



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

ANA CRISTINA GUIMARÃES DE JESUS

**SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO
BÁSICA À SAÚDE: UMA REALIDADE QUE AFETA MULHERES NEGRAS
RESIDENTES NO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO DE SALVADOR**

Salvador
2024

ANA CRISTINA GUIMARÃES DE JESUS

**SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO
BÁSICA À SAÚDE: UMA REALIDADE QUE AFETA MULHERES NEGRAS
RESIDENTES NO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO DE SALVADOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Bahia (PPGSS-IPS/UFBA), como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Mestra em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dr^a. Márcia Santana Tavares

Salvador
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(CIP) Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI)
Biblioteca Universitária Isaias Alves
(BUIA/FFCH)

J58 Jesus, Ana Cristina Guimarães de
Subnotificação da violência doméstica na atenção básica à saúde: uma realidade
que afeta mulheres negras residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador / Ana
Cristina Guimarães de Jesus. – Salvador, 2024.
160 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Santana Tavares
Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social.
Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia, Salvador, 2024.

1. Violência familiar. 2. COVID-19, Pandemia de, 2020-. 3. Promoção da saúde –
Brasil.
4. Saúde – Aspectos sociais. 5. Saúde pública. I. Tavares, Márcia Santana. II.
Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD: 302



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
Instituto de Psicologia - IPS
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social -PPGSS
MESTRADO ACADEMICO



TERMO DE APROVAÇÃO

“SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REALIDADE QUE AFETA MULHERES NEGRAS RESIDENTES NOSUBÚRBIO FERROVIÁRIO DE SALVADOR”

Ana Cristina Guimarães de Jesus

BANCA EXAMINADORA:

**Prof.^a Dr.^a Márcia Santana Tavares
(Orientadora)**

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Documento assinado digitalmente



VALERIA DOS SANTOS NORONHA
Data: 21/04/2024 09:08:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Prof.^a Dr.^a Valéria dos Santos
Noronha**

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Documento assinado digitalmente



MARCO JOSE DE OLIVEIRA DUARTE
Data: 19/04/2024 16:33:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Marco José de Oliveira Duarte
Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF

Salvador, 18 de abril de 2024.

Dou fé.

Documento assinado digitalmente



MARCIA SANTANA TAVARES
Data: 18/05/2024 20:51:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Márcia Santana Tavares

*Dedico essa dissertação a minha maior
inspiração na vida, minha mainha, Dona
Marizete: mulher que me ensina a
importância da fé e da resiliência diante dos
desafios.*

AGRADECIMENTOS

Ao Soberano Senhor Jeová, por sempre me guiar e proteger no percurso da vida de forma surpreendente.

A minha amada mãe Marizete, pelo exemplo de cuidado e confiança. Sem ela essa conquista não seria possível.

As minhas irmãs Mariândila e Adriana, pelo apoio diverso e contínuo.

À Carol e ao Diogo pelas conversas produtivas que me conduziram até o mestrado.

Ao meu Pai Antonio.

A minha Avó Maria Matias (*In memoriam*) pela inspiração

À Meire (*In memoriam*) pelas felicitações quando ingressei no mestrado.

À Elder Vargão pelas indicações de leitura e reflexão.

À amizade e cumplicidade de Nilza, Lice, Mirian, Ulysses e Nenna, que sempre me acolheram com café, e estiveram presentes neste processo.

À Bela, pelo incentivo ao mestrado, o exemplo demonstrado, e a parceria na tutoria do PERMUSF.

À Rita Nascimento, pelos convites desafiadores, e pelo PERMUSF que transformou minha trajetória profissional.

Às/aos colegas de trabalho, que contribuíram com a coleta de dados fornecendo informações necessárias para o aprofundamento desta pesquisa.

A minha orientadora Márcia Tavares, pela flexibilidade, sensibilidade e pelas contribuições para a elaboração do texto.

A todos que de alguma forma, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização dessa conquista.

“Nós vos pedimos com insistência, nunca
digam: isso é natural. Diante dos
acontecimentos de cada dia, numa época
em que reina a confusão em que corre o
sangue em que ordena-se a desordem em
que o arbítrio tem força de lei em que a
humanidade se desumaniza. Não digam,
nunca: isso é natural”.

Bertold Brecht

JESUS, Ana Cristina Guimarães de. **Subnotificação da violência doméstica na atenção básica à saúde**: uma realidade que afeta mulheres negras residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador, 2024. Orientadora: Márcia Santana Tavares. 160 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024.

RESUMO

Esta pesquisa é fruto de reflexões realizadas no cotidiano profissional, decorre de muita resistência face aos desafios presentes nos espaços sócio-ocupacionais, com destaque para a política de saúde pública. Evidencia uma leitura atenta de expressões da questão social relacionadas ao gênero e intersecções. Trata-se de um esforço em discutir a subnotificação da violência doméstica na atenção básica, quando afeta mulheres negras residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador. A escolha deste tema deve-se à percepção do aumento de casos de violência doméstica perpetrada contra mulheres, com enfoque para as mulheres negras, estas invisibilizadas nos registros de notificação da atenção básica. Isto posto, torna-se pertinente dizer que a violência doméstica praticada contra as mulheres não é um problema recente. Contudo, com a pandemia da Covid-19, houve um aumento descomunal dos casos de violência, em decorrência das medidas de isolamento social adotadas em todo o mundo. Para muitas mulheres, tais medidas determinaram que elas ficassem em casa com seus agressores. Além disso, quando se considera as dimensões raciais, constata-se que as mulheres negras, residentes na periferia, são as maiores vítimas dessa violência, sendo relevante debruçar a atenção para essa realidade. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a violência contra as mulheres é considerada como um problema de saúde pública a ser enfrentado. Entretanto, prevalece no âmbito da política de saúde a subnotificação dos casos. Dessa forma, considera-se urgente trazer visibilidade para os casos de violência doméstica que ocorrem na “porta de entrada dos serviços de saúde”, ou seja, na atenção básica. Diante do exposto, a presente pesquisa traz um estudo qualitativo, partindo do objetivo geral de analisar quais os fatores que contribuem para o aumento da subnotificação dos casos de violência doméstica na atenção básica, em especial, quando esta afeta as mulheres negras residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador. Como objetivos específicos almejou-se: identificar os números de notificações realizados durante o período mais intenso da Covid-19; conhecer a percepção dos profissionais acerca da violência doméstica, e sobre a não notificação dos casos; como também propor estratégias para o enfrentamento dessa problemática no âmbito das políticas públicas. Para o alcance destes objetivos, utilizou-se a revisão de literatura antes e depois da pesquisa empírica, esta realizada através da aplicação de entrevistas semiestruturadas junto a 15 profissionais que atuam na atenção básica do Subúrbio Ferroviário de Salvador, contemplando profissionais com formações diferentes de duas unidades de saúde. Os resultados alcançados nesta pesquisa podem ser utilizados para ampliar a atenção a um problema existente. A fala dos/as profissionais expressa a percepção dos mesmos no que tange à violência no cotidiano de atuação profissional e, a prevalência de casos envolvendo mulheres negras elenca fatores para a não notificação dos mesmos, que nos desafia ao enfrentamento dessa problemática e indica que há muito para avançar enquanto política pública. Por fim, aponta a necessidade de continuar aprofundando tal discussão em nível de criação e fortalecimento das políticas públicas para que, com

bastante ativismo, sejam construídas pontes de enfrentamento à violência doméstica praticada contra as mulheres negras.

Palavras-chaves: Violência doméstica. Pandemia da Covid-19. Atenção Básica. Interseccionalidade.

JESUS, Ana Cristina Guimarães de. **Underreporting of domestic violence in primary health care: a reality that affects black women living in the Railway Suburb of Salvador**, 2024. Supervisor: Márcia Santana Tavares. 160 f. Dissertation (Master's in Social Work) - Institute of Psychology, Federal University of Bahia, Salvador, 2024.

ABSTRACT

This research is the result of reflections carried out in daily professional life, resulting from a lot of resistance in the face of challenges present in socio-occupational spaces, with emphasis on public health policy. It highlights a careful reading of expressions of the social issue related to gender and intersections. It is an effort to discuss the underreporting of domestic violence in primary care when it affects black women living in the Railway Suburb of Salvador. The choice of this theme is the result of perception of an increase in cases of domestic violence perpetrated against women, with a focus on black women, which are invisible in primary care notification records. That said, it is pertinent to say that domestic violence committed against women is not a recent problem. However, with the Covid-19 pandemic, there has been an enormous increase in cases of violence as a result of the social isolation measures adopted throughout the world. For many women, such measures required them to stay at home with their aggressors. Furthermore, when considering the racial dimensions, it appears that black women, living in the outskirts, are the biggest victims of this violence, and it is important to pay attention to this reality. According to the World Health Organization, violence against women is considered as a public health problem to be faced. In the meanwhile, underreporting of cases prevails within the scope of health policy. Therefore, it is considered urgent to bring visibility to cases of domestic violence that occur at the “gateway to health services”, that is, in primary care. In view of the above, this research presents a qualitative study, based on the general objective of analyzing which factors contribute to the increase in underreporting of cases of domestic violence in primary care, especially when it affects black women living in Subúrbio Ferroviário from Salvador. The specific objectives were: to identify the number of notifications made during the most intense period of Covid-19; to know the perception of professionals about domestic violence and about the non-reporting of cases; and also propose strategies to tackle this problem within the scope of public policies. To achieve the objectives, a literature review was used before and after empirical research, this carried out through the application of semi-structured interviews with 15 professionals who work in primary care in the Railway Suburb of Salvador, including professionals with training different from two health units. The results achieved in this research can be used to expand attention to an existing problem. The professionals' speech expresses their perception regarding violence in their daily professional activities and, the prevalence of cases involving black women lists factors for not reporting them, which challenges us to face this problem and indicates that there are much to advance as a public policy. Finally, it points out the need to continue deepening this discussion at the level of creating and strengthening public policies, so that with enough activism, bridges are built to confront domestic violence committed against black women.

Keywords: Domestic violence. Covid-19 Pandemic. Primary Care. Intersectionality.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Linha férrea	60
Figura 2	Linha férrea após Projeto VLT no Subúrbio Ferroviário	61
Figura 3	Parque São Bartolomeu onde ficava localizado o Quilombo do Urubu, fundado pela negra Zeferina	62
Figura 4	Destroços da Fábrica São Braz, no Subúrbio Ferroviário, em 2022	64
Figura 5	Morada de Oxum	64
Figura 6	Morada de Oxum local de quedas d'água	65
Figura 7	Cine Plataforma	66

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Número de casos notificados da Violência Interpessoal/Autoprovocada de residentes do sexo feminino do DS Subúrbio segundo a faixa etária e raça/cor. Salvador/Bahia, 2018 a 2022	88
Tabela 2	Número de casos notificados de Violência Interpessoal e Autoprovocada de residente do sexo feminino do DS subúrbio segundo raça/cor. Salvador, Bahia, 2018 a 2022	89
Tabela 3	Número de casos notificados da Violência Interpessoal/Autoprovocada de residentes do sexo feminino do DS Subúrbio segundo a motivação e o ano. Salvador/Bahia, 2018 a 2022	90
Tabela 4	Categoria profissional dos/as dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023	99
Tabela 5	Faixa etária dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023	99
Tabela 6	Raça/cor dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023	100
Tabela 7	Tempo de atuação na atenção básica dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023	100

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE	Agente de Combate às Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
CECF	Conselho Estadual da Condição Feminina
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNDM	Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRC	Combahee River Collective
DANT	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DEAM	Delegacia Especial de Atendimento à Mulher
DS	Distrito Sanitário
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPG	Instituto Patrícia Galvão
IPS	Instituto de Psicologia
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais e demais orientações sexuais e identidades de gênero
LMP	Lei Maria da Penha
MDB	Movimento Democrático Brasileiro

MVCI	Mortes Violentas por Causa Indeterminada
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde e Atenção Básica
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização Mundial das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PJ	Pessoa Jurídica
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNEF	Plano Nacional de Enfrentamento ao Feminicídio
PNEVCM	Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra às Mulheres
PNPM	Plano Nacional de Políticas para as Mulheres
PNPS	Política Nacional de Promoção à Saúde
PNSIPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
REDA	Regime Especial de Direito Administrativo
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SPM	Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres
SUS	Sistema Único de Saúde
USF's	Unidades de Saúde da Família
VD	Violência Doméstica
VLT	Veículos Leves sobre Trilhos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO	30
2.1	GÊNERO, INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA	30
2.2	O PONTO DE PARTIDA: GÊNERO	33
2.3	E EU, NÃO SOU UMA MULHER? VAMOS FALAR DE INTERSECCIONALIDADE	43
2.4	INTERSECCIONALIDADE NO CENÁRIO BRASILEIRO	52
2.5	INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	56
2.6	MULHER NEGRA SUBURBANA	58
3	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PRATICADA CONTRA AS MULHERES: AVANÇOS E DESAFIOS	70
3.1	SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DURANTE A COVID-19: QUANDO UMA PANDEMIA ESCONDE OUTRA	85
3.2	ATENÇÃO BÁSICA E A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA VIOLÊNCIA	96
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	101
4.1	SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA: O QUE OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE TÊM A DIZER	101
4.1.1	Perfil dos/as entrevistados/as	103
4.1.2	Questões relacionadas à temática	106
4.1.2.1	<i>Violência de gênero</i>	110
4.1.2.2	<i>Violência doméstica</i>	113
4.1.3	O olhar dos/as profissionais para as questões raciais	119
4.1.4	A subnotificação da violência na atenção básica	126

5	PONDERAÇÕES FINAIS	135
	REFERÊNCIAS	141
	APÊNDICES	152
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	152
	APÊNDICE B - TERMO DE GRAVAÇÃO	155
	APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	158
	APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM	159

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho é apenas um pontapé inicial sobre questões que afetam minha subjetividade por ser mulher negra, oriunda de família chefiada por uma mulher, marcada por mulheres feministas que não conheceram a teoria do feminismo, contudo, a vivenciaram por suas ações. Dentre elas, destaco minha avó, Maria Matias, *in memoriam*, e minha amada mãe Marizete Guimarães - mulheres que influenciaram e influenciam outras mulheres. Assim, este será escrito em primeira pessoa pela forte influência de escritoras negras e, também indica uma desobediência epistêmica por opção descolonial, na qual busco aprender a desaprender com as tradições coloniais e suas regras. Através da minha voz, exponho a invisibilidade das mulheres em situação de violência na atenção básica à saúde e pretendo aqui “[...] pensar a partir das línguas e das categorias de pensamento não incluídas [...]” nas normas sociais (Mignolo, 2008, p. 305). Embora não venha discutir sobre a descolonialidade nesta pesquisa, bebo dessa fonte. Então, deixa eu contar um pouco sobre como tudo começou...

O primeiro contato com a teoria feminista ocorreu no meu ingresso ao ensino superior. Fui apresentada à categoria analítica de “gênero” durante a graduação no curso de Serviço Social na Universidade Católica do Salvador - especificamente, quando estava no quarto semestre do curso, ocasião em que conheci a Professora Márcia dos Santos Macêdo, pesquisadora da temática. Através de algumas indicações da referida professora, realizei leituras de autoras como: Joan Scott, Simone Beauvoir, Heleieth Saffioti, Cristina Bruschini e Márcia dos Santos. Tais leituras, permitiram pensar o meu Trabalho de Conclusão de Curso da graduação, que foi uma monografia intitulada: “A chefia feminina nas camadas populares: desafio transformado em emancipação”.

Durante o desenvolvimento da referida pesquisa, tive o prazer de entrevistar um grupo de mulheres no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), localizado no bairro de Barroquinha, Salvador, Bahia. A entrevista com o grupo de mulheres evidenciou que a chefia feminina pode promover a emancipação em relação aos estereótipos e papéis de gênero tradicionais associados à figura feminina. Ou seja, a compreensão de que mulheres podem assumir a chefia no ambiente

doméstico, função atribuída historicamente aos homens, parte da noção de que os papéis atribuídos ao sexo masculino e feminino são construções sociais.

Na época da graduação, fui incentivada por minha orientadora a continuar tal pesquisa em nível de mestrado, algo que, na época, não aconteceu. Comecei, então, a trabalhar e, para minha surpresa, meu primeiro emprego, na condição de assistente social, ocorreu em um CRAS localizado na ilha de Bom Jesus dos Passos, também no município de Salvador. Nesse espaço sócio-ocupacional, tornei-me referência técnica do grupo de mulheres, trabalhando com as mulheres marisqueiras, em sua maioria negras e chefes de família. Em nossos encontros de abordagem grupal, emergiram várias temáticas, inclusive a violência doméstica praticada contra a mulher.

O trabalho no CRAS trazia-me “dores e delícias”. Porém, houve um período em que a vontade de fazer algo diferente contribuiu para o meu desligamento. E, a partir daí, fui fazer uma especialização *lato sensu* na modalidade residência multiprofissional em saúde da família, tendo como campo de prática a atenção básica à saúde no município de São Francisco do Conde. A experiência foi muito rica, pois me oportunizou trabalhar com a política de saúde pública, dentro de um território específico, tendo por objetivo enfrentar os problemas de maior frequência e relevância no território. Dessa forma, pude vivenciar, no cotidiano profissional, a política de atenção básica, esta enquanto “porta de entrada” aos demais serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), todos orientados “[...] pelos princípios da universalidade, coordenação do cuidado, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social” (PNAB, 2017, p. 02).

E não de forma aleatória, mas considerando os fundamentos da atenção básica no que tange desenvolver relações de vínculo e a longitudinalidade do cuidado, passei a direcionar meu trabalho para a saúde da mulher. E, como não poderia ser diferente, durante o período da residência, tornei-me responsável por dois grupos de promoção da saúde: um de mulheres na terceira idade, com encontros mensais para partilha e troca de vivências e experiências; outro de planejamento familiar, no qual abordava o direito reprodutivo a ser exercido pelo casal e não somente pela mulher.

As atividades de educação em saúde com foco no planejamento familiar, evidenciaram a existência de espaços sociais diferenciados para homens e mulheres e, uma responsabilização da mulher no controle da natalidade. A proposta do grupo foi envolver os homens no compartilhamento de responsabilidades concernentes à concepção. Ainda assim, permaneceu em mim uma inquietação quanto à responsabilização da mulher no exercício do direito reprodutivo e, isto me conduziu à construção do Trabalho de Conclusão de Curso da residência intitulado: “Planejamento familiar: o acesso à informação para a garantia do direito reprodutivo”. Nesse estudo, partilhei um relato de experiência do grupo de planejamento familiar, no qual os homens também eram convocados a participarem e refletirem, através das informações passadas, acerca do seu papel face à concepção e exercício do direito reprodutivo.

Esse resumo, minha trajetória profissional demonstra até aqui que a categoria “gênero” esteve presente nas minhas pesquisas, e que a relação de poder entre os sexos sempre foi algo que me inquietou. Diante disso, ao me debruçar sobre as teorias de gênero, fui tocada pela definição desse conceito que abraço nessa pesquisa. Aqui, coaduno com Joan Scott, ao definir o gênero como: “[...] um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e uma forma primária de dar significado às relações de poder” (Scott, 1990, p. 85). Assim, opto pela categoria de análise gênero como uma das iniciais da presente discussão. Baseio-me nesta autora pelo impacto de sua obra para os estudos de gênero, mas há certamente outras autoras importantes e com pressupostos distintos a exemplo de: Gayle Rubin, autora que deu o pontapé inicial sobre gênero no feminismo; Judith Butler, que apresenta a teoria *queer*; e, não posso deixar de citar as importantes provocações de Simone Beauvoir, no entendimento de como se aprende a ser mulher - embora a autora não apresentasse uma discussão de gênero, ela pontuou a influência das construções sociais sobre o “ser mulher”, tendo como marco ao movimento feminista a sua célebre frase: “Não se nasce mulher, torna-se mulher.”

Sempre atrelada às noções de gênero, na minha trajetória profissional no Núcleo de Atenção à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), localizado no Distrito Sanitário (DS) do Subúrbio Ferroviário de Salvador, senti a necessidade de desenvolver uma pesquisa que deu origem a essa dissertação. Contudo, um elemento

importante evidenciou que a categoria “gênero” não seria suficiente para responder minha inquietação pois, no cotidiano profissional, identificava mulheres negras, com baixa escolaridade, desempregadas, beneficiárias de programa de transferência de renda, que relatavam episódios de violência doméstica vivenciados. Estava diante de uma realidade que possui um caráter histórico, estrutural e que impacta negativamente na formação da sociedade brasileira.

Conforme expõe Sueli Carneiro (2019a, p. 42), “[...] as mulheres negras advêm de uma experiência histórica diferenciada”. A história das mulheres negras vem sendo marcada pela opressão do homem branco sobre o corpo negro, como também retirada do poder do homem negro como provisor familiar, e vem sendo criadas estratégias de sobrevivência e resistência. Dessa forma, tornou-se importante debruçar a atenção para a questão racial pois, ao falar das mulheres negras e da discriminação racial, identifico no cotidiano o racismo presente na nossa sociedade.

Ao analisar a questão da violência doméstica, as mulheres negras ainda são as que mais morrem em decorrência da violência doméstica (Carneiro, Sueli, 2019a). O Atlas da violência apontou uma redução dos casos de violência contra mulher a partir de 2019, mas expõe que houve um aumento de 0,3% no número de casos envolvendo homicídios de mulheres, entre 2020 e 2021 (Cerqueira, 2021; Cerqueira; Bueno, 2023). Os coordenadores da pesquisa chamam a atenção para o aumento de mortes violentas por causas indeterminadas que podem ocultar casos de feminicídio. Pois, ainda de acordo com o Atlas, houve um crescimento expressivo dos registros de Mortes Violentas por Causa Indeterminada (MVCI), de 35,2% entre 2018 e 2019, chegando a um total de 16.648 casos no último ano (*Ibid.*, 2021).

O referido documento destaca também um dado histórico, que a violência contra a mulher negra, maior em relação às mulheres brancas, permanece sem ser afetada pela taxa de redução. Segundo o Atlas: “[...] a análise dos últimos onze anos indica que a redução da violência letal não se traduziu na redução da desigualdade racial” (Cerqueira, 2021, p. 38).

O problema da violência doméstica, perpetrada contra mulheres negras, torna-se evidente nas informações divulgadas pelo Atlas: em 2019, no Brasil, 66% das mulheres assassinadas eram negras. Enquanto a taxa de homicídios de mulheres

não negras foi de 2,5, a mesma taxa para as mulheres negras foi de 4,1. Por conseguinte, o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é de 1,7 vezes maior do que o de uma mulher branca não negra. Ou seja, para cada uma mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras (Cerqueira, 2021). Essa realidade deixa claro que precisamos enfrentar a desigualdade racial e considerar a violência praticada contra a mulher negra de forma mais equânime.

Ressalto que a violência praticada contra a mulher não é algo recente, pois vem sendo estruturante na sociedade capitalista e decorre do patriarcado (Cisne; Santos, 2018). Entretanto, durante a pandemia da Covid-19, com a medida de isolamento social, engendrou-se um impacto negativo para as chamadas minorias - estas que, na realidade, em dados percentuais formam a maioria da população brasileira (envolve idosos, crianças, pessoas com deficiência, população LGBTQIA+, e em situação de vulnerabilidade social) - por ter que ficar em casa com um provável agressor. O lar, considerado como um lugar de aconchego para alguns/algumas, tornou-se *lôcus* de violência para outros/as.

O lar tornou-se um espaço de violência e risco à integridade física, moral, psicológica, sexual e patrimonial, pela proximidade de seus agressores, agravado pelo incremento no consumo de álcool e drogas e pelas tensões psicológicas e econômicas decorrentes (Carneiro, Suelaine, 2017, p. 21).

Uma evidência dessa realidade, é apontada na nota técnica emitida pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), a qual pontua que os registros de boletins de ocorrência apresentaram queda nos primeiros dias de isolamento social, pela dificuldade que as mulheres tiveram de acionar os canais de denúncia, o que justifica a subnotificação dos casos. Assim, verifica-se que o isolamento social dificultou significativamente o acesso à justiça por parte da mulher em situação de violência, mesmo diante da previsão de manutenção de serviços essenciais em regimes de plantão ou teletrabalho (OAB-BA, 2020).

Existe uma base legal para proteger as mulheres que estão em situação de violência doméstica, a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha (LMP), que cria mecanismos para prevenir e coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, assegurando-lhe condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à

liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária, e que em seu artigo segundo destaca que toda a mulher deve viver livre da violência independente de raça/etnia, condição financeira, orientação sexual, conforme a seguir:

Art. 2: toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social (Brasil, 2006, p. 01).

Mesmo com a proteção estando assegurada em lei, muitas mulheres não se sentem seguras a ponto de denunciar o agressor. Assim, as mulheres negras enfrentam violações que acabam por naturalizar a violência doméstica. Essa realidade faz com o Brasil seja um dos países que mais mata mulheres, ocupando a 5º posição no ranking mundial (Brasil, 2020). Dessa forma, a denúncia da violência é muito importante para o enfrentamento dessa problemática. Conforme apontado na Cartilha Sinal Vermelho, elaborada pela Associação de Magistrados Brasileiros (AMB, 2020, p. 04), “[...] fatores tais como: medo, tristeza, vergonha, impotência, são sentimentos que, dentre outros, levam as mulheres a não denunciar a violência e permanecer no ciclo de violência”.

Dessa forma, as unidades básicas de saúde exercem um papel importante no enfrentamento à violência doméstica, embora ela deva ser enfrentada também por outros setores e ou políticas. Nas referidas unidades, a mulher, em situação de violência, chega primeiro, pois: recebe, em casa, a visita do agente comunitário de saúde e demais profissionais da equipe mínima, e, neste local, tem acesso ao instrumento de notificação - que mesmo não sendo restrito e ou específico das unidades básicas - contribui para a visibilidade dos casos nos aspectos epidemiológicos, como também na formulação de políticas públicas, além de estimular a denúncia por parte da mulher. Trata-se de uma ficha de notificação sobre violência interpessoal e autoprovocada que, embora não se configure como tal, possibilita por parte do profissional, uma abordagem junto à vítima que a encoraje para realizar a denúncia aos órgãos competentes. A ficha de notificação, contudo, deve ser utilizada para o registro de qualquer caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo,

trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra as mulheres e homens em todas as idades (SINAN, 2020).

Mesmo havendo uma responsabilidade compulsória, a subnotificação dos casos de violência é uma realidade a ser enfrentada nos serviços de saúde. Assim, esse estudo destaca essa realidade, a partir da atenção básica, pois ocorre uma invisibilidade da violência praticada contra a mulher neste espaço. São poucos registros encontrados e estes ignoram a variável raça/etnia em violência doméstica perpetrada contra as mulheres negras suburbanas, mantendo a sua invisibilidade na atenção à saúde. A partir daí, venho aqui descobrir quais os motivos dessa invisibilidade e pensar estratégias para trazer luz sobre essa problemática. Face ao exposto, esta dissertação apresenta fatores indicados pelos/as profissionais de saúde para a ausência de notificação, estes intensificados durante a pandemia da Covid-19, período em que muitas mulheres tiveram que ficar “presas” no mesmo espaço que o agressor e sem possibilidades de acionar as redes de serviços de proteção.

Sendo assim, a presente dissertação busca responder ao seguinte problema científico: quais os fatores que contribuem para o aumento da subnotificação da violência doméstica perpetrada contra mulheres negras atendidas na atenção básica à saúde do Subúrbio Ferroviário de Salvador? Muitas questões surgem a partir dessa indagação e permeiam a minha discussão. Para responder a esse questionamento, proponho como objetivo geral: analisar¹ quais os fatores que contribuem para o aumento da subnotificação da violência doméstica na atenção básica à saúde, em especial, quando afeta mulheres negras residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador.

Para tanto, apresento os objetivos específicos que visam: identificar os números de notificações realizadas no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário de Salvador durante a pandemia da Covid-19; apontar fatores que contribuem para a não notificação dos casos de violência nas unidades básicas de saúde do Subúrbio Ferroviário; conhecer a percepção dos profissionais acerca da violência doméstica e não notificação dos casos; e, endossar a responsabilidade da atenção básica e

¹ O período analisado compreende o cenário pandêmico, iniciado com a Covid-19 em março de 2020.

demais setores na notificação da violência doméstica e no desenvolvimento de estratégias para a publicização dessa problemática e seu enfrentamento.

Com isso, estruturei a presente dissertação da seguinte forma: no primeiro momento, discorro acerca das categorias de gênero, interseccionalidade e violência. Neste, apresento as noções de gênero, a partir de estudos de Joan Scott (1996; 2014) e Heleieth Saffioti (2015). Embora existam outras abordagens acerca da definição e ou construção do gênero, escolhi essas duas autoras pelas importantes contribuições por elas apresentadas em nível nacional e internacional, e serem as mais coerentes com concepção que norteia a minha pesquisa. Em seguida, abordo a relação entre gênero e violência doméstica, onde procuro demonstrar como a categoria “gênero”, quando articulado à variável “raça”, contribui para o aumento da violência doméstica entre as mulheres negras - como é o caso daquelas residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador, e atendidas na rede de serviços de proteção básica. Para análise da categoria da “interseccionalidade”, recorro à base do feminismo negro, onde apresento as importantes contribuições de bell hooks, Patrícia Hill Collins, Sirma Bilge, Kimberle Crenshaw, Lélia Gonzalez, Sueli Carneiro, dentre outras.

No segundo momento, o referencial teórico abordado levou-me a uma definição para a violência histórica e suas diferenciações, onde busco abordar a violência doméstica como um problema de saúde pública, intensificado durante a pandemia da Covid-19. Apresento como a pandemia contribuiu para o aumento de outras formas de violação de direitos e violências direcionadas às mulheres negras, e reflito sobre a responsabilidade da atenção básica na notificação de todas as formas de violência, incluindo a violência doméstica. Também busco explicar sobre a importância da notificação para a geração de dados epidemiológicos com vistas a ampliar a visibilidade sobre essa problemática. Esta análise é feita à luz de documentos oficiais, que estabelecem a notificação compulsória da violência como Política Nacional de Enfrentamento a Violência Contra às Mulheres (PNEVCM), e de autores que discutem o tema da violência, a exemplo de Françoise Vergès, Saffioti, Minayo, Pierre Bourdieu, dentre outros/as.

No terceiro momento, descrevo o caminho para chegar aqui, pois esta pesquisa representa a busca por respostas frente às minhas angústias e inquietações. Durante meu processo formativo, percebo-me como uma pessoa inquieta, que gosta de fazer

perguntas, observar e interagir com outros, na busca por um novo saber, por encontrar respostas, quem sabe emancipatórias. Acredito que esta pesquisa possa me conduzir tanto a “aprisionamentos” quanto “liberdades”, e que dependa, apenas, da minha condução. Pois, segundo Minayo (2015 p. 16):

Entendemos por pesquisa a atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade [...] alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. [...] a pesquisa vincula pensamento e ação (*Ibid.*, p. 16).

Diante disso, neste trabalho busquei por “liberdades”, pois estava angustiada com a inércia de muitos/as profissionais de saúde face ao cenário que estávamos vivenciando com a pandemia da Covid-19, e me sentia profundamente incomodada com tantas demandas de violência que eram reportadas para o Serviço Social, ou seja, para mim. Algo que me gerava bastante desconforto, era perceber que os casos de violência ficam guardados na gaveta esperando a assistente social ou a psicóloga chegar. Pois, quando esses/as profissionais eram questionados/as acerca das medidas de intervenção por eles/as adotadas a resposta era sempre a mesma: “[...] ah, fiquei sem saber o que fazer” ou “[...] tinha que notificar? ”.

Em consequência disso, senti a necessidade de responder a esse desconforto cientificamente, por meio da realização de uma pesquisa na qual os/as profissionais da atenção básica tivessem um lugar de fala acerca da sua compreensão a respeito da violência doméstica praticada contra a mulher negra.

Portanto, em termos metodológicos, apresento uma pesquisa qualitativa, enquanto adequada à exploração do conjunto de opiniões e percepções sociais sobre o tema que me proponho a investigar. Por se tratar de uma pesquisa social, pretendo seguir as etapas indicadas por Gil (2008. p. 31): “[...] planejamento, coleta de dados, análise e interpretação e redação do relatório”.

O planejamento, em geral, parte da identificação do tema, pois este é um dos pontos principais para definir a questão de pesquisa. Assim, a partir de um tema central e de um questionamento sobre essa realidade que me atravessa, inicio meu caminho de pesquisa. Durante o período de vigência da pandemia da Covid-19, fiquei focada em leituras sobre a pandemia e percebi a existência de muitas informações voltadas para o aumento da violência doméstica, período marcado pela adoção das

medidas de isolamento social para enfrentamento pandêmico. Contudo, não encontrava registros das notificações de violência doméstica no âmbito da saúde, caracterizando a existência de um problema: a subnotificação da violência doméstica na atenção básica - esta intensificada durante a pandemia da Covid-19.

No intuito de atender ao objetivo geral, realizei uma revisão bibliográfica acerca da problemática, uma vez que: “[...] a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de um material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (Gil, 2008, p. 50). Também realizei uma pesquisa de campo junto a 15 profissionais (médicos, enfermeiros, odontólogos, fisioterapeutas) das unidades básicas com Estratégia de Saúde da Família (ESF), acompanhadas no NASF de São João do Cabrito, localizadas no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário de Salvador. Daí, selecionei duas Unidades de Saúde da Família (USF's) para a pesquisa de campo: a Unidade de Saúde da Família Beira Mangue e a Unidade de Saúde da Família São João do Cabrito. Segundo Gil (2008), a pesquisa de campo procura o aprofundamento de uma realidade específica, pois baseia-se na observação direta das atividades do grupo estudado e em entrevistas com informantes para captar as explicações e interpretações ocorridas naquela realidade.

Durante a construção desta pesquisa, estava em vigência um período mais grave da pandemia da Covid-19, não sendo expressivo o quantitativo da população vacinada: no mundo, as primeiras doses de vacina contra a Covid-19 foram aplicadas em 08 de dezembro de 2020; e, no Brasil, em consequência dos discursos negacionistas por parte de alguns governantes, houve demora no início do processo de vacinação, ocorrendo as primeiras vacinações somente em 17 de janeiro de 2021, na cidade de São Paulo. Em seguida, na Bahia, quando começou o processo de vacinação, foram estabelecidos protocolos a serem seguidos, com vacinação inicial do público de profissionais de saúde, idosos e pessoas com comorbidades.

Por isso, a proposta inicial era de utilizar, como uma das ferramentas de pesquisa, as rodas de conversa virtuais, por ser, “[...] uma modalidade de metodologia participativa comumente utilizada quando se pretende promover uma cultura de direitos humanos” (Tavares, 2015, p. 551). Contudo, com o passar do tempo e o avanço da pandemia de Covid-19, como também da vacinação contra o vírus, esta ação não mais se mostrou uma opção adequada, pois todos/as os/as profissionais

estavam vacinados, inclusive com dose de reforço e parte da população também. Além disso, as atividades desenvolvidas nas unidades básicas de saúde haviam sido retomadas, como antes da pandemia. Dessa forma, as entrevistas ocorreram no formato presencial, e após a aprovação do Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Escolhi pelas entrevistas baseando-me em Gil (2008), que define a entrevista como uma das técnicas de coleta de dados mais utilizadas nas pesquisas sociais. Com isso, optei pelo uso por entender que “[...] por meio de entrevistas também que realizamos pesquisas baseadas em narrativas de vida, igualmente denominadas ‘histórias de vida’, ‘histórias biográficas’, ‘etnobiografias’ ou ‘etno-históricas’” (*Ibid.*, p. 65).

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa e pela necessidade de estabelecer um roteiro específico, escolhi a entrevista semi-estruturada, de caráter mais formal. Busquei construir um roteiro com questões mais centrais, e com foco no objeto. Houve a necessidade do recurso de gravação, onde utilizei em algumas situações, com a concordância prévia do/a entrevistado/a, visto que o uso de tal recurso evidentemente torna os dados obtidos mais precisos (Godoy, 1995). Dessa forma, com a anuência dos/as entrevistados/as, as entrevistas foram gravadas, sempre que necessário. Apliquei as entrevistas no período de trinta e quatro dias, devido ao fato de existir uma proximidade com o público alvo, pelas relações de trabalho.

A pesquisa seguiu as recomendações das resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 466/2012 e n. 510/2016, sendo aplicada após a aprovação pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (IPS-UFBA), cujo número do Parecer final é 6.056.938. O processo de coleta de dados ocorreu em 05 de maio de 2023, na Unidade de Saúde da Família São João do Cabrito, e foi concluído em 09 de junho de 2023, de forma intercalada com a Unidade de Saúde da Família Beira Mangue.

Inicialmente, abordei os/as profissionais com um convite para participarem da pesquisa e, nesse contato, falei do tema e da proposta. Eles/as prontamente aceitaram e acordamos de fazer os ajustes quanto às possíveis datas e horários, para não chocar com as agendas de atendimentos visto que, as entrevistas foram

realizadas nos consultórios das respectivas Unidades de Saúde para assegurar o sigilo das informações prestadas.

A amostra foi composta pelos/as 16 profissionais de saúde, com nível superior para o exercício da função, e integrantes da equipe das unidades de saúde supracitadas. Entretanto, durante a pesquisa, um/a profissional foi afastado/a por licença médica com prazo indeterminado. Assim, a pesquisa foi aplicada junto a 15 profissionais, sendo: 05 médicos/as, 04 odontólogos/as, 04 enfermeiros/as e 02 fisioterapeutas. Compreendi que a referida amostragem possui relevância para o desenvolvimento e êxito da minha pesquisa, tornando possível assegurar a confiabilidade dos dados extraídos. A ideia principal da amostragem refere-se "[...] à coleta de dados relativos a alguns elementos da população e a sua análise, que pode proporcionar informações relevantes sobre toda a população" (Mattar, 1996, p. 128).

Portanto, busquei definir o público alvo por meio da utilização da amostragem não-probabilística conceituada como "[...] aquela em que a seleção dos elementos da população para compor a amostra depende ao menos em parte do julgamento do pesquisador ou do entrevistador no campo" (Mattar, 1996, p. 132). Assim, considero que a proximidade com os/as pesquisados/as foi um elemento facilitador no processo de coleta de dados, conforme a disponibilidade dos/as mesmos/as. Para garantia do sigilo, durante todo o processo de coleta e análise de dados, os/as profissionais foram identificados com a letra "P" (maiúscula), acrescida de uma numeração em ordem crescente de 01 a 15. Realizei as entrevistas em salas com portas fechadas e gravadas mediante a aceitação, ou não, dos/as pesquisados/as com a assinatura prévia do termo de autorização.

Compreendo que, na pesquisa qualitativa, a análise e interpretação de dados tem como foco a exploração do conjunto das opiniões e percepções sociais dos profissionais que atuam nas unidades de atenção básica, *lôcus* da pesquisa, sobre o tema que pretendo investigar. Dessa forma, analisei as entrevistas tentando ir além do escrito e, por meio de decomposições relacionadas às teorias apresentadas, concluindo as transcrições no mês de junho de 2023. Para realizá-las, utilizei um recurso da inteligência artificial, através de uma plataforma digital denominada como *reshape*, onde ocorre a conversão dos arquivos de áudio em texto de forma automática, e onde os áudios foram enviados e transcritos com alta acurácia. Como

procedimento metodológico de análise, elegi a inferência e a interpretação, pois: “A inferência refere-se a uma fase intermediária entre descrição e a interpretação é a significação concedida às características analisadas” (Minayo, 2015, p. 89).

Também adotei a análise de conteúdo, pois conforme define Bardin (1977, p. 38), “[...] a análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise de comunicação que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Por meio da análise, também foi possível identificar aspectos que estão além do verbalizado/a pelo/a entrevistado/a.

No processo de análise, realizei uma leitura compreensiva de todo material coletado, objetivando a definição dos parâmetros que orientaram a categorização dos dados - essa leitura não aconteceu em uma única vez. Após a leitura, distribuí os dados conforme os objetivos pretendidos com a pesquisa. Para tanto, fiz uma redação por tópico que, posteriormente, sistematizei no relatório final. A análise e sistematização dos dados ocorreu em um período superior a quatro meses, devido às várias intersecções que atravessaram o meu percurso. E, para a elaboração do relatório final, correlacionei as falas dos/as entrevistados/as abordando os fatores que contribuem para a invisibilidade da violência doméstica, a partir de situações envolvendo a subnotificação, e busquei identificar estratégias para o enfrentamento dessa problemática no âmbito da saúde pública.

Assim, no quarto momento deste, exponho os resultados da pesquisa, por meio da interpretação da fala dos/as profissionais, relacionando-a com conceitos como, violência, violência doméstica e raça, por meio da atuação na atenção básica quanto ao atendimento às mulheres em situação de violência. Analiso o processo para o preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada neste local e discuto sobre os principais fatores, mencionados pelos entrevistadas/os, para a subnotificação da violência doméstica, em especial quando envolve mulheres negras periféricas.

Nas ponderações finais, ressalto que a subnotificação da violência doméstica, praticada contra a mulher, no âmbito da atenção básica, como também a subnotificação do critério raça/cor, aumenta as mazelas do racismo, pois o número de

mulheres negras nessa condição é bem maior do que o divulgado, sendo também as mais afetadas, não somente por essa, mas, por outras violências.

Expresso, ainda, algumas possibilidades para o enfrentamento à violência doméstica na atenção básica, por meio da construção de estratégias que exponham essa problemática, ainda tão velada no espaço profissional. Indico que o medo não é um dos principais fatores para a ausência de notificação, e reforço a importância do engajamento das instituições empregadoras no enfrentamento à violência. Aponto para as contribuições que podem ser engendradas a partir da geração de informações fornecidas pelos sistemas de notificação e agravos epidemiológicos, e mudanças possíveis advindas dos espaços de reflexões presentes nos territórios, locais de atuação da atenção básica que impactam diretamente na vida das mulheres em situação de violência. Ressalto, também, como o preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada amplia o olhar para a violência na atenção básica, fortalece as políticas já existentes e pode fomentar a elaboração de novas políticas de enfrentamento à violência doméstica com ênfase nas mulheres negras.

Por fim, destaco a relevância deste estudo para o Serviço Social e para demais profissionais do âmbito das ciências sociais e humanas. Entendo que a violência é uma das manifestações da “questão social”, objeto de trabalho do/a assistente social (Netto, 2001), e que as questões de gênero e raça/cor compõem o bojo destas expressões. Dessa forma, discuti-las instrumentaliza os/as profissionais para o enfrentamento das mazelas deixadas pelo capital nos espaços socioocupacionais. Além disso, no âmbito do Serviço Social, existe a necessidade de trazer as questões relacionadas à raça/cor para o centro da discussão, pois: a literatura disponibilizada ainda não é suficiente; os cursos de graduação não abordam essa questão, como obrigatória na grade curricular; além disso, as discussões sobre violência praticada contra mulher, embora apresente em números a maior incidência de violência praticada contra a mulher negra, não ampliam de forma satisfatória a discussão do racismo estrutural.

Acredito que refletir acerca dessas questões oportuniza aos assistentes sociais, e demais profissionais das ciências sociais, intervenções mais próximas da realidade no sentido de contribuir para uma sociedade mais justa e igualitária, que

respeite a diversidade e promova o fim do racismo, da homofobia, da misoginia e de todas as formas de opressão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GÊNERO, INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA

Para a escolha do referencial teórico, parto do entendimento de que violência contra as mulheres somente pode ser compreendida a partir das relações desiguais de gênero, como forma de reprodução de uma lógica de apropriação do corpo feminino e das mulheres, numa sociedade sexista e patriarcal que impacta na intensificação das desigualdades e engendra a subalternização. Dito isto, as desigualdades de gênero contribuem para a prática de violência contra as mulheres - esta que por sua vez, deve ser compreendida como uma das maiores violações dos direitos humanos das mulheres. À vista disso, “[...] o conceito de violência contra as mulheres, que tem por base a questão de gênero, remete a um fenômeno multifacetado, com raízes histórico-culturais, é permeado por questões étnico-raciais [...]” (Brasil, 2011a, p. 21).

Embora a discussão acerca do gênero não seja recente, torna-se bastante oportuna, na conjuntura atual, para a análise da violência contra as mulheres. Proponho aqui não discutir o gênero como um substituto do termo mulheres, mas sim compreendê-lo na esfera da relação de poder entre os sexos, a partir da análise dos papéis socialmente construídos e atribuídos aos homens e às mulheres. Durante muito tempo, a participação das mulheres na construção da história e na vida social foi invisibilizada. Somente a partir dos movimentos feministas, os direitos das mulheres e a opressão sexista passam a ser questionados. Dessa forma, o termo “gênero” ganha destaque nas formulações concernentes às desigualdades entre os sexos e na busca pela emancipação das mulheres em esfera individual e coletiva.

Ao longo do tempo, houve um empenho em teorizar acerca do termo “gênero”, a fim de torná-lo uma categoria analítica que desse conta de explicar a participação das mulheres na construção da história, da política e da economia. Neste contexto, o gênero passa a ser “[...] um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos” (Scott, 1990, p. 86). A utilização dele como

categoria, no lugar da categoria “sexo”, passa a ter função primordial, como consequência à rejeição de uma imposição ao determinismo biológico sobre “ser mulher” e/ou “ser homem”. Ao utilizar o gênero, busco destacar o seu caráter social, construído socialmente, pois a intenção é de problematizar a posição da mulher em sociedade ou, mais do que isso, o que de fato significa “ser mulher” na sociedade (Gomes, 2018).

Todavia, compreendo que a categoria “gênero” não seria suficiente para explicar as dimensões relacionadas à classe social, a raça ou ao sistema de opressão e dominação dos homens sobre as mulheres - este último denominado patriarcado, no qual as mulheres são colocadas em uma posição de submissão. Historicamente, a submissão começa na relação pai e filha, e depois se estende a marido e esposa, como parte de um sistema de dominação masculina, no qual as mulheres são oprimidas. Assim, o conceito de patriarcado, defendido por Saffioti (2015), representa um tipo hierárquico de relação que está presente em todos os espaços sociais, e que é uma relação civil e não privada. Refere-se a uma estrutura de poder que tem por base a ideologia e a violência, que concede ao homem os direitos sobre as mulheres, como se elas fossem uma propriedade material.

No século XX, a discussão concernente a este sistema foi intensificada e prevalece sendo amplamente relevante para os dias atuais, pois, na sociedade contemporânea, persistem vestígios de um patriarcado em transformação que atinge de forma estrutural a sociedade e afeta fortemente as mulheres. Nos termos de Cisne e Santos (2018):

[...] para analisarmos a sociedade que vivemos é importante nomear, de quais relações gênero falamos. No caso, relações patriarcais de gênero, que dizem respeito às relações hierarquizadas de opressão e exploração entre os sexos, as quais estão ainda fortemente presentes na sociedade, daí a importância de considerarmos o patriarcado quando refletimos criticamente sobre as relações de gênero (Cisne; Santos, 2018, p. 45).

Assim sendo, pensar sobre o gênero nas relações patriarcais possibilita dar visibilidade à estruturação desse sistema de opressão que contribui para a violação dos direitos das mulheres, a partir da apropriação, pelo homem, do corpo feminino com práticas de violência, como uma imposição da heteronormatividade, etc. Em adendo, quando essa análise é direcionada a realidade de mulheres negras, verifico

a necessidade de pontuar como o sistema patriarcal contribui para a intensificação dessa opressão sobre o corpo feminino negro, este objeto, hiperssexualizado e explorado.

A violência contra as mulheres não pode ser entendida sem se considerar a dimensão de gênero, ou seja, a construção social, política e cultural da(s) masculinidade(s) e da(s) feminilidade(s), assim como as relações entre homens e mulheres. É um fenômeno, portanto, que se dá no nível relacional e societal, requerendo mudanças culturais, educativas e sociais para seu enfrentamento, bem como o reconhecimento de que as dimensões de raça/etnia, de geração e de classe contribuem para sua exacerbação. (Brasil, 2011a, p. 20).

Portanto, a partir daí, engendro acerca da importância de ampliar o olhar para os problemas de ordem social que afetam as mulheres negras, dentre esses a violência doméstica, sem ignorar as determinações do racismo, pois as relações raciais se fazem presentes na vida da mulher preta.

Isto posto, trago a categoria analítica “interseccionalidade” a fim de que possa ser utilizada para explorar as desigualdades de raça, gênero e classe social. Essa categoria nos permite identificar problemas originados pelo sistema de opressão que atinge as mulheres de cor, e não contempla o feminismo branco. Assim, é possível refletir sobre como os problemas sociais são diferenciados ao atingir mulheres brancas e mulheres negras. De acordo com Assis (2018), a interseccionalidade possibilita novos prismas acerca da dificuldade de fazer aflorar as implicações das várias maneiras de subordinação, decorrentes dos modos como o racismo, o patriarcado e a classe social - com suas várias configurações de opressão - criam e intensificam as desigualdades sociais, posicionando as mulheres negras na base da desigualdade.

À vista disso, torna-se necessário o uso da categoria “interseccionalidade”, definida como uma maneira de compreender e analisar a complexidade do mundo nas pessoas e em experiências humanas, considerando que os eventos e as condições de vida social e política são formados por muitos fatores diferentes e que mutuamente se influenciam. Possibilita entender, também, como os eixos relacionados à desigualdade social, distribuição de poder, dentre outros, são associados a raça e classe, que ao mesmo tempo em que se distanciam, são interconectados em outros eixos, trabalhando juntos (Collins, Bilge, 2020). A interseccionalidade, utilizada como

uma ferramenta analítica, portanto, possibilita às pessoas um melhor acesso à complexidade do mundo e de si mesmos, sendo útil no enfrentamento da naturalização da violência praticada contra as mulheres. Por isso, coaduno com a afirmação de Collins e Bilge (2020) de que o uso da interseccionalidade como ferramenta analítica aponta para várias dimensões do crescimento da desigualdade global. Assim, as autoras assinalam que o “[...] uso da interseccionalidade como uma ferramenta analítica significa que ela pode assumir diferentes formas, pois atende a uma gama de problemas sociais” (Collins; Bilge, 2020, p. 24), e dentre esses problemas inclui a violência praticada contra as mulheres.

2.2 O PONTO DE PARTIDA: GÊNERO

O termo “gênero” ganhou maior visibilidade no contexto social no século XX, pois nele houve uma efervescência dos movimentos sociais que reivindicavam direitos humanos e sociais. Dentre esses movimentos, destaco o movimento feminista, visto que este questionava as relações de poder entre os sexos e outras pautas importantes da época, a exemplo da inserção da mulher no mercado de trabalho, a saúde da mulher e a violência praticada contra a mulher no ambiente privado e/ou esfera doméstica. Neste período, estudos científicos a respeito da categoria de gênero foram expandidos, a partir de diversos autores que identificavam a construção sócio-histórica do gênero associado ao sexo e ao determinismo biológico apenas (Scott, 1990, p. 03). Todavia, por meio desses estudos sobre o gênero, foram desenvolvidas possibilidades de construção de novos conceitos, a fim de desmistificar e desnaturalizar pensamentos e comportamentos que constituíam a sociedade patriarcal. No entanto, tais pensamentos prevalecem na conjuntura atual e, por isso, merecem ser questionados e debatidos na sociedade contemporânea.

Ao longo dos anos, o termo “gênero” passou por várias interpretações, muitas das quais para designar exclusivamente as diferenças entre masculino e feminino. Segundo Scott (1990, p. 03), “[...] o termo gênero no seu uso mais recente passou a ser utilizado primeiro, pelas feministas americanas que queriam insistir em utilizá-lo no caráter fundamentalmente social das distinções entre os sexos”. Para essas feministas americanas, estudar a categoria gênero ocasionaria um alargamento da história e envolveria as mulheres, levando em consideração tanto a história objetiva

quanto subjetiva. O envolvimento das mulheres na história, então, passa a ser articulado ao entrelaçamento das categorias classe, raça/etnia e gênero. O interesse por essas categorias levaria em consideração os que foram oprimidos e excluídos da história. Contudo, demonstrar a história das mulheres envolveria um desenvolvimento do gênero como categoria de análise.

Houve por parte das/os historiadoras/es a tentativa de teorizar sobre o “gênero”, segundo Scott (1990). Entretanto, foram mantidos os quadros tradicionais das ciências sociais, utilizando, em sua maioria, abordagens divididas em duas categorias distintas, sendo uma descritiva e outra de ordem casual, voltada para o entendimento sobre a natureza e seus fenômenos. A referida autora faz uma crítica ao uso do termo “gênero” enquanto sinônimo de mulheres, e adverte sobre o seu uso em substituição do termo “mulheres” por parte de algumas pesquisadoras. Para ela, a “[...] substituição do termo não implicou na mudança da compreensão da participação da mulher na construção da história e sim foi mais uma tentativa de alcançar a legitimidade acadêmica dos estudos feministas nos anos 1980” (*Ibid.*, p. 06).

Scott (1990) pondera que o “gênero” não pode indicar uma história somente de mulheres, nem tampouco definir o comportamento masculino e feminino. Para ela, o gênero destaca um sistema de relações de poder, não diretamente ligado ao sexo, e propõe analisá-lo a partir das construções sociais dos papéis atribuídos ao homem e à mulher:

O gênero se torna, aliás, uma maneira de indicar as ‘construções sociais’ - criação inteiramente social de papéis próprios aos homens e às mulheres. É uma maneira de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas dos homens e mulheres. O gênero é, segundo essa definição, uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado (Scott, 1990, p. 07).

Por muitos anos, o gênero foi utilizado para contar a história das mulheres no ambiente privado, o doméstico, e para a relação entre os sexos neste espaço. Dessa forma, não se tornou o foco de discussão entre historiadores/as feministas por não abordar elementos relacionados ao contexto político e ao poder. Assim, nota-se que o gênero era uma categoria analítica importante, mas não suficiente para entender e “interrogar os paradigmas históricos”. Nesse cenário, percebe-se a existência de um esforço por parte de alguns/algumas historiadores/as em utilizar outras teorias que

pudessem explicar o conceito de gênero na história, contudo, tais tentativas não foram satisfatórias. Assim sendo, segundo Scott (1990, p. 09):

Os (as) historiadores (as) feministas utilizaram toda uma série de abordagens nas análises do gênero, mas estas podem ser resumidas em três posições teóricas. A primeira, um esforço inteiramente feministas que tenta explicar as origens do patriarcado. A segunda se situa no seio de uma tradição marxista e procura um compromisso com as críticas feministas. A terceira fundamentalmente dividida entre pós-estruturalismo francês e as teorias anglo-americanas das relações objeto, inspira-se nas várias escolas de psicanálise para explicar a produção e a reprodução da identidade de gênero do sujeito (*Ibid.*, p. 09).

A autora supracitada nos apresenta uma reflexão acerca de algumas interpretações que foram atribuídas ao termo gênero no contexto histórico, na tentativa de avançar para além do sexo biológico, e como tais interpretações serviram para apontar de forma reduzida a participação da mulher na construção da história, reforça-se assim a inevitabilidade de entender o gênero como “relações de poder entre os sexos”. Portanto, houve um empenho por parte das/os historiadores/as feministas em encontrar formulações teóricas que contemplassem a discussão do papel da mulher na história, e elas fizeram isso por alguns motivos.

Inicialmente, havia uma proliferação do estudo de mulheres que não dava conta de explicar a participação das mulheres na história, sendo necessária uma direção que explorasse experiências não somente restritas ao papel da mulher no ambiente doméstico. A parca qualidade dos trabalhos era outro fator que contavam a história de mulheres, e estabeleciam limites pois não questionavam a necessidade de mudança nas relações de poder entre os sexos. Apesar do empenho em provar a participação das mulheres nas mudanças ocorridas na política durante o processo civilizatório, o resultado não foi o esperado. As/os historiadoras/es não feministas reconheceram a existência da participação das mulheres, mas, trataram-na de forma separada e/ou isolada dos homens, em alguns casos até a descartaram. Diante desse cenário, havia um desafio teórico:

O desafio lançado por este tipo de reações é, em última análise, um desafio teórico. Ele exige a análise não só da relação entre experiências masculinas e femininas no passado, mas também a ligação entre a história do passado e as práticas históricas atuais. Como é que o gênero funciona nas relações sociais humanas? Como é que o gênero dá um sentido à organização e à percepção do conhecimento histórico? As respostas dependem do gênero como categoria de análise (SCOTT, 1990, p. 05).

Existia a necessidade de se compreender o funcionamento do gênero nas relações sociais, e tal compreensão só seria possível através do gênero como uma categoria de análise. Scott (1990) pontua que as tentativas das/os historiadores/as feministas em teorizar acerca do gênero não fugiram dos quadros tradicionais das ciências sociais. Também aponta que tais abordagens tiveram um caráter limitado devido às generalizações minimalistas, baseadas em abordagens restritas a duas categorias dessemelhantes, sendo uma puramente descritiva e outra de ordem casual, formulada pelas teorias da natureza, fenômenos e da realidade.

As várias interpretações do gênero conduziram para um entendimento que o termo poderia ser considerado sinônimo de mulheres, momento no qual alguns autores, em seus livros, utilizam a expressão como um substituto do termo mulheres. Embora existisse um esforço inicial de utilizar o termo gênero de forma mais ampliada, incluindo também a dimensão política, reconhecendo as mulheres como atuantes na construção histórica, havia ainda a necessidade de um aprofundamento teórico. “O uso do ‘gênero’ é um aspecto que a gente poderia chamar de procura de uma legitimidade acadêmica pelos estudos feministas nos anos 1980” (Scott, 1990, p. 06). Portanto, nas décadas de 1970 e 1980 foram sendo intensificados, nas universidades, os estudos voltados, inicialmente, para a mulher e o mundo do trabalho. Assim, foram fundados núcleos de estudos, e com o aumento do número de pesquisadoras e pesquisadores nesse campo, outros debates com diversos enfoques foram emergindo.

Dessa forma, a busca por uma legitimidade acadêmica conduziu a um questionamento acerca da compreensão reduzida do gênero, ou seja, uma análise de que a história de mulheres e homens estavam imbricadas - isso porque tal análise limitada rejeitava a ideia de esferas separadas e defendiam que estudá-las de forma separada reforçaria a noção de que um sexo tem muito pouco ou nenhuma relação com o outro. Outra interpretação foi a que, na utilização do gênero para indicar as relações sociais entre os sexos, seu uso desconsiderava justificativas biológicas, do tipo das determinações de que as mulheres desempenhavam atividades de cuidado, como a maternidade, e aos homens reservavam papéis que consideravam o uso da força.

Nesse contexto, o gênero torna-se importante para designar “construções sociais” enquanto formulações puramente sociais acerca dos papéis assumidos por homens e mulheres na sociedade. A expansão dos estudos feministas, portanto, contribui para que o gênero se torne uma palavra útil, pois possibilita o reconhecimento da diferença entre prática sexual e papéis direcionados a homens e mulheres, assim como, a utilização do gênero endossa o sistema de relações que inclui o sexo, mas, não fica restrita às determinações do mesmo. Entretanto, apesar de alguns avanços, o termo continua sendo utilizado pelas/os historiadoras/es sociais para se referir a histórias de mulheres, sendo irrelevante para ser incluído nas discussões que envolvem política e poder. Assim como persiste a ausência de explicação sobre a construção das relações sociais entre os sexos, e como ocorre seu funcionamento.

Logo, o gênero era um termo novo, mas não suficiente para explicar e transformar modelos históricos. Por isso, existia um problema quanto ao termo a ser resolvido. Para tanto, foram utilizadas uma série de abordagens teóricas para a análise do gênero, onde estas ficaram resumidas a três posições teóricas que tentaram explicar: as origens do patriarcado, a tradição marxista e pós-estruturalismo francês, e as teorias anglo-americanas no intuito de desvelar a manifestação da identidade de gênero nos sujeitos.

Já no final do século XX, houve uma maior busca por parte das feministas contemporâneas em tentar abordar e identificar elementos teóricos que dessem conta de explicar as desigualdades existentes e prevalecentes entre homens e mulheres, e também pudessem articular o gênero como uma categoria de análise. Ao analisar tal período, Scott (1990) sugere que, para compreender o papel das mulheres na história, é necessário articular a organização social e as suas interrelações, o que envolve a compreensão do poder não centralizado. Cita o conceito de poder foucaultiano, “[...] entendido como constelações dispersas de relações desiguais constituídas pelo discurso nos campos de forças” (Scott, 1990, p. 20.). Além disso, apresenta para o gênero a definição a seguir:

Minha definição para o gênero tem duas partes e várias subpartes. Elas são ligadas entre si, mas deveriam ser analiticamente distintas. O núcleo essencial da definição baseia-se na conexão integral sobre duas proposições: o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas

diferenças percebidas entre os sexos; e o gênero é uma forma primeira de significar relações de poder (Scott, 1990, p. 21).

O gênero por décadas tem sido objeto dos estudos acadêmicos, ou seja, encontra-se em expansão. Uma evidência disso é que a própria Joan Scott (2012) realizou uma revisão crítica de sua obra e reconheceu a abrangência dos estudos acadêmicos sobre gênero e política. Contudo, esboçou uma análise acerca dos termos mais utilizados por alguns/as autores/as no contexto contemporâneo. Scott (2014) em seu trabalho “Usos e Abusos do Gênero”, demonstrou outras reflexões sobre gênero em relação a estudos anteriores por ela desenvolvido, chegando à conclusão que o termo “gênero”, não pode ser entendido como finalizado. A partir de sua experiência vivenciada na França, expressa o seu equívoco:

Embora minha primeira reação à controvérsia francesa² sobre gênero tenha sido rejeitar a confusão da crítica católica, eu me percebi atraída pela reflexão sobre os múltiplos e conflituosos significados que o gênero foi adquirindo no curso de sua adaptação relativamente recente numa referência gramatical a um termo que denota a relação social dos sexos. Em vez de (como eu equivocadamente pensei) tornar-se mais claro ao longo do tempo, gênero se tornou mais impreciso; o lugar de contestação, um conceito disputado na arena da política. Há ainda, com certeza, feministas que usam a palavra, mas agora é um termo de referência que atravessa o espectro político, com efeitos às vezes muito diferentes daqueles que as feministas originalmente intencionaram (Scott, 2014, p. 331).

Destarte, o conceito de gênero não se torna imutável. Pelo contrário, este pode ser desenvolvido através de visões diferenciadas, pois considera-se o tempo, o contexto histórico, social, econômico e político, que permeia as diversas esferas na sociedade. Conforme Scott (2014), o conceito não possui uma precisão, pois constrói-se de acordo com as transformações inerentes ao indivíduo e à sociedade. No que tange à disputa na arena política, destaca que é essencial essa luta, e que esse deva o foco, porque:

[...] gênero é a lente de percepção através da qual, nós ensinamos os significados de macho/fêmea, masculino/feminino. Uma ‘análise de gênero’

² A controvérsia na França - país objeto de estudo de Scott - refere-se a um momento em que o gênero tornou-se o foco da atenção após a divulgação de um manual voltado para estudantes das ciências biológicas intitulado “Devenir Homme ou Femme” (Tornar-se homem ou mulher) que políticos católicos, pais, educadores acharam censurável. O ser homem e ser mulher ficou muito restrito aos aspectos biológicos, nas trinta páginas do livro o termo gênero só foi citado uma única vez, entretanto, foi sobre o gênero que as pessoas que organizaram a massiva campanha contra o manual concentraram o foco de sua objeção. Veja mais em: SCOTT, J.W. Os usos e abusos do gênero. SOARES, A.C.E.C. (trad.). Projeto História. PUC: São Paulo. **Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**. v. 45, p. 327-351, Dez., 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/15018>>. Acesso em: 13 mar. 2024.

constitui nosso compromisso crítico com estes significados e nossa tentativa de revelar suas contradições e instabilidades como se manifestam nas vidas daqueles que estudamos (Scott, 2014, p. 332).

Nesse contexto, a análise de gênero é muito mais que uma definição de conceitos, uma vez que possibilita adentrar em espaços normativos e patriarcais a fim de eliminar as desigualdades. As relações de poder e o campo de disputa entre o masculino e feminino podem ser mais bem compreendidas à luz do gênero. Por meio dessa categoria, é possível compreender como se deram as construções sociais históricas desses papéis atribuídos aos sexos e os interesses estruturais que permeiam tal atribuição.

No Brasil, a discussão de gênero começa a ganhar força na década de 80, através da expansão do movimento feminista e suas importantes contribuições que possibilitaram um olhar mais profícuo a respeito das relações entre os sexos. Apesar de tão importante, tais estudos somente foram consolidados no país na década de 90. Nessa época, o texto de Joan Scott foi traduzido e difundido rapidamente, abordando o gênero como uma categoria analítica. Com o aprofundamento da discussão no país, importantes nomes foram se destacando, tais como Heleieth Saffioti, uma das porta-vozes do feminismo deste período.

Em sua obra “Gênero, Patriarcado e Violência”, Saffioti (2015) aborda as origens do gênero, destacando que a expansão do termo ocorreu em 1975 com o artigo de Gayle Rubin, intitulado *The Traffic in Women: Notes on the Political Economy of Sex* - considerado porta de entrada das novas reflexões concernentes às representações do masculino e feminino. Nesse contexto, “[...] frutificaram estudos de gênero, dando origem a uma ênfase pleonástica em seu caráter relacional e uma nova postura adjetiva, ou seja, a uma perspectiva de gênero” (Saffioti, 2015, p.115). A autora destaca importantes contribuições de Rubin acerca do entendimento do sistema sexo/gênero como sendo neutro, servindo aos objetivos econômicos e políticos diferentes. Tal análise é considerada como uma sofisticação, visto que a elaboração social do sexo deve ser enfatizada. Contudo, a dicotomia sexo e gênero não deve ser reforçada, por isso propõe que novos caminhos sejam trilhados para eliminar tal dualidade, e assim “[...] considerar o sexo e gênero como uma unidade, uma vez que não existe sexualidade biológica independente do contexto social em que é exercida” (*Ibid.*, p. 116).

A obra supracitada faz uma análise crítica do texto produzido por Joan Scott (1990), no qual aponta que existe uma ambiguidade no conceito de gênero. Destaca também que elementos como história, patriarcado e poder, poderiam ser mais bem discutidos, e ressalta que se trata de uma produção importante para a discussão das ideias propostas. Dessa maneira, não rejeita o conceito apresentado por Scott (1990), muito pelo contrário, Saffioti (2015) destaca as importantes contribuições da autora, inclusive ressalta como positivo, o fenômeno do poder estar no centro da organização social do gênero. Sendo assim, em sua análise, propõe uma ampliação que envolva as relações de poder no sistema patriarcal, pois o patriarcado não foi rejeitado como categoria analítica, mas sim analisado tanto no espaço do lar, quanto no das instituições, sendo considerado estruturante da sociedade (Saffioti, 2015).

Isto posto, Saffioti (2015) trouxe uma importante definição, ao apresentar o gênero como um conceito aberto de dimensão histórica, sendo possível assim sua interpretação em várias esferas. Conforme destaca “[...] cada feminista enfatiza determinado aspecto do gênero, havendo um campo, ainda que limitado, de consenso: o gênero é a construção social do masculino e do feminino” (*Ibid.*, p. 46).

Partindo desse pressuposto, o conceito do gênero não é suficiente para explicar as desigualdades entre homens e mulheres. Daí, emerge a crítica ao posicionamento de algumas feministas que não consideram o contexto histórico e superdimensionam o patriarcado – regime de dominação/exploração das mulheres pelos homens - configurando um problema teórico. Sobre isso, Saffioti (2015) esboça que o patriarcado encontra-se em constante transformação, sinalizando que o poder que o homem detinha sobre as mulheres foi modificado, prevalecendo nos atos de violência praticados pelos homens contra as mulheres.

Saffioti (2015) demonstra que a exploração e a dominação estão imbricadas no mesmo processo, uma está em relação a outra, pois “[...] não há de um lado dominação patriarcal e, de outro, a exploração capitalista, não existe um processo de dominação separado de outro de exploração” (Saffioti, 2015, p. 138). Essa afirmação evidencia que a lógica da exploração capitalista traz em seu bojo a lógica de dominação do sistema patriarcal em que as mulheres ocupavam uma posição de inferioridade e submissão à figura masculina.

As contribuições apresentadas por essa autora representam um marco nas pesquisas que analisam a violência contra as mulheres, a partir de estruturas como o racismo, o patriarcado e o capitalismo. Em acréscimo, Saffioti (2015) buscou evidenciar o funcionamento dos múltiplos instrumentos de exploração das mulheres na operacionalização do sistema capitalista, evidenciando a interconexão estrutural, ou seja, um “nó” entre gênero, classe social e raça/etnia. Nesse contexto, estes constituem eixos estruturantes da sociedade, formando contradições que, tomadas isoladamente, apresentam peculiaridades distintas das que podem se identificar como o “nó que formaram ao longo da história”. Sua proposta, portanto, foi compreender como:

“[...] as características raciais e de gênero operam como marcas sociais que hierarquizam posições e justificam a marginalização de grandes contingentes da população, seja do sistema de produção, seja da estrutura de poder da sociedade brasileira” (Saffioti, 2015, p. 121).

Ainda de acordo com Saffioti (2015), temos que:

O nó formado por estas três contradições apresenta uma qualidade distinta das determinações que o integram. Não se trata de somar racismo + gênero + classe social, mas de perceber a realidade compósita e nova que resulta dessa fusão [...] uma pessoa não é discriminada por ser mulher, trabalhadora e negra. Efetivamente, uma mulher não é duplamente discriminada, porque, além de mulher, é ainda uma trabalhadora assalariada. Ou, ainda, não é triplamente discriminada. Não se trata de variáveis, mas sim de determinações, de qualidades, que tornam a situação destas mulheres muito mais complexa (Saffioti, 2015, p.122-123).

O entendimento dessas desigualdades estruturais a partir do “nó” permite avançar na direção de uma compreensão interseccional, pois não basta simplesmente falar da mulher, também é importante perceber como opera o sistema de opressão capitalista e o patriarcado em relação às mulheres negras, no que tange à dominação dos seus corpos, tanto em espaços públicos como privados. Em síntese, identifiquei que os estudos sobre gênero foram o pontapé inicial para o aprofundamento de pesquisas no que concerne às outras categorias analíticas.

Até aqui, exponho o conceito de gênero a partir de duas autoras. Tal escolha não foi aleatória, pois considero importante a contribuição de ambas quanto às noções de gênero, embora reconheça que as perspectivas teóricas por elas apresentadas sejam divergentes. Mas, destaco que este fato é positivo para ampliar a reflexão do

conceito. Em suas análises, Scott (2014) defende o gênero como uma categoria analítica em expansão, examina a representação das mulheres na história, aponta as relações de poder entre os sexos. Enquanto isso, Saffioti (2015) discorda que o gênero seja uma categoria analítica, contudo, não ignora sua relevância. Nesse sentido, simultaneamente, pontua que o gênero pode ser entendido a partir da construção histórica dos papéis masculino e feminino na sociedade patriarcal, e apresenta uma importante relação entre racismo e classe social, com a teoria da existência deste “nó” no sistema capitalista. Dessa forma, nos apresenta com importantes contribuições referentes ao gênero, patriarcado e violência, elementos de discussão destacados nesta pesquisa.

Quando penso na importância dos feminismos nas discussões que envolvem a figura da mulher na sociedade e os múltiplos papéis a ela atribuídos, percebo que existem outras teorias relevantes, a exemplo da “consustancialidade”. No entanto, essa proposta teórica não é o foco desta pesquisa, mas não ignoro a adoção da consustancialidade pelas feministas francesas. Assim, opto pelo conceito de “interseccionalidade” por concordar que a intersecção sexo e raça, e outras além de classe, não devem ser ignoradas, nem consideradas de forma pontual - especialmente, ao escrutinar as desigualdades prevalentes na sociedade capitalista, na qual o direito não é garantido a todas/os, como por concordar que as mulheres negras são as mais afetadas face a esse cenário de violações.

Coaduno também com os argumentos de Hirata (2014) ao reconhecer as contribuições das duas categorias para o feminismo, e com Crenshaw (1989) acerca da intersecção entre sexo e raça. Enquanto isso, Kergoat (1978) enfatiza a intersecção entre sexo e classe, ambos partem de conceitos que trazem implicações nas produções teóricas e políticas de forma bastante expressiva. Como ponto de convergência, tais autoras destacam, portanto, a não hierarquização das formas de opressão.

No entanto, Hirata (2014) faz críticas abertas à Kergoat (2012) sobre “interseccionalidade”, no livro *Se battre, disent-elles* (“Lutar, dizem elas”). Pois, defende que tal conceito não parte das relações sociais sexo, raça e classe em toda sua complexidade. Para Kergoat, entretanto, esse conceito fica restrito a sexo e raça, reduzindo outras categorias: afirma que o termo incomoda quando remete ao

“cruzamento de categorias”, havendo, assim, a necessidade de observar as relações sociais configuradas como relações de poder, pois defende a ideia de consubstancialidade, visando articular gênero e classe³. Todavia, ignora a versatilidade da interseccionalidade que pode incluir outras intersecções das relações sociais. Dito isto, sigo a discussão com um recorte racial e interseccional, pois “[...] a abordagem interseccional coloca a raça e a sexualidade no centro da problematização das relações de gênero” (Alves, 2018, p. 279). Além disso, amplia a discussão do gênero por abarcar um conjunto de categorias que se interconectam sendo elas: gênero, sexualidade, raça/etnia, classe social, dentre outras.

Siqueira (2023) defende que o olhar interseccional é imprescindível, isto porque a interseccionalidade, como ferramenta analítica, permite compreender que uma pessoa pode ser vulnerabilizada a diversos tipos de discriminações por pertencer a um grupo. No entanto, o pertencimento simultâneo a diversos grupos impacta em como essas experiências serão vivenciadas (Collins; Bilge, 2020). Portanto, para discutir sobre as experiências das mulheres negras, é necessário frisar que a discussão abordará, ao menos, duas categorias sociais entrecruzadas, gênero e interseccionalidade.

2.3 E EU, NÃO SOU UMA MULHER? VAMOS FALAR DE INTERSECCIONALIDADE

Como grupo, as mulheres negras estão numa posição peculiar na sociedade, não apenas porque, em termos coletivos, estamos na base da pirâmide ocupacional, mas também porque o nosso status social é inferior ao de qualquer outro grupo. Isso significa que carregamos o fardo da opressão sexista, racista e de classe (hooks, 2019, p. 26).

³ A discussão acerca da consubstancialidade versus interseccionalidade pode ser aprofundada em KERGOAT, D. Consubstancialidade versus interseccionalidade? A propósito da imbricação das relações sociais, 2018.

Considero a categoria analítica “gênero” insuficiente para explicar os múltiplos aspectos da vida das mulheres negras que são vitimadas pela violência doméstica e por outras violações de direito. Por isso, a necessidade de articular outras dimensões relacionadas à classe, raça, sexualidade, idade, entre outras. Conforme Sardenberg (2015):

[...] reconheço que nem tudo é ‘uma questão de gênero’ e, assim, que no contexto da vida social, ‘gênero’ não é vivenciado separadamente. Precisamos, pois, pensar em instrumentos conceituais que nos permitam identificar e analisar como estruturas de privilégio e opressão se inter cruzam em diferentes níveis e se manifestam na vida cotidiana das mulheres e na construção de suas identidades (Sardenberg, 2015, p. 59).

Além do gênero, as categorias classe social, raça/etnia também precisam ser analisadas ao pensar a realidade da mulher negra suburbana e, por isso, o presente estudo apresenta a interseccionalidade como uma categoria analítica basilar na discussão. A opção pela interseccionalidade decorre de aspectos subjetivos da minha vida e da realidade na qual me encontro inserida no cotidiano profissional. Apresento a discussão da pesquisa baseando-me em leituras de bell hooks, Patrícia Hill Collins, Sirma Bilge, Kimberlé Crenshaw, Lélia Gonzalez e outras referências do feminismo negro.

A interseccionalidade não indica algo novo, pois as bases para formar tal conceito são antigas, datam do século XIX nos Estados Unidos e prevalecem até os dias atuais. Decorre da mobilização de mulheres negras com vivência política, que contestaram o movimento feminista moderno, o qual representava os interesses e as dificuldades de mulheres brancas, desconsiderando as vivências das mulheres negras. Para contextualizar, as décadas de 60 e 70 marcaram a efervescência dos movimentos sociais, com problemas relacionados aos direitos trabalhistas e direitos das mulheres sendo pautados. Contudo, as questões relativas à raça e aos direitos das mulheres negras foram ignoradas. Dessa forma, as manifestações de mulheres negras engajadas nos movimentos políticos e sociais tornaram-se de fundamental importância para apresentar as primeiras noções da interseccionalidade como uma categoria analítica.

Considerando que as afro-americanas eram também negras, mulheres e trabalhadoras, o uso de lentes monofocais para abordar a desigualdade social deixou pouco espaço para os complexos problemas sociais que elas

enfrentam. As questões específicas que afligiam as mulheres negras permaneciam relegadas dentro dos movimentos, porque nenhum movimento social iria ou poderia abordar sozinho todos os tipos de discriminação que elas sofriam. As mulheres negras usaram a interseccionalidade como ferramenta analítica em resposta a esses desafios (Collins; Bilge, 2020, p. 22).

De acordo com o enunciado, o feminismo negro fez o direcionamento para a questão da interseccionalidade pois, havia uma discussão feminista que reivindicava os direitos das mulheres. No entanto, existia uma grande questão: direitos de quais mulheres? Como já apontava em 1851, há dois séculos, Sojourner Truth⁴, na *Women's Rights Convention em Akron*, em Ohio, nos Estados Unidos, ao interpelar de forma eloquente o feminismo branco, disse: “Eu pari treze filhos e vi a maioria deles ser vendida para a escravidão, e quando eu clamei com minha dor de mãe, ninguém a não ser Jesus me ouviu! E eu não sou uma mulher?” (Hollanda, 2019, p.13).

Essa indagação histórica revelava a insatisfação das mulheres negras em relação às reivindicações do feminismo branco europeu e norte-americano, que não contemplavam a realidade vivenciada pelas mulheres de cor. Essas mulheres não foram protagonistas no movimento realizado nos Estados Unidos. Embora constituíssem a grande maioria, elas estavam silenciadas pelas manifestações que não as representavam. Uma análise feita por hooks (2019) aborda uma crítica a obras que enfatizavam a realidade e as necessidades de mulheres brancas, com nível superior, como se fosse homogênea a todas as mulheres, ignorando a maioria das mulheres negras. Um dos pontos destacado pela autora é que o racismo emerge nos escritos do feminismo branco e, dessa forma, revela uma supremacia branca, a qual impossibilita o reconhecimento das limitações raciais e étnicas.

A ausência de tal reconhecimento esteve presente nas primeiras formulações feministas e, por esse motivo, a ligação entre raça e classe social não foi possível, uma vez que, o entendimento das relações de classe social somente era possível

⁴ Segundo Davis (2016), Sojourner Truth era uma mulher negra – ex-escrava, que interpelou o feminismo branco com uma indagação histórica: “Não sou eu uma mulher?”. Por meio dessa indagação ela trouxe para o cenário das discussões as dificuldades das mulheres negras, através de discurso realizado na convenção de mulheres em Akron, Ohio, em 1851, Sojourner Truth corajosamente, como a única mulher negra a participar do evento, fez esse discurso memorável que teve implicações ainda mais profundas, já que, ao que parece, também era uma resposta às atitudes racistas das mesmas mulheres brancas que posteriormente louvaram sua irmã negra. Essa indagação continua sendo uma das mais citadas palavras de ordem do movimento de mulheres do século XIX. Mais informações, ver: DAVIS, A., 2016.

através da análise do racismo e suas funções na sociedade capitalista. Vale lembrar que “[...] a luta de classes é indissociável da luta pelo fim do racismo”⁵ (hooks, 2019). Faz-se necessária a compreensão do racismo, pois este justifica e naturaliza num “[...] comportamento do indivíduo como sendo decorrente da ‘raça’ (etnia) à qual pertencem, usando atributos raciais quais seriam os principais elementos que definiriam moral e intelectualmente cada indivíduo” (Carrijo; Martins, 2020, p. 06). Assim, o racismo se coloca como uma ideologia que introduz o pensamento racial, impondo o domínio de um grupo sobre outro, estabelecendo a relação opressor/a e oprimido/a.

Ignorar os impactos do racismo sobre a vida das mulheres negras foi a grande questão, e se tornou um problema nas reivindicações do feminismo branco uma vez que, ao abordar as demandas de mulheres brancas de alta classe social, como demandas de todas as mulheres - ao dizer que “todas as mulheres são oprimidas”⁶ - desconsidera um elemento principal da relação oprimido e opressor: a relação em que um detém o controle e o outro não tem opções de escolha. Então, as condições de vida e escolhas das mulheres negras são diferentes das mulheres brancas, pois o legado do período colonial à população negra foi colocá-la numa posição de inferioridade, sem opções de escolhas, restando-lhe em muitos casos a condição de oprimido/oprimida.

Os pressupostos do feminismo moderno marcaram as manifestações feministas nos Estados Unidos e promoveram, por um período, a ideia de "opressão comum". Esta fomentou a construção de laços de solidariedade e permitiu que as feministas brancas ignorassem a realidade da maioria da população feminina. Estava

⁵ Racismo é entendido, nos termos de Almeida (2021, p. 20), como “[...] elemento que é sempre estrutural da sociedade, sendo um elemento que integra a organização econômica e política da sociedade”.

⁶ hooks (2015) no artigo “Mulheres Negras: moldando a teoria feminista”, destaca como o movimento feminista branco, fortaleceu o racismo abordando problemas que só afetavam as mulheres brancas de alta classe social e silenciava através das suas pautas a maioria das mulheres negras, ou seja, as colocava numa posição de invisibilidade. A autora menciona que o feminismo não surgiu das mulheres que são mais vitimizadas pela opressão machista, das mulheres agredidas todos os dias, mental, física e espiritualmente - as que são impotentes para mudar sua condição na vida, estas são a maioria silenciosa e são consideradas vítimas pois, não conseguem se organizar de forma coletiva para enfrentar sua situação e assim são ignoradas. O artigo cita o *The feminine mystique*, de Betty Friedan, publicado em 1963, livro que abriu caminho para o movimento feminista contemporâneo - a obra foi escrita como se essas mulheres não existissem. Embora tenha sido criticado, o livro aborda elementos presentes nas discussões do feminismo contemporâneo. hooks (2015) sinaliza que quando Friedan escreveu “A mística feminina”, mais de um terço de todas as mulheres estava na força de trabalho. Embora muitas desejassem ser donas de casa, apenas as que tinham tempo livre e dinheiro realmente podiam moldar suas identidades segundo o modelo da mística feminina. O texto analisa como as mulheres negras foram silenciadas através das manifestações racistas de feministas brancas. Ver: hooks, bell.. Mulheres negras: moldando a teoria feminista, 2015.

ali o cenário de elaboração de uma proposta feminista branca que não contemplava todas as mulheres, gerava insatisfação e, dessa forma, deveria ser questionada. Mas quem as questionaria, visto que existia uma aceitação dessa proposta pelas mulheres burguesas?

Apesar de se constituir um grande desafio, houve um esforço por parte das militantes radicais em reivindicar um espaço de discussão aberto, não exclusivo para mulheres brancas, privilegiadas. Tais reivindicações não lograram êxito e muitas mulheres consideradas de prestígio, que concordavam com o regime imposto pelo patriarcado, e as consequências do capitalismo que envolvia raça e classe, passaram a se intitular como feministas, ou seja, o individual prevaleceu sobre os interesses da coletividade. Essa experiência nos Estados Unidos ocorreu no período em que houve uma cooptação do feminismo pelos interesses conservadores da sociedade, desdenhando do fato de que a população negra encontrou resistências para acessar seus direitos básicos. Dessa forma, as lutas das feministas brancas seguiram sem pautar os direitos trabalhistas das empregadas domésticas, desconsiderando as intersecções na vida dessas mulheres.

Assim, o racismo criava raízes dentro do movimento feminista contemporâneo por desenvolver um olhar unidimensional da realidade de vida, que afetava as mulheres brancas, brotando também nos escritos das feministas brancas, reforçando a supremacia branca e negando a possibilidade de que as mulheres se conectassem politicamente, cruzando fronteiras étnicas e raciais (hooks, 2015). Face a esse cenário, o feminismo negro surge evidenciando que existem especificidades na vida das mulheres e que não poderiam ser consideradas somente a partir do gênero, pois a cor da pele trazia impactos na vida e nas escolhas das mulheres. Diante disso, o racismo deveria ser pautado, conforme ressalta o entendimento a seguir:

[...] grupos de mulheres negras, por exemplo, possuem demandas específicas que, essencialmente, não podem ser tratadas, exclusivamente, sob a rubrica da questão de gênero se esta não levar em conta as especificidades que definem o ser mulher neste e naquele caso. Essas óticas particulares vêm exigindo, paulatinamente, práticas igualmente diversas que ampliem a concepção e o protagonismo feminista na sociedade brasileira, salvaguardando as especificidades. Isso é o que determina o fato de o combate ao racismo ser uma prioridade política para as mulheres negras, assertiva já enfatizada por Lélia Gonzalez, 'a tomada de consciência da opressão ocorre, antes de tudo, pelo racial' (Carneiro, Sueli, 2003, p.119).

Entretanto, tal cooptação não passou despercebida e, por isso, foi contestada. Mulheres negras oprimidas que não se sentiram contempladas pelos discursos das feministas brancas, criaram movimentos autônomos e deram início às primeiras noções de interseccionalidade.

A consciência de que a identidade de gênero não se desdobra naturalmente em solidariedade racial intragênero conduziu as mulheres negras a enfrentar, no interior do próprio movimento feminista, as contradições e as desigualdades que o racismo e a discriminação racial produzem entre as mulheres, particularmente entre negras e brancas no Brasil (Carneiro, Sueli, 2003, p.120).

Parafraseando Crenshaw (2014), as alterações sofridas por gerações e o cenário político não impediram às mulheres afro-americanas de debaterem o gênero articulado a questões raciais.

Essa afirmação corrobora com a compreensão de que as discussões que envolviam gênero, raça, classe social e outras esferas da vida social existiam antes, embora não estivesse propriamente definida em um termo. Segundo as afirmações de Collins e Bilge (2020), a interseccionalidade existia antes de ser nomeada pela estudiosa de direito afro-americana Kimberlé Crenshaw, no final da década de 80. Por isso, torna-se importante, ao pensar a interseccionalidade, fazer um resgate do período anterior que deu origem ao termo.

O feminismo negro ocupou um papel basilar para as apreensões centrais da interseccionalidade, pois a vivência nos movimentos políticos e sociais, por algumas mulheres negras, possibilitou que dessem origem às organizações políticas e percebessem que existiam problemas por elas enfrentados, referentes à saúde, trabalho e educação, dentre outros, e que estes não eram abordados de forma satisfatória por movimentos sociais antirracistas, ou seja, eram renegados. As categorias analíticas como raça, gênero e classe somente enfocavam, portanto, os problemas a partir de um ângulo, permanecendo preteridas as questões específicas que afetavam as mulheres negras - isso porque não existia um movimento capaz de abarcar todos os tipos de discriminação que elas sofriam. Dessa forma, as mulheres negras instrumentalizaram-se da interseccionalidade como uma categoria analítica.

No decorrer da década de 70, feministas afro-americanas manifestaram suas ideias de forma criativa, em várias formas de expressão que envolvia da arte às

iniciativas comunitárias locais, o que possibilitou a longo prazo, percepções interseccionais, ou nos termos de Collins e Bilge (2020), “sensibilidades interseccionais”. A contribuição das feministas afro-americanas, nesse período, foi muito importante, pois elas se engajaram no movimento *Black Power* pelos direitos civis, não como meras observadoras, mas ocuparam posições de liderança que lhes permitiram verificar sensibilidades interseccionais em contextos políticos. Oportunamente, utilizaram o que aprenderam na vivência dentro dos movimentos sociais, nas formulações acerca da desigualdade social e racial. Conforme destaca Alves (2018, p. 279): [...] “é importante sinalizar que o feminismo negro é o berço da interseccionalidade e que essa origem faz toda a diferença na forma como a interseccionalidade opera com raça”.

Textos considerados fundamentais do feminismo negro, apresentaram as noções centrais de interseccionalidade, destacando aspectos subjetivos das condições de vida de mulheres negras, tais como o entrelaçamento com as opressões sistêmicas do racismo, o patriarcado e o capitalismo. Conforme assinala Sardenberg (2015), as feministas negras estavam duplamente insatisfeitas, pois não se sentiam contempladas com as reflexões realizadas pelo movimento negro acerca do racismo. Tais formulações desconsideravam o gênero com enfoque específico às mulheres negras e, por outro lado também, as manifestações e teorizações feministas ofereciam ínfima atenção aos determinantes de classe e raça nas vivências de mulheres negras. Assim, feministas negras norte-americanas passaram a refletir sobre sua condição peculiar.

Um destaque desse período, apontado por Collins e Bilge (2020 p. 130), é a *Black Feminist Statement* (Declaração Feminista Negra), escrita originalmente em 1977, pelo *Combahee River Collective* (CRC, em inglês). Essa declaração forneceu uma estrutura abrangente que transpassou a política feminista negra nos anos anteriores, exercendo um papel importante na visibilidade da sensibilidade interseccional. Embora as feministas afro-americanas já estivessem envolvidas com essa questão, elas não conseguiam obter o alcance do CRC no contexto social. Assim, conforme as autoras expõem:

[...] o CRC era diferente – não se tratava apenas de um coletivo, uma comunidade de feministas negras, mas também desenvolvia uma análise

interseccional no contexto dos movimentos sociais de descolonização, desagregação e feminismo (Collins; Bilge, 2020, p.130).

A descoberta da interseccionalidade nos Estados Unidos não se tornou uma propriedade das feministas afro-americanas porque elas construíram alianças heterogêneas com chicanas, latinas, indígenas e asiático-americanas. Por meio desse grupo, surgiram as reivindicações concernentes à interconectividade de raça, classe, gênero e sexualidade, adequando as experiências cotidianas de cada grupo, bem como a relevância da análise interseccional aos seus objetivos políticos. Nesse contexto, o engajamento com o ativismo possibilitou o surgimento de vários feminismos, com pontos convergentes aos das afro-americanas quanto à interseccionalidade. Propriamente dito, o termo “interseccionalidade” passou a ser fortemente utilizado no meio acadêmico no final da década de 1970 e no percurso da década de 1980. Uma das definições da interseccionalidade pode ser lida a seguir:

A ‘interseccionalidade’ refere-se ao cruzamento de sistemas de opressão e de privilégio, como (hetero) patriarcado, o capitalismo e o racismo, que estruturam as relações sociais com base em categorias historicamente situadas, tais como, classe social, gênero, raça, etnia, orientação sexual, deficiência, entre outras, (re)produzindo relações desiguais de poder e moldando a formação de identidades individuais e coletivas (Santos *apud* Machado, 2017, p.09).

Na década de 1980, uma das pioneiras na exposição do conceito é Kimberlé Crenshaw, utilizando o termo para verificar a aplicabilidade do feminismo negro em leis de antidiscriminação, e sendo considerada referência da teoria crítica ao racismo nos Estados Unidos.

A perspectiva de interseccionalidade nos auxilia a pensar como se entrecruzam e potencializam, os eixos de opressão, uma vez que, do ponto de vista analítico, permite identificação dos problemas sociais, capturando suas consequências estruturais e dinâmicas das complexas intersecções entre os vários eixos de subordinação, que se entrecruzam e se potencializam (Crenshaw, 2002, p.177).

O conceito supracitado permite reconhecer as diferentes formas de subordinação que refletem os efeitos interativos das discriminações de “gênero” e “raça” não especificados na lei antidiscriminação - dado que essas duas categorias eram tratadas de forma distinta. Tal conceito possibilita olhar essas diferentes formas

de subordinação a partir de um recorte étnico/racial associado às consequências da estrutura econômica, até então vigente. Como assinala Alves (2018):

A ideia de que o sistema patriarcal é uma forma de dominação recebeu das feministas negras um reparo fundamental: à pureza sexual imposta à mulher branca contrapõe-se a hipersexualização dos corpos de mulheres negras (Alves, 2018, p. 278).

Em muitos casos, a estrutura que coloca as mulheres numa posição de subordinação é invisibilizada e a discriminação interseccional fica despercebida em face do contexto econômico e das relações sociais.

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (Crenshaw, 2002, p. 177).

Crenshaw (2002) observa que é usual as mulheres racializadas sofrerem racismo ou xenofobia, em que a classe e o gênero se cruzam. A presente constatação nos remete para a necessidade de não “homogeneizar as questões referentes ao ser mulher” (Barbosa *et al.*, 2020, p.13). O processo de discriminação vivenciado pelas mulheres negras deve ser considerado através das relações de poder. Daí a necessidade de não se ignorar as intersecções, pois a perspectiva da interseccionalidade amplia o nosso olhar. Coaduno com o seguinte argumento de Sardenberg (2015):

Tal perspectiva nos permite vislumbrar certas experiências de discriminação, de outra feita tornadas obscuras e invisíveis, porque estão justamente nos pontos de intersecção dos diferentes eixos de poder. Além disso, essa perspectiva transcende os limites das análises voltadas apenas para um desses eixos, vez que possibilita, também, reconhecermos e considerarmos nossas múltiplas identidades e as formas de discriminação que lhes são peculiares. De fato, ela aborda as diferentes posições sociais como relacionais, tornando visíveis as múltiplas posicionalidades que constituem a vida cotidiana e as relações de poder que as demarcam. Para tanto, torna-se necessário atentarmos, prioritariamente, para os pontos de intersecção, para a complexidade desse tecido interseccionado, para os processos dinâmicos em curso nesse tecer, e para as estruturas que definem nosso acesso a direitos e oportunidades (Sardenberg, 2015, p.81).

Todavia, a discriminação interseccional por ser estrutural passa a ser naturalizada e o enfoque na análise dessa discriminação deixa de ser multifatorial e fica restrito ao aspecto sexista. Por isso, recomenda-se que “[...] as dimensões raciais ou de gênero, que são parte da estrutura, sejam colocadas em primeiro plano, como fatores que contribuem para a subordinação da mulher” (Crenshaw, 2002, p.176). Tal recomendação possibilita o desenvolvimento de intervenções menos parciais e mais eficazes.

Na atualidade, a abordagem da interseccionalidade é utilizada como um instrumento na interpretação das situações vivenciadas por mulheres negras, tanto em situações de opressão quanto de privilégio.

Na abordagem interseccional, a raça funciona como experiência de constituição do eu e como criação de uma comunidade de sentidos e de destino interpelada pela cor. Essa concepção articula-se a sexualidade e gênero de uma forma constitutiva e interpelada pela cor. Para compreendê-la, é absolutamente necessário trabalhar com a perspectiva dos sujeitos que vivem essas relações. Por isso, as situações de opressão, de marginalização, de fronteiras sociais são o terreno propício das investigações interseccionais (Alves, 2018, p. 280).

Esta abordagem tornou-se primordial nos estudos que são desenvolvidos concernente ao gênero e à sexualidade nos Estados Unidos e compõem a grade de disciplinas dos estudos de graduação e pós-graduação. Na Europa, a interseccionalidade assume um papel não menos relevante, sendo muito utilizada como referência técnica e metodológica, contribuindo junto às políticas.

2.4 INTERSECCIONALIDADE NO CENÁRIO BRASILEIRO

No Brasil, ao abordar a interseccionalidade torna-se relevante considerar os impactos do racismo, após a abolição da escravidão. Segundo Gonzalez (*apud* Rios; Lima, 2020, p. 34), “[...] o racismo, enquanto construção ideológica e um conjunto de práticas, passou por um processo de perpetuação e reforço após a abolição da escravidão, na medida em que beneficiou e beneficia determinados interesses”.

Na formação do povo brasileiro, a raça foi, e ainda é instrumentalizada como artifício político de poder, dominação, subserviência e violências várias, em

decorrência da concentração de poder nas mãos das elites brancas no pós-independência, assim como nas reminiscências reverberantes das desigualdades contemporâneas (Flauzina, 2008 *apud* Garcia, 2020 p.107).

Na perspectiva do feminismo negro brasileiro, uma das grandes bandeiras levantadas foi a do enfrentamento ao racismo e suas opressões como uma prioridade política. Isso era necessário devido à condição de subalternização imposta a homens negros e mulheres negras, tendo ainda um agravante: nessa escala de desigualdade, o homem negro encontra-se abaixo da mulher branca, e a mulher negra é colocada na base, estando abaixo do homem negro. “O corpo marcado por gênero, sexualidade e raça aparece como um distintivo fundamental para a constituição das situações de opressão” (Alves, 2018, p. 280).

Evidencia-se que o olhar da sociedade brasileira é influenciado pelo racismo, conforme a seguir:

A primeira coisa que a gente percebe, nesse papo de racismo, é que todo mundo acha que é natural. Que negro tem mais é que viver na miséria. Por que? Ora, porque ele tem umas qualidades que não estão com nada: irresponsabilidade, incapacidade intelectual, criança, etc. e tal. Daí, é natural que seja perseguido pela polícia, pois não gosta de trabalho, sabe? Se não trabalha, é malandro e se é malandro é ladrão. Logo, tem que ser preso, naturalmente. Menor negro só pode ser pivete ou trombadinha (Gonzalez, 1979b), pois filho de peixe, peixinho é. Mulher negra, naturalmente, é cozinheira, faxineira, servente, trocadora de ônibus ou prostituta. Basta a gente ler o jornal, ouvir rádio e ver televisão. Eles não querem nada. Portanto têm mais é que ser favelados (Gonzalez, 1984, p. 225-226).

Esse “papo de racismo”, apresentado pela autora, demonstra a naturalização da desigualdade racial, em razão do mito da igualdade racial, no qual se propala uma noção de igualdade que justifica as desigualdades por incompetências individualizadas, estabelecendo o discurso da meritocracia e esquecendo os impactos do racismo estrutural na vida do povo preto.

Assim, o feminismo negro no Brasil apresentou suas especificidades, embora tenha reconhecido as importantes contribuições do movimento feminista. No que tange ao alcance de direitos das mulheres e o reconhecimento desse movimento em nível de mundo, considerou também o silenciamento em relação às diferenças e desigualdades de corpos historicamente estigmatizados. Existia um silêncio que

precisava ser rompido e essa ruptura ocorreu através do “[...] movimento de mulheres negras sobre o ideário e a prática política feminista no Brasil” (Carneiro, Sueli, 2003, p.118). A proposta era “enegrecer o feminismo”. Tal expressão, passou a ser utilizada ao se referir ao percurso das mulheres negras no movimento feminista brasileiro.

Enegrecendo o feminismo é a expressão que vimos utilizando para designar a trajetória das mulheres negras no interior do movimento feminista brasileiro. Buscamos assinalar, com ela, a identidade branca e ocidental da formulação clássica feminista, de um lado; e, de outro, revelar a insuficiência teórica e prática política para integrar as diferentes expressões do feminino construídos em sociedades multirraciais e pluriculturais. Com essas iniciativas, pôde-se engendrar uma agenda específica que combateu, simultaneamente, as desigualdades de gênero e intragênero; afirmamos e visibilizamos uma perspectiva feminista negra que emerge da condição específica do ser mulher, negra e, em geral, pobre, delineamos, por fim, o papel que essa perspectiva tem na luta anti-racista no Brasil (Carneiro, Sueli 2003, p. 118).

A percepção de tais desigualdades contribuiu para que, em meados dos anos 1980, diversas organizações de mulheres negras discutissem e elaborassem agendas feministas com pautas fundamentadas “[...] à luz dos efeitos do racismo e da discriminação racial” (Carneiro, Sueli, 2003, p. 120). Destarte, as mulheres negras vivenciaram opressões historicamente não reconhecidas pelo discurso clássico que trata a opressão da mulher de forma muito abrangente, enfatizando as necessidades de mulheres brancas e ignorando os efeitos contínuos dessa opressão na vida das mulheres negras.

As feministas brancas reivindicaram o espaço público, o direito ao trabalho, contudo, não perceberam que um contingente majoritário de mulheres e, não por acaso, negras apresentavam necessidades diferentes, a exemplo do trabalho, pois elas sempre trabalharam e em muitos casos foram obrigadas a exercer o trabalho dito, “pesado”. Então ali existia uma questão: trabalho para quem e em que condições? Apesar do decorrer dos anos, a sensação que prevalece é a de que não avançamos ou pouco conseguimos avançar. Diante disso, as reflexões de Lélia Gonzalez⁷, na década de setenta, tocam-me tão profundamente porque refletem o contexto contemporâneo:

⁷ Embora encontrem-se registros dessa época com a grafia de Gonzalez com “s”, respeita-se a escrita utilizada pela escritora Lélia Gonzalez.

As condições de existência material da comunidade negra remetem a condicionamentos psicológicos que têm que ser atacados e desmascarados. [...] Desde a época colonial aos dias de hoje, percebe-se uma evidente separação quanto ao espaço físico ocupado por dominadores e dominados. O lugar natural do grupo branco dominante são moradias saudáveis, situadas nos mais belos recantos da cidade ou do campo e devidamente protegidas por diferentes formas de policiamento que vão desde os feitores, capitães de mato, capangas, etc, até à polícia formalmente constituída. Desde a casa grande e do sobrado até aos belos edifícios e residências atuais, o critério tem sido o mesmo. Já o lugar natural do negro é o oposto, evidentemente: da senzala às favelas, cortiços, invasões, alagados e conjuntos 'habitacionais' [...] dos dias de hoje, o critério tem sido simetricamente o mesmo: a divisão racial do espaço [...] No caso do grupo dominado o que se constata são famílias inteiras amontoadas em cubículos cujas condições de higiene e saúde são as mais precárias. Além disso, aqui também se tem a presença policial; só que não é para proteger, mas para reprimir, violentar e amedrontar. É por aí que se entende porque o outro lugar natural do negro sejam as prisões. A sistemática repressão policial, dado o seu caráter racista, tem por objetivo próximo a instauração da submissão (Gonzalez, 1984, p. 232).

Embora essa citação já possua quase quatro décadas, ela ainda é muito atual: a população negra é a que mais sofre violação de seus direitos. Quando vamos acessar pesquisas, observamos que o povo preto é o que mais morre por violência, assume os indicadores de baixa renda e baixa escolaridade, condições de moradia insalubres, além de ser a que mais morreu durante o período pandêmico, como será verificado mais adiante.

Ao analisar a situação das mulheres negras, observa-se que elas não são tratadas como frágeis e nem se reconhecem como tal. Por séculos, foram obrigadas ao trabalho escravo, ao trabalho nas lavouras e no cenário atual ao trabalho doméstico ou aos trabalhos relacionados ao cuidado com baixa remuneração (Carneiro, Sueli, 2019a). Alguns ganhos obtivemos com as lutas do movimento negro e feminismo negro, entretanto, há muito a avançar.

Em geral, a unidade na luta das mulheres em nossas sociedades não depende apenas da nossa capacidade de superar as desigualdades geradas pela histórica hegemonia masculina, mas exige, também, a superação de ideologias complementares desse sistema de opressão, como é o caso do racismo. O racismo estabelece a inferioridade social dos segmentos negros da população em geral e das mulheres negras em particular, operando ademais como fator de divisão na luta das mulheres pelos privilégios que se instituem para as mulheres brancas. Nessa perspectiva, a luta das mulheres negras contra a opressão de gênero e de raça vem desenhando novos contornos para a ação política feminista e anti-racista, enriquecendo tanto a discussão da questão racial, como a questão de gênero na sociedade brasileira (Carneiro, Sueli, 2019b, p. 326).

Nesse contexto, as intersecções que afetam a vida das mulheres negras passaram a integrar as agendas feministas e problemas, tais como a violência doméstica, analisados à luz do racismo, evidenciam que existe uma diferença na violência perpetrada contra mulheres negras e não negras. A prova disso é que, ainda hoje, as negras são as maiores vítimas da violência doméstica e do feminicídio. Gonzalez (*apud* Rios; Lima, 2020, p. 41) aponta que, entre as mulheres, “[...] as brancas sempre têm melhores oportunidades que as negras”. Assim, a interseccionalidade é uma categoria analítica importante para análise e enfrentamento dessa problemática, pois ela serve como instrumento de transformação que não nos permite esquecer os impactos do racismo na vida das mulheres negras.

Esquecer isso é negar toda uma história feita de resistências e de lutas, em que essa mulher tem sido protagonista graças à dinâmica de uma memória cultural ancestral. (que nada tem a ver com o eurocentrismo desse tipo de feminismo). Esquecer isso significa não querer ver todo um processo de expropriação socioeconômica e de apropriação cultural que as classes dominantes brancas têm exercido contra mulheres e homens negros deste país (Gonzalez *apud* Rios; Lima, 2020, p. 268).

2.5 INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

O estudo das dimensões raciais e do gênero leva a reflexões sobre questões que afetam mulheres, dentre elas a violência doméstica, foco deste estudo. Coaduno com Machado (2017), ao citar Santos (2005), para quem os estudos feministas sobre violência contra as mulheres privilegiam uma abordagem unidimensional de gênero e ignoram a interseccionalidade entre outras categorias sociais. Uma abordagem interseccional é de suma relevância para compreender os limites e possibilidades dessas mulheres em situação de violência no que tange ao seu enfrentamento.

As análises interseccionais trouxeram e trazem visibilidade para vários fatores relacionados à violência. Entretanto, para que tal visibilidade ocorra é necessário observar a situação da violência no país e sua naturalização, identificando os fatores não tão perceptíveis que reforçam a prevalência da violência perpetrada contra mulheres negras, intensificadas no decurso da pandemia da Covid-19. Conforme Garcia (2020):

[...] a violência contrária à mulher negra é muito mais intrincada do que aparenta, uma vez que essa violência é retroalimentada e perpetuada pelas estruturas de opressão e dominação, como o racismo, sexismo e classismo; pelos discursos, símbolos e sociabilidades socioculturais da comunidade negra; pelos vínculos familiares e íntimos, assim como pelo estigma de ser uma mulher negra violentada (Garcia, 2020, p.111).

Quando se analisa as questões raciais identifica-se que historicamente pessoas negras são as mais atingidas pela violência no Brasil, aspecto que, infelizmente, aborda-se ano após ano nas edições do Atlas da Violência. Neste estudo, destaca-se o Atlas de 2021 e 2023, período que contempla a pandemia da Covid-19 (Cerqueira, 2021; Cerqueira; Bueno, 2023).

Infelizmente, quando abordamos a violência perpetrada contra as mulheres, os dados encontrados não apresentam diferença: a violência letal é mais prevalente entre mulheres negras do que entre não negras. Conforme dados extraídos do Atlas 2023, no ano de 2021, período das medidas de isolamento social, 2.601 mulheres negras foram mortas no Brasil. Isso representou 67,4% do total de mulheres assassinadas naquele ano e uma taxa de aproximadamente 4,3 mulheres negras mortas para cada 100 mil. Entre as mulheres não negras, esta taxa foi de 2,4 por 100 mil, número quase 45% menor. Na comparação das taxas, o risco relativo de sofrer um homicídio é 1,8 vez maior entre as mulheres negras do que entre as não negras (Cerqueira; Bueno, 2023, p. 47).

Ao pensar na violência letal contra as mulheres, observa-se o aprofundamento e ou intensificação das desigualdades raciais, pois, numa análise do período de 2011 e 2021 como um todo, é possível notar uma redução nas taxas de homicídios tanto para mulheres negras quanto para as demais. Entretanto, entre as não negras houve uma queda mais significativa (-21,5%) em comparação com as negras (-18,8%). O Atlas da violência de 2023 destaca que nos últimos cinco anos (2016 a 2021), a queda no número de mulheres negras mortas foi de 17,6%, enquanto a de mulheres não negras foi de 21,3%.

Portanto, a despeito do cenário geral de retração da queda de homicídios de mulheres, esse movimento foi mais intenso para as mulheres não negras, fazendo aumentar ainda mais a desigualdade racial na letalidade das mulheres em nosso país (Cerqueira; Bueno, 2023, p. 48-49).

A observação desses dados revela o encontro do racismo estrutural com os valores do patriarcado já que, não podemos esquecer que as mulheres também são oprimidas pela classe social e por questões raciais. “[...] Eu acredito de fato que devemos nos dar as mãos, mas a nossa opressão deve ser reconhecida. E as nossas lutas não são as mesmas” (Davis, 1985 *apud* Vergès, 2021, p.20). A proposta aqui não é dizer que as mulheres brancas não são afetadas pela violência, mas considerar a violência por um viés da raça, visto que amplia o foco de intervenção e permite algumas reflexões: Por que as mulheres negras são as que mais morrem por violência? Quais são os instrumentos de enfrentamento utilizados por essas mulheres na elaboração de suas estratégias de enfrentamento?

Obviamente, para responder a essas questões o impacto do racismo sobre a vida dessas mulheres não pode passar despercebido, como já pontuado em tópicos anteriores. É nesse sentido, que a interseccionalidade nos conduz como uma ferramenta analítica e transformadora, pois, através dela compreende-se as diferenças e desigualdades vivenciadas pelas mulheres negras como algo que decorre de um sistema estrutural de opressão no qual a relação oprimido-a/opressor-a é preconcebida. Nesse sentido, o poder é destituído dando vazão às práticas de violência.

Parafraseando Crenshaw (2002), a interseccionalidade permite enxergar como operam-se os eixos de opressão, seus cruzamentos, distanciamentos e intensificações, resgatando as consequências estruturais que engendram os diversos problemas sociais que afetam as mulheres negras, mas também pode ser utilizada para indicar a mobilização política. Analisando a violência perpetrada contra a mulher negra, o uso da interseccionalidade é fundamental, subscrevo com Patrícia Hill Collins (2022) a interseccionalidade é um projeto de conhecimento e de resistência que visa provocar mudanças. Para a autora, a interseccionalidade deve ser considerada uma teoria social crítica que abre uma janela para reflexões e mudança social.

2.6 MULHER NEGRA SUBURBANA

O uso da interseccionalidade neste estudo possibilita um olhar diferenciado para as violações de direitos e violência praticada contra as mulheres negras

residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador. Ao apresentar a mulher negra suburbana pretendo compartilhar um pouco da trajetória de luta e resistência dessas mulheres face aos desafios postos na vivência em periferia. Em geral, as pesquisas, segundo hooks (2019):

[...] abordam o contexto de opressão e exclusão das mulheres negras, estruturado por racismo e sexismo, na diáspora negra, mas também de lutas, de subversões e redefinições para projetar novos horizontes (hooks, 2019, p. 10).

Para tanto, faz -se necessário um recorte territorial do Subúrbio de Salvador e neste o racismo deve ser considerado visto que, permitirá compreender as desigualdades sociais e segregação⁸ espacial que marca a formação da população suburbana. Existe um consenso entre vários autores quanto a aglomeração de grupos despossuídos em espaços relativamente homogêneos e segregados pode contribuir para dificultar o acesso a vários serviços sociais. Tal consenso pode ser comprovado no cotidiano das pessoas que residem no Subúrbio Ferroviário de Salvador: a população do subúrbio tem dificuldades de acesso à educação de qualidade, registra-se um significativo número de evasão escolar, a violência prevalece em decorrência do tráfico e também da violência policial que vitima jovens negros do sexo masculino e contribui para o isolamento dessa população, onde homens e mulheres tem medo de sair à noite.

Evidencia-se que a concentração da população em áreas homogêneas, precárias e desassistidas expande linearmente a sua vulnerabilidade civil, com forte exposição à criminalidade, à violência e à morte precoce. Essa realidade marca o cotidiano de pessoas que moram nas favelas e periferias e reflete em restrições à mobilidade: a exemplo de toques de recolher, suspensão de aulas, tiroteios, balas perdidas e um grande número de homicídios, onde a maioria das vítimas é constituída por jovens pobres, negros e de baixa escolaridade. Na cidade de Salvador, os noticiários destacam o domínio do tráfico de drogas e outras formas de criminalidade presentes em vários desses espaços, inclusive nas unidades básicas de saúde, nas quais ocorrem assaltos, crimes e muitas vezes suspensão das atividades como

⁸A segregação se manifesta e pode ser estudada com base no grau de proximidade ou de concentração residencial de famílias pertencentes a um mesmo grupo (seja este definido em termos étnico-raciais, socioeconômicos, culturais ou religiosos), com a concentração de alguns grupos em espaços específicos do território urbano e a constituição de grandes áreas relativamente homogêneas (Carvalho; Arantes, 2021, p. 50).

Programa Saúde na Escola e visita domiciliar, por exemplo. Dessa forma, a criminalidade articula sua atuação mais ampla no território da cidade, dominando os moradores locais e recrutando jovens pobres, predominantemente negros e sem perspectivas, para o consumo de drogas e para a delinquência, contribuindo para sua anulação social (Carvalho; Arantes, 2021).

Histórica e contemporaneamente, a zona suburbana se caracteriza por bairros de médio e baixo status, onde a grande maioria da população encontra-se inserida no mercado informal de trabalho. No que tange à habitação, encontra-se os loteamentos populares, conjuntos habitacionais e invasões, concernente à raça/cor onde existe uma alta concentração de negros e estes geograficamente concentram-se, principalmente, em bairros de baixo status, com alguma representatividade nos bairros de médio status (Santos Garcia, 2007).

Observar a organização do território, utilizando o quesito raça/cor, permite identificar a presença do povo preto em grande concentração nas zonas periféricas, estando uma pequena parcela representativa em bairros nobres, conforme aponta um estudo realizado por Santos Garcia (2007) acerca das desigualdades raciais e segregação residencial no Rio de Janeiro e em Salvador. A referida autora demonstra, através de dados extraídos do IBGE, a distribuição racial nos bairros de Salvador e destaca o Subúrbio Ferroviário como o local com maior população preta/parda, chegando a um percentual de mais de 80% da população. Os dados apresentados na pesquisa são do ano 2000, contudo a margem percentual prevalece atualmente, conforme (IBGE, 2010). As condições de moradia e habitabilidade de brancos e negros se diferencia, onde os serviços de coleta de lixo, transporte público e segurança pública também são díspares. Todavia, tal desigualdade deve ser compreendida à luz do racismo, isto porque em tese a escravidão acabou, mas as suas mazelas prevalecem.

A igualdade dos cidadãos das grandes cidades brasileiras está a exigir a compreensão dos fundamentos históricos e sociais das imensas desigualdades atuais. Até hoje, só foram removidos as favelas e os antigos quilombos, não as marcas, no corpo e nas residências, das desigualdades entre os descendentes das casas grandes e sobrados por um lado, e os descendentes das senzalas, mocambos e quilombos, por outro. Para quando a 'democracia'? (Santos Garcia, 2007, p.19-20).

Dessa forma, para falar da mulher suburbana, o processo de segregação racial deve ser validado e daí a importância da interseccionalidade, utilizada como uma ferramenta que amplia o olhar acerca das intersecções que afetam a vida das mulheres que residem no subúrbio, as quais sejam: condição de moradia, acesso à educação, emprego e renda, direito a cidade, políticas públicas, entre outros.

O Subúrbio Ferroviário de Salvador abrange 22 bairros e concentra uma importante parcela da população soteropolitana: 335.927 pessoas, dentre essas, a maior parte da população é negra, sendo autodeclarados pretos ou pardos, 293 mil do total – ou seja, quase 85% (IBGE, Censo 2010)⁹. A região do subúrbio é destacada pela beleza de suas praias e enseadas banhadas pelas águas da Baía de Todos os Santos, considerado um local turístico. Além da beleza, infelizmente, o subúrbio se destaca pelos altos índices de violência e vulnerabilidade econômica.

Muito do que se verifica na realidade da população suburbana, relaciona-se com o seu passado histórico. Conforme dados extraídos da Fundação Gregório de Matos, o subúrbio, até 1970, era um local formado por vilarejos, comunidades tradicionais de pescadores e veranistas que viviam da pesca. Uma das grandes marcas do Subúrbio é a linha férrea, inaugurada em 1860, a linha de trem da antiga Leste (Viação Ferroviária Leste Brasileiro), a implantação da linha de trem contribuiu para a origem do nome, Subúrbio Ferroviário de Salvador, também para o aumento do turismo e expansão da economia.

Figura 1 - Linha férrea

⁹ O próximo censo estava previsto para ser realizado em 2020, não sendo possível devido à eclosão da pandemia da Covid-19 e o realizado em 2023 não foi publicado, até o momento de conclusão de escrita da pesquisa. Fonte: ibge.gov.br.



Fonte: Reprodução Salvador Cultura Todo

Figura 2 - Situação atual da linha férrea após o Projeto VLT no Subúrbio Ferroviário



Fotografia: Elisângela Mineiro - Técnica de enfermagem, USF São João do Cabrito, setembro, 2021.

No decorrer das décadas de 1970 e 1980, o Subúrbio Ferroviário passou a ser ocupado por pessoas das camadas populares, que lidam com empregos informais, violência urbana, moradia precária e pobreza. Entrementes, mantém na sua cultura as importantes contribuições de povos negros, no passado histórico, o subúrbio contou com a forte presença dos quilombos e da organização das mulheres. Prova disso, encontra-se na localização do Parque São Bartolomeu, nesse local estava constituído o Quilombo do Urubu, liderado pela negra Zeferina, no período colonial (Marcha [...], 2019).

Figura 3 - Parque São Bartolomeu onde ficava localizado o Quilombo do Urubu, fundado pela negra Zeferina.



Fotografia: Vanderlei Gomes - Agente comunitário USF Beira Mangue, março, 2022.

Trata-se de importante figura nas insurreições negras na Bahia. Em relação ao subúrbio, tem-se muito a contar, no entanto, farei um recorte para o local onde fica situado meu espaço de atuação, a área de Plataforma. A origem do nome deveu-se a uma fortificação do século XVI, onde encontra-se a Fábrica São Braz, e o nascimento do bairro ocorreu em 16 de abril de 1638, com a chegada de um príncipe holandês à praia. Decorrido um tempo, em 1851, o fazendeiro Almeida Brandão construiu uma usina que depois seria transformada na Fábrica São Braz. Esta fábrica foi fechada em

1959, contudo, contribuiu para o sustento de muitas famílias que habitavam a região (Subúrbio, s.d.).

Atualmente, essa fábrica apresenta somente destroços, entretanto, teve uma grande importância para o povoamento do local no século XX e foi o espaço de trabalho de muitas mulheres que residiam no Subúrbio. Sardenberg (1998) faz um belo resgate acerca da história da Fábrica São Braz: destaca a importância do bairro Plataforma como vila operária e apresenta narrativas de operários e operárias que atuavam nela, além de ressaltar a nostalgia das mulheres ao lembrarem do trabalho na fábrica como os melhores anos de suas vidas¹⁰. Os atuais destroços da fábrica podem ser visualizados na foto a seguir:

Figura 4 - Destroços da Fábrica São Braz, no Subúrbio Ferroviário, em 2022.



Fotografia: Matheus Nascimento, Administrativo USF Beira Mangue, junho, 2022.

O bairro da Plataforma possui muitas riquezas culturais e pontos que podem ser visitados, dentre esses destaca-se: Antiquário Plataforma, único antiquário do subúrbio; Belo Monte, pequeno morro, onde os/as fiéis realizavam suas rezas; Morada

¹⁰ Ver mais em, Sardenberg, Cecília Maria Bacellar (1998) "O Gênero da Memória: Lembranças de Operários e Lembranças de Operárias."

de Oxum, local de quedas d'água; Cine-Plataforma, construído pelo círculo operário da Bahia na década de 1940, que se encontra fechado já por duas décadas (Subúrbio, s.d). Esses locais podem visualizados nas fotos a seguir:

Figura 5 - Morada de Oxum



Fotografia: Vanderlei Gomes - Agente comunitário USF Beira Mangue, março, 2022.

Figura 6 - Morada de Oxum, local de quedas d'água.



Fotografia: Vanderlei Gomes - Agente comunitário USF Beira Mangue, março, 2022.

Figura 7 - Cine Plataforma.



Fonte: Reprodução/Irdeb, BA, mar, 2024.

Esse breve histórico atrelado à experiência profissional cotidiana, conduz meu olhar para o abandono do poder público para essa região: a maioria dos habitantes

da localidade residem em moradias insalubres, a informalidade marca as relações trabalhistas, muitas famílias encontram-se em situação de vulnerabilidade social e pobreza extrema, o transporte público não atende a necessidade da população e para agravar ainda mais a mobilidade dessas pessoas. Além disso, o trem do subúrbio, considerado uma das maiores riquezas culturais da capital baiana e que tem grande valor histórico, cultural e econômico, foi extinto em 15 de abril de 2021, devido às obras do VLT (Veículos Leves sobre Trilhos) pelo governo do Estado.

A extinção do trem engendrou um impacto negativo na mobilidade e geração de renda das/os suburbanas/os que em muitos casos sobrevivem da catação de mariscos e da pesca artesanal. O trem era o modal mais utilizado pela população, em razão do baixo custo do bilhete de passagem, na ocasião em que foi extinto, o custo era de R\$ 0,50 (cinquenta centavos), bastante inferior em relação ao custo de passagem de ônibus no transporte municipal, R\$ 4,40¹¹ (quatro reais e quarenta centavos) praticamente nove vezes maior. Em relação à geração de renda e emprego, com as obras do Veículo Leves sobre Trilhos (VLT), muitos pescadores e marisqueiras encontraram, e encontram, dificuldades para transportar suas mercadorias (peixes e mariscos) nos transportes disponibilizados pois, além do alto custo, existe a resistência por parte dos motoristas e passageiros em querer transportá-los devido ao cheiro forte das mercadorias, o que dificulta ainda mais o processo de trabalho dessas pessoas.

Então, é a partir dessa labuta diária que começo a contar um pouco da mulher negra suburbana. Acredito que a história dessas mulheres tem muitas similaridades com os registros diários de Carolina Maria de Jesus, mineira, mãe solteira e moradora da primeira favela de São Paulo, a Canindé. O livro de Carolina de Jesus intitulado “Quarto de Despejo”, publicado pela primeira vez em 1960 e (re) lançado posteriormente, conta o cotidiano da favela na década de 1950 e apresenta problemas atuais que afetam as mulheres negras, em especial quando elas residem em áreas periféricas, tais como: fome, miséria e violência, por isso essa obra pode ser considerada como atemporal (Filho; Borges, 2022).

¹¹ Este valor refere-se ao período no qual a pesquisa estava sendo redigida.

Os registros de Carolina de Jesus apresentam o cotidiano de uma mãe solteira que reside na favela, empenhada no cuidado dos filhos, e que exerce atividades informais para tentar garantir o sustento, narrando situações que envolvem o uso abusivo do álcool e a violência. Tais registros simbolizam as intersecções vivenciadas por algumas mulheres negras do Subúrbio Ferroviário de Salvador, não de forma generalizada, mas muitas delas são chefes de família que garantem o seu sustento e o de seus dependentes, através da realização de trabalho doméstico, catação de mariscos, limpando peixes e vendendo produtos diversos.

No território da suburbana, é comum encontrar residências e ou barracos, pequenos cômodos, em condições insalubres, situação de vulnerabilidade social e ou extrema pobreza, ocupados com uma mãe e vários filhos de genitores diferentes. Ao falar do pai dos filhos, elas expressam um sentimento de revolta, geralmente relacionado às práticas de violência por eles cometidas, abandono ou morte precoce por violência, inclusive do sistema. Dessa forma, elas expereciam várias formas de violência e violação de direitos, não só no âmbito familiar, que precisam ser enfrentadas e não naturalizadas. Conforme assevera Lélia González (1984, p. 231) ao falar sobre a mulher negra que reside na periferia:

É justamente aquela negra anônima, habitante da periferia, nas baixadas da vida, quem sofre mais tragicamente os efeitos da terrível culpabilidade branca. Exatamente porque é ela que sobrevive na base da prestação de serviços, segurando a barra familiar praticamente sozinha. Isto porque seu homem, seus irmãos ou seus filhos são objeto de perseguição policial sistemática (González, 1984, p. 231).

Em contrapartida, o cotidiano dessas mulheres revela também sua capacidade de resistência face às adversidades, onde vão tecendo estratégias de sobrevivência. Entretanto, precisam do apoio do poder público no enfrentamento das dificuldades vivenciadas que são estruturais na sociedade. Por isso, emerge a necessidade de uma reflexão analítica acerca da realidade da mulher negra suburbana. Assim, influenciada pelos registros de Carolina de Jesus, faço o esforço de apresentar em versos a mulher negra do Subúrbio Ferroviário de Salvador que vivencia a situação de vulnerabilidade social.¹²

¹² Vulnerabilidade social aqui relacionada às condições de pobreza e condições de vida. Conforme a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004).

Ressalto que nem todas as mulheres negras, residentes no Subúrbio de Salvador, estão representadas nas linhas desses versos pois, conseguiram alcançar uma posição de privilégio decorrente de fatores diversos que não pretendo apresentar aqui:

Quem é a Mulher Negra Suburbana? É a mulher que acorda às quatro da manhã para catar mariscos e depois vendê-los. É a que pega o ônibus lotado para trabalhar, na casa dos brancos no centro da cidade. É a que decide mudar e vai fazer faculdade. É a mulher que faz faxina, varre rua, busca o pão e garante o sustento de seus descendentes. É a mulher que reconhece mesmo diante das dificuldades que pode ser independente. É a mãe solo, oriunda de família matriarcal. É a mulher que via a mãe apanhar e diz futuro assim, não quero ter. É a mulher que a partir de muitas reflexões foi na DEAM e com o delegado falou. É a que perde os filhos para o mundo das drogas e chora com as vizinhas que enfrentam a mesma dor. É a candomblecista e a evangélica que canta o louvor. É a adolescente, a gestante, a viúva. É a mulher que tem os seus direitos violados. É a que aprende que seus direitos devem ser assegurados. É a mulher do Axé, a preta do samba e a baiana do acarajé. É a negra Zeferina - líder quilombola. É a trabalhadora da antiga Fábrica São Braz. 'É a Dona Maria do Fato', minha avó, aquela que ainda na adolescência e sozinha fixou residência no subúrbio, e como uma guerreira quilombola deu origem a uma grande família a qual o sustento decorria da venda do fato. É a que pede a volta do trem ferroviário. É a mulher que precisa ter sua voz escutada. É a mulher que também resiste e tenta transformar sua história. É a mulher que apesar da dor consegue sorrir. É a mulher que persiste e sonha. É, tal qual nos versos da canção, uma Maria que com a força da fé, acredita que é preciso ter manha, é preciso ter garra, é preciso lutar sempre¹³. **Então, quem é a mulher suburbana?** É a mulher que mantém a estranha mania de ter fé na vida (Autoria própria, 2022 - **grifo nosso**).

A elaboração desses versos decorre de reflexões que foram realizadas após alguns atendimentos individualizados realizados a mulheres negras que apresentavam intersecções em comum, em uma Unidade de Saúde da Família localizada no Subúrbio Ferroviário de Salvador.

¹³ Aqui aludo aos versos da canção de Milton Nascimento, Maria Maria, de autoria de Milton Nascimento e Fernando Brant do álbum Clube da Esquina (1978), imortalizada por Elis Regina.

3 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PRATICADA CONTRA AS MULHERES: AVANÇOS E DESAFIOS

Vale um resgate histórico para identificar até onde se conseguiu avançar no quesito violência doméstica praticada contra as mulheres. Destaco que esse não é um problema recente, a partir da década de 1960 a questão da violência passou a ser uma das pautas feministas a nível internacional, naquele período as diversas formas de discriminação e violência perpetradas contra as mulheres alcançaram visibilidade social e as peculiaridades relacionadas aos direitos políticos e sociais, inclusive o direito à igualdade entre os sexos e o direito à diferença, se tornaram bandeira de luta intensificada no decorrer da história e prevacente na conjuntura atual. A discussão acerca do enfrentamento à desigualdade entre os sexos anuncia a necessidade de olhar para o ambiente privado do lar, local onde a desigualdade deixa de ser latente e infelizmente, em muitos casos, este ambiente privado torna-se um *lócus* privilegiado para as práticas de violência.

As reivindicações feministas apontaram que a violência praticada contra as mulheres tinha um respaldo legal, após a colonização, quando a legislação brasileira validou a violência contra as mulheres colocando-a como justa nos casos de adultério, isto pode ser observado no Código Civil de 1830 o qual condena práticas de adultério e apresenta elementos para uma maior condenação da mulher. O Código em questão, em seu artigo 250, beneficia a figura masculina e abrandava as traições, nele a “[...] relação do homem com a amante não recebia o nome de adultério e sim concubinato, o que permitia penas mais leves” (Mello; Paiva, 2020 p. 34).

O referido código no capítulo dos crimes contra a segurança do estado civil e doméstica, prescrevia que a mulher casada que cometesse adultério seria punida com pena de prisão com trabalho de um a três anos (art. 250). A mesma pena era colocada ao adúltero, ou seja, o homem solteiro que tivesse relações com uma mulher casada. Contudo, o homem casado só cometia o crime de adultério se tivesse relações com

uma mulher casada ou se tivesse “concubina, teúda e manteúda” (art. 251) (Siqueira, 2020).

Assim, a mulher que era condenada pelo adultério recebia o julgamento moral da sociedade e portava uma carga negativa, poderia ser julgada e condenada por não fornecer fidelidade ao seu marido e em muitos casos essas condenações justificavam atos violentos e até mesmo morte. “Até o final do século XX, os tribunais ainda aceitavam a ‘defesa da honra’ do marido, que assassinava a mulher” (Siqueira, 2020, p. 124). Por mais que a interpretação concernente ao divórcio tenha sofrido alterações desde o começo do século XIX, somente transcorrido duzentos anos os tribunais brasileiros passaram a não garantir o direito ao assassinato em casos de adultério, e com o passar dos anos o crime de adultério deixou de existir. Contudo, a realidade demonstra que ainda prevalece os vestígios na sociedade do “direito à honra”, noticiários da TV, manchetes de jornais relatam cotidianamente casos de homens que mataram suas mulheres após fim de relacionamento ou traição, ou seja, essa apropriação indevida do corpo feminino prevalece no contexto contemporâneo.

A noção de submissão decorre dessa lógica patriarcal, que coloca a mulher numa condição de inferioridade, estando sempre em dívida com a figura masculina. Parafraseando Barsted (2016), a lógica patriarcal e machista coloca de um lado a mulher na condição de dominada e submissa, e de outro, o homem na condição de dominador e opressor. Nesse ínterim a violência doméstica é um fator estruturante das sociedades contemporâneas, que tem suas raízes profundas no modelo patriarcal imposto a nós durante o período da colonização e que até os dias atuais marca as tradições familiares dos brasileiros. Trata-se de um modelo no qual em nome da ordem e do controle social, os homens assumiam o pátrio poder e cabia às mulheres o papel de submissão, na realidade existia um contrato de controle social sobre o corpo feminino.

Desde o período da colônia, a mulher era, inicialmente, submissa ao homem na relação pai e filha e, posteriormente, na relação marido e mulher. Historicamente, veremos que esse pertencimento dava à mulher o dever de assegurar a honra de seu pai (e a comunidade em potencial afetada pela transgressão às regras culturais do patriarcado), ao manter-se virgem, e depois a honra de seu marido, ao manter-se fiel. Assim, ‘a honra era construída como um bem masculino, cabendo à mulher o dever de manter-se intacta’ (Mello; Paiva; 2020, p.32).

O período supracitado assegurava ao homem o direito de também aprisionar as mulheres, em algumas situações dentro de instituições religiosas, abrigos de freiras, sanatórios, dentre outros. Conforme pontuam Mello e Paiva (2020):

[...] a ideologia patriarcal, institucionalizada e garantida por leis, legitimava a dominação masculina, que fez do espaço do lar um local privilegiado para a violência contra as mulheres (Mello; Paiva; 2020, p. 33).

Heleieth Saffioti (2002) assevera que a violência perpetrada contra as mulheres é traço de uma fase histórica da organização social do gênero: a ordem patriarcal. Na realidade esse tipo de violência decorre da estrutura de uma sociedade que se fundamenta no patriarcado. Em conformidade com essa estrutura, os homens detêm o poder de impor um comportamento a mulheres, crianças e adolescentes, pela autoridade a eles concedida, com anuência da sociedade, para punir qualquer desvio em relação a sua determinação. O poder de mando dos homens, enquanto categoria social, está entrelaçado a violência para fazer valer a sua ordem (Saffioti, 2001).

A autora reforça, ainda, que a categoria social homens tem um projeto de exploração-dominação de mulheres, isto é, um processo de sujeição das mulheres e, neste, as mulheres ficam expostas à exploração de diversas formas para garantir a manutenção da ordem social, prevalecendo a dominação masculina (Saffioti, 2001). Como um exemplo disso, Saffioti (2021) aponta a existência de um marco regulador que permitia tudo aos homens e condenava as mulheres que apresentassem comportamentos dissidentes da sociedade patriarcal. Assim, a violência era considerada uma forma de disciplina e sua prática era justificável legalmente. “As leis coloniais criminalizaram a homossexualidade, as identidades de gênero não binárias e os arranjos familiares que não obedeciam às normas da família patriarcal burguesa branca [...]” (Vergès, 2021, p. 14).

Portanto a violência não é genética. Suas origens baseiam-se em elementos históricos e sociais, não fica restrita ao ambiente doméstico, ressalta-se que os conflitos e ou atos violentos surgem como produto da sociedade e da cultura que os engendram. Dito isto, ela pode ser considerada como um fenômeno histórico que acompanha a humanidade, tornando-se assim, um tema que afeta todas as áreas de saber. Em conformidade com a OMS (2002), considera-se violência como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça contra si próprio, contra

outra pessoa, ou contra um grupo, ou comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Essa definição engloba a violência de uma forma mais geral, contudo, essa pesquisa foca a violência doméstica e, neste caso, Saliba (2007, p. 01) apresenta o que caracteriza tal tipo de violência:

A violência doméstica representa toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Pode ser cometida dentro e fora do lar por qualquer um que esteja em **relação de poder** com a pessoa agredida, incluindo familiares com laços consanguíneos ou afetivos [...], entretanto, essa situação afeta também **a mulher, apontada como a principal vítima dentro do lar** (Saliba, 2007, p.01 - **grifo nosso**).

Saffioti (2015), assinala que as pessoas se habituaram com os atos violentos, e apresenta a seguinte definição para esse problema:

Trata-se de violência como ruptura de qualquer forma de integridade da vítima: integridade física, integridade psíquica, integridade sexual, integridade moral. [...] é tudo que tira os direitos humanos numa perspectiva de manutenção das desigualdades hierárquicas existentes para garantir obediência, subalternidade de um sexo a outro [...] de dominação permanente e acontece em todas as classes sociais, raças e etnias (Saffioti, 2015, p.18).

Outra definição é apontada por Minayo (2010), a seguir:

A violência não é uma, é múltipla. De origem latina, o vocábulo vem da palavra, *vis*, que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. No seu material, o termo parece neutro, mas quem analisa os eventos violentos descobre que eles se referem a conflitos de autoridade, a lutas pelo poder e a vontade de domínio, de posse e de aniquilamento do outro ou de seus bens. Suas manifestações são aprovadas ou desaprovadas, lícitas ou ilícitas segundo normas sociais mantidas por usos e costumes ou aparatos legais da sociedade. Mutante, a violência designa, pois – de acordo com épocas, locais e circunstâncias – realidades muito diferentes. Há violências toleradas e há violências condenadas (Minayo, 2010, p.13).

Diante do exposto, a violência possui conceito polissêmico. Olha-la a partir de um único prisma seria reduzi-la visto que existe uma relação dos eventos violentos à autoridade e imposição de poder sobre o outro. Contudo, o enfoque desta pesquisa é sobre essa imposição da força e do poder sobre o corpo feminino nas relações de afeto e esfera doméstica.

A violência doméstica costuma ser empregada como sinônimo de violência familiar e de violência de gênero, esta última engloba não só a violência às pessoas

biologicamente do sexo feminino. O que caracteriza a violência de gênero é o fato de ela ter por alicerce:

[...] uma organização social dos sexos e muitas vezes é perpetrada contra indivíduos em virtude do seu sexo, identidade de gênero e orientação sexual, dessa forma, a violência de gênero afeta tanto homens quanto mulheres (Sardenberg, 2016, p.10).

Embora não seja sinônimo da violência doméstica, a violência de gênero traz em seu bojo os elementos de dominação das relações patriarcais, além disso, amplia a prática da violência a outros grupos para além das mulheres, contudo, seguirei abordando a violência doméstica contra a mulher.

Embora a violência doméstica ocorra também nas relações homoafetivas, neste estudo, destaca-se a violência masculina perpetrada contra a mulher. Sendo compreendida como a violência doméstica/intrafamiliar “[...] a que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente” (Minayo, 2006, p. 80). Configura-se como toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outra pessoa da família. Não fica restrita ao espaço físico onde ocorre, esta pode ser praticada por companheiros, ex-companheiros, pais, maridos, filhos, namorados, ex-namorados, ou seja, em decorrência das relações de poder.

Nesse contexto, a violência doméstica se manifesta em todas as idades, raças e classes sociais, no entanto, as mulheres negras e vulnerabilizadas socialmente estão mais propícias a serem vítimas de violência no seu contexto familiar (Carrijo; Martins, 2020). No cenário brasileiro, a violência doméstica com recorte de gênero, raça e classe torna as desigualdades mais evidentes, em decorrência da sua historicidade e de ser o mantenedor estrutural do machismo. Portanto, considera-se que o machismo estrutural é o real gerador da violência, “[...] dando ênfase às desigualdades raciais, de gênero e de classe social, além das opressões dentro do sistema patriarcal, estruturado historicamente na sociedade brasileira, e que tem impactos deletérios sobre as mulheres” (Barbosa *et al.*, 2020 p. 09).

Por séculos, a violência contra as mulheres não era considerada como um problema social e político, em razão de ocorrer no espaço privado do lar, nas relações

familiares, isto posto, havia a percepção de que se tratava de um problema a ser resolvido em âmbito privado sem a intervenção do Estado. Em decorrência da herança colonial as mulheres foram colocadas numa posição de submissão na qual a violência praticada contra elas era aceitável. Dito isto, a violência doméstica tem a sua historicidade e deve ser compreendida “[...] como um componente estruturante do patriarcado e do capitalismo e não como uma especificidade masculina” (Vergès, 2021, p. 13).

Entretanto, com a força do movimento de mulheres a violência doméstica saiu da dimensão do privado para uma esfera pública, na qual o Estado como agente regulador deveria intervir por meio de políticas públicas de enfrentamento à violência, ou seja, o movimento de mulheres provocou uma mudança na agenda política, contudo, os questionamentos feministas contribuíram para uma visão do real papel que estava assumindo o Estado, este passou a ser compreendido como um agente causador da violência, ou seja, um mantenedor. “Nesse sentido, a luta contra violências não pode se abster de uma crítica às violências promovidas e legitimadas pelo Estado” (Vergès, 2021, p. 10).

O Estado assume um papel de amplificar as violências e violações impostas às minorias, que inclui homens e mulheres negras, as desigualdades são institucionalizadas, conforme aponta Vergès (2020). O Estado patriarcal passou por uma reestruturação ligada ao neoliberalismo que se intensifica de forma bastante violenta a um capitalismo racial o qual engendra uma necropolítica onde ocorre a morte prematura de pessoas não brancas. “Em outras palavras, mulheres e homens morrem mais cedo em razão do racismo que, desde o nascimento, fragiliza o acesso à saúde e os isola em empregos que muito rapidamente exaurem seus corpos” (Vergès, 2021, p.12).

Assim sendo, a discussão da violência não deve ignorar a responsabilidade do Estado, evidenciando seu papel em criar e ampliar formas de violência. Quando se considera o racismo observa-se a intensificação da violência contra as pessoas não brancas, concernente à violência doméstica perpetrada contra as mulheres negras, ela não ocorre de forma diferente, por isso, tal problemática deve ser ampliada à luz das questões raciais. O olhar interseccional possibilita realizar uma leitura crítica das práticas de violência doméstica e da proteção do Estado que coloca as mulheres

negras na condição de vítimas ou de responsáveis por suas fragilidades, elas continuam sendo mais atingidas por esse tipo de violência, a grande maioria apresenta intersecções em comum: baixa renda, baixa escolaridade, inserção em subempregos, condições que prevalecem pós escravismo. A estrutura escravocrata marcou de maneira distinta os corpos de mulheres, brancos e negros, apesar de as mulheres serem subjugadas as opressões se distinguem pela cor da pele

A colonização fundou estruturas de gênero, raça, classe, sexualidade etc., que devem ser compreendidas para além de termos indenitários: são as estruturas de relações de poder que imprimem suas marcas nas subjetividades dos indivíduos (Melo; Paiva, 2020, p. 33).

É preciso reconhecer que existe uma estrutura que cria, alimenta e mantém a violência contra as mulheres como fenômeno sempre atual, sendo essa questão bandeira constante dos movimentos de mulheres e dos movimentos feministas que possibilitaram o entendimento da violência doméstica como uma manifestação da violência de gênero. Apenas a partir da emergência do feminismo contemporâneo nos anos 1960, a violência contra as mulheres, particularmente a violência doméstica e familiar, começou de fato a ser correferida, configurando-se problema de ordem social (Tavares, *et al.*, 2012).

As lutas feministas intensificadas nas décadas de 70 e 80 do século passado, podem ser consideradas uma das maiores contribuições na atual perspectiva feminista, quando a violência doméstica saiu do silêncio. Os protestos em torno da morte de Ângela Diniz, em 1976, por seu namorado Doca Street conduziram as feministas brasileiras a saírem às ruas com o slogan: “Quem ama, não mata”. Isto porque, a defesa durante o julgamento do caso Street alegou que o crime foi cometido em nome do amor e em legítima defesa da honra, baseada na tipificação de crime de adultério que era amparada no código civil, vigente naquele momento. Esse crime e toda a mobilização provocada pelo movimento feminista ocasionaram mudanças na vida das mulheres, com importantes avanços na legislação e melhor envolvimento do Estado.

No Brasil, as conquistas iniciais do movimento feminista junto ao Estado, referente ao enfrentamento da violência doméstica, inclusive com a elaboração e a implementação de políticas públicas e enfrentamento dessa problemática, ocorreram nos anos 1980, no bojo do processo de redemocratização do país, onde o Estado se

viu obrigado a voltar sua atenção, mesmo que de forma ínfima, para o atendimento de demandas das mulheres, dando início a um diálogo entre movimentos feministas e o Estado no confronto à violência contra mulheres. O diálogo eclodiu no contexto das eleições de 1982, momento em que as feministas vinculadas ao partido de oposição, o MDB, vencedor das eleições para o governo de São Paulo, reivindicaram ações de atenção às mulheres. Irrompeu, assim, o Conselho Estadual da Condição Feminina (CECF), criado em 1983, que definiu quatro áreas prioritárias de ação: creche, trabalho, violência e saúde (Diniz, 2006; Pinto, 2005 *apud* Tavares *et al.*, 2012). O movimento das mulheres provocou mudanças de paradigmas na relação público e privada, a violência saiu da esfera privada e foi ser pautada na esfera pública. Assim, o Estado foi obrigado a intervir com respostas minimamente satisfatórias, conforme a seguir:

A luta contra a violência doméstica e sexual estabeleceu uma mudança de paradigma em relação às questões de público e privado. A violência doméstica tida como algo da dimensão do privado alcança a esfera pública e torna-se objeto de políticas específicas. Esse deslocamento faz com que a administração pública introduza novos organismos, como: as Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (Deams), os abrigos institucionais para a proteção de mulheres em situação de violência; e outras necessidades para a efetivação de políticas públicas voltadas para as mulheres, a exemplo do treinamento de profissionais da segurança pública no que diz respeito às situações de violência contra a mulher, entre outras iniciativas (Carneiro, Sueli, 2003, p.117).

Destaque para o ano de 1985, pois, houve a culminância com a Década da Mulher, declarada pela ONU, nessa época ocorreu a inauguração da primeira Delegacia de Defesa da Mulher e foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), por meio da Lei nº 7.353/85 (Brasil, 2011a). Alguns outros frutos da mobilização feminista que foram alcançados nesse período: Em 1987, antes da Assembleia Nacional Constituinte, uma campanha nacional amparada pelo conselho da Mulher e com o título “Constituinte pra valer tem que ter a palavra da mulher” possibilitou a elaboração de uma Carta das Mulheres à Assembleia Constituinte, contendo propostas relacionadas aos direitos da mulher. Essa mobilização das mulheres junto aos parlamentares ficou conhecida na mídia como o “*lobby* do baton” (Tavares *et al.*, 2012).

Na década seguinte, um outro grande marco foi a Convenção Interamericana para “Prevenir, Punir, Erradicar a Violência Contra a Mulher”, reconhecida como a

“Convenção de Belém do Pará”, em 1994. A partir dela, houve um impacto positivo na vida das mulheres americanas em nível de mundo, pois, postulou-se pela primeira vez que as mulheres tinham direito a viverem sem violência visto que, a violência configurava-se como uma das maiores violações dos direitos humanos. Dessa forma foi instituída a responsabilidade legal dos Estados no sentido de criar mecanismos para coibir e erradicar a violência praticada contra a mulher.

A convenção classificou como violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada; engloba a violência física, sexual e psicológica ocorridas nos âmbito da família ou unidade doméstica, em qualquer relação interpessoal e cometida por qualquer pessoa, como o estupro, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual, inclusive se perpetrada ou tolerada pelo Estado e seus agentes (Carneiro, Suelaine, 2017).

Em adendo, à Convenção de Belém do Pará abordou de forma assertiva a defesa das mulheres em sua dignidade humana propondo o apoio psicológico e jurídico a elas e lhes assegurando o direito a uma vida livre da violência. Na convenção, foi estabelecida a definição para a violência contra a mulher sendo a mesma definição apresentada pela Comissão Internacional de Direitos Humanos da OMS, ampliando o entendimento da violência contra a mulher para a violência física, sexual e psicológica. Além disso, o seu artigo 3º da Convenção reitera que toda a mulher tem direito a uma vida livre da violência, tanto no âmbito público, quanto no privado e no artigo 6º destaca:

Artigo 6º O direito de toda mulher a uma vida livre de violência inclui, entre outros: a) O direito da mulher de ser livre de toda forma de discriminação. b) O direito de a mulher ser valorizada e educada livre de padrões estereotipados de comportamento e práticas sociais e culturais baseados em conceitos de inferioridade de subordinação (Brasil, 1994).

A Convenção de Belém do Pará foi fundamental para assegurar em lei os direitos básicos das mulheres a serem resguardados pelo Estado, ou seja, tal convenção estabelece legalmente que a violência praticada contra a mulher necessita de intervenção do público, não é algo restrito à esfera privada, esse reconhecimento decorre das lutas feministas. Essa convenção pode ser considerada o maior avanço

para o alcance dos direitos das mulheres. Embora tivesse ocorrido avanços legislativos no âmbito internacional, o Brasil ainda não conseguia acompanhar tais inovações em busca da proteção da vítima mulher, especialmente, em decorrência da burocracia no âmbito do Poder Judiciário e diante das autoridades policiais, geralmente um dos primeiros acessos da mulher em situação de violência.

Não obstante, antes da promulgação da lei Maria da Penha, a organização dos movimentos permitiu que a violência contra a mulher fosse confrontada, sendo um importante avanço alcançado. Assim, a partir de 2003, foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) por ato do Presidente Lula, onde o Governo Federal investiu em políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres, desenvolvendo ações diversificadas. Desta forma, a intervenção dos movimentos feministas foi primordial para desconstruir a cumplicidade da sociedade e estimular a criação de leis e espaços especializados que assegurassem a punição dos agressores, bem como a instalação de serviços específicos de prevenção, proteção e assistência às mulheres em situação de violência (TAVARES *et al.*, 2012).

Em 2004, foi lançado o primeiro Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM):

[...] orientado pelos princípios da igualdade e respeito à diversidade, equidade e autonomia das mulheres, laicidade do Estado, universalidade das políticas públicas, justiça social, transparência dos atos públicos, participação e controle social (Mello; Paiva, 2022, p.46).

Ainda em 2004, a minuta de um projeto de lei, bastante avançado, foi entregue ao Congresso Nacional e também ao Executivo Federal através da SPM, que havia sido criada também pelo Presidente Lula em 2003, com o status de Ministério. Na realidade, foi uma proposta elaborada coletivamente por feministas engajadas com ONGs e movimentos sociais, discutida e apresentada em vários locais do país. Durante quase dois anos, ONGs feministas fizeram pressão junto ao Congresso para a aprovação da Lei, o que só ocorreu em 7 de agosto de 2006, com a assinatura do referido Presidente, sendo assim, sancionada a Lei de Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Lei nº 11.340/2006), mais conhecida como Lei Maria da Penha, que entrou em vigor em setembro daquele ano (Tavares *et al.*, 2012).

Esses desdobramentos tiveram também relevância para a criação da Lei Maria da Penha, que veio trazer importantes inovações para a proteção de mulheres em situação de violência. Em especial, a Lei Maria da Penha: define e caracteriza a violência doméstica e familiar contra a mulher segundo as considerações das convenções internacionais; classifica as formas de violência doméstica contra a mulher – física, psicológica, sexual, patrimonial e assédio moral; extingue as penas pecuniárias, pagas com cesta básicas ou multas; determina que a violência doméstica independe de sua orientação sexual; retira dos juizados especiais a competência para apreciar os crimes de violência doméstica contra a mulher; prescreve a criação de juizados especiais de violência doméstica e familiar contra a mulher, com competência cível e criminal para abranger as questões familiares decorrentes da violência contra a mulher; altera o código do processo penal para permitir ao juiz a decretação de prisão preventiva diante de riscos à integridade física ou moral da mulher e possibilita a prisão em flagrante; aumenta a pena do crime de violência doméstica para de três meses a três anos; e altera a lei de execuções penais para possibilitar que o juiz determine o comparecimento obrigatório do agressor a programas de educação e reabilitação (Tavares, Sardenberg, Gomes, 2012, p. 04).

Nos dias atuais, a LMP é reconhecida mundialmente como uma das melhores leis de enfrentamento à violência doméstica, sendo legitimada como um marco para o processo histórico de construção e reconhecimento dos direitos das mulheres como direitos humanos no Brasil, é considerada pela Organização das Nações Unidas (ONU), como uma das mais avançadas no que diz respeito ao enfrentamento da violência contra as mulheres do mundo, mesmo assim, ainda encara desafios para sua efetiva implementação.

As medidas estabelecidas na Lei Maria da Penha tratam o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher de modo completo, pois: define a punição dos agentes responsáveis pela violência; protege os direitos das mulheres; proporciona seu acesso à assistência e a seus direitos; estimula a prevenção da violência por meio de várias ações educativas, com foco na mudança cultural objetivando a ruptura dos padrões de relacionamento entre homens e mulheres, em prol da igualdade de gênero (Pasinato, 2015).

Apesar do aspecto positivo, a LPM não consegue ser efetivada plenamente na prática. Pesquisas sinalizam a morosidade dos processos judiciais, o despreparo dos profissionais para lidar com a situação, os serviços de proteção que não atuam de forma satisfatória, a falta de recursos materiais, e insuficientes políticas públicas específicas para as mulheres em situação de violência - em especial, com enfoque na geração de renda e - além da dificuldade no trabalho em rede por parte das instâncias públicas que garantam o cuidado integral e de forma contínua (Pasinato, 2015).

Após a aprovação da LPM, a participação das mulheres em espaços de participação popular foi fundamental para as alterações ocorridas no PNPM nos anos de 2008 e 2011 e assim os planos que sucederam esse período abordaram a necessidade de participação das mulheres nos espaços de poder de decisão, direito a igualdade e segurança, diversidade, questões ambientais, questões geracionais e deficiência.

Essas alterações do plano tornaram-se um importante avanço no reconhecimento das desigualdades vivenciadas por mulheres de diversas realidades, evidentes através das marchas de mulheres camponesas (2000, 2003, 2007, 2011, 2015, 2019), negras (2015) e indígenas (2019, 2021), ao indicarem diversas formas de opressões que afetam mulheres e merecem atenção do Estado (Mello; Paiva, 2022, p.48).

Uma das formas que o Estado tem para intervir é através do desenvolvimento de políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres. Esse entendimento da função do Estado foi consolidado com o lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, em agosto de 2007, momento em que O Pacto Nacional foi introduzido como parte da Agenda Social do Governo Federal tornando-se uma estratégia de integração entre governo federal, estadual e municipal concernente às ações de enfrentamento à violência contra as mulheres e também de descentralização das políticas públicas referentes à problemática, configurando-se através de um acordo federativo, baseado na transversalidade de gênero, a intersetorialidade e a capilaridade das ações referentes à temática.

Apesar do avanço, a luta das mulheres na perspectiva de assegurar direitos básicos e proteção à vida persistiu e ainda persiste, entretanto, uma mulher foi eleita para chefiar a nação. A eleição (2010) e reeleição (2014) da Presidenta Dilma Rousseff configurou-se como um grande avanço na defesa dos direitos das mulheres em suas singularidades, contudo houve também decepções e retrocessos, a então presidenta, não atendeu de forma satisfatória as pautas feministas e recuou em alguns avanços¹⁴. Todavia, das ações implementadas pela presidente, ocorreu em 2015 a

¹⁴ Ocorreu um desmonte de políticas públicas, iniciado ainda no governo Dilma Rousseff com a extinção do Ministério das Mulheres, Igualdade Racial, da Juventude e dos Direitos Humanos, este adquire um viés

promulgação da Lei nº 13.104, que torna o feminicídio um homicídio qualificado e o coloca na lista de crimes hediondos. Feminicídio utilizado nesse contexto para conceituar o homicídio cometido contra a mulher por razões da condição de sexo feminino¹⁵ e/ou em decorrência da violência doméstica e familiar, ou seja, quando a vítima é morta pelo simples fato de ser mulher. Geralmente são assassinatos muito violentos motivados por mulheres desafiarem os papéis de gênero tradicionais. Estes são praticados em razão de gênero, o que faz com que algumas autoras identifiquem características misóginas, racistas e sexistas, enquanto outras culpabilizam o Estado por sua conivência, omissão e pouca aplicabilidade da legislação (Tavares; Gois, 2023).

O feminicídio culmina nas diversas agressões perpetradas contra as mulheres e naturalizadas na sociedade. É como se toda a história de violência vivenciada pela mulher fosse concretizada com o assassinato dela. Então, a lei tipifica esse tipo de crime e permite que agressores sejam punidos. Conforme assinala Roichman (2020):

De fato, é de suma importância a tipificação do feminicídio para reconhecer, no arcabouço legislativo estatal, que mulheres estão morrendo pela simples razão de serem mulheres, expondo a fratura da desigualdade de gênero que ainda persiste na sociedade. Por outro lado, a tipificação evita que assassinatos misóginos possam ser beneficiados com interpretações jurídicas anacrônicas e moralmente inaceitáveis, tendentes a amenizar o comportamento criminoso e sua punição, como a de prática de ‘crime passionnal’ (Roichman, 2020, p. 359).

Dessa forma, pode-se considerar a lei do feminicídio como um instrumento de combate à violência contra as mulheres conquistado durante a gestão da presidente Dilma Rousseff uma mulher, primeira mulher a comandar o Brasil. Contudo, não se

ultraconservador e familista no governo de Michel Temer, que reifica os papéis de gênero tradicionais e, no governo Jair Bolsonaro, tem no isolamento social decorrente do contexto pandêmico, um propulsor para o aumento das estatísticas e a naturalização das diversas formas de violência, dentre elas o feminicídio (TAVARES; GÓIS, 2023).

¹⁵ A expressão condição do sexo feminino foi colocada para sanar um vício de linguagem, incorreção de técnica legislativa ou lapso manifesto da proposição. Na realidade ocorria uma aversão ao termo gênero ou uma *generofobia* nos termos de Oliveira (2017). Um ano antes da promulgação da lei, especificamente em 2014, no cenário de discussão no parlamento sobre o Plano Nacional de Educação (PNE) – lei que institui as metas e diretrizes para a educação –, surgiu uma forte polêmica em torno da menção às questões de gênero e sexualidade no texto legal. Dessa forma, setores assumidamente conservadores, ligados a igrejas católicas e evangélicas, organizaram-se para impedir a utilização da palavra gênero na lei, sob alegação de que estavam combatendo a “ideologia de gênero”. Ocorreram várias mobilizações, com abaixo-assinados, distribuição de vídeos e cartilhas e os termos acabaram sendo retirados do PNE, mas essa resistência à palavra gênero se estendeu a diversos outros projetos de lei que tramitam na casa, nesse contexto que se deu a retirada do termo gênero da lei do feminicídio, em 2015. Ver: OLIVEIRA, C.F.S. De “razões de gênero” a “razões de condição do sexo feminino”: disputas de sentido no processo de criação da lei do feminicídio no Brasil, 2017.

pode ignorar que esse governo não atendeu a expectativa das feministas, havendo um retrocesso que visava a sustentação do poder. Apesar de alguns avanços, pautas anteriormente levantadas pelo movimento de mulheres foram deixadas de lado, houve retração orçamentária, entre outros. Até mesmo a Política de enfrentamento à violência contra as mulheres sofreu um revés ainda no governo de Dilma Rousseff que, face a um cenário federal marcado por forte coação, na ineficaz tentativa de lograr sustentação política, optou pela redução ao status de diretoria dentro da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos. Fixava-se, assim, no país a misoginia¹⁶ de extrema-direita que provocou o *impeachment* de Dilma em 2016 - em decorrência de um golpe machista, perpetrado por homens brancos - dando lugar à gestão do Presidente interino Michel Temer (Tavares; Alves, 2023).

Nessa conjuntura, intensificou-se um cenário de retrocesso, onde uma das medidas adotadas, pelo então presidente, foi a de incorporar a Secretaria de Políticas para as Mulheres ao Ministério de Justiça e Cidadania¹⁷. Além disso, durante o governo Temer, houve redução da verba destinada para o atendimento à mulher em situação de violência em 61%, sem contar a insuficiente presença das mulheres nos cargos de primeiro escalão, apenas duas das importantes pastas eram ocupadas por mulheres. O governo também foi fortemente criticado por falas machistas que enaltecem as mulheres por afazeres no ambiente doméstico (Barbieri, 2017).

Conforme pontuam Mello e Paiva (2022), a desestruturação da SPM provocou impactos nos dois principais mecanismos de combate à violência contra a mulher (o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 e o Pacto de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, de 2011). Indo além com a interrupção de políticas públicas em plano nacional, promovendo a desarticulação do programa “Mulher, Viver sem Violência” e colocando sob ameaça constante de desestruturação a “Casa da Mulher Brasileira” (*Ibid.*, p. 49). O desmonte iniciado no governo Temer foi continuado após a eleição em 2018 do Presidente Jair Bolsonaro, com destaque para o ano de 2021, no qual o Governo Federal lançou um Plano Nacional de Enfrentamento ao Feminicídio (PNEF) que representou outro verdadeiro retrocesso. O referido plano foi elaborado por um Comitê intersetorial sem qualquer tipo de transparência, excluindo

¹⁶ Aversão, repulsa, ódio ao feminino.

¹⁷ Na conjuntura atual, a Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres compõe o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

a participação popular, e sem apresentar previsão de recursos orçamentários, o que dificultou sua execução. Outro agravante foi o fortalecimento do neoconservadorismo¹⁸ e a adoção de posturas obscurantistas pela sociedade brasileira endossadas pelo Estado.

O governo Bolsonaro, com sua característica de governo misógino, contribuiu para o aumento das taxas de violência contra a mulher, a partir da flexibilização do uso de armas - uma das principais promessas deste governo - havendo um aumento do número de homicídio por arma de fogo. Pois, segundo dados Cerqueira *et al.* (2022, p. 24), "[...] a cada 1% a mais na difusão de armas há aumento de 1,1% na taxa de homicídio".

De acordo com Tavares e Alves (2023), o exponencial aumento de posse de armas da população chama atenção para quem está suscetível a sofrer com a violência de gênero. Com a possibilidade de ter uma arma dentro de casa, as mulheres em situação de violência convivem com uma ameaça constante tendo que lidar com um risco iminente de morte. Esse governo apresentou, ainda, um discurso religioso de reforço aos valores do patriarcado, sendo o feminicídio a expressão mais cruel desse sistema de opressão das mulheres pelos homens.

É o patriarcado também que nos violenta lenta e cotidianamente, seja pelo medo de sair na rua durante a noite, seja nos obrigando a recorrer a meios clandestinos para realizar um aborto diante de uma gravidez indesejada, ou quando recebemos salários inferiores aos homens, ainda que exerçamos a mesma função que eles. Afinal, é esse mesmo patriarcado que modela a figura do homem protetor da família e dos bons costumes, que deve proteger a sua esposa, idealizada como 'bela, recatada e do lar' (Tavares; Alves, 2023, p.47).

Nesse cenário de retrocessos, eclodiu outro novo agravante, a pandemia da Covid-19, que chegou ao Brasil em 2020. Esta configurou-se como mais um entrave para o fortalecimento das políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica visto que, além de contar com a falta de financiamento, o cenário pandêmico contribuiu para o aumento das vulnerabilidades enfrentadas por mulheres negras no âmbito

¹⁸ Almeida (2020) apresenta uma discussão acerca da complexidade do neoconservadorismo. A autora destaca que o "neo" faz referência às facetas do conservadorismo decorrente da ofensiva do neoliberalismo e da conjuntura social com valores conservadores oriundos do colonialismo. O neoconservadorismo ganha força no país durante a campanha eleitoral de Jair Bolsonaro em 2018. Ver mais em: ALMEIDA, G.S. Notas sobre a complexidade do neoconservadorismo e seu impacto nas políticas sociais, 2020.

doméstico, acesso à renda e aos serviços de proteção às mulheres vítimas de violência.

3.1 SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DURANTE A COVID-19: QUANDO UMA PANDEMIA ESCONDE OUTRA

De acordo com a ONU Mulheres, com o surgimento do coronavírus em mais de 90 países, quatro bilhões de pessoas tiveram de cumprir as medidas de isolamento social para a proteção da infecção pelo vírus, tais medidas englobam um novo desafio: “[...] é uma medida protetora, mas traz outro perigo mortal. Vemos uma pandemia da invisibilidade crescente, a da violência contra as mulheres” (Brasil, 2020).

Durante o início da pandemia, em sua fase mais crítica, antes das vacinas, a sociedade foi posta em confinamento, o que engendrou uma instabilidade nos serviços de segurança, saúde e fragilizou o sistema econômico. Esse cenário de crise possibilitou o aumento do isolamento das mulheres com parceiros violentos, separando-as da rede de proteção. Além disso, a crise gerada com a pandemia contribuiu para a limitação dos serviços de saúde, estes ficaram direcionados prioritariamente para os atendimentos dos casos de Covid-19 e até alguns centros foram redirecionados para serem usados nas estratégias de enfrentamento ao vírus.

A pandemia gerou como impacto o aumento dos casos de violência, inclusive a praticada contra a mulher, apenas em 2021, conforme os registros oficiais do Ministério da Saúde, 3.858 mulheres foram assassinadas no Brasil, especificamente durante o período pandêmico, entre 2020 e 2021, foram 7.691 vidas femininas ceifadas em razão da violência. No decurso mais agudo da pandemia de Covid-19, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública desenvolveu uma série de pesquisas que evidenciaram uma redução nos registros policiais de crimes relacionados à violência doméstica contra mulheres, tais como: lesões corporais, ameaças e estupro. Corroborando com o entendimento de que o isolamento social dificultou o acesso de muitas mulheres à rede de serviços de proteção, a exemplo das delegacias, equipamentos fundamentais para a proteção das mulheres vítimas de violência doméstica, contribuindo para o aumento da violência letal.

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; Garcia; Maciel, 2020, p.02).

O cenário pandêmico não foi o causador da violência contra as mulheres e sim um amplificador, contribuindo para os entraves de acesso à rede de proteção social e intensificando as várias intersecções por elas vivenciadas. Como assinalam Vieira, Garcia e Maciel (2020, p. 03):

[...] vivemos a exacerbação de problemas que nos acompanham, reforçados por modelos de pensamentos retrógrados, misóginos e de ataque ao papel do Estado, encolhendo políticas públicas que seriam fundamentais para enfrentarmos de maneira mais justa o contexto da pandemia (Vieira, Garcia e Maciel, 2020, p. 03).

Embora a violência contra a mulher tenha base histórica, foi intensificada durante a pandemia, tal afirmação pode ser ratificada em dados de pesquisas realizadas durante esse período. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência contra a mulher tem suas causas alicerçadas em fatores histórico-sociais, tais como a desigualdade de gênero, fragilização econômica, machismo estrutural, entre outros (Brasil, 2012a). O Atlas Violência 2023 elenca alguns fatores que podem ter contribuído para o aumento da violência durante a Covid-19:

Em primeiro lugar, houve uma redução significativa do orçamento público federal para as políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres. Com efeito, o Instituto de Estudos Socioeconômicos – Inesc (2023), com base nos dados do portal Siga Brasil, concluiu que a proposta orçamentária do governo Bolsonaro reduziu em 94% o orçamento para as políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres, que contemplam várias ações importantes para a prevenção da violência primária, secundária e terciária, como oferta de serviços especializados no atendimento às mulheres em situação de violência, ações de incentivo a políticas de autonomia das mulheres, além de construção de Casas da Mulher Brasileira e de Centros de Atendimento à Mulher, nas regiões de fronteira seca, entre outras. Em segundo lugar, o radicalismo político, com o recrudescimento do conservadorismo, que reforça os valores do patriarcado, propalado e incentivado pelo próprio ex-presidente da República, pode ter contribuído para impulsionar os atritos e a violência de gênero contra mulheres na sociedade. Em terceiro lugar, a pandemia da Covid-19 também pode ter tido um efeito na dinamização da violência contra as mulheres, por meio de cinco canais operativos:¹¹ i) a restrição de horário e funcionamento de serviços protetivos; ii) o menor controle social da violência ocasionado pelo isolamento; iii) o aumento dos conflitos engendrados pela maior convivência;

iv) o aumento das separações de casais; e v) perda econômica relativa das mulheres nas famílias. O isolamento social, ao mesmo tempo em que prejudicou o funcionamento dos serviços de proteção às mulheres, pode ter contribuído para acirrar a violência no lar, não apenas pelos conflitos domésticos, em um cenário de maior convivência entre os cônjuges, mas pelo menor controle social da violência eventualmente perpetrada (Cerqueira; Bueno, 2023, p. 42).

Dessa forma, constata-se a existência de uma pandemia invisível a ser enfrentada, nessa lógica compete ao Estado¹⁹ promover proteção às pessoas vulnerabilizadas e propor políticas de enfrentamento à violência doméstica, para tanto, estes casos precisam de visibilidade, possível através das notificações. Os dados apontados no Atlas da Violência de 2023 denunciam uma vertente específica e velada, o racismo. Também indicam como urgentes as intervenções de pesquisas e políticas públicas direcionadas para a população negra, pois esta é a que de forma majoritária sofre com a violação de direitos, é preciso enfrentar a necropolítica²⁰ (Cerqueira; Bueno, 2023).

Portanto, ao examinar o aumento da violência doméstica praticada contra as mulheres, deve-se considerar a pandemia com um potencializador da violência visto que, o isolamento social intrinsecamente não a ocasionaria, desconsiderar as desigualdades estruturais poderia de forma equivocada nos conduzir a uma visão diminuta de um problema que possui raízes profundas e bases históricas.

Entende-se que a violência contra as mulheres é também um problema de saúde pública a ser enfrentado pelos serviços de saúde em seus três níveis de complexidade, dentre esses, a atenção básica, considerada porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta tem como um dos princípios a

¹⁹ A Constituição Federal, em seu art. 226, parágrafo 8º, assegura “a assistência à família, na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência, no âmbito de suas relações”, assumindo, dessa forma, que o Estado brasileiro tem um papel a cumprir no enfrentamento a qualquer tipo de violência seja ela praticada contra homens ou mulheres, adultos ou crianças (Brasil, 2011a, p.12).

²⁰ Trata-se de uma política de morte do povo preto promovida pelo estado de exceção. Este conceito foi criado pelo filósofo Mbembe (2016), sendo importante para as análises das relações de poder que envolve a raça e o extermínio de um determinado grupo. Utilizando o conceito de biopoder de Foucault e sua relação com as noções de soberania, o autor propõe uma análise acerca de um poder e ou soberania que mata determinados grupos. Ou seja, o biopoder estabelece a divisão de pessoas que devem viver e as que devem morrer, utilizando como parâmetro os aspectos biológicos e ou a raça. A noção de biopoder é discutida à luz de dois outros conceitos: o estado de exceção e o estado de sítio. O estado de exceção e a relação de inimizade constituíram-se como base normativa para matar. Nesse sentido o poder não fica restrito ao poder estatal, refere-se a essa exceção. Assim, estabelece uma relação da política com a morte, com destaque na economia do biopoder, onde o racismo exerce a função de regular a morte pelas várias vias orquestradas pelo Estado. Ver mais: MBEMBE, A. Necropolítica. Arte e Ensaios, 2016.

territorialização²¹, atua em territórios e ou espaços bem delimitados, considerando a dinamicidade deles. Em conformidade com a Política de Atenção Básica (PNAB):

O território é a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os Territórios são destinados para dinamizar a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica e subsidiando a atuação na Atenção Básica, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e ou as populações específicas (Brasil, 2017a, p. 06).

A atuação da atenção básica permite identificar problemáticas no território e seus responsáveis. Dentre os diversos problemas que podem ser identificados, encontra-se a violência contra as mulheres, esta afeta mulheres de todas as classes sociais, raça/etnia, classe social ao redor do mundo, podendo ser considerada também como uma pandemia. Concernente à violência doméstica, destaca-se que houve um aumento descomunal, a partir de 2019 e intensificado no ano de 2020. Ou seja, mais um desafio para os profissionais atuantes nas políticas públicas, dentre essas: a política de atenção básica.

No início do ano de 2020, os profissionais que atuavam na área de saúde foram surpreendidos com a chegada “com força” do vírus da Covid-19 no Brasil, o SARS-CoV-2, vírus causador de uma síndrome respiratória aguda grave, identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, que já havia causado estragos em diversos países, tal vírus engendrou uma Emergência de Saúde Pública Internacional, conforme a OPAS (2020). Para conter sua propagação, medidas foram adotadas, dentre elas: uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento e isolamento social. Durante esse período, a ordem era de ficar em casa, o *lockdown* provocou impactos a exemplo de instabilidade econômica, crise no sistema de saúde, óbitos e aumento da violência doméstica/familiar.

²¹ “Território” é o espaço delimitado, produzido pela sociedade, no qual existem múltiplos objetos geográficos (naturais e construídos), atores sociais – pessoas (indivíduos e grupos) e instituições –, relações (fluxos) e poderes diversos. Já a “territorialização em saúde” é um método de identificação de expressões geográficas das ações humanas. É saber e prática que, operacionalizados, permitem aos gestores, às instituições, aos profissionais e à população atendida pelo SUS compreender os conflitos gerados na dinâmica socioespacial dos lugares, os múltiplos fluxos que animam os territórios e os diversos espaços da vida cotidiana, revelando como os sujeitos (individual e coletivo) produzem e reproduzem, socialmente, suas condições de existência (Gondim; Monken, 2017, p.20-40). Ver mais em: GONDIM, G.M.M.; MONKEN, M. Território e Territorialização, 2017.

Houve, por parte do Ministério da Saúde, um planejamento para combate ao vírus. Contudo, devido ao cenário político, os protocolos da saúde não foram tão exitosos, até o momento de escrita desta pesquisa o coronavírus já ceifou quase 700.000 mil vidas, segundo informam os veículos de comunicação e boletins epidemiológicos.

Importa saber que a pandemia da Covid-19 impactou na atuação dos profissionais da atenção básica, pois, foi definido pelo Ministério da Saúde que os casos considerados leves e médios seriam acompanhados pela atenção básica. Em contrapartida, além da Covid-19 estava se desenvolvendo outra pandemia: a violência doméstica e para esta, não havia protocolo. Então, como a atenção básica poderia atuar no território para enfrentar a pandemia da violência doméstica? Ao considerar a importância do território, pode-se refletir melhor nessa questão. Coaduno com Barbosa *et al.* (2020), ao destacar a importância e o caráter complexo que encerra a encerra a noção de território:

[...] territórios de cuidados para além dos processos saúde-doença são possíveis ensinar numa perspectiva que se vislumbrem afetos, empatias, solidariedade, sororidade e emancipação/libertação de mulheres e homens no contexto pandêmico que escapem de protocolos hierarquizados pautados em categorias cristalizadas e imutáveis (Barbosa *et al.*, 2020, p.16).

Portanto, a unidade básica de saúde pode ser o mecanismo de proteção mais próximo das mulheres que sofrem violência, o “postinho do bairro” apresenta diferencial, além de estar presente em territórios delimitados, tem na sua equipe o agente comunitário de saúde (ACS) que bate nas portas das pessoas, adentra suas casas e atua como um elo entre a comunidade e a unidade de saúde. Logo, a mulher que está presa no lar, sendo vítima de violência, pode ser identificada nas visitas dos ACS e ajudada a sair da situação de violência. A proposta aqui, não é responsabilizá-los pelo enfrentamento²² da violência contra as mulheres e sim apontar que a

²² O enfrentamento requer a ação conjunta dos diversos setores envolvidos com a questão (saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros), no sentido de propor ações que: desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero e a violência contra as mulheres; interfiram nos padrões sexistas/machistas ainda presentes na sociedade brasileira; promovam o empoderamento das mulheres; e garantam um atendimento qualificado e humanizado àquelas em situação de violência. Portanto, a noção de enfrentamento não se restringe à questão do combate, mas compreende também as dimensões da prevenção, da assistência e da garantia de direitos das mulheres (Brasil, 2011a, p. 25).

aproximação do domicílio com a unidade básica de saúde pode contribuir para a visibilidade da violência doméstica. Ressalto que a própria PNAB estabelece que a realização de busca ativa e notificação compulsória de violência, sendo atribuição comum a todos os profissionais que atuam na atenção básica. Conforme reza no item das atribuições comuns:

Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências [...] considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território (Brasil, 2017a, p. 15).

Assim, fica clara a responsabilidade de todos os profissionais em notificar a violência doméstica. Isto porque, a violência contra as mulheres é uma problemática que impacta negativamente no processo saúde doença e, durante a pandemia, com as medidas de isolamento social para impedir a propagação da Covi-19, em nível de mundo, ocorreu a intensificação da violência no ambiente doméstico, pois famílias foram abrigadas em casa. Em adendo, com grande parte do mundo sob quarentena, começa-se a perceber que um dos efeitos da pandemia tem sido o aumento na violência contra as mulheres, especialmente a violência doméstica perpetrada por parceiros íntimos, segundo a ONU Mulheres, pois as mulheres agora estão “presas” em casa com seus agressores (Brasil, 2020). Além disso, a crise da pandemia acentua desigualdades de gênero e raça, em todas as dimensões da vida social.

Conforme aponta Barbosa *et al.* (2020), a medida de isolamento social proposta pelas autoridades sanitárias como de fundamental importância para o enfrentamento da Covid-19, é também considerada responsável pelo aumento descomunal da violência doméstica em vários países. A exemplo da China:

[...] país de origem do vírus e primeiro epicentro da pandemia, onde registou-se um número recorde de pedidos de divórcio, o que indica que a situação de enclausuramento domiciliar gera aumento dos conflitos conjugais (Goulart, 2020, p. 01).

Em outros países, segundo a ONU Mulheres, tais como Argentina, Canadá, França, Alemanha, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos, autoridades governamentais, ativistas dos direitos das mulheres e parcerias da sociedade civil

denunciaram crescentes indicadores de violência doméstica durante a pandemia e aumento da demanda por abrigos de emergência (Brasil, 2020).

Com a adoção das medidas de isolamento social, muitas mulheres ficaram impossibilitadas de solicitar ajuda, deslocar-se para uma delegacia ou contatar familiares e profissionais que atuam com políticas de proteção à mulher. Essas mulheres ficaram presas e incomunicáveis, muitas delas tiveram seus telefones apreendidos pelos companheiros, ou suas ligações monitoradas pelos mesmos, vale ressaltar que algumas sequer possuíam condições financeiras de ter um telefone, vivenciando a violência cotidianamente, enfrentando obstáculos para fugir de situações violentas ou acessar ordens e serviços essenciais de proteção para salvar suas vidas, devido a fatores como cortes orçamentários e restrições ao movimento em quarentena, segundo a ONU Mulheres (Brasil, 2020). Diante desse cenário, como a atenção básica poderia contribuir?

Ao colocar a saúde da mulher como uma das estratégias fundamentais, durante a pandemia de Covid-19, inferiu-se que ações poderiam ser desenvolvidas para identificar situações de violência contra as mulheres no território, dando assim, visibilidade a uma problemática considerada por alguns como outra pandemia a ser enfrentada. No entanto, a preocupação excessiva com o controle da Covid-19 ou contenção do vírus, contribuiu para que os casos de violência doméstica praticada contra mulher ficassem invisibilizados, pois o foco principal dos profissionais da saúde foi o de acompanhar os pacientes com o vírus e algumas medidas, tais como investigação de violência doméstica, visita domiciliar, foram suspensas.

Outros setores, a exemplo do judiciário e as campanhas televisivas indicavam aumento significativo da violência doméstica. Entretanto, as orientações do Ministério da Saúde com ênfase na pandemia, não mencionaram a necessidade de identificar os casos de violência doméstica, embora a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), em publicação realizada em março de 2020, tenha alertado aos serviços de saúde sobre o importante papel que desempenham para garantir o acesso das mulheres em situação de violência aos serviços de proteção.

Vale destacar que muito antes da pandemia de Covid-19, a responsabilidade dos profissionais da saúde face às situações de violência havia se tornado

compulsória, através da Lei nº 10.778 de 24 de novembro de 2003, a qual estabelece que a notificação de violência contra as mulheres que forem atendidas em serviços públicos ou privados de saúde torna-se compulsória, no território nacional e, tal responsabilidade é endossada nas políticas de saúde. Nesse sentido, houve um avanço através da Lei nº 13.931 de 10 de dezembro 2019 a qual torna compulsória a notificação dos indícios ou confirmação de violência contra as mulheres, ou seja, estes devem ser obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 horas para providências cabíveis e fins estatísticos.

Malgrado essa responsabilização, a subnotificação dos casos é uma realidade que precisa ser enfrentada nesses espaços, nota-se que nas unidades básicas de saúde a ausência de notificações de casos de violência e até mesmo a parca comunicação entre os profissionais acerca da problemática. Segundo informações do boletim de violência quadrimestral, elaborado pela DANT-Salvador, através de dados extraídos do SINAN, em agosto de 2022, do período de 2015 a 2022, foram realizadas pelo Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário, 06 notificações de violência interpessoal e autoprovocada, sendo que esta totalidade só contempla as notificações realizadas no ano de 2015, fator que comprova a ausência de notificação (SMS, SINAN, 2022).

O ano de 2020 foi marcado pela diminuição dos registros de casos de violência doméstica, isto não indica que esse tipo de violência deixou de ocorrer e sim, que houve uma dificuldade de acesso dessas mulheres vitimadas pela violência aos serviços de proteção, atrelada a vários fatores. As circunstâncias atuais tornam os relatórios ainda mais difíceis, incluindo limitações no acesso de mulheres e meninas a telefones e linhas de ajuda, interrompem serviços públicos como polícia, justiça e serviços sociais. Essas interrupções comprometeram os cuidados e o apoio de que as sobreviventes precisam, como tratamento clínico de estupro, saúde mental e apoio psicossocial, ou seja, de intervenções dos serviços de saúde.

Dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), apontam na Bahia, o município de Salvador com destaque para o Distrito do Subúrbio Ferroviário, uma baixa notificação de casos de violência pelos serviços de saúde e esses dados são ainda mais impactantes quando se relaciona as variáveis gênero, raça/cor, conforme tabelas a seguir:

Tabela 1 - Número de casos notificados da Violência Interpessoal/Autoprovocada de residentes do sexo feminino do DS Subúrbio segundo a faixa etária e raça/cor. Salvador/Bahia, 2018 a 2022*

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Menor 01	4	7	2	2	0	15
1 a 4 anos	6	14	3	1	10	34
5 a 9 anos	7	13	9	5	25	59
10 a 14 anos	26	32	15	11	16	100
15 a 19 anos	44	84	35	19	38	220
20 a 29 anos	118	125	91	88	73	495
30 a 39 anos	92	112	78	42	61	385
40 a 49 anos	50	63	38	30	32	213
50 a 59 anos	16	25	21	11	11	84
60 a 69 anos	7	9	10	2	5	33
70 a 79 anos	1	2	1	1	1	06
80 anos e mais	0	0	0	0	0	0
TOTAL	371	486	303	212	272	1644

Fonte: SMS/SUIS/SINAN, acessados em 16/12/2022 (sujeitos à alteração).

As informações apresentadas na tabela 1, acima, indicam que as mulheres em idade fértil (entre 10 a 49 anos de idade) são as mais vitimadas pela violência. Em adendo, a ficha de notificação de violência traz a violência interpessoal e autoprovocada de maneira bem geral. No entanto, um cruzamento de informações conduz aos casos de violência doméstica não explícitos na ficha de notificação, nota-se em 2020, ano de início da Covid-19, no Brasil, uma queda das notificações em quase todas as faixas etárias. Infere-se que o isolamento social tenha contribuído para o não acionamento pelas mulheres dos serviços de cuidado e proteção.

Em face ao exposto, uma abordagem interseccional nos conduz a analisar as notificações utilizando a intersecção raça, os registros evidenciam uma triste realidade as maiores vítimas da violência são as mulheres que se declaram pretas e pardas.

Evidenciando o racismo que coloca grupos raciais ou étnicos em desvantagem em relação ao alcance dos direitos sociais e efetivação de políticas públicas, visto que o racismo é o principal determinante social em saúde para população negra, já que incide negativamente sobre todos esses fatores que compõem o conceito de saúde (Brasil, 2017b).

Tabela 2 - Número de casos notificados de Violência Interpessoal e Autoprovocada de residente do sexo feminino do DS subúrbio segundo raça/cor. Salvador, Bahia, 2018 a 2022*

Ano da notificação	Ignorado/ Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total/ Ano
2018	172	8	69	2	119	1	371
2019	297	11	79	3	96	0	486
2020	180	3	30	1	89	0	303
2021	75	4	55	2	76	0	212
2022	96	11	76	1	117	1	302
Total	820	37	309	08	497	02	1674

Fonte: SMS/SUIS/SINAN, acessados em 16/12/2022 (sujeitos à alteração).

Mesmo diante da redução das notificações durante a pandemia, entre 2020 e 2022, a tabela 2 ratifica que as mulheres negras (pretas e pardas) são as mais afetadas pela violência. Considerando todo o período entre 2018 a 2022, foram notificados 1674, sendo desse total: 497 pardas e 309 pretas, esses mesmos dados evidenciam uma triste realidade, o racismo presente nos serviços de saúde, dos 1674 casos notificados, 820 ignoraram ou deixaram em branco o quesito raça/cor, gerando a subnotificação desse dado e fortalecendo o racismo institucional²³ pois, ignorar o quesito raça/cor oculta o número real de mulheres pretas e pardas que sofrem violência. A autodeclaração raça/cor foi instituída pelo Ministério da Saúde, por meio da sua Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017 a partir de cinco categorias identificadas através do IBGE: branca, preta, parda, amarela e indígena.

²³ Racismo institucional ou estrutural é definido como qualquer forma de racismo que ocorre especificamente dentro de instituições como órgãos governamentais, instituições públicas, empresas, corporações e universidades. Essa prática inclui atitudes sociais específicas inerentes à ação preconceituosa racialmente, à discriminação, aos estereótipos, à omissão, ao desrespeito, à desconfiança, à desvalorização e à desumanização. São práticas que consolidam o racismo institucional e também se alimentam ou se reverterem em racismo individual, consequentemente afetando espaços sociais coletivos como instâncias governamentais (Brasil, 2017b).

Esse registro é importante para a construção de políticas públicas, pois permite que os sistemas de informação do SUS consolidem indicadores que traduzem os efeitos dos fenômenos sociais e das desigualdades sobre os diferentes segmentos populacionais. A autodeclaração demonstra a compreensão de cada um em relação à sua raça/cor, o que engendra a necessidade de considerar não somente os traços físicos, mas também a origem étnico-racial, aspectos socioculturais e construção subjetiva do sujeito. As informações com os dados desagregados por raça/cor são relevantes para atender ao princípio da equidade do SUS, ao reconhecerem as diferenças nas condições de vida e saúde das pessoas, oferecendo atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades (Brasil, 2017b).

Concernente a violência, a raça/cor autodeclarada é de extrema relevância para identificar as condições de enfrentamento que essa mulher em situação de violência possui. Não se pode esquecer a bandeira levantada pelo feminismo negro, existem diferenças ou intersecções que atravessam a vida das mulheres negras, elas são as que estão na base da pirâmide, sofrendo todo o tipo de violação por isso, ao olhar para essa mulher e perguntar se ela se identifica como branca, preta, parda, amarela ou indígena, o/a profissional amplia seu leque de intervenção pois, passa a fazer uma análise ampliada da situação e certamente isto possibilita um acolhimento efetivo.

Tabela 3 - Número de casos notificados da Violência Interpessoal/Autoprovocada de residentes do sexo feminino do DS Subúrbio segundo a motivação e o ano. Salvador/Bahia, 2018 a 2022*.

Ano	IG/BR*	Sexismo	Homofobia lesbofobia transfobia	Intolerância religiosa	Xenofobia	Conflito geracional	Situação de rua	Deficiência	OT*	NA*	Total/Ano
2018	204	40	3	1	1	15	26	4	52	25	371
2019	216	65	2	0	0	8	32	6	87	70	486
2020	164	29	1	0	0	6	14	1	53	35	303
2021	108	29	0	1	0	11	12	3	38	10	212
2022	133	95	1	0	0	10	14	3	27	19	302
Total	825	258	07	02	1	50	98	17	257	159	1674

*IG/BR (Ignorado/Branco); OT (Outros); NA (Não se aplica).

Fonte: SMS/SUIS/SINAN, acessados em 16/12/2022 (sujeitos à alteração).

Com base nos dados da tabela 3, acima, ao refletir acerca da motivação da violência pode-se supor que o assunto ainda é tratado como um tabu, onde várias causas estão por trás dos atos de violência, entretanto, as maiores vítimas continuam invisibilizadas nos serviços. A violência doméstica está nas práticas de sexismo, homofobia, lesbofobia, transfobia, conflito geracional e também oculta nos dados que foram ignorados durante o preenchimento da ficha de notificação.

3.2 ATENÇÃO BÁSICA E A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA VIOLÊNCIA

A violência é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um problema de saúde pública, por ano milhões de pessoas perdem a vida em decorrência de atos violentos, estima-se que as maiores vítimas estão concentradas nas faixas de 15 a 44 anos em todo o mundo. Há décadas, esforços têm sido realizados por profissionais e pesquisadores da área de saúde para o enfrentamento dessa problemática, no entanto, verifica-se a necessidade de uma articulação intersetorial para o combate à violência, concorda-se que a prática da violência tem sua historicidade, contudo, não se deve naturalizá-la.

O sentimento de posse do homem sobre a mulher e a naturalização da violência cotidiana, especialmente a invisibilização da violência simbólica sofrida por nós, 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 (Vieira; Garcia; Maciel, 2020, p. 03).

É preciso romper com essa lógica de que ter um lar seguro é privilégio, o ambiente acolhedor e de proteção deve ser um direito assegurado, para tanto, algumas medidas de enfrentamento devem ser adotadas por toda a sociedade. Assim, nos serviços de saúde o preenchimento da ficha de notificação da violência interpessoal e autoprovocada se torna um instrumento de combate à violência isto porque, é determinado pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 104/2011, a notificação compulsória de novos casos de doenças e agravos, incluindo a violência,

ou seja, os casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal e autoprovocada devem ser informados ao Sistema de Notificação de Agravos SINAN (Brasil, 2011b). Tal notificação é compulsória e ou obrigatória às/aos profissionais de saúde e demais setores, gera informações que contribuem para a vigilância epidemiológica e para a definição de políticas públicas de prevenção e intervenção.

Embora existam avanços no sentido de garantir a notificação, verifica-se nos serviços de saúde, com destaque para a atenção básica, a invisibilidade da violência ocasionada pela ausência de notificação, como observado nas tabelas supracitadas, os dados evidenciam a subnotificação, assim, a violência pode ser considerada como um fenômeno invisível na rotina dos profissionais de saúde, a subnotificação contribui para a ausência de informações técnicas e identificação de tal fenômeno. Existem vários empecilhos à notificação nos serviços de saúde do Brasil, conforme elenca (Garbin *et al.*, 2015, p.1880):

[...] escassez de regulamentos que firmem os procedimentos técnicos, ausência de mecanismos legais de proteção aos profissionais encarregados de notificar, falha na identificação da violência no serviço de saúde e a quebra de sigilo profissional (Garbin *et al.*, 2015, p.1880).

Os fatores supracitados estão presentes no cotidiano dos/as profissionais de saúde, engendrando a necessidade de se investir na orientação dos/as mesmos na compreensão da violência como um problema que deve ser enfrentado de forma interdisciplinar. Face a essa constatação, é imprescindível uma movimentação de articulação intersetorial que envolva o judiciário, a assistência social, a educação e a saúde no combate a essa problemática. Nesse contexto, a notificação é um instrumento que contribui para ampliar o olhar dos/as profissionais nas situações de violência que adentram os serviços de saúde, uma abordagem atenta contribui para uma abordagem mais resolutiva nos agravos, físicos, psicológicos e sociais.

A responsabilidade jurídica do profissional de saúde com relação ao preenchimento da ficha de notificação encontra-se na Lei Federal nº 10.788 de 2003, o não notificar configura-se como uma infração e o profissional está sujeito a penas que envolvem também o Código de Ética de cada profissão.

[...] foi promulgada em 24 de novembro de 2003 a Lei 10.778, ***** que obriga os serviços de saúde públicos ou privados a notificar casos suspeitos ou confirmados de violência de qualquer natureza contra a mulher. De acordo

com essa lei, todas as pessoas físicas e entidades públicas ou privadas estão obrigadas a notificar tais casos, ou seja, os profissionais de saúde em geral (médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, auxiliares) e também os estabelecimentos que prestarem atendimento às vítimas (postos e centros de saúde, institutos de medicina legal, clínicas, hospitais). A penalidade para quem descumprir a referida norma está evidente no artigo: Art. 5º A inobservância das obrigações estabelecidas nesta Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (Saliba, 2007, p. 474).

Um ponto destacado pela autora é que embora a lei forneça a base legal para profissionais e instituições notificarem, ela não fornece os elementos que especifiquem como fazer tal notificação, mesmo sendo legal a notificação passa despercebida por muitos profissionais e serviços, outro aspecto importante é que a não notificação intensifica a invisibilidade desse fenômeno que é a violência. Dessa forma, não se produz informações que indiquem a necessidade de intervenção e investimento de recursos para a criação e ampliação de políticas públicas, enfim, o não preenchimento da ficha de notificação contribui para mais uma violência na vida das usuárias dos serviços.

Entretanto, para notificar é necessário que os/as profissionais tenham conhecimento do que é a violência, seus principais tipos e principalmente conheçam e tenham acesso à ficha de notificação, para tanto, eles/as devem receber nos espaços institucionais uma orientação adequada:

O setor de saúde não pode assumir a responsabilidade no combate à violência, entretanto, cabe a ele o envolvimento institucional, de modo a capacitar seus profissionais para o enfrentamento do problema, respaldados na compreensão das relações sociais conflituosas (Saliba, 2007, p. 476).

Portanto, compreende-se que as instituições têm a responsabilidade em preparar os profissionais para identificar a violência e preencher a notificação. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu três categorias para a violência, sendo: violência dirigida a si mesmo ou autoinfligida; violência interpessoal e violência coletiva. O/a profissional desempenha um papel muito importante na identificação dos atos de violência, pois, a partir dos dados identificados por eles/as, esses atos violentos serão classificados como: física, sexual, psicológica e de negligência ou privação.

A realização do preenchimento segue um fluxo a partir do acolhimento da demanda pelo serviço, sendo importante ressaltar que preencher a ficha de notificação não é realizar uma denúncia, isto porque alguns/algumas profissionais confundem e consideram que ao notificar estão realizando a denúncia e por medo de represálias acabam por não realizar a notificação do agravo, omitindo informações necessárias à vigilância epidemiológica. O preenchimento da ficha compulsório e ou obrigatório é realizado em duas vias, uma fica no arquivo da instituição e a outra tem de ser encaminhada ao setor notificação de agravos, a notificação não precisa ser realizada na presença da pessoa em situação de violência, contudo, o máximo de informações da violência sofrida precisa ser apreendida, o sigilo tem que ser assegurado tanto para a segurança da vítima quanto para a dos/as profissionais envolvidos/as. A mulher em situação de violência necessita ser acolhida de forma humanizada, sua voz, suas lágrimas e seu silêncio devem ser respeitados.

Vale ressaltar que diante do acolhimento, o/a profissional de saúde não é um /uma detetive, não se trata de uma investigação criminal, muito contrário. Os/as profissionais são garantidores do direito à dignidade humana e precisam ter o compromisso ético de assegurar a essa mulher em 'situação de violência'²⁴, o direito à vida, a um lar seguro, a escolha e a liberdade. Emerge daí o exercício do não julgar, o empenho pela eliminação de certos tipos de mito: "ela quis apanhar", "tá com ele porque quer", um olhar humanizado na perspectiva do direito conduz a uma prática transformadora e resolutiva.

Assim, mesmo que exista o medo por parte dos profissionais é importante notificar porque a notificação permite gerar um dado de agravo epidemiológico e possibilita ao/a profissional a oportunidade de sensibilizar e aconselhar a mulher em situação de violência, a realizar a denúncia, procurar os serviços de proteção, romper com o ciclo de violência e em muitos casos evita uma violência letal.

Quando não se realiza a notificação, a mulher em situação de violência acaba sendo submetida a um outro tipo de violência que é a institucional:

²⁴ A expressão 'em situação de' é utilizada no lugar de vítima de violência, visto que a condição de vítima pode ser paralisante e reforça a representação da mulher como passiva e dependente: "Quando a mulher é referida como estando em situação de violência, ela está em condição, ou seja, ela acessa um lugar de passagem, pois é um sujeito nessa relação. Estar em situação oferece a possibilidade de mudança" (Mirim, 2005 *apud* Brasil, 2011a, p. 27).

A violência institucional compreende desde a dimensão mais ampla, como a falta de acesso aos serviços e a má qualidade dos serviços prestados, até expressões mais sutis, mas não menos violentas, tais como os abusos cometidos em virtude das relações desiguais de poder entre profissional e usuário. Uma forma comum de violência institucional ocorre em função de práticas discriminatórias, sendo as questões de gênero, raça, etnia, orientação sexual e religião um terreno fértil para a ocorrência de tal violência (Taquette, 2007 *apud* Brasil, 2011a, p. 23).

Embora não esteja explícita a violência institucional pode ocorrer desde o acolhimento do caso, sendo muito comum as mulheres em situação de violência serem revitimizadas, tendo que expor a situação vivenciada para vários profissionais em busca de uma resolução que às vezes não chega a contento, sendo julgadas, desrespeitadas, discriminadas por raça/etnia, religião, condição social. Durante um atendimento, a mulher pode ser afetada por outras formas de violação de direitos, por isso, o olhar humanizado faz-se necessário. Torna-se importante considerar que a mulher em situação de violência quando procura um serviço de proteção, já vivenciou outros tipos de violência tais como psicológica²⁵, patrimonial²⁶, moral²⁷, então ela chega fragilizada, cabendo ao/a profissional uma intervenção que contribua para o empoderamento dessa mulher e não a sua revitimização.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 A SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA: O QUE OS/AS PROFISSIONAIS TÊM A DIZER

A violência doméstica praticada contra a mulher segue em uma crescente, em 2022 todos os indicadores cresceram, embora as lutas feministas tenham contribuído para importantes avanços concernentes aos direitos das mulheres de viverem em um lar livre da violência, os dados evidenciam que a violência ainda é uma das principais causas de morte da mulher. De acordo com o Atlas da violência de 2023, três causas podem ser destacadas para o aumento da violência contra a mulher nos últimos anos

²⁵ Violência Psicológica trata-se de uma conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima da mulher ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação (Brasil, 2011a, p. 22).

²⁶ Violência Patrimonial equivale a qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades (Brasil, 2011a, p. 22).

²⁷ Violência Moral é entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (Brasil, 2011a, p. 23).

(Cerqueira; Bueno, 2023). O primeiro é a redução significativa do orçamento público federal para as políticas de enfrentamento ao problema, a proposta orçamentária do governo anterior, liderado por Jair Bolsonaro, reduziu em 94% os recursos previstos. Outro fator seria o radicalismo político, que teria reforçado valores do patriarcado, mediante a intensidade do neoconservadorismo, já discutido anteriormente, intensificado no país em 2018 durante a campanha do Presidente Jair Bolsonaro.

Em adendo, conforme visto nos capítulos anteriores, as mulheres negras são as mais afetadas por esse tipo de violência. Dados da 17ª edição do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, divulgado em julho de 2023, apontam que a maioria das mulheres vítimas de feminicídio e demais mortes violentas em 2022, no Brasil, eram negras, em idade adulta e foram assassinadas pelo companheiro atual ou ex-companheiro dentro de casa. De acordo com o Instituto Patrícia Galvão (IPG), em 2022, contudo, nos serviços de atenção básica à saúde, esses dados seguem subnotificados.

No capítulo anterior foram apresentados alguns dados da notificação de violência interpessoal e autoprovocada em pessoas do sexo feminino no Subúrbio Ferroviário de Salvador, extraídos do SINAN, estes ratificam as informações divulgadas pelo IPG, a tabela 02 evidencia que em 2022 foram notificados 302 casos de violência, desses 76 das pessoas se declaram pretas, 117 pardas, e 96 casos tiveram o dado raça/cor ignorado ou deixado em branco pelo/a profissional que realizou a notificação, o que evidencia a triste realidade da subnotificação da violência praticada contra a mulher negra.

Destarte, este capítulo analisa a subnotificação da atenção básica a partir da visão dos/as profissionais que atuam no atendimento direto a mulheres residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador e acompanhadas na atenção básica à saúde. Reconheço que quando pensei em construir essa pesquisa tinha como objetivo responsabilizar os/as profissionais da atenção básica pela subnotificação da violência doméstica, na realidade estava impulsionada por um sentimento de revolta face a ausência de visibilidade dessa problemática na porta de entrada dos serviços à saúde e queria registrar essa indignação no papel. Com o tempo e na definição da pesquisa, percebi que para fazer qualquer tipo de inferência era necessário observar o outro lado da moeda, abrir a “caixa de pandora” e escutar os profissionais que atuam na

atenção básica, daí essa é uma pequena amostra do que ainda se pode descobrir através da fala desses/as profissionais.

As entrevistas me conduziram à busca pela voz dos/as que atuam na porta de entrada dos serviços de saúde, ou seja, na atenção básica, para tanto, elas foram aplicadas no período de um mês e quatro dias. O roteiro continha questões abertas, através dessas procurei identificar a percepção dos/as profissionais acerca do que é violência, seus tipos e a ocorrência na atenção básica, além disso, busquei através de algumas questões compreender o quanto eles/as estavam atentos às dimensões raciais ao atender as mulheres negras que moram na periferia e encontram-se em situação de violência doméstica. Confesso que gostaria muito de ter escutado essas mulheres que estão em situação de violência, contudo, levei em consideração o tempo da pesquisa e o serviço da atenção básica o qual, muitas vezes não é percebido como um espaço para acolher e enfrentar a violência, assim, ainda não era o momento oportuno para escutar essas mulheres.

Durante a pesquisa pude perceber que as situações de violência na atenção básica elas não chegam, “já estão lá”, o vínculo com os/as profissionais permite que essas violências sejam verbalizadas de forma já naturalizada por quem sofre e por quem acolhe a demanda, para mim esse é o grande desafio, os/as profissionais que estão na linha frente não podem naturalizar a violência e diante do problema algumas medidas devem ser adotadas.

Entretanto, não posso deixar de abordar os vários fatores que levam os/as profissionais a não intervir tais como: medo, violência institucional, racismo e subjetividades. Conforme Garbin *et al.*, 2015, p. 1884:

As principais causas da subnotificação vão desde a falta de capacitação dos profissionais e ameaças que sofrem dos autores das violências, até às questões estruturais, relacionadas com a atuação insatisfatória dos órgãos competentes, nos serviços de retaguarda e no cumprimento de medidas protetivas, adequadas às vítimas. Como instrumento eficaz de política pública, a notificação insere-se como uma das estratégias primordiais do Ministério da Saúde, no âmbito das ações contra a violência, contribuindo para o seu dimensionamento e assegurando a implementação de políticas públicas de vigilância e assistência às vítimas (Garbin *et al.*, 2015, p. 1884).

A autora destaca um outro lado da moeda, onde existem fatores que contribuem para a subnotificação da violência e estes vão além da pura e simples vontade do/a

profissional. Contudo, ressalta a importância da notificação para a implementação de políticas públicas de enfrentamento à violência. Posto que a subnotificação é uma realidade que já existia mesmo antes da pandemia da Covid-19, apresento esta realidade da subnotificação da violência, com destaque para a violência doméstica praticada contra a mulher negra, a partir de um recorte da atenção básica à saúde do Subúrbio de Salvador, através de duas unidades de saúde com a Estratégia de Saúde da Família.

Todavia, para adentrar na realidade da subnotificação e seus fatores é necessário apresentar o perfil desses/as sujeitos/as entrevistados/as levando em consideração alguns aspectos subjetivos que influenciam o olhar sobre a realidade tais como: gênero, raça/cor, tempo de atuação na atenção básica, entre outros. O roteiro da entrevista foi dividido em dois blocos: perguntas objetivas acerca dos aspectos demográficos (idade, profissão, tempo de atuação na atenção básica, entre outros), a identificação no momento de análise e publicação dos dados ocorre pelo uso da letra “P” (maiúscula) acrescida de um número crescente de 01 a 15, visando preservar a identidade real dos/as profissionais envolvidos na pesquisa; o segundo bloco foi composto por perguntas abertas sobre a trajetória profissional na atenção básica, com foco na violência e notificação compulsória, perpassando pela violência doméstica que atinge as mulheres de uma forma geral e enfatizando a violência perpetrada contra mulheres negras periféricas, a percepção do papel das instituições e ações intersetoriais para o enfrentamento da problemática.

4.1.1 Perfil dos/as entrevistados/as

A Equipe de Saúde da Família (ESF) é multiprofissional, com composição de no mínimo médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Pode fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal (Brasil, 2017a). No entanto, a escolha dos entrevistados focou nos profissionais de nível superior, pois estes realizam os atendimentos mais complexos, essa amostragem partiu do entendimento que estes profissionais poderiam ter mais conhecimento acerca das possibilidades de intervenção face à problemática.

Assim, a entrevista foi aplicada junto aos profissionais de nível superior que atuam no atendimento direto a mulheres, as distribuições das profissões contempladas podem ser visualizadas na tabela 4, a seguir:

Tabela 4 - Categoria profissional dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023.

Profissão	Quantidade
Médicos/as	05
Odontólogos/as	04
Enfermeiros/as	04
Fisioterapeutas/as	02
Total	15

Fonte: Entrevista concedida entre 05 maio e 09 junho de 2023, na cidade de Salvador/Ba.

No universo de 15 (quinze), 04 (quatro) deles/as eram estatutários, ou seja, possuíam vínculo efetivo, os demais tinham vínculos temporários (REDA²⁸, Pessoa Jurídica (PJ)²⁹ e Programa Médicos pelo Brasil). Quanto ao gênero, foram entrevistados/as 12 (doze) mulheres e 03 (três) homens.

A faixa etária foi diversificada, sendo destacado quatro blocos etários, conforme tabela 5, abaixo:

Tabela 5 - Faixa etária dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023.

Faixa etária	Quantidade
21-30 anos	04
31-40 anos	02
41-50 anos	08
51-60 anos	01

²⁸ Os agentes vinculados ao REDA são servidores públicos contratados pela Administração Pública direta ou indireta, temporariamente, em hipótese excepcional, para desempenho de função pública, com vínculo regido por legislação especial (Silva *et al.*, 2019).

²⁹ Vínculo PJ refere-se a contratação de um trabalhador constituído formalmente como uma Pessoa Jurídica (Porto; Vieira, 2019).

Total	15
--------------	-----------

Fonte: Entrevista concedida entre 05 maio e 09 junho de 2023, na cidade de Salvador/Ba.

No quesito raça/cor a grande maioria se autodeclarou preta/parda. Conforme tabela 6, a seguir:

Tabela 6 - Raça/cor dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023.

Raça/cor	Quantidade
Preta	03
Parda	07
Amarelo	01
Branco	04
Indígena	0
Total	15

Fonte: Entrevista concedida entre 05 maio e 09 junho de 2023, na cidade de Salvador/Ba.

O tempo de atuação na atenção básica variou, pois alguns/algumas possuem experiência desde o período inicial da atenção básica, conforme tabela 7, a seguir:

Tabela 7 - Tempo de atuação na atenção básica dos/as profissionais das USF's de São João do Cabrito e da Beira Mangue, maio/junho de 2023.

Tempo de atuação	Quantidade
Menor que 01 ano	01
Entre 01 a 03 anos	06
Entre 04 a 06 anos	04
Entre 07 a 09 anos	0
Entre 10 a 12 anos	02
Entre 13 a 15 anos	01
Entre 16 a 18 anos	0
Entre 19 a 21 anos	01
Total	15

Fonte: Entrevista concedida entre 05 maio e 09 junho de 2023, na cidade de Salvador/Ba.

Em suma, nossa amostra contou com um perfil de profissionais de saúde, em sua maioria, médicos/as, entre 41 a 50 anos de idade, que se autodeclaram como “pardos”, e com tempo de serviço entre 01 a 03 anos na Unidade de Saúde da Família. Salientando que houve boa participação também de profissionais odontólogos/as e enfermeiros/as.

4.1.2 Questões relacionadas à temática

No bloco das questões pertinentes à temática violência doméstica, inicialmente, o objetivo era apreender qual a noção dos/as entrevistados acerca da violência de uma forma mais geral, no intuito de aproximar a noção deles/as ao conceito utilizado nesta pesquisa relacionando a violência à ruptura de integridade física, integridade psíquica, integridade moral, retirada de direitos para manutenção de desigualdade e subalternidade de um sexo sobre o outro, conforme conceituam Saffioti (2015) e Minayo (2010). A palavra “[...] origina-se do latim *violentia* que remete a vis e significa caráter violento ou bravio, força, vigor, potência, emprego de força física. Significa também quantidade, abundância, essência e força em ação” (Bonamigo, 2008, p. 205).

Quando perguntados/as acerca do que é “violência”, a resposta apresentada pelos/as entrevistados/as expressou o entendimento de algo que fere, causa dor, o aspecto da submissão pela desigualdade entre os sexos foi identificado em algumas falas, o uso do poder ficou implícito. Conforme a seguir:

É [...] Ferir, de alguma forma alguém. Isso pode ser físico, é [...] emocionalmente falando, verbalmente falando, profissionalmente falando. Ferir alguém (P. 01).

Acho que qualquer ação que encadeia como consequência na pessoa um trauma físico, psicológico, moral. Acho, tá? (P. 08).

Violência, qualquer tipo de agressão física, psicológica, moral ou patrimonial, em que as pessoas venham a sofrer de outro, ou até mesmo se autoprovocar (P. 15).

A violência é todo agravo que pode ser verbal, psicológico, pode ser físico. E que a gente, nesse caso especificamente mulher, né? Que fere a integridade do ser, trazendo consequências danosas nas mais diversas esferas da sua vida. Seja no campo de tomar decisões, seja no campo de ficar com lesões.

Pessoas que desenvolvem alguma patologia, né? Por conta de abusos etc. (P. 04).

Violência é quando se emprega a algum meio, para coagir alguém, para tentar fazer com que aquela pessoa que está sendo coagida, está sendo violentada se submeta a vontade daquela pessoa que está sendo seu algoz, naquele momento. Uma forma de submeter a pessoa ou de subjugar-la (P. 10).

Violência para mim é qualquer ato que prejudique a integridade de um ser humano, tanto no âmbito físico, psicológico, de direitos, qualquer coisa que tire meio a liberdade de fazer o que quiser, sua autonomia (P. 03).

A definição dos/as profissionais se harmoniza com a definição posta pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) e utilizada em várias pesquisas que conceituam a violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. Essa definição apresentada pela OMS amplia o entendimento do setor da saúde para as várias formas de formas de violência e destaca em seu conceito uso não só da força, mas também do poder³⁰, ou seja, a violência não fica restrita ao uso da força física ou agressão, as relações abusivas, negligência, imposição hierárquica, podem ser classificadas como violência. O poder não apareceu nas falas de forma explícita, mas é necessária à sua compreensão para um melhor entendimento dos casos de violência.

Para Bourdieu (1989) o poder simbólico trata-se de um poder oculto “esse poder invisível o qual só pode ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que lhe estão sujeitos ou mesmo que o exercem” (Bourdieu, 1989, p.7). Em adendo, um outro conceito que deve ser apreendido nesta análise é o de violência simbólica na vida das mulheres por meio da imposição dos padrões de comportamento culturalmente determinados aos corpos masculinos e femininos que favorece a noção de dominação masculina e subalternidade feminina de forma naturalizada pelas sociedades em razão da atuação da ideologia dominante e ou estrutura. O autor destaca o papel das estruturas de dominação:

³⁰ Entendido aqui como poder simbólico que é trabalhado por Bourdieu como algo que alcança o objetivo sem o uso da força. O poder simbólico não reside nos sistemas simbólico [...] se define numa relação determinada - e por meio desta - entre os que exercem o poder e os que lhe estão sujeitos, quer dizer, isto é, na própria estrutura do campo em que se produz e se reproduz a crença. O que faz o poder das palavras e das palavras de ordem, poder de manter a ordem ou de a subverter, é a crença na legitimidade das palavras e daquele que as pronuncia, crença cuja produção não é da competência das palavras (Bourdieu, 1989, p.14-15).

É enquanto instrumentos estruturados e estruturantes de comunicação e de conhecimento que os sistemas simbólicos cumprem a sua função política de instrumentos de imposição ou de legitimação da dominação, que contribuem para assegurar a dominação de uma classe sobre outra (violência simbólica) dando o reforço da sua própria força às relações de força que as fundamentam e contribuindo assim, segundo a expressão de Weber, para a ‘domesticação dos dominados’ (Bourdieu, 1989, p.11).

Dessa forma, a violência deve ser entendida também pela ótica das relações de poder que se manifesta nos seus vários tipos, nem sempre ao fazer referência à violência o foco será o dano físico, a ideia de dominação masculina atua por meio da violência simbólica presente no ambiente privado do lar e nos espaços públicos, a exemplo das instituições. Ao falar dos “tipos de violência” identificados no cotidiano profissional um/a dos/as entrevistados destacou a violência institucional que é inclusive simbólica, como um agravante para outras formas de violência.

[...] Eu acho que a violência maior, é a impossibilidade da realização, é a castração profissional, é uma das violências. Eu acho que a castração profissional é uma violência, eu acho que o desrespeito à condição profissional é uma violência, o desmerecimento em todos os aspectos, a diminuição do indivíduo como profissional, a tentativa o tempo todo dessa diminuição é uma violência, também. [...] E também a falta de um fluxo que seja entendido e respeitado, tanto pelo usuário, no caso aqui eu estou trazendo o SUS, quanto pelo profissional, então as coisas vão acontecendo dentro do entendimento individual de cada um, sem que haja um processo claro estabelecido e tudo isso deixa o processo inflamado ao ponto de gerarem outras violências, aí a gente vai passar para violência verbal, a violência que pode chegar inclusive a ser uma violência física. Esse é o meu entendimento [...] (P. 05).

A fala desse/a entrevistado/a destaca uma violência simbólica que muitas vezes é sutil e passa despercebida na relação de dominação. Os/as demais seguiram os tipos de violência citados na LMP, sendo pontuado também a violência racial e de gênero:

Psicológica, física, financeira, violência, não sei se daria pra encaixar, mas, violência do ponto de vista de preconceito racial, preconceito de gênero (P. 03).

Violência física, violência emocional, violência verbal, homofobia, racismo, são formas de violência também, né? Machismo, violência infantil, violência contra idoso, violência sexual, violência virtual também, tá em moda agora no meio cibernético (P. 01).

Violência econômica, violência psicológica, violência física, violência sexual. Que eu me lembre que as mais prevalentes são essas. E a negligência, né, que seria um tipo de violência também (P. 02).

Violência é, eu acho que abrange vários aspectos, né? A violência física quando você provoca algum dano físico na pessoa, violência emocional, psicológica, a material que é a patrimonial, que é quando você provoca algum dano ao patrimônio da pessoa e aos materiais que a pessoa possui e a violência sexual, o abuso sexual e a que traz mais transtornos, principalmente para nós mulheres, é a violência psicológica, que muitas vezes a gente não consegue perceber, às vezes uma simples fala, é... depois quando a gente para ver, está atingindo a nossa integridade como mulher, como pessoa (P. 12).

A violência praticada contra a mulher se expressa de várias formas, a LMP destaca cinco tipos, sendo elas: violência física, violência psicológica, violência sexual, violência patrimonial e violência moral. De fato, esses tipos de violência são verbalizados pelas mulheres atendidas nos serviços de atenção básica. Posso até inferir que além da violência sexual e patrimonial, a violência psicológica também é uma das mais prevalentes, pois muitas dessas mulheres mencionam os xingamentos e os ataques à autoestima que são proferidos pelo companheiro ou ex-companheiros. Contudo, a menção desse tipo de violência não indica intervenções dos/das profissionais no sentido de sensibilizar a mulher quanto a violência sofrida. Outra muito comum é a negativa de uso do preservativo, um tipo de violência sexual naturalizado na atenção básica pelas mulheres e pelos/pelas profissionais que as atendem. Além disso, temos a violência patrimonial frequente nos casos de apropriação da renda, retenção do cartão do benefício do Bolsa Família, celular, entre outras. Essas nuances de violência estão presentes na realidade dos territórios da atenção básica, todavia, só podem ser identificadas através de uma prática comprometida com o enfrentamento à violência doméstica.

Os/as entrevistados destacam as tipologias presentes na LMP, enfatizam o conceito de violência baseada no gênero que contempla a raça, ou seja, a violência racial-genderizada perpetrada contra as mulheres. Entretanto, não percebem que a LMP incorre em um erro comum das políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres, pois adota uma visão generalista de mulher, deixando de fora outras violências que requerem um olhar mais atento por parte do/da profissional em situações de vitimização, as quais sejam: múltiplas formas violência homofóbica e transfóbica praticadas em ambiente intrafamiliar contra mulheres e meninas trans; preconceito contra mulheres com deficiência; violência policial que atinge mulheres, entre outros fatores (Santos, 2017 *apud* Siqueira, 2023).

O conceito “violência contra a mulher” é frequentemente utilizado como sinônimo de violência doméstica e violência de gênero. Assim, a prática da violência doméstica e familiar contra as mulheres é uma manifestação da dominação masculina, decorrente da organização do gênero nas sociedades patriarcais brancas, ou seja, relações estabelecidas pelo poder dos homens brancos, cuja manutenção atravessa a prática da violência de gênero contra as mulheres. Mas apesar da sobreposição existente entre esses conceitos, ocorrem diferenciações no uso deles como categorias analíticas (Araújo, 2008). Daí a necessidade de identificar o entendimento dos/as pesquisados/as acerca dessas tipologias.

4.1.2.1 Violência de gênero

As falas indicaram um entendimento acerca da violência de gênero e suas diferenciações, ou seja, foi possível identificar que alguns/algumas profissionais sabem fazer a diferenciação dos tipos de violência que adentram os serviços, contudo, não em sua totalidade, ressaltando que a compreensão do tipo de violência influencia na sua resolução.

Violência de gênero é quando um determinado gênero, masculino ou feminino, é atingido por alguma espécie de [...] dessas violências aí que foram citadas. E a maioria das violências que a gente observa, é mais a violência do gênero feminino, né? As mulheres são mais acometidas em todos os ciclos de idade, eu acho. Tanto quanto criança, quanto na vida adulta também (P. 12).

Nessa fala o/a entrevistado/a iguala gênero a sexo biológico e reforça um binarismo homem/masculino, mulher/feminino. É preciso romper com esse entendimento, pois esse binarismo de gênero restringe outras formas de expressão que fogem dessas normas consideradas padrões da sociedade. Além disso, ignora que o gênero relaciona-se às construções sociais incorporadas por homens e mulheres no percurso da história, uma vez que, ser homem ou mulher, não está diretamente relacionado ao sexo biológico e sim as representações sociais assumidas ao longo da vida.

Coadunando com as reflexões de Louro (2008) sobre a afirmação de que a construção dos gêneros e das sexualidades decorre de um processo de imensuráveis aprendizagens e práticas, oriundas de diversas situações, executadas por instâncias sociais e culturais nem sempre de forma explícita. Trata-se de um processo velado,

sempre inacabado, operado por espaços gendrados, família, escola, igreja, instituições legais e médicas que atuam na publicização de orientações e ensinamentos tidos como verdades absolutas, dentre esses espaços encontra-se a atenção básica à saúde.

Violência de gênero é uma pessoa que vai contra a liberdade de expressão e de ser de uma outra pessoa, nega aquilo que ela afirma ser, atua de forma diferente, muito exclusivamente pela sua identidade de gênero, não de sua capacidade, de sua competência (P. 03).

A dominação masculina, desigualdade de gênero, expressa em padrões sociais que conferem à figura masculina uma posição de poder e dominação, no qual a violência é tolerada pela sociedade foi citada por alguns/algumas. As narrativas a seguir destacam a ideia de dominação e superioridade masculina imposta por construções sociais e influência patriarcal.

Eu acho que a violência de gênero é um processo complexo e cheio. Mas eu acho que a violência de gênero se dá inicialmente pelo não entendimento e aceitação da liberdade do outro. Começa a partir daí, quando você fala assim [...] Eu respeito [...] Ele é gay, eu não concordo, mas eu respeito, eu acho que a partir daí isso já é uma violência por si só [...] E eu acho que a violência se dá agora muito mais por isso, porque essa busca da liberdade de ser o que é, sem precisar ser aceito, tem incomodado as pessoas. Né? Né? Tem sido muito difícil para a sociedade, que é uma sociedade de cultura repressora, de cultura [...] De uma cultura [...] Uma falsa cultura de [...] Eu não vou usar essa palavra patriarcal, não é a que eu estou querendo empregar, mas é uma falsa cultura dominadora, talvez seja essa a palavra mais pertinente. Aceitar a liberdade, aceitar que o outro seja o que ele é, porque a sociedade quer botar modelos, né? Quer estabelecer padrões, para que seja mais fácil de controlar. Eu não sei se eu fugi muito, mas [...] É por aí (P. 05).

A violência de gênero, na nossa sociedade atual, consiste basicamente no indivíduo querer sobrepujar o outro e poupar a conta do gênero. Um exemplo prático muito comum é um homem querer julgar uma mulher pelo simples fato desta ser uma mulher. Esse indivíduo se achar superior ou de alguma forma dominante sobre essa pessoa, com base apenas no gênero, isso em todos os contextos. Seja ele homem cis, homem trans, mulher cis, mulher trans. E ainda existe o de gênero, que é quando o indivíduo é transgênero e ele sofre a violência, esse eu tenho um pouco de dúvida, pra ser bem sincero, se o cara enquadra nesse tipo de violência ou em outro tipo de violência. Agora eu tenho um pouco de dúvida pra falar (P. 02).

É a violência motivada pelo machismo, no caso, né? Uma violência em que habitualmente você vê a figura masculina, é [...] exercendo seu papel de poder e de forma violenta pune o ser feminino (P. 01).

Parafraseando Zuma *et al.* (2020) a violência de gênero se configura como todo e qualquer ato de agressão física, de relações sexuais forçadas e outras formas de coerção sexual, ataques à saúde mental e controle de comportamento que resulte em

danos físicos ou emocionais, praticado pelo uso abusivo de poder de uma pessoa em relação a outra, ou seja, marcada pela desigualdade e pela assimetria entre gêneros. Presente nas relações sociais, pode acontecer tanto na esfera pública como privada. Trata-se de um conceito ampliado de violência, pois envolve mulheres, meninas, homens, meninos, idosos, gays, lésbicas, entre outros. Entretanto, as mulheres acabam sendo as mais afetadas pela violência de gênero, como pontuaram os/as entrevistados/as.

Violência de gênero é algo que afeta a sociedade brasileira e aí se a gente for parar para analisar, existe uma estatística muito grande em relação a violência contra as mulheres, principalmente, em sua grande maioria, as mulheres negras. Que muitas vezes estão submissas ao parceiro, vamos dizer assim. Ao parceiro, né? E que não tomam medidas cabíveis para acabar com o problema. Sendo que a violência pode se apresentar de várias formas. Acho que é isso (P. 09).

[...] Eu acho que a mulher, na nossa sociedade, está sendo uma pessoa mais fragilizada, né? Ela está mais suscetível. Porque a gente tem muita questão, né? Da figura do homem. De tudo. E [...] Essa, questão de gênero. A gente ainda [...] Está muito aquém, né? Eu acho que, mesmo com todo o progresso, né? da nossa sociedade. As mulheres ainda são muito [...] Estigmatizadas, né? Ainda [...] Tem muito preconceito, em determinadas áreas que elas atuam, né? O homem não gosta muito de receber ordem, né? A ordem de mulheres. A gente ainda vê muito isso [...] (P. 04).

É direcionada para um determinado público. Por exemplo, a violência relacionada à mulher ou ao homossexual. Gênero eu acredito que é mais relacionada à mulher, o que eu enxergo dentro do serviço que é sempre mais direcionada para a mulher (P. 07).

Eu acredito que violência de gênero é quando não se aceita a pessoa no gênero pelo qual ela escolheu ou ela optou por ter e a trata de maneira diferente das outras pessoas, né? No sentido de não tratar da mesma forma, no sentido de não tratar como deveria, de às vezes desclassificar, é.... tratar talvez com menosprezo, ou até desconsiderar a opção da pessoa, cada um tem sua opção e a gente precisa respeitar a forma como a pessoa vive (P. 10).

O gênero e a sexualidade, além de serem construções sociais, são aprendidos na cultura, internalizados por meio de repetições nos grandes veículos de comunicação, mídia, redes sociais, igreja, ciência e legislação (Louro, 2008). A cultura influencia nos padrões de comportamento de várias formas, que vão desde a escolha da roupa, tipo de cabelo, a manifestação da sexualidade e seus afetos, impactando nas relações entre homens e mulheres e nas expressões de violência. As falas dos/as profissionais denotam a questão da dominação masculina e do machismo que intensifica as desigualdades entre homens e mulheres, colocando os homens numa posição de superioridade. Essa percepção corrobora com o entendimento de que o

maior causador da violência é o machismo estrutural que tem bases históricas e estrutura-se pelo sistema patriarcal. Contudo, nota-se que alguns/algumas dos/das entrevistados confundem os conceitos e se colocam na posição de ambiguidade entre identidades de gênero e identidades sexuais mencionadas (Louro 2004 *apud* Louro 2008). Desta forma, ignoram ou desconhecem que o gênero não é sinônimo de mulher, tampouco é sinônimo de sexualidade, pois “[...] a construção do gênero e da sexualidade dá-se ao longo de toda a vida, continuamente, infundavelmente” (Louro, 2008, p.18).

É preciso compreender esses conceitos como construções sociais e mais uma vez ratificar “[...] gênero como construções sociais que envolvem relações de poder entre os sexos” (Scott, 1996, p. 07). A construção do gênero e da sexualidade dá-se ao longo de toda a vida, continuamente, infundavelmente. Assim, a pesquisa evidenciou despreparo dos/das profissionais na utilização de termos sem a exata compreensão, a exemplo de: gênero, sexualidade, identidade de gênero e orientação sexual. Eles confundem tudo, declaram que se atrapalham e não conseguem entender a que de fato se refere. Isto, evidentemente, vai impactar nas intervenções, pois: “Ao escolher uso da modalidade violência de gênero, entende-se que as ações violentas são produzidas em contextos e espaços relacionais e, portanto, interpessoais, que têm cenários sociais e históricos não uniformes” (Bandeira, 2014, p. 451).

4.1.2.2 *Violência doméstica*

A violência doméstica (VD) é entendida pela OMS como um problema de saúde pública, assim, os/as profissionais que atuam nos serviços de saúde devem estar atentos às suas manifestações. Para tanto, é preciso compreender o que pode ser configurado como uma violência doméstica, nesta pesquisa faz-se um recorte para a VD praticada contra a mulher. De acordo com o artigo 5º da Lei 11.340/2006, a violência doméstica é qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou patrimonial, seja na unidade doméstica, no âmbito familiar ou em qualquer relação íntima de afeto. Esse tipo de violência é o que mais tem contribuído para o aumento do número de feminicídios no Brasil. Tal definição é adotada na PNEVCM, a definição é, portanto, ampla e abarca diferentes formas de violência contra as mulheres, tais como:

1) A violência doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outras, as violências física, psicológica, sexual, moral e patrimonial (Lei 11.340/2006); 2) A violência ocorrida na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; 3) A violência perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra (violência institucional) (Brasil, 2011a, p. 19).

Essa definição foi mencionada pelos/as entrevistados/as:

Eu entendo como violência doméstica, é aquela que ocorre naquele meio ali familiar, né? Seja cometida por pessoas que moram na casa ou pessoas que, mesmo que não residam ali, mas fazem parte do contexto de convivência, da casa (P. 10).

A violência doméstica seria essa violência é... que está dentro do machismo, só que ainda assim seria em um ambiente mais específico, seria dentro do domicílio, dentro de casa. Então, dentro das relações que acontecem dentro daquela casa, pode ser de marido e mulher, ou pessoas que vivem juntos há mais tempo, ou seja, a violência é dentro de casa. É habitualmente que vejo é a do marido com mulher ou do casal na verdade, né? (P. 01).

Violência doméstica é toda e qualquer violência que se faça presente no ambiente familiar, que muitas vezes não é demonstrado ao meio exterior por isso que muitas vezes é negligenciado, é [...] não é tão bem combatido (P. 03).

É a violência que acontece dos indivíduos que residem em um mesmo ambiente. Em um ambiente familiar, seja ela uma família estruturada ou uma família. Ah, eu esqueci agora o termo, eu tenho um termo lógico bonitinho pra isso. Mas são relações familiares, são relações intrafamiliares. E elas podem ser todos aqueles tipos de violência que a gente já falou anteriormente, pode ser psicológica, financeira, patrimonial, física, sexual. Aí abre -se um leque gigantesco [...] (P. 02).

Violência doméstica é também considero que seja qualquer atitude cause algum tipo de dano, a nível, em todos os níveis tanto psicológico como físico, que utilize não só força física, mas, que utilize de palavras de imposições que venha desestruturar a pessoa que está sendo violentada (P. 13).

Conforme Bandeira (2014), a violência contra a mulher é considerada um fenômeno enraizado e se manifesta através de múltiplas facetas (psicológica, moral e física) que consolida a relação de submissão ou de poder ocasionando situações de medo, isolamento, dependência e intimidação para a mulher. “É considerada como uma ação que envolve o uso da força real ou simbólica, por parte de alguém, com a finalidade de submeter o corpo e a mente a vontade e liberdade de outrem” (*Ibid.*, p. 460).

Contudo, em algumas respostas o entendimento da violência ficou restrito ao ambiente familiar ignorando as relações afetivas.

Qualquer tipo de agressão cometida por um integrante da família, seja uma agressão relacionada à criança, à mulher, ao idoso, a um adolescente, ou até mesmo ao homem. Normalmente a gente não vê violência cometida pelo homem, mas também a gente pode dizer que uma violência doméstica, se um homem sofrer algum tipo de violência, não deixa de ser uma violência doméstica (P. 15).

Pode ser briga entre marido e mulher, pai e mãe, filho, pode ser entre filhos, entre vizinhos. Pra mim tudo isso engloba briga doméstica, não é só familiar, pra mim briga entre vizinhos também, pra mim se caracteriza em briga doméstica (P. 14).

A violência doméstica perpetrada contra a mulher deve ser vista em seu conceito ampliado, não fica limitada ao espaço físico do lar, a lei Maria da Penha destaca que a violência doméstica em seus vários tipos, ocorre nas relações de afeto. Dessa forma, quando uma mulher chega à unidade de saúde com um relato de uma violência que foi praticada pelo ex-namorado, ex-marido, ex-companheiro, ela está trazendo um caso de violência doméstica. O IPG indicou que a maioria das vítimas de feminicídio foram mulheres negras assassinadas por companheiros e ex-companheiros, estando incluídas nessas estatísticas as relações afetivas.

Conforme assinalam Mello e Paiva (2022) um grande número de agressões contra as mulheres no âmbito doméstico decorre dos momentos em que elas decidem pôr fim à relação ou se contrapõem à dominação masculina ao expressarem pontos de vista divergentes de seus maridos ou companheiros.

Em adendo, a pesquisa indicou que os/as entrevistados/as de uma maneira mais geral, entendem a violência a partir de noções teóricas e legislação. Contudo, quando indagados se as situações de violência entram nas discussões de planejamento nota-se que há pouco envolvimento da equipe no sentido de traçar estratégias para o enfrentamento da problemática e nas falas os fatores para a não intervenção começam a aparecer.

[...] eu não sei se é o receio, eu acho que a atenção básica, ela é tão complexa, que, às vezes, o tempo é tão assim, curto para você discutir temas tão complexos, de você chegar, de você, realmente tomar medidas, orientações, que, de fato, surjam efeitos na vida dessa pessoa. Por conta de um espaço tão vulnerável, que eu acho tanto para o profissional, como também para a própria pessoa. Então, assim, às vezes a gente não [...] Eu não vejo aqui esses casos serem discutidos. Eu acho as coisas aqui ainda,

muito assim, cada um fazendo o seu papel, tem essa questão, né? de plano, terapêutico. Eu não vejo por aqui, não (P. 04).

Sim. A equipe na qual eu faço parte, fazemos reuniões semanais para discutir o planejamento integrativo. Onde discutimos os casos, os casos clínicos, tentando de alguma forma identificar os casos que venham a ser suspeitos com relação à violência (P. 09).

Bem pouco, porque a gente tem medo de se intrometer, bem pouco. Porque as pacientes têm medo de falar a verdade pra gente, às vezes a gente vê o machucado, mas às vezes, eles mentem, mentem muito. Falam que foi uma queda, que foi a briga com o vizinho e às vezes a gente sabe que foi o marido que causou aquele machucado (P. 14).

Aqui, eu sinto que costumam, mas eu sinto que a condução é complexa, mas costumam. Costumam entrar assim, costumam bastante. A violência da área, a questão social, como as coisas chegaram nesse ponto, essa equipe, e eu sou conversadora também, gosto de buscar [...] (P. 05).

A partir das narrativas supracitadas infere-se que os/as profissionais entendem que estão diante de uma situação de violência, entretanto, não sentem-se estimulados a agir e tampouco reconhecem que essa problemática deve fazer parte do planejamento da equipe, afinal, os casos de violência são um problema de saúde pública e não deve ser balizado. Não se trata de adotar uma perspectiva ou um olhar vitimizador em relação mulher em situação de violência e sim evidenciar que a crescente “concentração deste tipo de violência ocorre historicamente sobre os corpos femininos e que as relações violentas existem porque as relações assimétricas de poder permeiam a vida rotineira das pessoas.” (BANDEIRA,2014 p.451)

Tavares *et al.* (2012) enfatiza a importância da capacitação dos profissionais que atuam nos serviços para que sejam alteradas as práticas no enfrentamento da violência baseada no gênero. A autora alerta para os Planos Nacionais de Direitos das Mulheres e o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres onde consta recomendações de realização de cursos de capacitação para os profissionais que trabalham em serviços especializados e não especializados no atendimento a mulheres em situação de violência, no próprio Pacto encontra-se a previsão de recursos significativos visando a qualificação desses profissionais. Entretanto, constata-se na atenção básica uma alta rotatividade dos profissionais e estes não possuem registros de cursos e ou capacitações voltadas para o enfrentamento a violência, assim, reforça-se um desinteresse dos/das profissionais em realizar uma prática comprometida com a proteção das mulheres em situação de violência. A ausência de discussões acerca da violência no planejamento das equipes

não aparece de forma explícita, os/as entrevistado/as optaram por fazer o “discurso do politicamente correto”, sem se comprometerem diretamente com o levante da questão. Na realidade porque também sofrem com a violência promovida pelo Estado, desde a ausência de qualificação, recursos materiais, assédio moral, segurança, entre outros.

Além disso, a banalização da violência tem suas raízes históricas e é legitimada pela ideologia dominante que opera por meio das instituições, a exemplo da escola, igreja, mídia. A propagação do poder da dominação masculina faz com que a violência seja naturalizada pela sociedade. De acordo com Saliba *et al.* (2007, p. 474): “O combate à violência contra a mulher exige a integração de inúmeros fatores políticos, legais e, principalmente, culturais para que seja desnaturalizada pela sociedade”. Dessa forma, é compreensível que os/as profissionais entrevistados não estejam atentos à problemática, embora seja necessário romper com essa banalização, tal ruptura tem sido pautada nas agendas feministas e não deve ser ignorada pelos/as profissionais da atenção básica à saúde.

Prevenir e combater a violência doméstica são funções inerentes ao Poder Público, e o Estado tem se empenhado na prevenção e controle da violência, por meio de campanhas, programas e, principalmente, pela legislação específica. Sabe-se que a violência apresenta um forte componente cultural, dificilmente superável por meio de leis e normas. (Saliba *et al.*, 2007, p. 474).

A atuação na política de saúde exige dos/das profissionais um engajamento nas ações de prevenção e combate à violência doméstica, integrar uma equipe multiprofissional possibilita que as discussões dos casos de violência aconteçam a partir de vários aspectos, possibilitando um cuidado de atenção integral. Em uma das falas o/a entrevistado destaca a responsabilidade ética e legal de notificar, mas pontua o receio de realizar o diagnóstico devido ao local de trabalho em área de vulnerabilidade e periculosidade.

[...] Situações como as discutidas de violência contra idoso, violência contra mulher. Tentamos criar um PTS. Muitas vezes ele é barrado desde o início porque um dos passos é [...] o primeiro passo, na verdade, é o diagnóstico. E aí as pessoas não querem diagnosticar violência [...] Isso traz uma obrigação legal e ética de notificação, de tomar medidas legais, pela situação de vulnerabilidade social e de periculosidade do ambiente em que a gente trabalha. Muitas vezes é cerceado já no início. Então fica só no campo difícil. A gente sabe, mas a gente não faz nada. Quem tenta fazer é desaconselhado (P. 02).

Os/as profissionais da área de saúde têm um importante papel a desempenhar, chamando a atenção para as situações de violência contra a mulher e solicitando intervenções sociais e de saúde apropriadas para reduzir os riscos de letalidade, tais intervenções devem possuir um caráter intersetorial, ou seja, outras políticas devem ser chamadas a intervir, não existe um único setor responsável pelo enfrentamento da violência.

Esse enfrentamento é necessário, porque conviver com um parceiro que comete abusos pode causar um profundo impacto na saúde de uma mulher. A violência produz impactos negativos que podem ser imediatos ou a longo prazo, estudos resumem danos diretos como lesões, fraturas, queimaduras, entre outros e a longo prazo transtornos mentais e saúde precária. O fato de ter um histórico de ser alvo de violência coloca a mulher em risco crescente de: depressão; tentativas de suicídio; síndromes de dor crônica; distúrbios psicossomáticos; lesão física; distúrbios gastrintestinais; síndrome de intestino irritável; diversas consequências na saúde reprodutiva (Krug *et al.*, 2002).

As mulheres em situação de violência doméstica enfrentam dificuldades para se proteger contra gravidez indesejada ou doenças, infecção por HIV, através do sexo forçado, ou ainda indiretamente, sendo impedidas de usar contraceptivos e preservativos. O interessante é que a grande maioria dessas mulheres estão na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa afirmação decorre do entendimento que em algum momento elas fazem contato com o sistema de saúde, por exemplo, quando buscam por contraceptivos, têm filhos ou buscam assistência para seus filhos. Isso coloca o cenário de assistência à saúde em um lugar de destaque, onde as mulheres que sofrem abuso podem ser identificadas, receber apoio e, se necessário, serem encaminhadas a serviços especializados. Infelizmente, os estudos mostram que os/as profissionais da saúde que atuam no atendimento direto não procuram durante o atendimento saber se essas mulheres estão sofrendo algum tipo de violência e assim pouco se faz (Krug *et al.*, 2002).

4.1.3 O olhar dos/as profissionais para as questões raciais

A violência doméstica afeta todas as mulheres independente de raça, classe, idade/geração, contudo, as mulheres negras continuam sendo as principais vítimas dessa violência, como já apontado em capítulos anteriores, os dados estatísticos indicam que a cor da pele influencia nos índices de violência, mais de 66% das vítimas do feminicídio são as mulheres negras (Cerqueira *et. al.*, 2021). A análise das questões raciais e o impacto do racismo na vida das mulheres negras devem ser pautadas nas intervenções que ocorrem na atenção básica. A violência perpetrada brota do racismo genderizado que assola a vida das mulheres negras. As entrevistas demonstraram que existe um consenso quanto ao fato de as mulheres negras serem mais vitimadas pela violência e fatores tais como poder aquisitivo, racismo, machismo foram citados. Fatores que estão relacionados a um processo histórico de subalternização e exploração de determinados povos. Quando perguntados/as se as mulheres negras são mais propensas à serem vítimas da violência as respostas foram as seguintes:

É [...] Acho que por dois motivos: Primeiro porque a maioria das mulheres negras estão em um contexto de periferia, de empregos de menor suporte aquisitivo, digamos assim. Então elas acabam tendo uma renda menor e, por conta disso, acabam tendo que se submeter a relações mais abusivas, por conta dos filhos, a gravidez, então elas acabam entrando em dependência do parceiro de forma mais fácil, pela vulnerabilidade financeira delas, assim. É mais fácil de se tornar vulnerável financeiramente de alguém se você não tem uma renda tão alta, isso acontece e o outro motivo é o machismo junto com racismo de uma forma estrutural na sociedade. Mesmo fora desse exemplo da periferia, fora da periferia, as mulheres também sofrem por esse pensamento coletivo machista e racista, são amplificados [...] (P.01).

Eu não sei se é porque a população negra é a classe que é de maior classe baixa, não sei, se é porque é relacionado a isso, mas a queixa que chega pra mim, é mais da população negra, não sei se é relacionado a isso, mas a queixa maior é da população negra (P. 14).

[...] se a gente for comparar com a maioria, as estatísticas elas acompanham um grande número de mulheres que são violentadas e na maioria das vezes essas mulheres são negras. E isso a gente pode, nós podemos levar em consideração a realidade que essas mulheres se enquadram (P. 09).

Infelizmente, sim. Eu não saberia dizer, o porquê mais aqui dado ao que eu vejo aqui no território de trabalho, o que eu vejo de pessoas próximas aqui, o ambiente em que estão inseridas, a realidade de algumas, não que a realidade seja a desculpa, mas, infelizmente acaba que [...] (P. 06).

Bom, eu acho que sim. Porque assim, porque eu acho que essa questão do preconceito [...] É histórico, né? É histórico e, inclusive, atinge os próprios negros, assim. Então é algo que [...] eu lembro de uma música de Caetano

Veloso que falava o seguinte: “O macho adulto branco, sempre no comando”. Né? Então, assim existe essa mentalidade, né? A mentalidade mais arcaica, como se fosse, assim, uma hierarquia. O homem em primeiro, primeiro lugar, hierarquicamente superior, logo depois as mulheres. A questão da raça também, no sentido de que se ele é negro e a mulher é negra também, pelo fato de ele ser homem, ele é superior só pelo fato de ser homem. Com relação também às mulheres, entre uma mulher branca ou considerada branca e uma mulher negra, historicamente aquela mulher negra, ela é mais subjugada, né? Ela é mais menosprezada, ela sofre mais preconceito e eu acho também que de certo modo, historicamente ela acaba se submetendo mais (P. 10).

As respostas fornecidas a essa questão evidenciam que os/as profissionais reconhecem que as mulheres negras são as mais afetadas pela violência doméstica, destacam a vulnerabilidade econômica como um dos fatores para a subordinação da mulher. Essas respostas também evidenciam a particularidade do território em que atuam, zona periférica, majoritariamente formada por pessoas negras que vivenciam cotidianamente os impactos da segregação espacial/racial. Diante disso, os marcadores sociais da diferença de gênero, raça, classe e território refletem intersecções na vida dessas mulheres que repercutem em outras facetas da violência estrutural perpetrada às mulheres negras. De acordo com Garcia (2020), essa violência simbólica se expressa de várias formas e pode estar presente no acolhimento dos/das profissionais: “Assim, a violência contrária às mulheres negras, antes de ser materializada, evidencia-se em uma violência simbólica enquanto reminiscência e herança da ordem escravocrata no Brasil” (Garcia, 2020, p.99).

Suelaine Carneiro (2017) assevera que raça e sexo são categorias que justificam discriminações e subalternidades, construídas historicamente e que produzem desigualdades, utilizadas como justificativas para as assimetrias sociais, que explicitam que mulheres negras estão em situação de maior vulnerabilidade em todos os âmbitos sociais. O racismo não é ignorado nas narrativas, entretanto, além de reconhecê-lo é preciso enfrentá-lo no cotidiano das instituições. Quando questionados se consideram importante incluir as questões raciais nas discussões acerca da violência doméstica, todos/as forneceram uma resposta positiva. Conforme a seguir:

Acredito que sim. Porque no nosso país a questão étnica e racial termina contribuindo nos determinados sociais que as pessoas são expostas. Então as discussões precisam sim incluir esse fator, porque é um fator que inclui, na verdade é um fator que muda ao que essa pessoa está, de maneira geral, claro não são todas as pessoas, mas ao que essa pessoa está exposta (P. 02).

Sim, porque acho que a violência doméstica está muito relacionada também à questão social, né? E a gente sabe que, infelizmente, as mulheres negras, as condições sociais são menos, são menos privilegiadas socialmente e economicamente. Por essas questões, muitas não têm acesso a informações, acho assim, que também pelas questões econômicas, de lutar pelos seus direitos pelos seus direitos, medo, dependência econômica de parceiros (P. 12).

Acho, sim. Acho que é um assunto que precisa ser discutido, né? É um assunto que precisa ser discutido, para que seja também desmistificado essas coisas, não é uma coisa rápida, assim, mas, eu acho que algo que precisa ser [...] (P. 10).

Sim, com certeza. Porque o povo negro foi vítima da escravidão durante séculos e isso tem repercussões até hoje na sociedade, inclusive a forma que a gente vê o corpo negro ser violentado, a gente naturaliza isso de uma forma muito mais fácil do que ver um corpo branco sendo violentado. Então acho que falar em violência doméstica, enfim, sem falar disso, é esconder a parcela mais forte hoje, talvez, eu acho, em relação a violência doméstica (P. 01).

Sim, pelo fato de ser mulher e também pela questão dita questão racial que se soma nesse âmbito, muitas mulheres também não têm conhecimento dos seus direitos, e às vezes passam pela violência e não tem noção da magnitude dessa violência que é a violência de gênero e também incluída na violência racial. A gente tem esse racismo institucionalizado, então, por isso que elas estão sendo nas violências em geral mais sujeitas a sofrer (P. 03).

A percepção dos profissionais acerca da importância de incluir as questões raciais nas discussões de VD, faz-se necessária no território em que atuam, pois mais oitenta por cento da população do subúrbio se autodeclara preta e parda, conforme dados do IBGE (2010). Isto posto, as pessoas atendidas nas unidades de saúde em que atuam os/as entrevistados são pretas e a atenção à saúde deve levar em consideração as especificidades dessa população. Embora as narrativas indiquem o reconhecimento das questões raciais, o quesito raça/cor ainda é em muitos casos ignorado nos atendimentos e notificação de agravos, mesmo sendo de registro obrigatório, com a publicação da Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017, essa subnotificação raça/cor impacta negativamente na geração de informações acerca da saúde do povo negro. Observar as dimensões de gênero e raça na produção de dados sobre a VD contribui para a construção de uma política de enfrentamento ao problema que leve em consideração a centralidade do racismo e a manutenção das relações de poder existentes em nossa sociedade. (Instituto Mariele Franco, 2023). Um/uma dos/as entrevistado/a conseguiu abordar o racismo nessa relação de poder e exploração do período colonial:

Com certeza. Por uma questão estrutural, né? A gente vê na questão do patriarcado na sociedade colonial onde os negros historicamente, eram escravos, né? Mesmo nos dias atuais, em pleno 2023 a gente percebe que a grande maioria da população desprivilegiada, com menor renda, são pessoas negras, né? Então não tem como não associar essas questões a tudo isso, não (P. 15).

Lopes (2004) *apud* Santos e Santos (2013) afirma que o cuidado é firmado quando são consideradas as necessidades, o perfil socioeconômico, o gênero e a raça de uma população.

A dificuldade em contemplar essa diversidade e pluralidade enfrentada pelos profissionais da saúde pode comprometer a resolutividade de suas ações, principalmente na atenção primária à saúde. Por isso é preciso estar atento às questões raciais, conforme narrativa a seguir:

[...] não tem como a gente falar de uma violência contra a mulher e acreditar que a mesma violência que uma mulher branca sofre é a mesma violência que a mulher negra sofre, a mulher negra pelo fato dela ser negra ela já sofre violência, isso aí é histórico, é cultural e pelo fato dela ser mulher então, ela já vem com uma dupla violência. Então, a gente tem sim, quando for falar de violência, falar das questões raciais, sim, e rever a história e o que pode ter feito, para poder estar sendo para isso, aos poucos, não é algo que vai se conseguir daqui a 5, 10, 20, nem sim daqui a 100 anos. Mas hoje eu acredito que já existe um movimento pequeno, mas no sentido de esclarecer as pessoas, coisas que eu vejo hoje, mesmo sendo a mulher negra, que na academia eu não vi, esse movimento de uma forma tão clara, tão aberta, até mesmo na mídia. Então, hoje, sim, a gente já tem esse acesso a esse conteúdo (P. 15).

A narrativa dos/as profissionais acerca do racismo se contrapõe ao fato dela verbalizar não conhecer a Política Integral de Saúde da População Negra. Do total de entrevistados/as, somente três afirmaram conhecer superficialmente, e não houve registro de outras leituras acerca do assunto - o mesmo ocorreu com a Política de Enfrentamento à Violência Praticada Contra a Mulher.

A da mulher tenho uma leve lembrança, mas a da população negra não (P. 02).

A política assim, não. Já li na época da Faculdade, mas entender direito, não (P. 08).

Sim, na faculdade principalmente a gente trabalhava bastante com esse tema, depois no dia a dia do ambiente mais profissional a gente acaba que perde um pouco disso, de busca pela informação, mas, no ambiente de faculdade era bem mais frequente a gente trazer (P. 03).

Os resultados evidenciaram que apenas três dos/as quinze entrevistados tiveram contato com as políticas e este foi no tempo da graduação, os/as demais não conhecem, nunca ouviram falar. Este dado é impactante pois, infere-se que para atuar em um território em que a maioria da população se autodeclara preta torna-se minimamente necessário conhecer essa população, principais causas de adoecimento e como cuidá-las, isto envolve busca por informações acerca desse público e as políticas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde servem como um dos instrumentos de qualificação e podem ser acessados de um smartphone.

Reconhecer os impactos do racismo vai além de verbalizar que ele existe na sociedade, é preciso enfrentá-lo dia a dia com o desenvolvimento de práticas antirracistas. Isto porque além do abandono do Estado, existe um conjunto de fatores sociais, políticos e geográficos que são intersecções na vida dessas mulheres como o sexismo, o racismo e as exclusões econômicas produzidas no capitalismo. A segregação espacial indica que há uma demarcação racial da comunidade. Estudos como o de Garcia (2009) evidenciam que territórios com maior índice de vulnerabilidade social formados por negros que vivenciam cotidianamente os impactos do racismo. A lógica de privilégio racial interfere em todas as esferas da vida social, inclusive no acesso ao trabalho, educação, saúde, lazer, moradia, segurança, ou seja, direitos sociais básicos (Correia *et al.*, 2021).

As entrevistas apresentam uma preocupação em citar o racismo no caso da violência praticada contra a mulher negra, contudo, evidencia um descompromisso com práticas voltadas para a resolução dessa problemática. Quando perguntados se já desenvolveram ações de enfrentamento à violência doméstica praticada contra a mulher e a mulher negra, a resposta da maioria, ou seja, doze profissionais, foi não, somente três responderam sim.

Sim, rodas de conversa, sala de espera sobre o assunto (P. 13).

Assim, de forma mais clara é bem naquelas campanhas que a gente faz com sala de espera, conversas mais abertas dentro do consultório também, a gente traça os objetivos. De forma mais objetiva, eu vejo mais esses momentos de datas mais especiais, campanhas, reuniões de grupos. Mas durante o dia a dia também, a gente costuma abordar. Principalmente quando vem um caso mais pontual, né? Aí a gente tenta trabalhar com um olhar mais diferenciado para aquela paciente, trazer o caso para outros profissionais também apoiarem (P. 03).

[...] Eu já tive a oportunidade de estar inserida em ações relacionadas à mulher, em que colegas é [...] abordou de uma forma muito coerente, persistente, sobre o tema. E foi bem interessante, mas eu acho ainda muito superficial. Os profissionais ainda não conseguem entender que a violência doméstica, a violência contra a mulher é um problema de saúde, e não de alguns componentes da equipe em específico. Hoje, a realidade que eu tenho, que eu percebo é essa, quando se fala de violência contra a mulher, ou qualquer tipo de violência, mesmo que seja contra a mulher, os colegas sempre atribuem responsabilidade de acolhimento de tudo [...] a assistente social, é a assistente social que vai resolver, é que vai dar, dar o Norte. E isso é um compromisso que todos os profissionais têm que parar, entender e ler para ver que essa questão não é só de um profissional só, é um problema para todos, essa violência traz consequências na saúde da mulher como um todo, não é só as ações de encaminhamento, que também podem ser feitas por qualquer profissional (P. 15).

Essas respostas mostram que não existe planejamento pelas equipes voltados para o combate das desigualdades sociais e o racismo, nota-se que os/as profissionais não percebem a violência praticada contra a mulher negra como um problema a ser pautado pela equipe, isto impossibilita um atendimento integral humanizado à população negra.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) destaca que para que ocorra a promoção da saúde da população negra de forma integral, deve-se considerar as iniquidades em saúde como resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais – em destaque, o vigente racismo – que corroboram com a morbimortalidade das populações negras brasileiras, prevê o enfrentamento do racismo (Brasil, 2017b).

Nota-se que a população negra segue sendo a mais afetada com os determinantes sociais, e um dos maiores impactos é sem sombra de dúvidas o racismo, sendo assim, a saúde da população negra tem sido objeto de políticas públicas. O racismo e o racismo institucional são práticas que colocam os grupos raciais em situação de desvantagem no acesso aos benefícios gerados pela ação das instituições e organizações (Brasil, 2017b). Reconhecer o racismo individual, institucional ou estrutural e seu papel na reprodução das desigualdades sociais do Brasil contribui para a ruptura do *status quo* de uma estrutura social injusta e violenta, fortalece estratégias para a construção de uma sociedade democrática e diversa que reconhece e protege a dignidade de humana, independente de gênero, raça/etnia, classe social.

Essa política é fruto de muita luta do povo negro para o reconhecimento dos impactos do racismo nas condições de saúde da população negra, ela tem como marca: o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde. Seu objetivo é promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e nos serviços do SUS (Brasil, 2017b). O conhecimento dessa política é necessário para que as condições de saúde dessa população sejam asseguradas, a política destaca um dos princípios doutrinários do SUS: a equidade.

4.1.4 A subnotificação da violência na atenção básica

A ausência de notificações dos casos de violência na atenção básica é um fato comprovado por vários estudos, fatores tais como: medo, desconhecimento da responsabilidade em notificar e pouca informação são alguns dos fatores elencados para a subnotificação, conforme assevera Saliba *et al.* (2007). Entretanto, a notificação é de responsabilidade compulsória e o não notificar configura-se como uma infração ética e reforça a violência institucional.

Durante a entrevista treze profissionais declaram que atenderam casos de violência doméstica na APS e citaram as medidas adotadas face à situação:

Já. Assim, violência física, foi um caso também lá atrás, quando eu trabalhei no interior, eu fiz uma notificação que faz... que é ministério da saúde mesmo, uma notificação de saúde. Mas com relação a denúncia e tal, a paciente pediu pra que a gente não denunciasse, nem nada. A gente usou o meio termo que foi acionar o CRAS [...] ela aceitou. Então, na época foi essa a conduta da equipe [...]. A notificação foi só essa notificação do SINAN, não sei, não lembro agora qual é o nome da ficha (P.01).

Já. Em alguns eu até entrei em contato com você, só que várias, negam. Então, a gente fica sem ter, sem saber, muito até onde a gente consegue ir, né? Porque a gente às vezes percebe o que acontece, mas ou a paciente nega, ou ela fala claramente que não tem interesse de levar uma denúncia adiante, ou ela nem tem noção do que acontece com ela. Então, às vezes, a gente sente que é muito, é, impotente, né? De poder construir qualquer mudança naquela realidade daquela mulher (P. 03).

Algumas narrativas destacaram a resistência da mulher em denunciar, nota-se que muitas mulheres denunciam seus companheiros apenas para intimidá-lo, em

seguida retiram a queixa³¹ e não levam adiante o processo que poderia resultar em uma punição. Mesmo assim, é importante fazer a denúncia pois, ela é um momento de ruptura em que a mulher se desloca da condição de opressão/submissão, admite que sofre violência e precisa de ajuda. Pode significar também um primeiro passo para o seu “empoderamento” e mudança da relação. Portanto, é fundamental que por ocasião da denúncia ela tenha um bom acolhimento e seja devidamente orientada sobre seus direitos e necessidade de buscar apoio social, familiar, jurídico e psicológico para sair da situação de violência ou romper com o ciclo (Araújo, 2008).

A responsabilidade do profissional consiste em notificar casos comprovados e suspeitos, como sinaliza um/uma dos entrevistados:

[...]. As medidas que no momento me cabiam...Violência sexual, violência física e violência para o financeiro. As medidas que me cabiam [...] de prescrição de medicações, exames, notificação ao Ministério da Saúde e notificação no caso da violência contra o idoso ao Ministério Público de forma anônima. E o da mulher, de forma anônima, esquecendo. Que era o que me cabia, mesmo sendo desaconselhado fortemente de fazer isso (P. 02).

Em contrapartida, em uma das falas o/a profissional percebe a violência, mas relata que não pode fazer nada porque não o relato chegou como uma fofoca e não foi confirmado pela paciente.

Já como fofoca, o vizinho, a vizinha, chegaram com uma paciente, aí a vizinha falou, ela não confirmou, disse que era mentira da vizinha, que ela bateu, tomou uma queda, mas confirmado não [...]. Mas o murro, a gente via mesmo, parece que foi o murro mesmo que ela tomou, que não parecia ter sido uma queda, entendeu? Mas como ela não confirmou, foi a vizinha que veio com ela, pra um planejamento familiar, entraram as duas juntas, e aí começou a fofoca, então não ficou confirmado (P.14).

Nesse sentido, ocorre uma falha ética, todas as profissões da área de saúde são regidas por um código de ética profissional e os/as profissionais que o ignoram podem ser responsabilizados legalmente. “O artigo 66 do Decreto-lei 3.688 de 1941 reconhece como contravenção penal, a omissão do profissional de saúde que não comunicar crime do qual tenha tomado conhecimento por meio do seu trabalho” (Saliba *et al.*, p. 474). Na entrevista supracitada o/a profissional enxerga o hematoma, sinaliza que pode ter sido um murro, mas, não intervém com orientações que possam

³¹ A lei Maria da Penha em seu artigo 16 esclarece que a mulher só pode retirar a queixa na presença do juiz. É necessário que a vítima de violência doméstica, através de seu defensor constituído, peticione no processo de violência doméstica o requerimento de designação para audiência de retratação/justificação, momento em que poderá retirar a queixa, ou seja, renunciar ao processo.

encorajar aquela mulher a falar sobre a situação de violência, realizar denúncia, não propõe qualquer tipo encaminhamento e não notifica porque a violência não foi confirmada pela própria pessoa, indicando assim um despreparo e descompromisso face à situação.

As entrevistas apontam que os/as profissionais optam por não identificar a violência, preferem se isentar da responsabilidade e justificam a não notificação em razão da ausência de comprovação. Conforme a seguir:

Deixe-me ver se eu já passei por alguma experiência. Talvez é [...] em algum momento eu já percebi algum tipo de submissão feminina que pode não ter ficado claro para mim no momento, mas, aquela situação que eu presenciei que tive essa sensação de submissão, talvez aquilo, entre eles, em outro momento aquilo possa ser algum reflexo de que aquela pessoa está sofrendo algum dano que não ficou totalmente escancarado na hora, mas poderia significar alguma coisa (P. 13).

Esse relato apresenta de forma clara que o/a profissional presenciou uma situação de violência psicológica durante um atendimento realizado no domicílio, a fala chama atenção que a situação por ele/a observada pode ser reflexo de algo mais grave, contudo, nenhuma intervenção foi feita. O/a profissional alega que só foi uma impressão não confirmada. Essa questão da comprovação apareceu na fala de três profissionais, entretanto, vale ressaltar que os casos suspeitos devem ser notificados pois as intervenções não possuem caráter investigativo. Um/uma dos/as entrevistadas evidencia que entende que não existe necessidade de comprovação para preencher a ficha de notificação, entretanto, destaca como um empecilho a falta de contribuição da mulher em fornecer informações mais detalhadas:

[...] a gente pode fazer a notificação mesmo se o paciente não queira prestar as informações e aí a gente tem dados que eu acho que necessita da pessoa para estar respondendo. Ficaria uma coisa meio subjetiva, alguns, alguns questionamentos, ficaria meio subjetivo. Eu acho que seria um empecilho até para terminar (P. 04).

Embora reconheça que pode realizar o preenchimento da ficha de notificação, o/a profissional apresenta certo grau de insegurança quanto às informações e sinaliza o despreparo para lidar com a situação. Para Crovato (2017), a forma como o profissional da saúde irá se comportar durante o acolhimento da mulher em situação de violência e como realizará o preenchimento revelará uma complexidade de relações que interseccionam sua percepção sobre o fenômeno, as crenças acerca do

gênero e sexualidade, os conhecimentos sobre violência como agravo e as interações na organização dos processos de trabalho.

Além disso, as falas indicam um não aprofundamento da escuta, concordo com Schraiber e D'Oliveira (1999) que a banalização e/ou a recusa de aprofundar a escuta sobre violência se ancoram nos discursos sobre insatisfação familiar ou são minimizados como crises conjugais.

Às vezes a gente orienta, só que aí elas começam a ter medo e dizer que não vai fazer, tem muitas que dá queixa aí depois não comparece a audiência, elas mesmo vão depois e diz que vai retirar queixa, elas mesmo voltam atrás depois, e continuam com o mesmo parceiro que bateu nelas, não terminam com o parceiro, preferem ficar no sofrimento. Muitos casos é assim, pelo menos os relatos que a gente vê aqui (P. 14).

Em adendo, as entrevistas apontaram que oito profissionais face à situação de violência doméstica, não só a praticada contra a mulher, acionaram o Serviço Social, essa demanda recai para o serviço como se fosse uma atribuição privativa do/a assistente social, embora na formação acadêmica dos/as assistentes sociais elas/as não sejam orientadas/os a lidar com as situações de violência de forma específica.

Sim. [...] eu comuniquei automaticamente a coordenação, que ali se fazia presente e passei o caso para ser investigado ao Conselho Tutelar junto a assistente social que trabalhava conosco, acho que é isso (P. 09).

É mais frequente acionar a assistente social interna, mas quando acontece esses casos a gente traz aqui a nível de gerência para tentar ver em conjunto a melhor forma de resolver aquela situação. Já acionei o Conselho Tutelar também (P. 03).

[...] geralmente a gente procura um suporte para algumas categorias da nossa equipe como assistente social, psicóloga (P. 12).

Todavia o/a assistente social não é um/uma profissional pertencente à equipe mínima ou obrigatória/o na APS, nem responsável pelo enfrentamento à violência, assim, torna-se urgente capacitar, preparar os/as profissionais da equipe mínima para lidarem com as várias situações de violência presentes no território com recorte de gênero, raça/etnia, classe social. Apenas uma resposta é assertiva acerca do entendimento da responsabilidade compulsória de todas os/as profissionais em notificar e de acolher os casos de violência.

Já atendi sim. No primeiro momento que recebi um caso que eu vi que era claro de violência, chegou de uma forma muito explícita, naquele momento

eu me senti despreparada e aí procurei um colega para dar um suporte, eu me senti na obrigação de dar um retorno àquela mulher, que estava em situação de violência. Então, eu não sabia, assumo que não sabia qual era o fluxo, o que eu tinha que fazer, porque aquilo ali também fazia parte, ali foi o primeiro sinal de que eu tinha que me preparar, eu tinha que entender como é que funcionava aquilo. Porque as minhas pacientes poderiam precisar de mim, da minha orientação e eu não poderia, todas as vezes que um paciente precisasse, sair correndo atrás do profissional para poder estar me orientando, nem colocar aquela responsabilidade apenas na colega profissional, assistente social (P. 15).

Os casos de violência e violações de direitos não é uma atribuição privativa do/a assistente social, por isso todos/as/es profissionais que atuam nos serviços de atendimento da rede de proteção a mulher e demais políticas públicas devem estar qualificadas para agir em casos de violação de direitos e violência. Na fala supracitada o/a profissional sente a necessidade de buscar informações acerca do atendimento na rede para que esses casos não fiquem direcionados unicamente ao Serviço Social. O grande entrave está no reconhecimento da violência como um tema interdisciplinar, onde a notificação transforma-se num passo crucial e numa estratégia satisfatória de organização, possibilitando construir uma rede intersetorial efetiva (Garbin *et al.*, 2015).

Dito isso, a ficha de notificação torna-se um importante instrumento a ser utilizado pelos/as profissionais da APS em situações de violência, ela encontra-se subdividida em campos: dados de identificação, dados detalhados da ocorrência, dados sobre evolução e encaminhamento, no setor de saúde e fora dele, além da circunstância da lesão definida pelo CID 10 (Código Internacional de Doenças). A notificação da violência obedece aos mesmos princípios de qualquer notificação compulsória de agravos em uso na saúde pública, o fluxo deverá ser iniciado na unidade de saúde notificadora para os órgãos competentes, onde as medidas legais e cabíveis serão adotadas (*Ibid.*, 2015).

Todavia, os dados encontrados na pesquisa revelaram que quase metade dos/as profissionais das unidades em que a pesquisa foi aplicada não tiveram contato com a ficha de notificação, do universo de quinze, sete não conhecem a ficha ou nunca tiveram contato, esse dado é preocupante e indica a subnotificação visto que, treze deles/as já atenderam casos de violência e mais da metade possui mais de um ano de atuação na atenção básica, ou seja, infere-se que nesse período tiveram

contato com as mulheres em situação de violência doméstica e não notificaram, torna-se um dado invisível.

O não registro dos casos ocasiona prejuízo na informação, tornando os dados não fidedignos, logo, impossibilita a implementação de políticas eficazes com foco na saúde desse público, reduz a possibilidade de financiamento e criação de novas políticas públicas, enfraquece o fornecimento de recursos para os programas de enfrentamento à violência. Os/as profissionais elencam fatores para não realizarem a notificação, dentre esses destaca-se o medo e o desconhecimento da necessidade de preencher uma ficha de notificação:

Quando o lugar é pequeno, principalmente os profissionais têm muito receio quando se deparam com essas situações de violência, por medo. Aqui, eu ainda não conheço a realidade daqui, mas eu acho que pode acontecer, quando o paciente chega, vítima de violência, aí surge o medo de notificar, mesmo sabendo que ninguém vai tomar conhecimento a respeito, porque se envolve a polícia, então as pessoas estão tendo muito receio. Medo do agressor, né? querer revidar alguma coisa (P. 07).

Então, a gente fica sem ter, sem saber, muito até onde a gente consegue ir, né? Porque a gente às vezes percebe o que acontece, mas ou a paciente nega, ou ela fala claramente que não tem interesse de levar uma denúncia adiante, ou ela nem tem noção do que acontece com ela. Então, às vezes, a gente sente que é muito, é, impotente, né? De poder construir qualquer mudança naquela realidade daquela mulher (P. 3).

[...] mas eu confesso que fiquei com medo (P. 11).

Independente do motivo ao não notificar, esses/as profissionais desconsideram o caráter acolhedor do atendimento, como preconiza a legislação do SUS e o aspecto legal da notificação. Conforme o Ministério da Saúde (2017), a notificação de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal, decorre de lutas travadas por esses segmentos da sociedade que vivenciam a violência cotidianamente, a intenção é que a violência perpetrada contra estes segmentos da população saia da invisibilidade, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos. Com a mesma relevância, no mesmo nível encontra-se a luta pela equidade nas políticas públicas de outros segmentos sociais como a população negra, indígena, população do campo, da floresta e das águas, pessoas com deficiência e população LGBTQIA+ (Brasil, 2015).

Em conformidade com Garbin *et al.* (2015), a subnotificação nos casos de violência é um problema grave, em especial, porque as ações e políticas públicas para o enfrentamento da questão têm como fundamento os dados epidemiológicos. Face a uma realidade pouco ou mal conhecida, essa situação se esculpe de modo invisível, atuando, em nível estrutural, como mais uma forma de violência. Afeta fortemente e de forma negativa a vida dessas mulheres negras residentes na periferia, isso ocorre em virtude das fragilidades no atendimento humanizado, insuficientes ou em alguns casos encaminhamentos inexistentes à rede intersetorial, ausência de ampliação e criação de políticas públicas de enfrentamento à violência perpetrada contra as mulheres negras, tanto em nível nacional quanto em nível local, ocasionando outras formas de violação de direitos e promovendo racismo institucional.

Obviamente o enfrentamento a violência doméstica praticada contra a mulher negra não se restringe aos profissionais de saúde, essa problemática envolve a atuação de vários setores: judiciário, educação, assistência social, entre outros. Demanda uma intervenção intersetorial, contudo, a pesquisa mostrou que esta praticamente não ocorre, nas falas os/as profissionais demonstram não ter clareza da definição da intersetorialidade pois, citaram os encaminhamentos internos como exemplo de articulação intersetorial e quando citaram outros setores mostraram dúvidas.

Sim. No caso, eu procuro acionar a assistente social daqui. Já tive alguns momentos. (P.10)

A articulação foi mesmo interna, para fazer encaminhamento externo. Quando eu comecei a ter entendimento, não tive a oportunidade. Quando comecei a ter entendimento do que eu poderia fazer, não tive a oportunidade ainda. (P.15)

Articulação de um colega com outro, quanto a notificação mesmo nós conversamos muito com os médicos sobre o que fazer, só aqui mesmo, outros serviços não, só quando liguei para aquele número. (P.06)

Sim. O CRAS, através da assistente social. (P.12)

Não. Muito difícil. (P.02)

Normalmente, é o CREAS e o Conselho Tutelar a depender, normalmente, quando a mulher precisa de algum apoio psicológico também, a gente já aciona a equipe do NASF para dar seguimento, acompanhamento. (P.07)

A intersetorialidade convoca outras políticas públicas, os setores, as pessoas a se tornarem corresponsáveis pelos problemas identificados no território da APS no

sentido de contribuir para o alcance da saúde em seu sentido integral. Para tanto, faz-se necessário entender e conhecer o território, suas problemáticas e rede de serviços para agir de forma intersetorial. Além disso, manter um diálogo permanente se responsabilizando pelo cuidado do sujeito/comunidade (Dias *et al.*, 2014). A pesquisa evidenciou um desconhecimento por parte dos/as profissionais concernentes ao território e rede de atuação. Território aqui sendo compreendido além de um espaço geográfico e sim compreendido como espaço histórico em constante construção, ou seja, dinâmico, este envolve aspectos econômicos, demográficos, tecnológicos, políticos e as relações de poder estabelecidas, entre outros. Conhecer o território envolve olhar além do aparente, buscar os problemas não explícitos e identificar potencialidades para a resolução dos mesmos.

Para Dias *et al.* (2014), o destaque do território na APS possibilita delinear e caracterizar a população e seus problemas de saúde, a criação de vínculo e responsabilidade entre os serviços de saúde e usuários garantindo o acesso dos/das usuários/as trabalhadores/as ao serviço, bem como a avaliação dos impactos das ações. Conforme destaca Pessoa *et al.* (2013), a PNAB estabelece como atribuições comuns a todos os profissionais: participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho, e da atualização contínua dessas informações, priorizando as situações a serem acompanhadas, dela emerge a leitura e compreensão da situação de saúde de determinada população, possibilitando o planejamento e a implantação de ações estratégicas, que garantam resolubilidade ao sistema.

Em adendo a Política Nacional de Promoção da Saúde indica como prioritária a promoção do uso de metodologias de reconhecimento do território, em todas as suas dimensões: demográfica, epidemiológica, administrativa, política, tecnológica, social e cultural, como instrumento de organização dos serviços de saúde

Entretanto, quando interrogados se conhecem os serviços de proteção à mulher no seu território de atuação, as respostas foram as seguintes.

Não, não sei dizer (P.10).

Eu só sei a delegacia que a gente manda a 19ª, tem a DEAM de Periperi, que eu não sei qual é a dali, tem a do Lobato, mas já não é a do Subúrbio, a do

Lobato já entra na de Itapagipe. Mas da mulher tem o quê? O CRAS não entra, né? (P.14).

Não sei se é realmente, tem o CRAS, é de violação de direitos, né? O CRAS, só (P. 12).

Tem a DEAM de Periperi (P.15).

Tem essa articulação. Mas no momento não sei dizer qual é o serviço (P.13).

Não, nem sei se existe (P.06).

Não, sei dizer (P.11).

O desconhecimento do território é mais uma evidência que os casos de VD que adentram as unidades básicas podem até serem acolhidos com uma escuta inicial, contudo, não são resolvidos. Não conhecer o território contribui para que os/as profissionais sintam-se impotentes diante de situações de assistência a mulheres em situação de violência e isso se agrava ainda mais na ausência do/a assistente social. O estudo de Kind *et al.* (2013), destaca alguns elementos que contribuem ainda mais para as dificuldades dos/as profissionais face às situações de violência, segundo a autora, na prática dos profissionais de saúde, por motivos diversificados, a violência contra mulheres nem sempre é tomada, em si mesma, como questão de saúde pública visto que, a própria formação profissional não aborda esse problema como questão de saúde pública.

Observa-se a responsabilidade das instituições empregadoras, no sentido de oferecer condições para que essa/a profissional possa atuar bem informado/a e de forma segura. Não se pode esquecer que a violência institucional afeta usuários dos serviços e profissionais, podemos citar que o não oferecimento de qualificação e segurança por parte das instituições enfraquece o enfrentamento da violência praticada contra a mulher negra e outros serviços. Compete o envolvimento institucional, de modo a capacitar seus profissionais para o enfrentamento do problema, respaldados na compreensão das relações sociais conflituosas (Saliba *et al.*, 2007). A pesquisa revelou que apenas três entrevistados/as participaram de algum evento promovido pela instituição com foco no enfrentamento à VD.

Sim. Palestras. É, palestras, sala de espera, rodas de conversa. (P.12)

Já fiz, mas já tem muito tempo. Eu fiz um curso online, foi até no tempo da pandemia que tem um cadastro que a gente pode fazer uma notificação, a notificação era até um tipo SINAN que a gente faz um, protocolo e manda pro

distrito. Só que eu nunca tive acesso a essa ficha, aqui na unidade eu nunca vi... (P.14)

Sim. Uma capacitação, uma sensibilização que foi promovida em março. Na verdade, eu considero que aquilo ali foi um ensaio, que a gente ainda não lançou a música. Porque nós participamos desse evento e foi um momento que eu achei bem interessante, acreditei que a partir daquele momento, nós profissionais da atenção básica, aqui do subúrbio, a gente iria começar a ter esse esclarecimento e um suporte relacionado há como lidar com a violência contra a mulher, e aí não passou disso, só de apresentar aquilo que a gente sabe que a rede tem e ali parou (P.15).

Não se vence uma batalha sem estar preparado para ela, um atleta não vence a disputa sem meses de preparação, essas palavras são para destacar a importância de uma boa preparação em todas as esferas de serviço. A subnotificação da violência é um fato comprovado na atenção básica, a pesquisa revelou que dos treze profissionais que atenderam casos de violência doméstica apenas quatro realizaram a notificação e não atentaram para o quesito raça/cor. Isto com certeza afeta a saúde e qualidade de vida das mulheres negras que residem no Subúrbio Ferroviário de Salvador, a mulher negra em situação de violência quando não é acolhida de forma humanizada pelos serviços de proteção, não consegue romper com o ciclo da violência e em razão da falta de suporte permanece em situações de violência e pode se tornar mais uma estatística do feminicídio.

Outro dado evidente é o despreparo dos/as profissionais face às situações de violência, eles/as desconhecem informações necessárias para o acolhimento e empoderamento dessas mulheres, não conseguem realizar encaminhamentos adequados pois desconhecem a rede, não notificam por medo ou ausência de senso de responsabilidade. Segundo Crovato (2017) o desconhecimento dos profissionais e dos serviços aparece como causa da omissão destes e das instituições na realização da notificação atrelados a outros elementos tais como medo e descompromisso.

Assim, é imprescindível o investimento na qualificação dos/as profissionais que atuam na linha de frente da atenção básica para que eles/as consigam contribuir efetivamente com práticas inovadoras que promovam a transformação societária, por conseguinte, temos muito a avançar.

5 PONDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica possui raízes profundas, alicerçadas em um sistema patriarcal, mas, estas podem ser arrancadas, a proposta é de convocação de toda a sociedade para que esse problema seja eliminado. Como discutido ao longo da dissertação, a violência praticada contra as mulheres foi construída historicamente e sempre se reformula conforme as mudanças conjunturais. Contudo, essa reformulação deve ser cessada. Para tanto, esforços precisam ser unificados para a construção de estratégias de enfrentamento dessa problemática, em especial, quando afeta mulheres negras e pobres, com difícil acesso às políticas e serviços sociais.

O decurso da história apresenta os avanços alcançados pelo movimento feminista no enfrentamento à violência praticada contra as mulheres, retirando-a da esfera privada e a legitimando como um problema político e de saúde pública, instigando intervenções no âmbito do Estado. Destaca-se as décadas de 1970 e 1980, nesse período as mobilizações do movimento feminista serviram para desconstruir a naturalização dos papéis atribuídos a homens e mulheres, expondo as concepções acerca dos sexos fora do campo biológico e as inscrevendo na história. Dessa forma, rompeu com a noção de que a violência contra a mulher está relacionada aos papéis atribuídos, de modo naturalizado, à masculinidade, à feminilidade e por extensão às relações que estabelecem entre homem e mulher. (Bandeira, 2014).

As mobilizações das mulheres renderam frutos, é notório o significado da Lei Maria da Penha (n. 11.340/2006) para a prevenção e enfrentamento à violência doméstica, pois esta lei é considerada um grande marco, visto que se propõe a prevenir e punir atos de violência física, verbal, moral, sexual e patrimonial contra as mulheres, no âmbito familiar e nas relações de afeto, assim, essa lei adquire relevância em nível internacional, sendo reconhecida pela ONU como uma das melhores legislações de enfrentamento a violência praticada contra a mulher. Outro marco ocorreu em 2015, com a lei do feminicídio (n. 13.104/2015) que considera a circunstância qualificadora do crime de homicídio, também considera crime os

assassinatos que implicam violência doméstica e familiar, menosprezo ou discriminação pelo simples fato de ser mulher. Mesmo assim, essas legislações ainda apresentam limitações para plena efetivação.

Pesquisas como as de Tavares (2012) e Bandeira (2014) evidenciam as falhas que ocorrem na Lei Maria da Penha, devido a vários fatores já citados nessa dissertação. Além da LMP, a lei do feminicídio tem sido intensamente analisada, até por que ela encontrou vários entraves para a sua promulgação e segue com dificuldades na implementação, infelizmente mesmo com as legislações vigentes a violência perpetrada por parceiro íntimo, companheiro, ex-companheiro é uma das principais causas de morte das mulheres brasileiras.

Nesse cenário de avanços e retrocessos, inclusive na esfera da legislação, surgiu ainda mais um agravante, a pandemia da Covid-19, durante a pandemia houve um aumento dos casos de violência doméstica, infere-se que por conta das medidas de isolamento social, muitas mulheres ficaram impedidas de acionar os serviços de proteção, além disso, outros fatores podem ser elencados, dentre esses: redução de financiamento para o enfrentamento da violência doméstica, neoconservadorismo que fortalece os valores coloniais, racismo, essas práticas e se reverberaram em nossa sociedade através dos movimentos da extrema direita.

Face ao exposto, nos aprofundamos em retrocessos e estes conduzem a uma triste realidade, a violência praticada contra a mulher ainda é uma das maiores causas de morte de pessoas do sexo feminino, pesquisas divulgadas em 2023 demonstram que o Brasil continua ocupando a quinta posição no ranking de países que mais cometem femicídio e quando se analisa as dimensões raciais, as mulheres negras permanecem sendo as maiores vítimas dessa violência, 66 % das vítimas do feminicídio, no Brasil, são as mulheres negras, conforme o Atlas da violência 2023. A violência doméstica praticada contra a mulher negra ocorre muitas vezes pela atuação do poder simbólico e assim acaba sendo naturalizada, tanto por elas quanto pelos que as cercam e, infelizmente, por alguns profissionais que atuam nos serviços de proteção, durante a escrita fatores para essa naturalização foram elencados, além disso, destacou-se os sistemas estruturais de opressão que prevalecem na nossa sociedade.

A categoria analítica interseccionalidade se mostrou fundamental pois, a análise interseccional possibilita uma compreensão mais profunda dessa realidade por considerar que as questões raciais impactam na percepção da violência praticada contra mulheres negras e amplia a percepção de outras formas de violência e violação de direito por elas vivenciadas. Ao falar da violência que afeta a mulher negra suburbana é necessário reconhecer as reverberações do racismo sob a vida dessas mulheres. As condições de enfrentamento dessas mulheres não são as mesmas de uma mulher branca que reside no centro da cidade. Muitas vezes, elas apresentam dificuldade de deslocamento para acessar a rede de proteção, devido a barreiras típicas da periferia que vão desde a distância em quilômetros, a ausência de renda para arcar com as despesas de transporte, baixa escolaridade que dificulta a compreensão acerca dos encaminhamentos, filhos pequenos, sem suporte de creche e cuidadores, falta de apoio da família, parentes e vizinhos, necessidade de gerar renda por meio do trabalho e incompreensão por parte dos empregadores acerca do problema da VD vivenciado, o que muitas vezes impossibilita a liberação para atendimento psicológico ou realização de denúncia e como já dito, essas dificuldades decorrem do racismo por elas vivenciado.

Reconhecer a existência do racismo, inclusive do racismo institucional faz-se necessário, não se deve ignorar que quando uma mulher negra tenta romper essas barreiras e procura um serviço de saúde para atendimento, às vezes até não buscando um atendimento específico para a violência, que muitas vezes ela já naturalizou, ela precisa ser acolhida de forma humanizada, sentir que não está sozinha. Neste momento, compete aos/as profissionais que irão atendê-la um atendimento humanizado e integral, é preciso ir além do que é verbalizado, olhar dentro dos olhos, investigar de onde vem essa mulher e que história de vida ela traz, se ela está sendo políquelixa ou tem algo por trás, identificar por que ela não consegue controlar o diabetes e a pressão arterial, observar e questionar as marcas no corpo identificadas durante o atendimento, observar se existe relutância por parte dela em voltar para a casa e assim por diante.

Esse olhar atento possibilita identificar se essa mulher encontra-se em situação de violência, caso sim, a intervenção do/a profissional pode contribuir para que ela consiga sair dessa situação, romper o ciclo da violência. Em contrapartida, quando o/a profissional atende superficialmente essa mulher e ignora a violência por ela

vivenciada, seja por qualquer motivo ele/a reforça o racismo institucional e contribui para que os casos continuem invisibilizados e não sejam enfrentados com maior rigidez, além disso, comete uma infração ética e submete esta mulher a mais uma violência.

Os resultados da pesquisa confirmaram a subnotificação da violência na estratégia de saúde da família do Subúrbio Ferroviário de Salvador e evidenciaram também o racismo pois, além de não se realizar a notificação da violência, o quesito raça/cor, na maioria dos atendimentos, foi ignorado, intensificando ainda mais a invisibilidade da violência doméstica perpetrada contra as mulheres negras. Na análise dos resultados alguns fatores para a subnotificação foram elencados pelos profissionais, a exemplo do medo, desinformação acerca da obrigatoriedade em notificar, a ausência de adesão à notificação, preocupação dos profissionais com a quebra de confiabilidade das informações, colocando em risco sua integridade física. Contudo, ficou clara a falta de reconhecimento por parte dos/das profissionais da violência praticada contra a mulher negra como um problema de saúde presente no território de atuação à ser enfrentado nos serviços ofertados pela atenção básica.

Além disso, evidenciou-se que os/as profissionais não têm clareza acerca da intersetorialidade, necessária para o enfrentamento da violência pois, desconhecer a intersetorialidade, engessa o serviço ofertado e aponta para o desconhecimento do território de atuação. Vale ressaltar que a territorialização é uma diretriz da atenção básica e esta contribui para o planejamento das ações, relaciona-se com as dinâmicas do território, as singularidades da população adstrita. Tal desconhecimento, reforça o entendimento de que se não conheço meu território de atuação não terei condições para intervir nas problemáticas identificadas de forma satisfatória. A violência em todas as suas esferas é um problema de saúde pública, como define a OMS (2002), seu enfrentamento requer um esforço coletivo, ou seja, não fica restrito a uma só política pública ou categoria profissional, as ações devem envolver a saúde, educação, sistema judiciário, entre outros serviços. Contudo, sem conhecer como opera cada serviço e quais se fazem presentes no território de atuação é praticamente impossível realizar uma intervenção efetiva.

Os achados indicaram a necessidade de qualificação dos profissionais para atuar em situações de violência, em especial quando envolve dimensões de gênero,

raça/cor e classe social. As intervenções ficaram muitas centradas na atuação do/a assistente social e isto constituiu um grande desafio para o enfrentamento da violência em suas múltiplas manifestações. Levantando a seguinte questão: Nas unidades que não têm assistente social como são acolhidos e resolvidos os casos de violência perpetrados contra a mulher? Infere-se que a falta de informação dos/as profissionais agudiza a subnotificação da violência, pois ela aparece até mesmo antes do medo em notificar. As falas evidenciaram o despreparo dos profissionais e isto, evidentemente, contribui para a omissão dos/das mesmos e das instituições na realização da notificação por alguns motivos tais como: desconhecimento, medo e descompromisso, esse já apontados em pesquisa realizada por Crovato, 2017. Além disso, a violência fomentada pelo Estado em detrimento da criação de mecanismo de proteção ao enfrentamento à violência praticada contra a mulher, é outra questão importante que não deve ser ignorada.

Apesar de muitos estudos abordarem a violência doméstica praticada contra mulher, esta pesquisa apresenta aspectos inovadores, evidencia a necessidade de aprofundar os estudos acerca das questões raciais no âmbito do Serviço Social, chama a atenção para a violência praticada contra negras e periféricas, demonstra que o medo não é o principal fator para subnotificação e sim o despreparo atrelado ao descompromisso dos/as profissionais, diferente de pesquisas anteriores como as de Crovato, (2017) e Silva (2022) que apresentaram o medo como um dos primeiros fatores para a ausência de notificação, essa pesquisa demonstrou que a ausência de comprometimento com a questão é o fator crucial, dos/das quinze entrevistados/das apenas um/uma se referiu ao medo diretamente, contudo, mais da metade não notificaram por falta de informação, falta de confirmação da mulher ou não julgaram necessário, apenas quatro profissionais preencheram a ficha de notificação e afirmaram que não tiveram dificuldades porque a ficha é autoexplicativa, portanto, confirma-se que há um desinteresse por parte desses/dessas profissionais em acolher a mulher em situação de violência e notificar o agravo.

Assim, torna-se de urgente sensibilizá-los/as quanto a responsabilidade face a essa problemática e, esse movimento de sensibilização começa na academia, ou seja, durante a formação desses/dessas profissionais. É necessária uma mudança no espaço acadêmico visando a capacitação dos/das profissionais de saúde para o enfrentamento a violência e não só em corpos brancos, mas com maior urgência em

corpos negros pois, já é amplamente dito e evidenciado em dados estatísticos e pesquisas de várias áreas do saber que a população negra é mais afetada pela violência e outras formas de violação de direitos, isso em decorrência do racismo estrutural que precisa ser enfrentado pelo desenvolvimento de práticas antirracistas.

Portanto, é preciso ampliar o debate, promover ações intersetoriais, usar os veículos de comunicação, dialogar com as mulheres, com as famílias, com o poder público, sobre tal problemática e possibilidades de enfrentamento. Nesse sentido, a atenção básica pode contribuir por ser um locus privilegiado, tanto pela responsabilidade em notificar agravos incluído a violência e por extensão gerar informações ou dados que qualificam o planejamento, quanto por atuar em territórios singulares e acolhendo mulheres em situação de violência de forma humanizada, contribuindo de alguma forma para o seu fortalecimento, incentivando a denúncia, articulando o trabalho em rede, e promovendo espaços de discussão com os/as usuários acompanhados/as nos serviços de atenção à saúde.

Por fim, os achados neste estudo indicam a necessidade de ampliação das pesquisas voltadas para a violência perpetrada contra as mulheres negras periféricas no âmbito das políticas de saúde, pois esse problema precisa ser enfrentado de forma mais contundente, apesar de existirem alguns estudos que discutem as questões raciais com foco na violência contra a mulher, considero de extrema importância a expansão dessa discussão com ênfase na saúde pública, as questões suscitadas nesta pesquisa evidenciaram que ainda precisamos avançar e temos muito a discutir, por isso essa análise não se esgota por neste.

REFERÊNCIAS

- ADEWUNMI, B. Kimberlé Crenshaw on intersectionality: “I wanted to come up with an everyday metaphor that anyone could use”. **The New StatesMan**. 2 abr. 2014. Disponível em: <<https://www.newstatesman.com/politics/welfare/2014/04/kimberle-crenshaw-intersectionality-i-wanted-come-everyday-metaphor-anyone-could>>. Acesso em: 08 nov. 2022.
- ALMEIDA, S.L. **Racismo estrutural**. Feminismos Plurais. In: RIBEIRO, D. (coord.). 7ª ed. São Paulo: Jandaíra, 2021. 264 p.
- ALMEIDA, G.S. Notas sobre a complexidade do neoconservadorismo e seu impacto nas políticas sociais. **Revista Katálysis**, v. 23, n. 3, p. 720–731, set., 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n3p720>>. Acesso em: 19 mar. 2024.
- ALVES, A.M. Pensar o gênero: diálogos com o Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 132 p. 268-286, mai./ago., 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628,141>>. Acesso em: 05 mai. 2021.
- ARAÚJO, M.F. Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação. **Psicologia para América Latina**. México, n. 14, out., 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 jan. 2024.
- ASSIS, J.F. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n.133, p. 547-565, dez., 2018.
- BANDEIRA, L.M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**, v. 29, n. 2, p. 449–469, mai., 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-69922014000200008>>. Acesso em: 21 mar. 2023.
- BAHIA. Ordem dos Advogados do Brasil. Seção do Estado da Bahia. Violência de gênero e pandemia: cartilha informativa sobre funcionamento de serviços de proteção durante o isolamento na Bahia. 1ª ed. **Comissão Mulher Advogada OAB-BA**. 22 abr. 2020. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/04/VIOLE%CC%82NCIA-DE-GE%CC%82NERO-E-PANDEMIA-.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2021.
- BARBIERI, L.F. Governo reduz em 61% verba para atendimento à mulher em situação de violência. **Poder360**. [online], 2017. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/governo/governo-reduz-em-61-verba-para-atendimento-a-mulher-em-situacao-de-violencia/>>. Acesso em: 19 mar. 2024,

BARBOSA, J.P.M.; LIMA, R.C.D; SANTOS, G.B.M., LANNA, S.D.; ANDRADE, M.A.C. Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia pela Covid-19. **Scielo Preprints**. 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/328/592>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

BARBOSA, J.P.M.; LIMA, R.C.D; SANTOS, G.B.M., LANNA, S.D.; ANDRADE, M.A.C. Interseccionalidade e violência contra as mulheres em tempos de pandemia de covid-19: diálogos e possibilidades. **Saúde e Sociedade**. n. 30, v. 2, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/qKZv8sc885rpsqDhwV5YJpF/?lang=pt>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARSTED, L.L. O feminismo e o enfrentamento da violência contra as mulheres no Brasil. In: SARDENBERG, C.M.B.; TAVARES, M.S. (orgs.) **Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento** [online]. Salvador: EDUFBA, v. 19, p. 17-40, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9788523220167.0002>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

BILGE, S.; REIS, M. Panoramas recentes do Feminismo na Interseccionalidade. **Escritas do Tempo**. n. 2, v. 6, p. 238-256, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.47694/issn.2674-7758.v2.i6.2020.238256>>. Acesso em: 16 out. 2023.

BONAMIGO, I.S. Violências e contemporaneidade. **Revista Katálisis** [online]. n. 11, v. 2, p.13-204, jul., 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-49802008000200006>>. Acesso em: 25 jan.2024.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BRASIL. Comissão Internacional de Direitos Humanos (CIDH). Organização dos Estados Americanos. 1994. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra A Mulher**: “Convenção de Belém do Pará”. Belém do Pará, 9 jun. 1994. Disponível em: <<https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/m.Belem.do.Para.htm>>. Acesso em: 18 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2003. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/norma/552654#:~:text=Estabelece%20a%20notifica%C3%A7%C3%A3o%20compuls%C3%B3ria%2C%20no,de%20sa%C3%BAde%20p%C3%BAblicos%20ou%20privados>>. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08 ago. 2006. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 11 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres**. Brasília, SPM, 2011a.

BRASIL. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005) a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 02 jan. 2011b.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher**: ação e produção de evidência. Brasília, DF, 2012a.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei n. 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10ª. ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012b, 60p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viva**: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. 2ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2017a. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 05 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política para o SUS. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Violência contra a mulher**: um olhar do Ministério Público brasileiro. Brasília: CNMP, 2018. 244 p.

BRASIL. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm>. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. ONU Mulheres. **Violência contra as mulheres e meninas é pandemia invisível, afirma diretora executiva da ONU Mulheres**. [online] 07 abr. 2020.

Disponível em: <<https://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contra-as-mulheres-e-meninas-e-pandemia-invisivel-afirma-diretora-executiva-da-onu-mulheres/>>. Acesso em: 30 dez. 2022.

BRASIL. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências. **DataSUS**: Tabnet. s.d. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/violencia/bases/violebrnet.def>>. Acesso em: 16 dez. 2022.

CARNEIRO, Suelaine. **Mulheres negras e violência**: decodificando os números. São Paulo: Geledés Instituto da Mulher Negra, 2017. 360 p. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2017/03/e-BOOK-MULHERES-NEGRAS-e-VIOL%C3%8ANCIA-DOM%C3%89STICA-decodificando-os-n%C3%80meros-isbn.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2023.

CARNEIRO, Sueli. Mulheres em movimento. **Estudos Avançados**. v. 17, n. 49, dez., 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142003000300008>>. Acesso em: 05 out. 2023.

CARNEIRO, Sueli. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero *In*: HOLLANDA, H.B. (org.). **Pensamento feminista brasileiro**: formação e contexto. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019a, p. 325-330.

CARNEIRO, Sueli. **Escritos de uma vida**. São Paulo: Pólen Livros, 2019b.

CARRIJO, C.; MARTINS, P.A. A violência doméstica e racismo contra mulheres negras. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 28, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n260721>>. Acesso em: 15 mai. 2021.

CARVALHO, I.; ARANTES, R. “Cada qual no seu quadrado” Segregação socioespacial e desigualdades raciais na Salvador contemporânea. **EURE Santiago** [online]. v. 47, n. 142, p. 49-72, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.7764/eure.47.142.03>>. Acesso em: 17 mar. 2024

CARTILHA Covid-19: confinamento sem violência. Juntas somos mais fortes. Podemos te ajudar. Denuncie. **Escola da Magistratura do Rio de Janeiro** (EMERJ): Núcleo de Pesquisa em Gênero, Raça e Etnia (NUPEGRE), s.d. Disponível em: <<https://www.emerj.tjrj.jus.br/publicacoes/cartilhas/violencia-domestica/versao-digital>>. Acesso em: 12 jan. 2021.

CARTILHA Sinal Vermelho contra a violência doméstica: você não está sozinha [online]. **AMB**: CNJ. s.d. Disponível em: <<https://www.amb.com.br/wp-content/uploads/2020/07/cartilha-sinal-vermelho-AMB-7.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2021.

CERQUEIRA, D. (coord.). **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2021.

CERQUEIRA, D.; BUENO, S. (coords.). **Atlas da violência 2023**. Brasília: Ipea; FBSP, 2023. Disponível em:

<<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/9350-223443riatlasdaviolencia2023-final.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

CERQUEIRA, D.; LINS, G.; KAHN, T.; BUENO, S. (coords.). Armas de fogo e homicídios no Brasil. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. 2022. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/09/informe-armas-fogo-homicidios-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

CISNE, M. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

CISNE, M.; SANTOS, S.M.M. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

COLLINS, P.H.; BILGE. **Interseccionalidade**. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

COLLINS, P.H. **Bem mais que ideias: a interseccionalidade como teoria social crítica**. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2022.

CORRÊA, M.D.; MOURA, L.; ALMEIDA, L.P.; ZIRBEL, I. As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 2, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210001>> Acesso em: 22 mar. 2024.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revistas Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 10, n. 1, p.171-188, 2002.

CROVATO, C.A.S. **A notificação compulsória da violência e seus desafios no processo de trabalho dos profissionais de saúde das unidades básicas de saúde da família em Uberlândia/MG**. 2017. 97 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador). Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017. Disponível em: <<http://doi.org/10.14393/ufu.di.2017.276>>. Acesso em 07 de fev. 2024

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. CANDIANI, H.R. (trad.). 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DIAS, M.S.A.; PARENTE, J.R.F.; VASCONCELOS, M.I.O.; VASCONCELOS, F.A.C.D. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4371-4382, nov. 2014.

FILHO, C.B.F.; BORGES, L. Quarto de despejo de Carolina Maria de Jesus: Importância e contribuição para a literatura brasileira. **Revista Foco**. Curitiba-PR. v. 15 n. 4 p. 01-18, 2022. Disponível em: <<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/477>> Acesso em: 17 mar. 2024.

GARBIN, C.A.S.; DIAS, I.A.; ROVIDA, T.A.S.; GARBIN, A.J.Í. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade efetivação e encaminhamento. **Ciência e saúde coletiva** [online]. v. 20, n. 6, p. 1879-90, jun., 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13442014>>. Acesso em: 02 jan. 2024.

GARCIA, D. Violência contra a mulher negra no Brasil: ponderações desde uma criminologia interseccional. **Revista Brasileira de Sociologia do Direito**. Uberlândia. v. 7, n. 2, mai. /ago., 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/341102343_Violencia_contra_a_mulher_negra_no_Brasil_ponderacoes_desde_uma_criminologia_interseccional>. Acesso em: 06 dez. 2023.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOY, A.S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas (RAE)**. São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 13 nov. 2023.

GOMES, C.M. Gênero como categoria de análise decolonial. **Civitas Revista de Ciências Sociais**. v. 18, n. 1, p. 65–82, jan. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.15448/1984-7289.2018.1.28209>>. Acesso em: 12 mar. 2024.

GONDIM, G.M.M.; MONKEN, M. Território e territorialização. In: GONDIM, G.M.M.; CHRISTÓFARO, M.A.C.; MIYASHIRO, G.M. (orgs.). **Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 21-44.

GONZALEZ, L. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revista Ciências Sociais Hoje**. Anpocs, São Paulo, p. 223-244, 1984.

GOULART, D. Notas sobre uma leitura feminista da pandemia. **Le Diplomatie Brasil** [online], 31 mar. 2020. Disponível em: <<https://diplomatie.org.br/notas-sobre-uma-leitura-feminista-da-pandemia/>>. Acesso em: 07 jun. 2021.

HIRATA, H. Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações das relações sociais. Tempo Social: **Revista de Sociologia da USP**. v. 26, n. 01, p. 61-73. jun., 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ts/a/LhNLNH6YJB5HVJ6vnGpLgHz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 03 out. 2023.

HOLLANDA, H.B. (org.). **Pensamento feminista: conceitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

hooks, bell. **Teoria Feminista: da margem ao centro**. PATRIOTA, R. (trad.). São Paulo: Perspectivas. Palavras negras, 2019.

hooks, bell. **E eu não sou uma mulher?** mulheres negras e feminismo. LIBANIO, B. (trad.). 9ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2021.

hooks, bell.. Mulheres negras: moldando a teoria feminista. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 16, p. 193-210, jan., 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-335220151608>>. Acesso em: 17 mar., 2024.

JESUS, C.M. **Quarto de despejo: diário de uma favelada**. 10ª ed. Ática: São Paulo, 2014.

KERGOAT, D. Consubstancialidade versus interseccionalidade? A propósito da imbricação das relações sociais. In: KERGOAT, D. **Lutar, Dizem Elas...** AGUIAR, E. (trad.). Recife: SOS Corpo. 2018. p. 145-166.

KIND, L.; ORSINI, M.L.P.; NEPOMUCENO, V.; GONÇALVES, L.; SOUZA, G.A.; FERREIRA, M.F.F. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 29, n. 9, p. 1805-1815, set. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00096312>>. Acesso em: 10 mar. 2024.

KRUG, E.G.; DAHLBERG, L.L.; MERCY, J.A.; ZWI, A.B.; LOZANO, R. *et al.* World report on violence and health. **World Health Organization**. Geneva. 2002, 346 p.

LOURO, G.L.. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Pro-Posições**, v. 19, n. 2, p. 17–23, maio, 2008. disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73072008000200003>>. Acesso em: 22 mar. 2024.

MACHADO, I.V. (org.). **Uma década de lei Maria da Penha**: percursos, práticas e desafios. Curitiba: CRV, 2017.

MARCHA incomode denuncia o racismo e a violência no Subúrbio de Salvador. **CORREIO NAGÔ**. Salvador, jun. 2019. Disponível em: <<https://correionago.com.br/37201-2/>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

MATTAR, F.N. **Pesquisa de marketing**: edição compacta. São Paulo: Atlas, 1996. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/001084899>>. Acesso em: 01 nov. 2023.

MBEMBE, A. Necropolítica. Arte e Ensaios. **Revista do PPGAV/EBA/UFRJ**. n. 32, p. 123-151, dez., 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993>>. Acesso em: 20 mar 2024.

MELLO, A.R.; PAIVA, L.M.L. **Lei Maria da Penha na prática**. 2ª ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020.

MELLO, A.R.; PAIVA, L.M.L. **Lei Maria da Penha na prática**. 3ª ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2022.

MINAYO, M.C.S. (org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 34ª ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

MINAYO, M.C.S. **Violência e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>>. Acesso em 14 out. 2022.

MIGNOLO, W.D. Desobediência epistêmica: a opção descolonial e o significado de identidade em política. **Cadernos de Letras da UFF**. Dossiê: Literatura, língua e identidade, n. 34, p. 287-324, 2008.

MOTA, D. A contribuição de Heleieth Saffioti para a análise do Brasil: gênero importa para a formação social? **Caderno CRH**. v. 33, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.9771/ccrh.v33i0.37969>>. Acesso em: 31 dez. 2022.

NETTO, J.P. Cinco notas a propósito da “Questão Social”. **Temporalis**. Brasília, DF, ano 2, n. 3, p. 41-49, jan./jul. 2001.

OLIVEIRA, C.F.S. De “razões de gênero” a “razões de condição do sexo feminino”: disputas de sentido no processo de criação da lei do feminicídio no Brasil. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 11 & 13 WOMEN’S WORLDS CONGRESS. **Anais Eletrônicos MM 13º mundo de mulheres e fazendo gênero 11**: transformações, conexões e deslocamentos. Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499450851_ARQUIVO_2017FGClaraFloresversaofinal.pdf>. Acesso em: 18 de mar. 2024.

PASINATO, W. Acesso à justiça e violência doméstica e familiar contra as mulheres: as percepções dos operadores jurídicos e os limites para a aplicação da Lei Maria da Penha. **Revista Direito GV**. v. 11, n. 2, p. 407–428, jul. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1808-2432201518>>. Acesso em: 21 mar. 2024.

PESSOA, V.M.; RIGOTTO, R.M.; CARNEIRO, F.F.; TEIXEIRA, A.C.A. Sentidos e métodos de territorialização na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2253–2262, ago. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800>> Acesso em : 10 mar.2024.

PESQUISA violência política de gênero e raça no Brasil: Dois anos da Lei 14.192/2021 [online]. **Instituto Mariele Franco**. 2023. Disponível em: <https://violenciapolitica.org>. Acesso em: 26 jan. 2024

PORTO, L.V.; VIEIRA, P.J. A "pejotização" na reforma trabalhista e a violação às normas internacionais de proteção ao trabalho. **Revista eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região**. Curitiba, v. 8, n. 80, p. 52-77, jul., 2019.

RIOS, F.; LIMA, M. (orgs.). **Lélia Gonzalez**: por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos. 1ª ed. Zahar: Rio de Janeiro, 2020.

ROICHMAN, C.B.C. Faca, peixeira, canivete: uma análise da lei do feminicídio no Brasil. **Revista Katálisis** [online]. 2020, p. 357–65: Disponível em : <<https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n2p357>>. Acesso em 17 jan. 2024.

SAFFIOTI, H.I.B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos pagu**. p. 115-136, 2001.

SAFFIOTI, H.I.B. Violência contra a mulher e violência doméstica. **Gênero, democracia e sociedade brasileira**. v. 34, 2002.

SAFFIOTI, H.I.B. **A mulher na sociedade de classes**: mito e realidade. 3ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

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

SALIBA, O.; GARBIN, C.A.S.; ISPER GARBIN, A.J.; DOSSI, A.P. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Revista de Saúde Pública**. v. 41, n. 3, p. 472-477, jun., 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000300021>>. Acesso em: 06 jun. 2021

SANTOS, C.M. Para uma abordagem interseccional da lei Maria da Penha. *In*: MACHADO, I.V. (org.). **Uma década de lei Maria da Penha: percursos, práticas e desafios**. Curitiba: CRV, 2017.

SANTOS GARCIA, A. Desigualdades raciais e segregação urbana contemporâneas: Salvador, cidade D'oxum e Rio de Janeiro, cidade de Ogum. *In*: 13º ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL. **Anais ANPUR**. Belém: Pará. 21-25 mai. 2007. Disponível em: <<https://anais.anpur.org.br/index.php/anaisenanpur/article/view/1193/1176>>. Acesso em: 27 dez. 2023.

SANTOS J.E.; SANTOS, G.C.S. Narrativas dos profissionais da atenção primária sobre a política nacional de saúde integral da população negra. **Saúde em Debate**. p. 563-70, out., 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CrbZyGN45Qg7fCtXXKrfjnz/>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

SARDENBERG, C.M.B. O gênero da memória: lembranças de operários e operárias. *In*: ALVES, I.; MACEDO, M.; PASSOS, E. (orgs.). **Metamorfoses: gênero e interdisciplinaridade**. Salvador: NEIM/UFBA, 1998.

SARDENBERG, C.M.B. Caleidoscópios de gênero: gênero e interseccionalidades na dinâmica das relações sociais. Mediações. **Revista de Ciências Sociais**. Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná. v. 20, p. 56-96, 2015.

SARDENBERG, C.M.B; TAVARES, M.S. **Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento**. Coleção Bahianas, n. 19. Salvador: EDUFBA, 2016, 335p.

SCOTT, J.W. Gênero uma categoria útil de análise histórica. LOURO, G.L. (trad.). **Educação e Realidade**. UFRGS. v. 15, n. 2, p. 5-22, jul./dez., 1990. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/issue/view/3059/325>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

SCOTT, J.W. Os usos e abusos do gênero. SOARES, A.C.E.C. (trad.). Projeto História. PUC: São Paulo. **Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**. v. 45, p. 327-351, dez., 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/15018>>. Acesso em: 13 mar. 2024.

SILVA, C.I.F. **A notificação compulsória de violência e os desafios dos serviços da atenção básica**. Orientadora: Márcia Santana Tavares. 2022. 160 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022.

SILVA JUNIOR, J.A.; OLIVEIRA, I.F. A contratação em regime especial de direito administrativo (REDA) e seu impacto nas condições de trabalho docente: o caso dos professores do estado da Bahia. **Revista Brasileira de Sociologia do Direito**. v. 6, n. 1, 3 jan., 2019.

SIQUEIRA, G.S. História do Direito: uma história do crime de adultério no Império do Brasil (1830-1889). **RHD**. Curitiba, v. 1, n. 1, p. 122-131, jul./dez., 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/historiadodireito/article/download/78723/42929>>. Acesso em: 07 nov. 2023.

SIQUEIRA, L.T.D. Na trama dos socos e ofensas racistas: as nuances da violência racial-genderizada na violência doméstica. **Gênero na Amazônia**. Seção B: Violência de gênero em diferentes dimensões. Belém. n. 24, jul./dez., 2023. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/generoamazonia/article/view/15622>>. Acesso em: 20 mar. 2024

SUBÚRBIO. Salvador Cultura Todo dia. Vivendo cultura. **Fundação Gregório De Matos**. Prefeitura Municipal de Salvador. Vivendo a cultura. s.d. Disponível em: <http://www.culturatododia.salvador.ba.gov.br/vivendo-area.php?cod_area=6>. Acesso em: 05 mai. 2023.

TAVARES, M.S. Roda de Conversa entre mulheres: denúncias sobre a Lei Maria da Penha e descrença na justiça. **Revista Estudos Feministas** [online]. v. 23, n. 2, p. 547-559, mai. /ago., 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n2p547>>. Acesso em: 13 jan. 2021.

TAVARES, M.S.; GOIS, M.N. De conceitos a interpretações sobre feminicídios: o que diz a imprensa sergipana. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA, XXI, 2023, Belém. **Anais Eletrônicos do XXI Congresso Brasileiro SBS**. Pará, 2023. p. 1-17.

TAVARES, M.S.; ALVES, A. A violência de gênero no (Des) governo Bolsonaro: licença para matar! **Revista Brasileira de História**, v. 43, n. 94, p. 41-61, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93472023v43n94-04>>. Acesso em: 19 de mar. de 2024.

TAVARES, M.S.; SARDENBERG, C.; GOMES, M. Feminismo, estado e políticas de enfrentamento à violência contra mulheres: monitorando a lei Maria da Penha. **Labrys**. n. especial, jan. /jun., 2012. Disponível em: <<https://www.labrys.net.br/labrys20/brasil/lei%20MP.htm>>. Acesso em: 18 mar. 2024.

_____; GOIS, Magaly Nunes de. De conceitos a interpretações sobre feminicídios: o que diz a imprensa sergipana. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA, XXI, 2023, Belém. **Anais Eletrônicos do XXI Congresso Brasileiro SBS**, Pará, 2023. p. 1-17.

VERGÈS, F. **Uma teoria feminista da violência**. CAMARGO, R. (trad.). São Paulo: Ubu Editora, set., 2021. 166 p.

VIEIRA, P.R.; GARCIA, L.P.; MACIEL, E.L.N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>>. Acesso em: 12 jan. 2024.

VIOLÊNCIA doméstica durante a pandemia de Covid-19. 3ª ed. Nota técnica. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. 24 jul. 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/05/violencia-domestica-covid-19-ed03-v3.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2021.

VIOLÊNCIA contra a mulher em dados. **Instituto Patrícia Galvão**. São Paulo. 2022. Disponível em: <<https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia-em-dados/7-em-cada-10-vitimas-de-feminicidio-em-2022-foram-mortas-dentro-de-casa/>>. Acesso em: 19 jan. 2024.

ZUMA, C.E.; MENDES, C.H.F.; CAVALCANTI, L.F.; GOMES, R.; NASCIMENTO, M. Violência de gênero na vida adulta. *In*: NJAINE, K.; ASSIS, S.G.; CONSTANTINO, P.; AVANCI, J.Q. (eds). **Impactos da Violência na Saúde** [online]. Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 2020, p. 205-240. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9786557080948.0011>>. Acesso em: 22 jan. 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL-PPGSS



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a),

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada: **“SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REALIDADE QUE AFETA MULHERES NEGRAS RESIDENTES NO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO DE SALVADOR”**, desenvolvida por Ana Cristina Guimarães de Jesus, aluna do Curso de Mestrado em Serviço Social da Universidade Federal da Bahia, sob orientação da professora Márcia Santana Tavares.

O objetivo central do estudo é analisar quais os fatores que contribuem para o aumento da subnotificação da violência doméstica na atenção básica à saúde, em especial, quando afeta mulheres negras residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador. Este estudo se justifica pela insuficiência de pesquisas voltadas para a análise da subnotificação da violência doméstica perpetrada contra mulheres negras a partir da fala dos profissionais que atuam no atendimento direto dessas mulheres.

O convite para participação se deve ao fato de você ser profissional atuante na política de atenção básica à saúde e desenvolver suas funções nas unidades com Estratégia de Saúde da Família, acompanhadas pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF-São João do Cabrito), localizado no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário de Salvador, espaço de trabalho da pesquisadora responsável.

Caso você decida integrar esse estudo, irá participar de uma entrevista individual, que terá duração de aproximadamente 1 hora com a pesquisadora, em local adequado de forma a garantir privacidade durante a coleta de dados, através de uma abordagem humanizada, optando-se pela escuta atenta e pelo seu acolhimento, a obtenção de informações, será apenas no que diz respeito àquelas necessárias para a pesquisa. Na entrevista serão feitas perguntas sobre atendimentos de casos de violência doméstica e sua experiência de trabalho na atenção básica à saúde no que tange os casos de violência que afetam mulheres negras residentes no Subúrbio Ferroviário de Salvador.

As entrevistas serão registradas através do uso de gravador de voz, e depois transcritas e guardadas, em arquivos digitais, com acesso somente da pesquisadora e orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12, e após este período, os dados serão destruídos.

A sua participação será voluntária, isto é, você deve decidir se participa ou não do estudo e tem direito a recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento, a qualquer momento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora, como também no exercício de suas atividades laborais. Será garantido também a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas. Os nomes reais serão substituídos por nomes fictícios, e em nenhuma fase da pesquisa, sob nenhuma hipótese, terá seu nome ou qualquer outro dado que possa lhe identificar divulgado, o material será guardado em local seguro.

Esta pesquisa oferece riscos moderados pois, durante a realização da entrevista, as perguntas podem trazer desconforto emocional já que se referem às suas experiências pessoais, podendo despertar, medo, frustração, impotência, angústia, incapacidade, desconforto emocional relacionado a presença da pesquisadora. Assim, você pode escolher não responder a quaisquer perguntas que o (a) façam, sentir-se incomodado (a) sem qualquer dano consequente desta recusa. Caso seja necessário, a pesquisadora responsável compromete-se a encaminhá-lo (la) para o Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário, ao Setor de Ações e Serviços, localizado à Rua José Pires Castelo Branco, nº 30, 2º andar- Praia Grande–Salvador, Bahia, CEP 40720-70, onde será solicitado o suporte psicológico e orientação social.

Ao participar da pesquisa você não terá nenhuma despesa, também não haverá benefício direto, o seu apoio nesta pesquisa, configura-se em benefício indireto pois, sua contribuição é valiosa e permitirá mudanças no comportamento de instituições e dos (as) profissionais que atuam com a política de atenção básica à saúde no que tange a notificação da violência. Por consequência, colaborará para que os achados da pesquisa interfiram na forma de planejar e executar os serviços de saúde ofertados às mulheres vítimas da violência doméstica, sobretudo as negras periféricas.

Os resultados da pesquisa serão divulgados por meio de relatórios individuais aos participantes da dissertação, de trabalho final do curso, e ainda através de apresentação oral em eventos acadêmicos e não acadêmicos, e por artigos construídos a partir dos resultados obtidos.

Por fim, em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia - CEPIPS. O referido

Comitê é a autoridade que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade. Fica situado na Rua Aristides Novis, Campus São Lázaro, 197, Federação, CEP 40.170-055, Salvador, Bahia, telefone (71) 3283.6457, Email : cepips@ufba.br.

Observações:

Este Termo é redigido em duas vias, sendo uma para a participante e outra para a pesquisadora. Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo/a participante da pesquisa e pela pesquisadora responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Ana Cristina Guimarães de Jesus

Contato com a pesquisadora responsável:

Conjunto Habitacional – Urbis-I, rua Nova Candeias n° 49, Urbis-I- Ouro Negro, Candeias- BA, CEP: 43800-000

Tel.:(71)98335-1961

E-mail: anaguimaraesasbs@gmail.com

Salvador, _____ de _____ de 2023

Declaro que entendi (após ter lido ou ter ouvido a leitura) os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante:

APÊNDICE B - TERMO DE GRAVAÇÃO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA-IPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL-PPGSS**

Eu, _____ depois de entender os riscos e benefícios que o projeto de pesquisa intitulado **“SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REALIDADE QUE AFETA MULHERES NEGRAS RESIDENTES NO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO DE SALVADOR”** poderá trazer, como também por entender os métodos que serão usados para a construção dos dados a serem analisados no andamento do estudo e a importância da gravação da minha fala para esse processo, AUTORIZO, por meio deste termo, a pesquisadora Ana Cristina Guimarães de Jesus, a realizar as gravações necessárias, sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta AUTORIZAÇÃO fica concedida mediante o compromisso da pesquisadora acima citada em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. Os dados coletados serão guardados por cinco anos, sob a responsabilidade da pesquisadora coordenadora da pesquisa (Ana Cristina Guimarães de Jesus) e, após esse período, serão destruídos;

6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Observações:

Este Termo é redigido em duas vias, sendo uma para a participante e outra para a pesquisadora. Todas as páginas deverão ser rubricadas pela participante da pesquisa e pela pesquisadora responsável (ou pessoa por ele delegada e sob sua responsabilidade), com ambas as assinaturas apostas na última página.

Assinatura do/da participante:

Assinatura do pesquisador:

Salvador, _____ de _____ de 2023

APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA DO DISTRITO SANITÁRIO DO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO

I – DADOS PESSOAIS E PROFISSIONAIS:

Nome:

Cor:

Sexo:

Identidade de gênero:

Função:

Idade:

Tempo de atuação na atenção básica:

Profissão:

Possui outro vínculo profissional: () SIM () NÃO. Caso sim, especifique:

II – DADOS ESPECÍFICOS A PESQUISA:

1. O que o/a senhor/a entende por violência?
2. Quais os tipos de violência que o/a senhor/a identifica em seu cotidiano profissional?
- 3-. Qual o seu entendimento sobre violência de gênero?
- 4.Qual o seu entendimento sobre violência doméstica?
5. As situações de violência e violação de direitos entram nas discussões de planejamento da equipe? Algum tipo de intervenção é proposto? Qual?

6. Conhece a política de enfrentamento à violência doméstica e a política de atenção à saúde da população negra? Já realizou outras leituras sobre essas questões?
7. O/a senhor/a acha que as mulheres negras são mais propensas a serem vítimas da violência doméstica? Por quê?
- 8-. Considera importante incluir questões raciais nas discussões sobre violência doméstica? Justifique.
9. Juntamente com sua equipe de trabalho já desenvolveu ações com enfoque no enfrentamento da violência doméstica? Quais
10. Em sua prática profissional já atendeu casos de violência doméstica? Que medidas você adotou?
11. Em seu campo de prática costuma realizar algum tipo de articulação intersetorial em situações de violência e violação de direitos?
12. Existe em seu território de atuação órgãos de proteção à mulher? Caso sim, quais? Há uma articulação da UBS com eles? Como se materializa?
13. Conhece a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada? Fez ou faz uso dessa ficha na sua atuação?
13. Aponta alguma dificuldade para o preenchimento desta ficha? Caso sim, qual?
14. Já participou de algum evento (seminário, curso) com enfoque no enfrentamento da violência doméstica promovido pelo seu setor de trabalho?
15. No seu setor de trabalho existe algum campo temático e ou coordenação responsável pelas ações de enfrentamento à violência doméstica? Caso sim, quem o/a é responsável.

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA****INSTITUTO DE PSICOLOGIA-IPS****PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL-PPGSS****TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM**

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____, AUTORIZO por meio deste termo, o uso de fotografias por mim registradas no território de abrangência da Unidade de Saúde da Família que atuo como profissional de saúde, no trabalho intitulado: "SUBNOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REALIDADE QUE AFETA MULHERES NEGRAS RESIDENTES NO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO DE SALVADOR" realizado pela pesquisadora Ana Cristina Guimarães de Jesus, as fotos serão utilizadas, conforme necessidade da pesquisadora, sem custos financeiros a nenhuma parte.

Observações:

Este Termo é redigido em duas vias, sendo uma para a participante e outra para a pesquisadora. Todas as páginas deverão ser rubricadas pela participante da pesquisa e pela pesquisadora responsável (ou pessoa por ele delegada e sob sua responsabilidade), com ambas as assinaturas apostas na última página.

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Salvador, ____ de _____ de 2024.