

V. 27 SUP. 2

2025

RBPS

REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE



ISSN: 2175-3946

V 27 SUPL 2

2025

RBPS

REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE

ISSN: 2175-3946

CONSELHO EDITORIAL

Editora-Chefe

Carolina Fiorin Anhoque, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES

Editora-Executiva

Blima Fux, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES

Editores-Científicos Regionais

Ana Rosa Murad Szpilman, Universidade Vila Velha/ES, Brasil.

Ana Paula Ferreira Nunes, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Claudio Piras, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Eliane de Fátima Lima, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Erick Freitas Curi, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Fernando Zaneli da Silva Arêas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Franciele Marabotti Costa Leite, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Lucia Renata Meireles de Souza, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Luziélia Alves Sidney Filho, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Mara Rejane Barroso Barcelos, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Marcela Cangussu Barbalho Moulim, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Narcisa Imaculada Brant Moreira, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Editores-Científicos Nacionais

Ana Claudia Trocoli Torrecilhas, Universidade Federal de São Paulo/SP, Brasil.

Antonio Germane Alves Pinto, Universidade Regional do Cariri, Crato/CE, Brasil.

Cristina Katya Torres Teixeira Mendes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, Brasil.

Fernanda Bordignon Nunes, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/RS, Brasil.

Gabriella Barreto Soares, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, Brasil.

Gracielle Karla Pampolini Abreu, Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA, Uruguaiana/RS, Brasil.

Karla Anacleto de Vasconcelos, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

Marcia Cristina Cury, Universidade Federal de Uberlândia/MG, Brasil.

Marcia Regina de Oliveira Pedroso, Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras/BA, Brasil.

Patricia Xander Batista, Universidade Federal de São Paulo/SP, Brasil.

Renata Junqueira Pereira, Universidade Federal do Tocantins, Palmas/TO, Brasil.

Editores Associados Internacionais

Deborah Garbee, LSU Health Sciences Center New Orleans, EUA.

Erin Symonds, University of South Florida, Saint Petersburg, Flórida, EUA.

Günter Fröschl, Ludwig-Maximilians-University of Munich, Alemanha.

Kurt Varner, LSU Health Sciences Center New Orleans, EUA.

Lea Tenenholz Grinberg, University of California, San Francisco, EUA.

Taisa Sabrina Silva Pereira, Universidad de las Américas Puebla, México.

CORPO TÉCNICO

Editoração eletrônica, projeto gráfico e capa

Morum Editorial

Bibliotecário

Francisco Felipe Coelho (CRB-6/MG-700-ES)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)

Reitor

Eustáquio de Castro

Vice-Reitor

Sonia Lopes

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (CCS)

Diretor

Helder Mauad

Vice-Diretora

Mabel Gonçalves de Almeida

MISSÃO

A *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde* (RBPS) é uma publicação do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, que tem a missão de publicar trimestralmente manuscritos científicos, incluindo editoriais, artigos originais, artigos de revisão sistemática e relatos de casos, referentes a assuntos e estudos de interesse técnico-científico nas áreas das Ciências da Saúde.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Universidade Federal do Espírito Santo
Centro de Ciências da Saúde
Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde
Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitoria, ES, Brasil
CEP 29040-090 | Tel: (27) 3335-7201
E-mail: rbps.ccs@ufes.br
Site: <https://periodicos.ufes.br/rbps>

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde (RBPS). -
R454 v. 1, n. 1 (jan.-jun. 1999) - . - Vitória : Centro de Ciências da Saúde, 1999-

v. : il.

Disponível no Portal de Periódicos UFES em: <https://periodicos.ufes.br/rbps>
Semestral até v. 4, n. 2 (2002). Quadrimestral até v. 9, n. 3 (2007). Trimestral a
partir de v. 10, n. 1 (2008).

Resumo em português e em inglês.

ISSN: 2175-3946

Constituição no título UFES Revista de Odontologia.
(ISSN: 1516-6228)

1. Saúde - Periódicos. 2. Saúde - Pesquisa. 1. Universidade Federal do
Espírito Santo.

CDU 61(05)
CDD 610.05

Sumário

EDITORIAL | *Editorial*

9 **Violência e a importância do trabalho em rede**

Violence and the importance of networking in service provision

Franciele Marabotti Costa Leite, Sthefanie da Penha Silva, Karina Fardin Fiorotti

ARTIGOS ORIGINAIS | *Original articles*

12 **Incidência e caracterização da violência física contra mulheres de 20 a 59 anos no Brasil e por regiões em 2022**

Incidence and characterization of physical violence against women aged 20 to 59 in Brazil and its regions in 2022

Ana Paula Costa Velten, Meyrielle Belotti

21 **A representação do sofrimento de adolescentes e jovens: suicídio entre estudantes na cidade de São Paulo**

The representation of suffering among adolescents and young people: suicide among students in the city of São Paulo, Brazil

Geuvania Rosa do Nascimento Gomes, Edson Theodoro dos Santos Neto

33 **Mapeamento espacial das notificações e prevalências de violência entre grupos etários vulneráveis no estado do Espírito Santo**

Spatial mapping of violence notifications and prevalence among vulnerable age groups in Espírito Santo State, Brazil

Tamires Paulo Ceccon, Micael Franco Alves, Franciele Marabotti Costa Leite

ARTIGOS DE REVISÃO | *Review articles*

48 **As trilhas percorridas para o enfrentamento da violência contra a mulher em busca de uma nova realidade**

The paths taken to confront violence against women in search of a new reality

Creusa Vicente da Cruz, Heleticia Scabelo Galavote, Karlian Kerllen Simonelli Soares, Letícia dos Santos Almeida Negri

58 **Violência contra a mulher: um recorte de cor**

Violence against women: a racial perspective

Daniely da Silva França, Gracielle Pampolini

- 68** A invisibilidade da violência contra mulheres e crianças: revisão de literatura sobre alienação parental
Literature review on parental alienation: the invisibility of violence against women and children
Érica Martins de Almeida, Jaqueline Bragio
- 79** Escola, um lugar de fala sobre o capacitismo
School as a place for speaking out against ableism
Flávia Santos Rodrigues, Laila Maria Duarte Borges, Priscilla Gabriel de Souza, Mirian Fiorese, Paula de Souza Silva Freitas, Lorena Barros Furieri
- 87** A prevenção e proteção da vítima de violência doméstica no sistema de justiça brasileiro: uma análise reflexiva
The prevention and protection of victims of domestic violence in the Brazilian justice system: a reflective analysis
Gustavo de Paulo Zanol Gagno, Daniela Vieira Malta, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas, Dherik Fraga Santos
- 97** Violência e discurso midiático: uma revisão integrativa da literatura
Violence and media discourse: an integrative literature review
Karine Melo Ferreira da Silva, Patricia de Oliveira França
- 105** Contribuições da legislação na prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher
Contributions of legislation to the prevention and confrontation of violence against women
Marcela Cristina De Angeli Dettogni, Ana Paula Santana Coelho Almeida
- 114** Ocorrência da violência no trânsito segundo fatores psicológicos e transtornos mentais: uma revisão narrativa
Occurrence of traffic violence according to psychological factors and mental disorders: a narrative review
Mery Helen Buzatto Nogueira, Franciele Marabotti Costa Leite, Daniela Vieira Malta, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas, Dherik Fraga Santos
- 121** Uma revisão narrativa sobre a violência contra adolescentes LGBT+
A narrative review on violence against LGBT+ adolescents
Micael Franco Alves, Franciele Marabotti Costa Leite
- 129** Violência por parceiro íntimo e comportamento alimentar de mulheres adultas: síntese narrativa de evidências recentes
Intimate partner violence and eating behavior of adult women: narrative synthesis of recent evidence
Nathália Miguel Teixeira Santana, Fernanda Garcia Gabira Miguez, Franciéle Marabotti Costa Leite
- 137** Violência obstétrica em uma perspectiva interseccional: revisão narrativa
Obstetric violence from an intersectional perspective: narrative review
Poliana do Rosário, Daniela Vieira Malta, Dherik Fraga Santos, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas

147 A violência contra a mulher no contexto laboral: uma revisão narrativa

Violence against women in the workplace: a narrative review

Shaira Grulke Ribeiro, Valquíria Constancio Batista, Márcia Valéria de Souza Almeida, Luciana de Cássia Nunes Nascimento, Mariana Rabello Laignier

158 Impactos das violências raciais no desenvolvimento cognitivo: o epistemocídio e o racismo científico

Impacts of racial violence on cognitive development: epistemicide and scientific racism

Stéfani Martins Pereira, Marcelo Loureiro Ucelli, Mariana Rabello Laignier, Luciana de Cassia Nunes Nascimento

EDITORIAL

Editorial



Violência e a importância do trabalho em rede

Violence and the importance of networking in service provision

Francièle Marabotti Costa Leite¹, Sthéfanie da Penha Silva², Karina Fardin Fiorotti³

As pessoas em situação de violência devem ser vistas em sua individualidade e subjetividade. Nesse sentido, profissionais que atuam junto a esse grupo precisam reconhecer tanto as vítimas — diretas ou indiretas — quanto os autores de violência como sujeitos de direitos. Essa compreensão permeia por um atendimento humanizado e, consequentemente, demanda uma atuação em rede, visto a complexidade do agravo e seus impactos não apenas na saúde, mas também no âmbito social.

Infelizmente, a assistência às pessoas em situação de violência ainda é extremamente desafiadora. Essa dificuldade não se deve apenas à invisibilidade desse agravo para muitos profissionais, mas também à falta de conhecimento acerca do fenômeno, ao desconhecimento dos fluxos estabelecidos ou, ainda, à própria inexistência de uma rede de cuidado estruturada.

A qualidade da assistência às vítimas e a capacidade das instituições e dos profissionais em responder às demandas requerem formação e preparo não apenas para lidar com as consequências desse evento¹, mas também para compreender a necessidade das políticas de enfrentamento e prevenção das violências, a importância do trabalho em rede, da comunicação efetiva e do trabalho articulado entre os serviços de saúde, educação, justiça, segurança pública e assistência social, entre outros.

A violência é reconhecida como um dos graves problemas de saúde no Brasil e demanda um atendimento integrado, articulado e contínuo. No entanto, a construção dessa resposta ainda é desafiadora, pois requer o trabalho conjunto de instituições e serviços governamentais, não governamentais e da própria comunidade. Nesse processo, torna-se essencial reconhecer as famílias e os territórios onde vivem, os serviços que atuam nesses espaços e os profissionais que lidam direta ou indiretamente com pessoas em situação de violência. Esses parceiros são fundamentais para ampliar e mobilizar tanto os formuladores quanto os executores das políticas públicas, bem como impulsionar a mobilização social no enfrentamento da

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

² Secretaria Municipal de Saúde de Serra. Serra/ES, Brasil.

³ Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência:
francielemarabotti@gmail.com

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Francièle Marabotti Costa Leite, Sthéfanie da Penha Silva, Karina Fardin Fiorotti.

Licença:
Este é um texto distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
14/2/2025

Aprovado:
20/3/2025

ISSN:
2446-5410

violência e na promoção da saúde. É igualmente fundamental reconhecer e envolver as redes sociais de apoio como parceiras na prevenção da violência e na promoção e garantia de direitos².

Assim, esse arranjo organizativo de ações e serviços constitui a Rede, que deve assegurar a integralidade da atenção, de acordo com as necessidades dos usuários, e ser integrada por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão³.

A organização de uma rede integrada, solidária, cooperativa e multiprofissional pressupõe que a atuação e as decisões que envolvem diferentes profissionais sejam adotadas de forma descentralizada e coordenada. A construção dessa rede é um processo contínuo e permanente, que demanda dinamismo e comprometimento entre os setores envolvidos no enfrentamento das violências e na promoção de um cuidado integral. Todavia, é de responsabilidade dos profissionais e das instituições o envolvimento nas ações de promoção de ambientes e relações saudáveis e de prevenção da violência, com ações voltadas para a melhoria da atenção às pessoas em situação de violência, sejam elas vítimas diretas ou indiretas, ou ainda autores de violência².

Ainda no que diz respeito às demandas dos profissionais e serviços envolvidos na assistência a grupos vulneráveis, observa-se a necessidade de fortalecimento de vínculos, de mudanças nos processos de trabalho, da capacitação contínua e adequada das equipes para o acolhimento e o manejo multiprofissional e multissetorial dos casos, da construção conjunta de fluxos e redes de atendimento para garantia do atendimento integral e da gestão participativa⁴⁻⁶.

Assim, a qualificação dos profissionais que atuam no enfrentamento das violências é fundamental para garantir a efetividade das ações e a integralidade da atenção a esse público. Para responder de maneira adequada à complexidade das situações de violência, é necessário que os profissionais compreendam as políticas públicas vigentes, reconheçam a importância da abordagem intersetorial e sejam capacitados para atuar de forma ética, qualificada, humanizada e articulada. Nesse sentido, a existência e o fortalecimento de fluxos de atendimento em rede são essenciais, pois orientam a atuação dos diferentes serviços e profissionais,

assegurando o acolhimento, a proteção e a continuidade do cuidado às pessoas em situação de violência. A construção e a pactuação desses fluxos favorecem a comunicação entre os setores, evitam a revitimização e fortalecem a rede como espaço de apoio, intervenção e promoção de direitos.

Em síntese, a abordagem da violência exige uma ação conjunta e integrada de diversos setores, com profissionais qualificados e fluxos de atendimento bem estabelecidos. A construção de uma rede de cuidados articulada e coordenada é essencial para garantir que as pessoas em situação de violência recebam o suporte necessário, respeitando suas necessidades específicas e promovendo a integralidade da atenção. Contudo, para que essa rede funcione de maneira eficaz, é fundamental investir na formação contínua dos profissionais e no fortalecimento das políticas públicas de enfrentamento à violência, buscando sempre um cuidado integral e humanizado e a promoção de ambientes saudáveis.

REFERÊNCIAS

1. Vieira EM, Hasse M. Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface* (Botucatu). 2017;21(60):52–62.
2. Njaine K, Assis SG, Constantino P, Avanci JQ, eds. Impactos da violência na saúde [Internet]. 4th ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2020 [cited 2025 Apr 28]. 448 p. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41379>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria consolidada nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.
4. Carneiro JB, Gomes NP, Almeida LCG, Romano CMC, Silva AF, Webler N, et al. Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. *Esc Anna Nery*. 2021;25(5):e20210020. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0020.
5. Fusquine RS, Souza YA, Chagas ACF. Conhecimentos e condutas dos profissionais de saúde sobre a violência contra a mulher. *Rev Psicol Saúde*. 2021;13(1):113–24.
6. Gonsalves EN, Schraiber LB. Obstáculos e facilitadores para o trabalho em rede de serviços de atendimento às mulheres em situação de violência. *Saúde Redes*. 2021;7(2):239–52.

ARTIGOS ORIGINAIS

Original articles

Incidência e caracterização da violência física contra mulheres de 20 a 59 anos no Brasil e por regiões em 2022

Incidence and characterization of physical violence against women aged 20 to 59 in Brazil and its regions in 2022

Ana Paula Costa Velten¹, Meyrielle Belotti²

RESUMO

Introdução: A compreensão atualizada da situação epidemiológica dos casos notificados e do perfil das violências sofridas por mulheres, especialmente da violência física — uma das mais frequentes e que muitas vezes revela a ocorrência de outros tipos de violência —, é fundamental para a vigilância desse agravo e para a definição de políticas públicas intersetoriais de prevenção e promoção da saúde. **Objetivo:** Descrever a violência física notificada contra mulheres de 20 a 59 anos no Brasil em 2022. **Métodos:** Estudo ecológico, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, referentes às notificações de violência interpessoal contra mulheres adultas no Brasil. **Resultados:** Em 2022, foram notificados 179.594 episódios de violência interpessoal envolvendo indivíduos de 20 a 59 anos no Brasil, dos quais 75,76% (IC 95%: 75,66–75,86) ocorreram em mulheres. Entre essas, 75,07% (IC 95%: 74,84–75,30) foram vítimas de violência física. A incidência de violência física foi de 16,32 casos notificados por 10.000 mulheres nessa faixa etária. A maioria das vítimas de violência física era jovem, preta/parda, sofreu episódios recorrentes no ambiente doméstico e possuía ou possuía vínculo afetivo com o agressor, além de, frequentemente, sofrer violência psicológica concomitante. **Conclusão:** Apesar da subnotificação, a violência doméstica contra mulheres no Brasil permanece alarmante. Para seu enfrentamento, são necessárias pesquisas mais representativas e abrangentes, bem como medidas mais eficazes de proteção e apoio integral às vítimas.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Violência de gênero. Violência doméstica. Epidemiologia.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. São Mateus/ES, Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência

ana.velten@ufes.br

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Ana Paula Costa Velten, Meyrielle Belotti.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

13/2/2025

Aprovado:

26/3/2025

ISSN:

2446-5410

ABSTRACT

Introduction: Understanding the updated epidemiological situation of reported cases and the profile of violence against women—particularly physical violence, one of the most frequent forms, often indicative of other types of violence—is essential for surveillance and for the development of intersectoral public policies focused on prevention and health promotion. **Objective:** To describe the reported cases of physical violence against women aged 20 to 59 years in Brazil in 2022. **Methodology:** Ecological study using data from the Information System for Notifiable Diseases, referring to reports of interpersonal violence against adult women in Brazil. **Results:** In 2022, 179,594 episodes of interpersonal violence against individuals aged 20 to 59 years were reported in Brazil, 75.76% (95% CI: 75.66–75.86) of which involved women. Of these, 75.07% (95% CI: 74.84–75.30) were cases of physical violence. The incidence of physical violence was 16.32 reported cases per 10,000 women in this age group. Most victims were young, Black or Brown, experienced recurrent episodes in the domestic environment, had or had had an affective relationship with the aggressor, and frequently suffered concurrent psychological violence. **Conclusion:** Despite underreporting, domestic violence against women in Brazil remains alarming. Addressing this issue requires more representative and comprehensive research, as well as more effective measures to protect and provide integral support to victims.

Keywords: Violence against women. Gender-based violence. Domestic violence. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

No Brasil a violência é um grave problema de saúde pública, possuindo prevalência extremamente alta, enfrentamento complexo e um alto preço econômico e social para a nação, além de custos humanos incalculáveis e irreparáveis¹. Muito além de ferimentos físicos letais ou não letais a violência provoca outros efeitos deletérios para a saúde, como incapacidade, transtornos mentais e emocionais, abuso de drogas, impactos na saúde reprodutiva, doenças crônicas e infecciosas, morte prematura e diminuição da qualidade de vida de toda comunidade afetada^{2,3}.

A violência afeta pessoas de ambos os sexos e em todas as fases de vida, entretanto atinge de forma mais grave e frequente populações que são consideradas mais vulneráveis, sendo uma dessas a população feminina, que possui prevalência mais alta em relação aos homens em todas as idades, raças e localidades no país⁴.

Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), um inquérito nacional representativo da população residente com 15 anos de idade ou mais em domicílios particulares no Brasil demonstraram que, nos 12 meses anteriores à pesquisa (dados coletados em 2019), 16,4 milhões de mulheres brasileiras adultas foram vítimas de alguma forma de violência física, psicológica ou sexual, representando 19,4% (Intervalo de Confiança de 95%: 18,7 – 20,1) das mulheres do estudo, quase 1 em cada 5 mulheres⁵.

A violência contra a mulher consiste em qualquer ato violento baseado no gênero, que resulte, ou tenha probabilidade de resultar, em dano físico, sexual, psicológico ou sofrimento para a mulher, incluindo a ameaça de praticar tais atos, a coerção ou privação arbitrária da liberdade em ambiente público ou privado. Essa violência tem suas raízes na inter-relação de fatores biológicos, econômicos, culturais, políticos e sociais⁶.

Apesar de caracterizar-se como um problema relevante, a violência contra a mulher apenas ganhou maior notoriedade no Brasil em 2006, com a criação da Lei 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, que trouxe mecanismos para coibir

a violência contra a mulher no âmbito doméstico, familiar ou em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima, independentemente de coabitacão⁷. A partir de então a violência contra a mulher passou a ser definida como um crime específico e possíveis mudanças na forma de punição aos agressores foram proporcionadas. Segundo esta lei, a violência contra a mulher pode ser classificada como física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial, de modo exclusivo ou associado, ocorrendo, em muitos casos, a superposição das violências⁸.

A violência física é entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal, não sendo necessário deixar marcas aparentes no corpo. Essas agressões geralmente ocorrem por meio de tapas, empurrões, puxões de cabelo, socos, agressões com objetos cortantes e perfurantes, disparo de arma de fogo, entre outros⁷.

No Brasil, 1,6 milhão de mulheres sofreram espancamento ou tentativa de estrangulamento em 2018, o que representa três agressões por minuto. Outro dado extremamente preocupante revela que 76,4% das mulheres indicaram que o agressor era um conhecido, geralmente o parceiro íntimo⁹. A violência física contra a mulher é um dos tipos de violência mais notificados, estando associada muitas vezes à violência psicológica e em menor grau à sexual. Além disso, os episódios de violência tendem a ocorrer de forma repetitiva, obedecendo uma escala progressivamente mais grave, chegando com frequência a ameaças de morte e homicídio⁸.

Em 2003 o Ministério da Saúde estabeleceu como compulsória a notificação de violência contra a mulher nos serviços públicos e privados de saúde¹⁰. Em 2009 a notificação de violências foi inserida no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e em 2011 a notificação de violências foi universalizada pela Portaria nº 104 de 25/01/2011 que estabelece a Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, segundo a qual todos os profissionais de saúde, de instituições públicas ou privadas, devem notificar qualquer caso (suspeito e/ou confirmado) de violência a partir do conhecimento deste agravio¹¹. A notificação é uma dimensão da linha de cuidado

para atenção integral, que prevê também o acolhimento, o atendimento, os cuidados profiláticos, o tratamento, o seguimento na rede de cuidado e a proteção social. Além disso, tem o objetivo de compreender a situação epidemiológica desse agravo, subsidiando as políticas públicas para a atenção, a prevenção de violências, à promoção da saúde e a cultura da paz¹².

Apesar de ser um agravo de notificação compulsória sabe-se que há uma grande subnotificação, uma vez que uma minoria das vítimas procura por atenção em saúde após a violência, mesmo havendo lesão corporal aparente. Destacam-se as mulheres pretas, com renda inferior a um salário-mínimo e baixa escolaridade, como sendo as que menos procuram por atendimento de saúde e/ou recorrem à justiça. Ainda fatores como migração, estigma, sentimento de culpa, medo do agressor, isolamento social, dificuldades de acesso aos serviços e falta de confiança nas autoridades têm sido associados à subnotificação¹³.

Vale ressaltar que os casos suspeitos pelos profissionais de saúde também devem ser notificados e que a violência física é a que apresenta menor subnotificação em comparação com as demais, uma vez que demanda maior atenção da saúde porque atenta diretamente contra a vida. Além disso, as consequências físicas costumam ser mais visíveis, o que pode elevar o reconhecimento da violência e engajar mais profissionais na notificação desses casos¹³.

Mesmo com toda a problemática da subnotificação a compreensão da situação epidemiológica atualizada dos casos notificados e do perfil das violências sofridas por mulheres, em especial da violência física, umas das mais frequentes e que muitas vezes revelam a existência de outros tipos de violência, é fundamental para a vigilância desse agravo e para a definição de políticas públicas intersetoriais de prevenção e promoção de saúde e qualidade de vida das mulheres, das famílias e consequentemente de toda sociedade e nação. Diante do exposto, objetiva-se descrever a violência física notificada contra a mulher entre 20 a 59 anos no Brasil em 2022.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo ecológico, utilizando dados secundários do SINAN, disponíveis na base de dados online do Departamento de Informática do Sistema Único de saúde (DATASUS), referentes às notificações de violência interpessoal direcionadas a mulheres de 20 a 59 anos no ano de 2022 no Brasil.

Foram coletados os dados relativos às notificações no tabulador de dados do DATASUS (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/violebr.def>). Os dados foram coletados por Brasil e regiões de residência da vítima, referente às violências interpessoais notificadas em 2022.

Foi coletada a quantidade de notificações por todas as violências por sexo na faixa etária de 20 a 59 anos; a quantidade de notificações por violência física por sexo (concomitante ou não concomitante) na faixa etária de 20 a 59 anos; e as informações referentes à caracterização das vítimas de violência física quanto à faixa etária (estratos entre 20 a 59 anos), raça/cor e escolaridade; e as informações referentes a caracterização da violência por local de ocorrência, quanto a se tratar de um episódio de violência de repetição, quanto ao meio de agressão utilizado (força corporal/espancamento, objeto perfurocortante, enforcamento, arma de fogo, entre outros) e quanto ao vínculo com o autor(a) da agressão. Também foram coletados os dados demográficos disponíveis no DATASUS sobre o quantitativo de mulheres residentes entre 20 a 59 anos no Brasil e regiões em 2022.

Na análise de dados a princípio foram calculados a proporção dos casos de violência (por todos os tipos, na faixa entre 20 a 59 anos) relacionados ao sexo feminino no Brasil, e a proporção dos casos de violência física (concomitante ou não concomitante) também relacionada ao sexo feminino, na faixa de 20 a 59 anos no Brasil, por meio de frequência absoluta e relativa, com cálculo de intervalo de confiança de 95%. Em seguida, foi calculada a incidência da violência física contra a mulher entre 20 a 59 anos no Brasil e por regiões em 2022, por meio da razão entre o quantitativo de casos de violência física no Brasil e regiões pelo total de mulheres na

mesma faixa etária no Brasil e regiões. Foi calculada a incidência por 20 a 59, e também por estratos (20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 anos).

Posteriormente foram descritas em frequência absoluta e relativa a caracterização das vítimas de violência física quanto à faixa etária (estratos entre 20 a 59 anos), raça/cor e escolaridade; e a caracterização da violência quanto ao local de ocorrência, quanto a ser um episódio de repetição ou não, quanto ao meio de agressão utilizado e quanto ao vínculo com o autor(a).

Como os dados coletados são de domínio público, cujo acesso não tem restrição, esta investigação dispensa apreciação de comitê de ética e pesquisa.

RESULTADOS

Em 2022 foram notificados 179.594 episódios de violência interpessoal sofridos por indivíduos

entre 20-59 anos no Brasil, dos quais 75,76% (IC 95%: 75,66-76,66) foram em mulheres. De todos esses episódios notificados sofridos por mulheres 75,07% (IC 95%: 74,84-75,30) foram de violência física (Tabela 1).

A Tabela 2 apresenta a incidência da violência física contra a mulher no Brasil e por regiões em 2022. A incidência da violência física foi de 16,32 episódios notificados a cada 10.000 mulheres entre 20 e 59 anos.

As Tabelas 3 e 4 apresentam respectivamente a caracterização das vítimas e do episódio de violência com relação a violência física sofrida por mulheres de 20-59 anos no Brasil em 2022 por região e por faixa etária. Nota-se que a maioria dessas mulheres é jovem, da raça/cor preta/parda e, em sua maioria, vivenciam um contexto de violência doméstica, com o parceiro íntimo atual ou pregresso como principal agressor.

TABELA 1. Episódios notificados por todas as violências interpessoais em ambos os sexos (20-59 anos) e pela violência física em mulheres em 2022 no Brasil

Região	Todas as violências				Violência física	
	Sexo		Total	Proporção 1 (%) IC 95%	Total (F)	Proporção 2 (%) IC 95%
	M (n)	F (n)	I (n)	(n)		
Norte	2.703	8.931	2	11.636	76,75% (75,98-77,51)	6.000
Nordeste	7.645	25.015	20	32.680	76,55% (76,08-77,00)	17.712
Sudeste	25.661	73.786	44	99.491	74,16% (73,89-74,43)	58.551
Sul	3.956	19.478	3	23.437	83,11% (82,62-83,58)	13.364
Centro-Oeste	3.314	9.031	5	12.350	73,13% (72,34-73,90)	6.646
Brasil	43.279	136.241	74	179.594	75,86% (75,66-76,66)	102.273
						75,07% (74,84-75,30)

1 – Proporção de casos notificados por todas as violências relacionados ao sexo feminino; 2 – Proporção de casos notificados por violência física com relação a todas as violências em mulheres. Fonte: As autoras (2025).

TABELA 2. Incidência da violência física contra a mulher entre 20 e 59 anos no Brasil e por regiões em 2022

Região	20-29	30-39	40-49	50-59	Total
Norte	14,50	12,73	9,06	4,53	11,13
Nordeste	13,85	12,25	8,73	4,40	10,33
Sudeste	33,16	26,00	18,44	9,38	22,22
Sul	21,29	17,88	13,63	6,71	15,18
Centro-Oeste	19,38	15,18	11,07	5,37	13,30
Brasil	23,00	18,99	13,82	7,07	16,32

Nº casos notificados a cada 10.000 mulheres. Fonte: As autoras (2025).

TABELA 3. Perfil das vítimas e dos episódios de violência física contra mulheres de 20 a 59 anos por região do Brasil, 2022

	Norte (%)	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
Faixa etária						
20-29	41,30	37,81	37,57	36,19	38,82	37,73
30-39	33,12	33,31	31,82	31,61	31,90	32,13
40-49	19,13	20,73	21,40	22,19	21,28	21,25
50-59	6,45	8,15	9,21	10,01	8,00	8,89
Raça/cor						
Branca	9,30	11,00	38,84	66,87	21,05	34,80
Preta/parda	85,00	77,37	53,77	25,79	66,24	56,84
Outra/ ignorado/ branco	5,70	11,62	7,39	7,33	12,71	8,36
Escolaridade						
Analfabeto - 4ª série incompleto/completo	9,58	8,16	5,30	7,82	8,00	6,55
5ª a 8ª série incompleto/completo	20,05	14,42	14,41	23,80	16,87	16,13
Ensino médio incompleto/completo	37,45	25,51	34,36	31,79	28,62	32,30
Ensino superior incompleto/completo	9,08	7,19	8,72	8,81	9,13	8,51
Ignorado/branco	23,83	44,70	37,12	27,77	37,32	36,45
Violência de repetição						
Sim	47,62	42,72	43,81	51,15	42,49	44,72
Não	39,47	27,41	34,68	34,90	34,17	33,70
Ignorado/branco	12,92	29,87	21,51	13,95	23,34	21,58
Local de ocorrência						
Residência	67,85	60,50	66,06	76,25	69,23	66,74
Via pública	14,38	14,44	15,02	11,03	10,73	14,08
Bar ou Similar	4,35	2,96	2,83	3,33	3,63	3,06
Outros	6,27	5,26	6,82	6,32	5,79	6,39
Ignorado/branco	7,15	16,84	9,27	3,07	10,62	9,73
Vínculo com agressor(a)						
Pai/mãe/padrasto/madrasta	1,88	1,74	2,70	2,61	2,17	2,44
Cônjugue	34,82	29,99	35,11	44,27	39,05	35,66
Ex cônjuge	18,60	14,90	14,35	15,90	14,87	14,93
Namorado(a)	3,63	3,97	6,51	6,02	5,51	5,77
Ex namorado(a)	3,20	3,62	4,16	3,34	2,89	3,82
Filho(a)	1,63	1,56	2,59	3,22	2,24	2,41
Irmão(a)	3,17	2,76	3,51	2,85	2,87	3,23
Amigo/conhecido	11,45	8,61	10,21	7,71	8,00	9,54
Outros vínculos	21,62	32,86	20,86	14,09	22,40	25,13
Violência concomitante						
Violência psicológica/moral	43,07	43,41	31,91	28,01	34,74	34,23
Sexual	5,98	8,53	3,95	3,11	6,35	4,91
Financeira/econômica	2,43	6,99	1,94	2,11	2,21	2,88
Meio de agressão						
Força corporal/espancamento	78,88	76,55	86,93	86,53	79,16	84,10
Enforcamento	9,25	8,16	9,94	7,51	10,25	9,29
Objeto contundente	9,12	7,86	7,01	6,60	9,04	7,36
Perfurocortante	14,22	14,37	8,05	9,55	14,37	10,12
Arma de fogo	2,47	4,62	1,40	2,03	2,62	2,18
TOTAL (n)	6.000	17.712	58.551	13.364	6.646	102.273

Fonte: As autoras (2025).

TABELA 4. Caracterização das vítimas e do episódio de violência com relação a violência física sofrida por mulheres de 20-59 anos no Brasil em 2022 por faixa etária

	Faixa etária (%)			
	20-29	30-39	40-49	50-59
Raça/cor				
Branca	33,32	34,04	36,86	38,89
Preta/parda	58,06	57,84	54,93	52,63
Outra/ignorado/branco	8,62	8,12	8,21	8,49
Escolaridade				
Analfabeto - 4ª série incompleto/completo	3,52	5,56	9,95	14,87
5ª a 8ª série incompleto/completo	15,15	16,13	16,93	18,37
Ensino médio incompleto/completo	37,88	32,47	26,68	21,43
Educação superior incompleta/completa	7,63	9,74	8,89	6,96
Ignorado/branco	35,82	36,11	37,55	38,37
Violência de repetição				
Sim	42,22	45,86	46,56	46,80
Não	35,57	32,96	32,10	32,23
Ignorado/branco	22,21	21,18	21,34	20,97
Local de ocorrência				
Residência	63,65	66,39	68,04	72,03
Via pública	15,57	14,33	12,68	10,24
Bar ou Similar	3,39	3,17	2,73	2,02
Outros	6,94	6,70	7,18	6,94
Ignorado/branco	10,44	9,42	9,36	8,77
Vínculo com agressor(a)				
Pai/mãe/padrasto/madrasta	3,63	1,91	1,48	1,58
Cônjuge	31,75	39,23	38,40	32,81
Ex cônjuge	15,97	16,48	13,15	9,16
Namorado(a)	7,19	5,17	5,03	3,68
Ex namorado(a)	5,34	3,32	2,70	1,84
Filho(a)	0,18	1,31	4,48	10,92
Irmão(a)	3,39	2,65	3,33	4,45
Amigo/conhecido	9,83	8,99	9,31	10,81
Outros Vínculos	22,70	20,94	22,12	24,76
Violência concomitante				
Violência psicológica/moral	33,21	34,84	34,80	35,02
Sexual	5,42	4,71	4,42	4,63
Financeira/econômica	2,22	3,10	3,42	3,58
Meio de agressão				
Força Corporal/espancamento	83,89	84,33	84,39	83,52
Enforcamento	10,01	9,29	8,99	7,04
Objeto Contundente	7,12	7,38	7,75	7,33
Perfurocortante	10,12	10,48	10,07	8,86
Arma de fogo	2,44	2,17	1,79	2,07
TOTAL (n)	38.588	32.859	21.730	9.096

Fonte: As autoras (2025).

DISCUSSÃO

Segundo a presente pesquisa, grande parte da violência interpessoal em adultos notificada no Brasil em 2022 teve como vítima mulheres, sendo a violência física expressivamente o tipo de violência predominante entre as notificações nesse público.

Como já exposto anteriormente a violência física é o tipo mais frequentemente notificado¹³. Dados do SINAN correspondentes a 2021, também no Brasil e na população adulta feminina de 20 a 29 anos, mostram que a violência física também foi a mais notificada, com 59,4% de todas as notificações; proporção ainda aquém da encontrada neste estudo⁵.

Apesar de geralmente a violência física ser a mais frequente entre as violências notificadas, ela não é a mais prevalente em mulheres adultas, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, uma análise transversal por meio de informações autorrelatadas em vez de dados secundários à notificação. De acordo com a referida pesquisa a violência psicológica foi a mais relatada por mulheres adultas, com prevalência de 18,4% nas mulheres, contra 4,2% da violência física e 1,1% da violência sexual, com relação aos últimos 12 meses⁵.

Com relação a incidência dos episódios da violência física encontrada (16,32 episódios no Brasil a cada 10.000 mulheres adultas), nota-se que apesar de ser o tipo de violência mais notificado, ainda existe um alto índice de subnotificação. Caso fosse aplicada a prevalência de violência física para mulheres adultas com relação aos últimos 12 meses encontrada na Pesquisa Nacional de Saúde (4,2%), a cada 10.000 mulheres, 420 seriam vítimas de violência física, número muito superior a cerca de 16, incidência encontrada no presente estudo. Considerando ainda que 16,32 a cada 10.000 mulheres, diz respeito ao número de episódios e não de mulheres e que pelo menos 44,72% (podendo ser maior devido a proporção de “ignorados/brancos”) foram descritos como violência de repetição, podendo uma mesma mulher ter dado origem a vários episódios e notificações, percebe-se que apenas uma parcela muito pequena da violência física é notificada. Ressalta-se que os dados da Pesquisa Nacional de Saúde se referem a 2019 e a incidência aqui relatada a 2022.

O estudo de Vasconcelos e colaboradores, que objetivou estimar a subnotificação da violência contra as mulheres no SINAN (2019) a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde encontrou uma estimativa de 98,5%, 75,9% e 89,4% para as violências psicológica, física e sexual, respectivamente; sendo a subnotificação um dos principais agravantes para a compreensão da extensão do problema. Ainda segundo esse mesmo estudo o número de mulheres que sofreram violência e procuraram atendimento foi dez vezes maior do que as notificações registradas¹⁴.

É importante destacar que mulheres que convivem com a violência estão mais inclinadas a buscar serviços de saúde com demandas indiretas, sendo necessário que os profissionais de saúde estejam atentos e preparados para a conduta correta frente a esses casos².

No presente estudo, foi constatada que a maior proporção das vítimas dos episódios de violência física é de jovens, de cor preta/parda, que vivenciam episódios de repetição no ambiente doméstico e possuem vínculo afetivo com o agressor, além de muitas vezes, sofrerem outro tipo de violência concomitantemente, como a psicológica. Esse cenário, corrobora com o Boletim Epidemiológico sobre Saúde da Mulher Brasileira que ressalta que apesar da violência afetar mulheres de todos os estratos de idade, raça, renda e escolaridade, ela é mais prevalente em mulheres mais jovens, pretas e pardas e de baixa renda, independente da tipologia da violência⁵.

Além disso, destaca-se que no contexto da violência doméstica é perceptível uma tendência ao agravamento dos episódios ao longo do ciclo da violência, caracterizado por uma escalada progressiva, na qual as agressões se tornam mais intensas e frequentes, podendo resultar em lesões letais. A dependência emocional ou financeira, somada à falta de apoio adequado, contribui para que muitas vítimas permaneçam no ciclo da violência, mesmo diante do aumento da gravidade dos episódios, das múltiplas consequências sofridas, e do risco de morte¹⁵.

Esses achados destacam a necessidade da realização de estudos representativos da prevalência

de violência contra a mulher, sua contextualização, bem como suas repercussões, recursos acessíveis às vítimas e seus impactos. Mais do que isso escancara a urgência de políticas públicas que vão além da identificação, prevenção e ofereçam apoio integral às vítimas. Estratégias eficazes incluem ações educativas para desnormalizar a violência e promover a igualdade de gênero, proteção imediata com atendimento multidisciplinar que abrange suporte jurídico, psicológico e financeiro, fortalecimento de redes comunitárias para criar ambientes seguros, e a capacitação de profissionais de saúde e segurança pública para garantir uma abordagem sensível e empática, fortalecendo a confiança das vítimas nos serviços disponíveis.

CONCLUSÃO

A violência contra a mulher é um grande desafio a ser solucionado. Do total de episódios de violência contra a mulher de 20 a 59 anos no Brasil em 2022, 75,07% foram de violência física. A incidência da violência física foi de 16,32 episódios notificados a cada 10.000 mulheres entre 20 e 59 anos, com provável altíssima subnotificação. A maior proporção das vítimas de violência física é jovem, preta/parda, vivenciam episódios de repetição no ambiente doméstico e possui ou possuía vínculo afetivo com o agressor, além de muitas vezes sofrerem outro tipo de violência concomitantemente, como a psicológica. Para melhor enfrentamento desse agravo são necessárias pesquisas mais representativas da abrangência da violência contra a mulher, principalmente a violência doméstica, assim como medidas mais eficazes de proteção e apoio integral às vítimas.

REFERÊNCIAS

- Krug EG, Mercy VER, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. Lancet. 2002 Oct 5;360(9339):1083–8. doi: 10.1016/S0140-6736(02)11133-0.
- World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative [Internet]. Luxembourg: WHO; 2014 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/
- Correia CM, Andrade ICS, Gomes NP, Rodrigues GRDS, Cunha KSD, Diniz NMF. Psychosocial care for people with suicidal behavior from the perspective of users and health professionals. Rev Esc Enferm USP. 2020 Dec 7;54:e03643.
- Bahia CA, Avanci JQ, Pinto LW, Minayo MCS. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007–2016. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2020 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];29(2):e2020046. Disponível em: <http://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200006>
- Guimarães RM, Moreira MR, Costa NR, organizadores. Adolescência e suicídio: um problema de saúde pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, SUS; 2024.
- Mir TGD. Características das tentativas de suicídio notificadas em Santa Catarina entre 2015 e 2022 [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2024.
- Penso MA, Sena DPA. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. Soc Estado [Internet]. 2020 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];35(1):61–81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202035010004>
- Gonçalves B. Sobre o desespero. In: Angerami AA, organizador. Sobre o suicídio: a psicoterapia diante da autodestruição. Belo Horizonte: Artesâ; 2018 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/rLfXhwgd7qgpBzMsrjwFXmj/>
- Faro A, Santos JCS. Suicídio na adolescência: panorama, cuidados e escuta. In: Angerami AA, organizador. Sobre o suicídio: a psicoterapia diante da autodestruição. Belo Horizonte: Artesâ; 2018. p. 169–89 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/rLfXhwgd7qgpBzMsrjwFXmj/>
- Oliveira VC. Os sentidos da saúde nas mídias jornalísticas impressas. Rev Eletron Comun Inf Inov Saude [Internet]. 2013 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];6(4). Disponível em: <https://doi.org/10.3395/reciis.v6i4.622>
- Beck U. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: Beck U, Giddens A, Lash S. Modernização reflexiva: política e estética na ordem social moderna. São Paulo: Editora Unesp; 1997. p. 11–68.
- Braga VEBJG. No descompasso do jornalismo: o deslocamento da objetividade nas reportagens de Ernesto Varela [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
- Silva JR, Assis SM. Grupo focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínico-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. Cad Pós-Grad Disturb Desenvolv [Internet]. 2010 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];10(1):146–52. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11203>
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. rev. e ampl. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: APCV. Investigação: APCV. Metodologia: APCV. Coleta de dados: APCV. Tratamento e análise de dados: APCV. Redação: APCV, MB. Revisão: APCV, MB. Aprovação da versão final: APCV, MB. Supervisão: MB.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Rodovia Governador Mário Covas, Km 60, Litorâneo, São Mateus/ES, CEP: 29932-540.

A representação do sofrimento de adolescentes e jovens: suicídio entre estudantes na cidade de São Paulo

The representation of suffering among adolescents and young people: suicide among students in the city of São Paulo, Brazil

Geuvania Rosa do Nascimento Gomes¹, Edson Theodoro dos Santos Neto²

¹ Prefeitura Municipal de Cariacica.
Cariacica /ES, Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência
edson.t.santos@ufes.br

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Geuvania Rosa do Nascimento Gomes, Edson Theodoro dos Santos Neto.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
23/3/2025

Aprovado:
12/4/2025

ISSN:
2446-5410

RESUMO

Introdução: O comportamento suicida está reconhecidamente associado a distintas causas, as quais interagem entre si. **Objetivo:** Descrever matérias jornalísticas que abordam dois casos de suicídio entre adolescentes e jovens escolares, trazendo à luz a representação do fenômeno do suicídio na população juvenil. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, utilizando como metodologia a Análise de Conteúdo Temática de duas matérias jornalísticas. **Resultados:** O estudo resultou no desenvolvimento de duas unidades de significação: fatores de risco para o suicídio na adolescência e fatores de prevenção ao suicídio na adolescência. A análise das reportagens, em articulação com a literatura sobre o tema, permitiu identificar a complexidade do problema, reconhecendo o suicídio entre adolescentes e jovens como um grave problema de saúde pública. **Conclusão:** A família, a escola e as fragilidades dos vínculos, das relações e das instituições podem atuar ora como fatores de produção de sofrimento, ora como fatores de proteção contra o sofrimento.

Palavras-chave: Adolescência. Suicídio. Depressão. Bullying. Mídias.

ABSTRACT

Introduction: Suicidal behavior is recognized as being associated with distinct causes that interact with each other. **Objective:** To describe journalistic reports addressing two cases of suicide among adolescent and young students, thus bringing to light the representation of the phenomenon of suicide in the youth population. **Methods:** This is a descriptive qualitative study, using Thematic Content Analysis methodology applied to two journalistic articles. **Results:** The study developed two meaning units: risk factors for suicide in adolescence and protective factors against suicide in adolescence. The analysis of the reports, in connection with the literature on the subject, allowed the identification of the complexity of the issue, recognizing suicide among adolescents and young people as a serious public health problem. **Conclusion:** Family, school, and the fragility of bonds, relationships, and institutions can sometimes function as factors producing suffering, and at other times as factors protecting against suffering.

Keywords: Adolescence. Suicide. Depression. Bullying. Media.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde/OMS, a violência é o uso intencional da força física ou do poder real ou em ameaça, contra a si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação¹. Pode atingir todas as fases da vida, todas as classes sociais e é considerado um problema de saúde pública em vários países².

Quanto a natureza e tipologia, a violência pode ser considerada física, psicológica, sexual, tortura, tráfico de pessoas, financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil, intervenção legal e autoprovocada¹. A violência tem causas múltiplas, complexas e correlacionadas com determinantes sociais e econômicos, tais como: o desemprego, a baixa escolaridade, a concentração de renda, a exclusão social, entre outros. Está também relacionada aos aspectos comportamentais e culturais¹.

A violência autoprovocada se apresenta por meio do comportamento suicida, que inclui pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e suicídios propriamente ditos e pela automutilação, que pode ocorrer por meio de cortes, queimaduras, auto espancamento, entre outras, sem intenção de cometer suicídio¹.

O comportamento suicida se caracteriza pelo fato de o indivíduo causar alguma lesão a si próprio, independente da gravidade da lesão, do grau de intenção letal ou do verdadeiro motivo do ato. No termo comportamento suicida (ou suicidalidade), estão incluídos pensamentos/ideação de morte, planejamento, tentativas de se suicidar e o ato consumado – o suicídio em si. Já a autoagressão engloba automutilações, desde as mais leves, como arranhaduras, cortes e mordidas, até as mais graves, como amputação de membros³.

Vários fatores de risco para o comportamento suicida são reconhecidamente associados a distintas causas, as quais interagem entre si, a exemplo de problemas médicos, biológicos, ambientais, psiquiátricos e psicológicos, filosófico-existenciais, além de motivações e problemas sociais. Também,

sexo, idade, cultura e etnia têm implicações importantes na epidemiologia do suicídio³.

Na população juvenil, destaca-se a transição da infância para a adolescência, que representa um período crítico para a vulnerabilidade do indivíduo a comportamentos suicidas. Na adolescência, algumas particularidades próprias da idade aumentam o risco das lesões autoprovocadas, como:

Grandes transformações biopsicossociais; comportamento naturalmente mais impulsivo e depressivo; incidência de transtornos mentais; maior suscetibilidade ao consumo de álcool e drogas; sentimentos de solidão; indagações existenciais envolvendo a compreensão sobre o sentido da vida, a inserção no mundo, a autopercepção individual, afetiva e social, entre outros; aumento dos conflitos familiares, a maioria decorrente da busca de autonomia, relações familiares disfuncionais, ausência de suporte e de modelos de comportamento; crises ou rupturas em relações amorosas ou de amizade e novas compreensões e experiências envolvendo a sexualidade⁴.

Entre os adolescentes, o suicídio é uma das principais causas de morte, com taxas variando em diferentes regiões do mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 800.000 pessoas tiram a própria vida a cada ano, e entre os adolescentes, as taxas aumentaram em muitos países. No Brasil, as taxas de suicídio entre adolescentes têm sido geralmente mais baixas do que em outras faixas etárias. No entanto, houve um aumento preocupante nos últimos anos⁵. O que fica confirmado pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o qual aponta o suicídio no Brasil, como a segunda principal causa de mortes de adolescentes de 15 a 19 anos e como a quarta principal entre jovens de 20 a 29 anos⁶.

O suicídio na adolescência apresenta-se como tema complexo e desafiador. No artigo “A desesperança do jovem e o suicídio como solução”, apresenta uma reflexão, a partir de uma revisão de literatura, sobre como o atual contexto no qual os jovens estão inseridos influencia sua construção identitária, levando à tomada de decisões que implicam na sua saúde mental e até mesmo na retirada intencional da própria vida, ou seja, no suicídio⁷.

Também pode emergir o desejo de não estar mais neste mundo, de morrer. Assim, quando não se encontra mais sentido na vida, o seu fim pode ser uma saída. Como afirma Gonçalves⁸, em momentos de desespero, ao enfrentar o dilema entre existir ou não existir, muitas pessoas decidem pela morte. Fatores como desordens mentais, históricos familiares de suicídio e o *bullying*, atualmente evidenciado nas escolas, acumulam-se como causas para o aumento do suicídio⁹.

Diante dessas considerações, este estudo tem por objetivo descrever duas matérias jornalísticas que abordam casos de suicídio entre adolescentes e jovens escolares e dessa forma, trazer a luz da discussão a representação do fenômeno do suicídio na população juvenil.

O uso de matérias jornalísticas para apresentar tal fenômeno permitiu identificar por meio da leitura e análise o evento em diferentes contextos, e, por apresentar:

Duas questões basilares que se entrelaçam e emergem simultaneamente das coberturas jornalísticas midiáticas sobre a saúde: os fatores de risco e os de promoção da saúde que, por sua vez, se desdobram em variáveis de segurança/insegurança envolvendo questões epidemiológicas, doenças, formas de tratamento, modos de viver, procedimentos de assistência, cura ou métodos comportamentais para se ter uma vida saudável¹⁰.

Este contexto pode ser entendido partir do que Ulrich Beck¹¹ chamou de sociedade reflexiva na qual, os imaginários individuais e coletivos da contemporaneidade se apresentam fortemente atravessados e influenciados por diferentes processos de exaustão, desintegração e desencantamento com o mundo.

MÉTODOS

Trata-se da descrição analítica de duas matérias jornalísticas. Versa-se de pesquisa descritiva e analítica, a qual tem como objetivo principal descrever as características de determinada população ou fenômeno, sem realizar interferências ou modificações. Ela busca entender a realidade tal como ela

se apresenta, por meio da coleta e análise de dados jornalísticos¹².

Após pesquisa no site de busca <<https://www.google.com.br/>> utilizando como descriptores “suicídio”, “adolescentes”, “jovens” foram selecionadas duas matérias jornalísticas dos portais *G1* <<https://g1.globo.com/>> e revista *Piaui* <<https://piaui.uol.com.br/>>, que chamaram a atenção por se tratar de alunos do mesmo colégio (Bandeirantes) na cidade de São Paulo, sendo importante ressaltar que os fatos aconteceram em períodos diferentes, e que ambos os casos tiveram grande repercussão. Os dois portais escolhidos possuem lógicas distintas, sendo este o critério: o *G1* do grupo Globo se consolida como o maior conglomerado de comunicação do país, é um portal aberto, popular, o que gera muita repercussão, diferentemente, a Revista *Piaui*, criada em 2006, já consolidada, é uma revista independente, com conteúdo exclusivos e abertos e tem como objetivo principal contar histórias.

Segue descrição das matérias elencadas: a primeira trata-se de dois casos de suicídio que aconteceram em um mesmo mês entre alunos do ensino médio do colégio particular Bandeirantes, na cidade de São Paulo, no ano de 2018. Os dois casos ganharam destaque, levando muitos pais e professores a se questionarem sobre como lidar com o tema: “Há questões especiais às quais é preciso estar atento, já que adolescentes enfrentam dilemas próprios relacionados ao amadurecimento e ao futuro?”. A matéria foi elaborada pelo Portal *G1*, intitulada: “Suicídios de adolescentes: como entender os motivos e lidar com o fato que preocupa pais e educadores”.

A segunda matéria, tem como título: “Tragédia antes da aula”, da *Revista Piauí*, que relata sobre o suicídio de um adolescente de 14 anos, negro, periférico, abertamente *gay*, estudante bolsista, também do colégio Bandeirantes, da cidade de São Paulo no mês de agosto de 2024. Essa matéria foi desenvolvida pela Revista *Piauí*.

Para descrição do conteúdo jornalístico e compreensão do fenômeno em discussão, o suicídio na população juvenil escolar, foi utilizado o método da análise de conteúdo. De acordo com Bardin¹³, a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de investigação que, através de uma descrição objetiva,

sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade, a interpretação destas mesmas comunicações¹⁴.

Para atingir mais precisamente os significados manifestos identificados na leitura e análise dessas matérias, foi utilizada a análise de conteúdo temática proposto por Minayo¹⁵, por ser a forma que melhor atende à investigação qualitativa do material referente à saúde, uma vez que a noção de tema se refere a uma afirmação a respeito de determinado assunto.

Segundo Bardin¹³, tema é a unidade de significação que naturalmente emerge de um texto analisado, respeitando os critérios relativos à teoria que serve de guia para esta leitura. Sendo assim, a análise de conteúdo temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado^{13,15}.

Para a apresentação dos resultados, as matérias foram codificadas com a sigla G1/2018¹⁶, se referindo ao portal de notícia e o ano da reportagem da primeira matéria e com a sigla Piauí/2024¹⁷, se referindo ao portal de notícia e o ano da reportagem da segunda matéria.

Para melhor contextualização das reportagens, segue a descrição:

As duas notícias apresentadas nas matérias jornalísticas têm em comum serem alunos do mesmo colégio, o conceituado colégio particular Bandeirantes, da cidade de São Paulo:

O Colégio Bandeirantes foi fundado em 1934 e, desde então, é conhecido por ter um programa pedagógico bastante rigoroso. Prestigiado, promoveu um debate presidencial em 1989 e, em 2016, foi palco de um debate entre os candidatos à Prefeitura de São Paulo, transmitido pelo YouTube. Por suas salas já passaram alunos como o ex-governador Alberto Goldman (1937-2019), o atual ministro da Fazenda Fernando Haddad e a senadora Mara Gabrilli. São 2,8 mil alunos. No ensino médio, há treze salas para cada ano, com quarenta alunos em cada uma¹⁷.

Portanto, os acontecimentos foram em diferentes ocasiões: na primeira reportagem trata-se de dois suicídios em pequeno intervalo de tempo “Em 2018, dois estudantes do ensino médio do Bandeirantes cometem suicídio em um intervalo de dez

dias. Eles não eram bolsistas nem se conheciam”¹⁷. A segunda reportagem aborda sobre o suicídio de um estudante do Bandeirantes em agosto/2024 “A morte de um aluno bolsista do Colégio Bandeirantes que não estava sofrendo em silêncio - 21 agosto 2024-13h54”¹⁷.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência autoprovocada é um grave problema de saúde pública em âmbito global. Pode se manifestar de diversas formas e alcançar qualquer indivíduo, independente da raça/cor, condição social, sexo e faixa etária¹⁸.

Estimativas globais apontam que a autoagressão e o suicídio representam a terceira causa de morte entre adolescentes, ocasionando 62 mil óbitos em 2016¹⁹. No Brasil, as notificações e internações por lesões autoprovocadas em adolescentes vem crescendo exponencialmente, com 15.702 notificações entre os anos de 2011 e 2014, principalmente nas regiões Sul e Sudeste do país⁴.

A análise das matérias jornalísticas apresentadas corrobora com esses estudos e mostra como adolescentes entraram para a triste estatística do suicídio entre os escolares no Brasil, trazendo para a discussão o fenômeno do suicídio em uma fase tão jovem da vida, chamando a atenção de pais, professores e toda a sociedade.

A análise de conteúdo temática deu origem a duas categorias: 1- Fatores de risco para o suicídio na adolescência e 2- Fatores de prevenção ao suicídio na adolescência.

Fatores de risco para o suicídio na adolescência

A análise das matérias mostrou informações sobre os fatores de risco os quais a população juvenil está exposta. Sendo uma categoria amplamente abordada, reflete sua relevância de discussão e aprofundamento, conforme evidenciado nos seguintes trechos das matérias jornalísticas relacionados com a literatura pesquisada:

[...] levando muitos pais e professores a se questionarem sobre como lidar com o tema: há questões especiais às quais é preciso estar atento, já que adolescentes enfrentam dilemas próprios relacionados ao amadurecimento e ao futuro?¹⁶.

De acordo com o psiquiatra Elton Kanomata, do hospital Albert Einstein, um primeiro ponto da diferença entre os adolescentes e outras faixas etárias é que eles ainda estão concluindo seu desenvolvimento cerebral¹⁶.

Toda a parte mental deles está em desenvolvimento. A questão da resiliência e da capacidade de lidar com as frustrações podem não estar prontas, afirma¹⁶.

O guia do *Desenvolvimento do adolescente* desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), apresenta que:

[...] assim como na primeira infância, os cérebros na adolescência sofrem crescimento e desenvolvimento expressivos. Estas mudanças reforçarão a capacidade dos adolescentes de tomar e executar decisões que os ajudarão a prosperar agora e no futuro. Apesar destas mudanças serem rápidas, estes processos levam tempo. Diferentes partes do cérebro se desenvolvem em diferentes momentos, com a parte do cérebro responsável pelo pensamento abstrato, planejamento e tomada de decisões se desenvolvendo por último. No geral, o cérebro não está totalmente desenvolvido e protegido até o meio da década dos vinte anos. As mudanças no cérebro dos adolescentes afetam as habilidades de pensamento dos adolescentes²⁰.

Sobre o meio familiar, é importante frisar que, o primeiro grupo social do sujeito é a família. Para Minuchin²¹ e Minuchin, Lee & Simon²², a família é o meio onde são estabelecidas as primeiras relações afetivas, bem como as principais identificações, fazendo dela um contexto fundamental de suporte e identificações. Neste sentido, a qualidade dos vínculos construídos por este sujeito e seu sistema familiar é fundamental para o estabelecimento do sentimento de pertencimento e posterior separação, possibilitando a construção identitária.

Assim, quando o sujeito se confronta com acontecimentos que ocorrem na exterioridade das relações sociais, há também este confronto no domínio da subjetividade, já que os comportamentos humanos têm suas raízes tanto no inconsciente como no processo de socialização²³.

Outros grupos sociais também são espaços de identificação e construção identitária do sujeito. Podemos citar a escola, o trabalho e o grupo de pares. A escola, por ser obrigatória para todos, depois da família, é um contexto possível de identificações e suporte identitário que permeará a vida de todos, representando a oportunidade do encontro de um lugar de pertencimento e inserção social⁷.

Deste modo, caberia à escola, além de desenvolver processos de ensino/aprendizagem, contribuir para aspectos como percepção e construção da cidadania, convivência social e, principalmente, para o estabelecimento de relações intersubjetivas favoráveis à construção de resposta social aos desafios colocados pela sociedade⁷.

Ainda para Penso e Sena⁷, a escola se tornou um campo de injunções paradoxais entre competir e cooperar, ser autônomo e repetir o que os professores acham adequado, existir e ser invisível. O que deveria ser um espaço de pertencimento, tem-se tornado um contexto de sofrimento, indiferença, e ausência ou fragilidade dos vínculos. Essas situações têm levado ao adoecimento e ao abandono da escola de muitos estudantes. Observa-se que a escola não insiste para que os adolescentes e os jovens lá estejam. No trecho a seguir fica claro as dificuldades de se manter no grupo social escola, enfrentadas por um dos estudantes que consumou o suicídio:

Mas o horizonte se tornou turvo com o tempo. Negro, periférico e abertamente gay, Santos fez poucos amigos na escola ao longo do ano e meio em que ficou por lá. Andava mais com colegas que também tinham bolsa, quase sempre meninas. Era constantemente ignorado e motivo de risadas dentro e fora da sala de aula. Neste ano, passou a ser alvo de piadas pelo tom de sua voz¹⁷.

Na adolescência e na juventude, o grupo é o espaço para a vivência da curtição e da transgressão, possibilitando ao jovem testar a sua capacidade de circular à margem, sem romper com o seu contexto social⁷.

Portanto, em um momento de grandes transformações na sociedade e na família, de relações fragilizadas e de desigualdades marcadas pelo gênero,

pela raça e pela idade, estes suportes identitários, mesmo se continuam fundamentais, muitas vezes funcionam de forma ineficiente, oferecendo mais riscos que oportunidades ao jovem⁷.

No estudo da análise secundária, transversal, de dados existentes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), do ano de 2019 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com adolescentes brasileiros, investigou fatores de risco e proteção à saúde de escolares, e considera a adolescência um período do desenvolvimento humano importante para estabelecer as bases para uma boa saúde mais tarde na vida²⁴.

Durante esse período, os adolescentes passam por um desenvolvimento físico, cognitivo e psicosocial que os leva a estabelecer padrões de comportamento que podem protegê-los ou colocar em risco sua saúde física e mental¹.

A saúde mental é moldada por fatores genéticos, ambientais, sociais e pessoais, e os pesquisadores investigaram aqueles que podem estar associados a uma saúde mental melhor ou pior²⁵. Com as mudanças no estilo de vida dos adolescentes ao longo do século XXI, também é necessário entender e incluir possíveis novos fatores de risco e comportamentos associados à saúde mental²⁶.

Na cabeça de pais e educadores surgem as dúvidas: redes e universo digital, cobranças em casa e na escola, álcool, drogas, *bullying*... Não existe um motivo em comum entre todos os casos, mas a maioria deles está ligada de alguma forma a transtornos mentais, como a depressão. Vale lembrar que nem sempre a causa do transtorno é um problema de desequilíbrio químico – a saúde mental de uma pessoa pode ser afetada, por exemplo, pelo consumo excessivo de substâncias como álcool e drogas. Esse fator afeta todas as faixas etárias, mas entre os adolescentes ele ocorre em cenários específicos¹⁶.

O trecho acima revela a complexidade que envolve o universo dos fatores de risco que podem afetar a saúde mental dos adolescentes. De acordo com o estudo de Brito *et al.*¹⁸ entre os fatores de risco para a violência autoprovocada, estão a depressão, os transtornos mentais, ansiedade, violência, abuso de álcool e drogas. O *bullying*, a ausência de afeto e a falta de gerenciamento das

emoções são igualmente citados. Alguns fatores sociais também são descritos, como problemas familiares, na infância, de relacionamento e baixo nível socioeconômico²⁷.

Múltiplos fatores determinam a saúde mental de um adolescente. Quanto mais expostos aos fatores de risco, maior o potencial impacto na saúde mental de adolescentes. Entre os fatores que contribuem para o estresse durante esse momento da vida, estão o desejo de uma maior autonomia, pressão para se conformar com pares, exploração da identidade sexual e maior acesso e uso de tecnologias¹⁹.

A influência da mídia e as normas de gênero podem exacerbar a disparidade entre a realidade vivida por um adolescente e suas percepções ou aspirações para o futuro. Outros determinantes importantes para a saúde mental dos adolescentes são a qualidade de vida em casa e suas relações com seus pares. Violência (incluindo pais severos e *bullying*) e problemas socioeconômicos são reconhecidos riscos à saúde mental. Crianças e adolescentes são especialmente vulneráveis à violência sexual, que tem uma associação clara com a saúde mental prejudicada¹⁹.

Ainda, segundo a OPAS, as condições de saúde mental são responsáveis por 16% da carga global de doenças e lesões em pessoas com idade entre 10 e 19 anos. Metade de todas as condições de saúde mental começam aos 14 anos de idade, mas a maioria dos casos não é detectada nem tratada. Em todo o mundo, a depressão é uma das principais causas de doença e incapacidade entre adolescentes¹⁹. Trechos a seguir confirmam tal constatação:

Os pesquisadores analisaram os dados de 15 mil pessoas que se mataram em todo o mundo, entre 1959 e 2001. A conclusão: o maior percentual dos casos estava ligado à depressão (35,8%) e, em segundo lugar, estavam os transtornos decorrentes do abuso de substâncias lícitas, como o álcool e o cigarro, e também das ilícitas¹⁶.

Transtornos mentais detectados em suicidas (dados foram extraídos de pesquisa com mais de 15 mil pacientes): Distúrbios de humor, como a depressão: 35,8; Transtornos por abuso de substâncias: 22,4; Esquizofrenia: 10,6; Distúrbios de personalidade: 11,6; Ansiedade: 6,1 e Outros: 13,5¹⁶.

Dados do relatório da Organização Mundial de Saúde apontam que, em 2014, 420 mil pessoas morreram vítimas de guerra, enquanto 850 mil pessoas foram vítimas de autoextermínio, configurando-se como um problema mundial de saúde pública, constituindo uma das dez maiores causas de morte em todos os países, e uma das três maiores causas de morte entre os jovens de 15 a 29 anos no mundo²⁸.

Este informativo sobre suicídio da OMS demonstra ainda que 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, sendo a segunda principal causa de morte entre os jovens com idade entre 15 e 29 anos, perdendo apenas para os atos de violência. O relatório destacou ainda a estreita relação entre suicídio e distúrbios mentais (em particular a depressão e o alcoolismo). Contudo, momentos de crise (financeira, relacional e de saúde) e experiências associadas a abusos, violências, desastres, experiências de grupos vulneráveis que sofrem discriminação e enfrentamento de conflitos ajudam a aumentar essa triste estatística²⁸.

As experiências de violência, discriminação e enfrentamento foram marcantes na reportagem “Tragédia antes da aula”, da *Revista Piauí*, como retrata os fragmentos seguintes:

Nos últimos meses, as coisas pioraram e os sinais apareceram. As suas notas caíram. O garoto não queria acordar para ir ao colégio. Chegou a pedir para faltar, algo inédito¹⁷.

Entre os dias 22 e 24 de maio deste ano, se queixou para a mãe que sofria *bullying*. Em trocas de mensagens por WhatsApp, narrou o seu martírio dentro da escola. Seguem algumas mensagens enviadas durante esse período: “Fizeram chacota de mim por eu ser gay”; “No prédio do elevador, o menino me deu um empurrão e gritou no meu ouvido”; “Fiquei de cabeça baixa por muito tempo. Não vim para o Band para ficar escutando bosta de branquelo azedo metido a besta sobre minhas coisas e o que eu sou. Eles vão pagar. Não estou brincando”¹⁷.

Em outro dia, Santos escreveu à mãe: “Vontade de nunca mais pisar nesse lugar de novo. Me humilharam (na frente) da sala inteira. Eu não aguento mais. Eu fiquei trancado no banheiro por 50 minutos, chorando. Ficaram me humilhando”. Quando sua mãe perguntou o que fizeram, ele respondeu: “Ficaram falando que era para eu ir para a lousa no sorteio [para resolver tarefas] e, quando não ia, queriam me chamar para ficar me humilhando na

frente de todo mundo. O menino me chamou e ficou me tratando como se eu não soubesse matemática básica. E eu segurei o choro. Eu não aguento mais. Parece que jogaram tinta vermelha no meu olho de tanto que eu tô chorando. Eu não fiz nada de errado”¹⁷.

No artigo “Associação entre vitimização por bullying e comportamento de risco à saúde em adolescentes”, a adolescência pode ser um período de desenvolvimento problemático e confuso, no qual sentimentos contraditórios e inconsistentes podem se transformar em comportamentos agressivos, como *bullying*. O *bullying* tem sido descrito como um comportamento agressivo repetido, com a intenção de prejudicar outro aluno ou grupo de alunos²⁹, particularmente aqueles percebidos como mais fracos ou com menos poder do que o(s) perpetrador(es)³⁰.

Tradicionalmente, o *bullying* tem sido classificado em quatro tipos básicos de abuso: físico (bater, chutar, empurrar, cuspir, roubar, danificar propriedades de outras pessoas), verbal (ameaçar, provocar, insultar, atribuir apelidos, insultar, intimidar, fazer comentários e comentários sexuais inapropriados), relacional (promover exclusão social direta ou indireta, espalhar boatos) e cyberbullying (por meio de mídia digital ou social) e estudos indicam que há uma sobreposição entre as formas de *bullying*^{31,32}.

Para a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar PeNSE (2019), *bullying* é um grave problema de saúde pública e pode afetar negativamente os adolescentes. Os jovens, vítimas de *bullying* tendem a sentir solidão, ansiedade, depressão, dificuldades de sono, baixo desempenho escolar, e também são mais propensos a cometer suicídio. Os trechos a seguir retratam essa realidade:

O *bullying* é um desafio para qualquer colégio, seja pequeno ou grande, privado ou público¹⁷.

Pedro era um menino de 14 anos, negro, periférico e gay, que sucumbiu. Não suportou as “brincadeiras” dos “colegas” [...]. Perdemos o Pedro para o *bullying*, para a homofobia e, principalmente, para o descaso do colégio¹⁷.

No artigo “A desesperança do jovem e o suicídio como solução”, traz a reflexão que, pode emergir no sujeito o desejo de não estar mais neste mundo, de

morrer. Acrescenta que o suicídio não é um ato isolado, está relacionado a uma condição de sofrimento e adoecimento do sujeito que, impossibilitado de resolver tal sofrimento por outras vias, vê na morte sua única solução. Assim, quando não se encontra mais sentido na vida, o seu fim pode ser uma saída⁷.

Como afirma Gonçalves⁸, em momentos de desespero, ao enfrentar o dilema entre existir ou não existir, muitas pessoas decidem pela morte. Fatores como desordens mentais, históricos familiares de suicídio e o *bullying*, atualmente evidenciado nas escolas, acumulam-se como causas para o aumento do suicídio⁹.

As grandes mudanças emocionais, sociais, familiares, físicas, sexuais, econômicas e relacionais podem ser elencadas como preditores nos casos de suicídio entre jovens³³.

Barron e Krmpotic³⁴ destacam, ademais, que quando um jovem põe fim à própria vida deseja, em verdade, deixar de sofrer e não morrer. Neste sentido, o suicídio pretende acabar com a dor insuportável e nessa tentativa o sujeito termina com a própria existência:

A família via sinais de melhora e confiava que era “questão de tempo” até que ela superasse o quadro depressivo, mas mesmo assim ela tirou a própria vida. “Ela não quis estar aqui. O desespero dela era tão grande que ela preferiu ir para alguma coisa que ela não sabe o que era¹⁶.

Com relação aos adoecimentos mentais, a depressão grave é a causa mais relacionada à ideação suicida, especialmente entre os jovens, estando diretamente relacionada à forma como se constrói a subjetividade do ser, ao enfrentamento de experiências como violência sexual, dificuldades de vincular-se com outras pessoas, abuso de álcool e outras drogas, além do investimento inconsciente em atividades que colocam a vida em risco³⁵.

Fatores de prevenção do suicídio na adolescência

Essa categoria mostra-se como um desafio nas reportagens apresentadas, diante o momento da

vida em que sujeitos tão jovens colocaram fim a própria vida, causando tamanho sofrimento para quem fica e tenta entender o porquê aconteceu, e principalmente, como evitar as tentativas e o suicídio de fato.

No artigo “Prevenção do suicídio juvenil: entre a declaração e ação”, afirma que:

As limitações na sua divulgação e debate público devido à presunção do efeito de contágio invisibilizam o tema e inibem os processos de tomada de decisão e de responsabilidade social, permanecendo limitados a um problema individual que permanece submerso na memória familiar. Com efeito, face ao suicídio consumado, não há nada a fazer senão restringir o efeito de imitação e o impacto negativo no ambiente do jovem falecido. Isto se deve, em parte, ao fato de a prevenção se tornar uma crença fundadora: o suicídio pode ser evitado, prevenido, assim como qualquer morte. Em nenhum caso a morte é a solução para os problemas da vida. Há consenso sobre a ideia de que os jovens não devem decidir acabar com a sua vida. Se isso acontecer, algo definitivamente não está certo³⁴.

Dito isto, estratégias de prevenção e intervenção devem ser pensadas para mitigar os casos de suicídio. Estudos apontam que a maioria das pessoas com ideações suicidas comunicam seus pensamentos e intenções, dando sinais e expressando comentários que não devem ser ignorados, a saber: “Eu preferia estar morto”, “Eu não posso fazer nada”, “Eu não aguento mais”, “Eu sou um perdedor e um peso para os outros”, “Os outros vão ser mais felizes sem mim”³⁶.

Para o Ministério da Saúde não há um protocolo para detectar seguramente quando uma pessoa está vivenciando uma crise suicida, nem se tem algum tipo de tendência suicida. Entretanto, um indivíduo em sofrimento pode dar certos sinais que devem chamar a atenção de seus familiares e amigos próximos, sobretudo se muitos desses sinais se manifestam ao mesmo tempo³⁷. Trechos a seguir demonstram essa preocupação:

Apesar dos números, a prevenção do suicídio avança. Na década de 1980, estudo nos EUA afirmavam que essas mortes poderiam ocorrer por imitação. E esse trabalho reforçou a ideia de que “não podemos falar sobre o assunto”. Mais de 30 anos depois, a

Organização Mundial da Saúde vai na direção contrária, dizendo que, sim, precisamos conversar sobre o suicídio¹⁶.

“Não é proibido falar, só não podemos falar de forma errada. Não podemos glamourizar, nem ensinar técnicas”, diz o psiquiatra Antônio Geraldo da Silva, presidente eleito da Associação Psiquiátrica da América Latina (APAL)¹⁶.

Dante da complexidade e gravidade desse fenômeno se faz necessário pensar ações voltadas ao público adolescente. Além disso, o número de suicídios entre adolescentes vem crescendo tanto que, entre jovens de 15 a 29 anos, tornou-se a segunda principal causa de morte no mundo, denotando, assim, a necessidade de ações preventivas destinadas a esse público².

Segundo o Boletim Epidemiológico divulgado pela Secretaria de Vigilância em Saúde³⁷, a escola aparece como cenário dessas ações, sendo sua incidência maior entre adolescentes do sexo feminino. Dessa forma, acredita-se que a escola tem um papel fundamental na prevenção e na identificação desses fatores, visto que “é o local onde são reproduzidos padrões de comportamentos e relacionamentos que podem pôr em risco a saúde dos jovens”³⁸.

O psicanalista Mário Corso completa dizendo que, se um adolescente se mata, a escola deve falar sobre suicídio, mas sem romantizá-lo. “Depois que se suicidou, parece que ele tinha uma mensagem, fica uma leitura a posteriori para o caso. A gente fica tomado nessa ideia do suicida como herói romântico. Mas viver é que é difícil. Heroísmo é sobreviver, é ficar no mundo e ajudar os outros, não ir embora”¹⁶.

“Dedicada ao estudo do suicídio há nove anos, Karina Okajima Fukumitsu, psicóloga contratada pelo colégio, explica que família e escola têm papéis diferentes e complementares na formação dos adolescentes. Segundo Karina, o professor alertar os pais quando um aluno começa a apresentar mudança de comportamento, humor ou rendimento acadêmico é um dos exemplos de integração que ajuda na prevenção”¹⁶.

A parceria escola-família requer aprimoramento constante para a vigilância e manejo de possíveis situações de risco. No livro *Comportamento suicida e autolesão na infância e adolescência*, desenvolvido para ajudar os pais e cuidadores a reconhecerem

sinais precoces de comportamento suicida, é necessário capacitar os profissionais que têm contato próximo com as famílias. As escolas desempenham um papel vital nesse processo, pois têm um acompanhamento longitudinal das crianças e adolescentes³⁹. Observa-se que:

[...] configurações socioeconômicas precárias, a exclusão social, o pertencimento a minorias e a vivência em áreas de violência podem aumentar o sofrimento entre os jovens. Portanto, é essencial levar em consideração as condições de vida desses adolescentes. E acrescenta, que toda esta conjuntura social precisa ser levada em consideração na abordagem do comportamento suicida e da autolesão, trazendo à tona as condições de vida desses adolescentes e em que medida são adoecedoras e produtoras de sofrimento. A relação na escola, entre pares e os novos relacionamentos afetivo-sexuais ganham destaque em meio a situações de bullying e cyberbullying (violência virtual), aumentando o sofrimento³⁹.

O trecho a seguir explana o desafio de trabalhar de forma preventiva, dada a magnitude do fenômeno do suicídio entre adolescentes e jovens, mas também deixa claro a urgência de ações em tal contexto:

Não existe maneira fácil de lidar com o bullying, diz Leme, mas o primeiro passo é dar a devida gravidade a esse comportamento. Ela recomenda também falar em sala de aula sobre respeito a diferenças e envolver as famílias. Por fim, enfatiza que pais e docentes fiquem atentos a sinais, como perda de apetite e desejo repentina de faltar da escola, levando em conta que as agressões nem sempre são fáceis de detectar (quando acontecem pela internet, por exemplo)¹⁷.

É evidente que a família, a escola, assim como outros setores, como a saúde, funcione como recurso de proteção ao comportamento suicida de adolescentes e jovens. Assim, para Penso e Sena⁷, para além dos aspectos legais (leis, portarias e recomendações) que impõem aos profissionais e a toda a sociedade uma atenção especial ao fenômeno do suicídio, é fundamental estabelecer vínculos, importar-se efetivamente com o outro, escutar de forma aberta e sem julgamentos. Somente assim é possível garantir um trabalho efetivo.

CONCLUSÃO

A adolescência é uma fase repleta de transformações e reorganizações psíquicas extremamente importantes, o que explica ser uma fase tão peculiar de todo o desenvolvimento humano. Foi necessário delimitar o assunto devido a amplitude do tema, portanto, buscou dar ênfase ao fenômeno do comportamento suicida entre adolescentes e jovens escolares, por meio da descrição de duas reportagens jornalísticas que abordam a problemática do suicídio entre escolares, utilizando como metodologia a análise de conteúdo temática e a busca de literatura correspondente, artigos e materiais de órgãos competentes, para desenvolvimento deste trabalho.

Na categoria “Fatores de risco para o suicídio na adolescência” os dilemas próprios do amadurecimento, a depressão, o uso de substâncias psicoativas, os novos rearranjos das relações entre pares e afetivas, o bullying, se destacam como os maiores causadores de sofrimento, podendo levar a um comportamento de risco. Em artigos pesquisados, infelizmente uma constatação: a escola tem deixado de ser um espaço de pertencimento, tem-se tornado um contexto de sofrimento, indiferença, e de fragilidade de vínculos.

Na categoria “Fatores de Prevenção do Suicídio na Adolescência” foi possível perceber que é exatamente a identificação dos fatores de risco a chave para pensar quais estratégias possíveis podem ser desenvolvidas para atenuar o suicídio na adolescência. As estatísticas mundial e nacional são alarmantes, o que torna o suicídio nessa fase tão precoce da vida um problema global de saúde pública. A família e a escola foram amplamente citadas, dado o público em destaque, sendo o meio escolar depois da família apontado como um lugar de possível pertencimento e inserção social.

Importante frisar que, assim como a escola e a família são pilares essenciais que precisam fazer parte dessa problemática, a mídia através de jornais, revistas, portais, ganham também a posição de instituições sociais, dado o problema multidimensional do fenômeno do suicídio na adolescência, o que demanda diversas frentes.

O contexto atual de fragilidades de vínculos, das relações, das instituições, foi discutido e elencado como fonte de adoecimento de adolescentes e jovens, mostrando o quanto é fundamental o resgate do interesse e preocupação com o outro. A gravidade da situação requer um maior e mais eficiente investimento político, social, dos setores Educação, Saúde, Comunicação, mas principalmente, do investimento humano.

REFERÊNCIAS

1. Krug EG, Mercy VER, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. Lancet. 2002 Oct 5;360(9339):1083–8. doi: 10.1016/S0140-6736(02)11133-0.
2. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative [Internet]. Luxembourg: WHO; 2014 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/
3. Correia CM, Andrade ICS, Gomes NP, Rodrigues GRDS, Cunha KSD, Diniz NMF. Psychosocial care for people with suicidal behavior from the perspective of users and health professionals. Rev Esc Enferm USP. 2020 Dec 7;54:e03643.
4. Bahia CA, Avanci JQ, Pinto LW, Minayo MCS. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007–2016. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2020 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];29(2):e2020046. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200006>
5. Guimarães RM, Moreira MR, Costa NR, organizadores. Adolescência e suicídio: um problema de saúde pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, SUS; 2024.
6. Mir TGD. Características das tentativas de suicídio notificadas em Santa Catarina entre 2015 e 2022 [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2024.
7. Penso MA, Sena DPA. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. Soc Estado [Internet]. 2020 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];35(1):61–81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202035010004>
8. Gonçalves B. Sobre o desespero. In: Angerami AA, organizador. Sobre o suicídio: a psicoterapia diante da autodestruição. Belo Horizonte: Artesã; 2018 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/rLfXhwgd7qgpBzMsrjwFXmj/>
9. Faro A, Santos JCS. Suicídio na adolescência: panorama, cuidados e escuta. In: Angerami AA, organizador. Sobre o suicídio: a psicoterapia diante da autodestruição. Belo Horizonte: Artesã; 2018. p. 169–89 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/rLfXhwgd7qgpBzMsrjwFXmj/>

10. Oliveira VC. Os sentidos da saúde nas mídias jornalísticas impressas. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saude* [Internet]. 2013 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];6(4). Disponível em: <https://doi.org/10.3395/reciis.v6i4.622>
11. Beck U. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: Beck U, Giddens A, Lash S. Modernização reflexiva: política e estética na ordem social moderna. São Paulo: Editora Unesp; 1997. p. 11–68.
12. Braga VEBJG. No descompasso do jornalismo: o deslocamento da objetividade nas reportagens de Ernesto Varela [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
14. Silva JR, Assis SM. Grupo focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínico-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. *Cad Pós-Grad Disturb Desenvolv* [Internet]. 2010 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];10(1):146–52. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11203>
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. rev. e amp. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p.
16. Moreno AC, Dantas C, Oliveira M. Suicídios de adolescentes: como entender os motivos e lidar com o fato que preocupa pais e educadores. *G1* [Internet]. 2018 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/suicidios-de-adolescentes-como-entender-os-motivos-e-lidar-com-o-fato-que-preocupa-pais-e-educadores.ghtml>
17. Batista Jr J. Tragédia antes da aula. *Piauí* [Internet]. 2024 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/suicidio-aluno-colegio-bandeirantes/>
18. Brito FAM, Moroskoski M, Shibukawa BMC, Oliveira RR, Higashishi IH. Violência autoprovocada em adolescentes no Brasil, segundo os meios utilizados. *Cogit Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];26:e76261. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.76261>
19. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Saúde mental dos adolescentes [Internet]. OPAS; 2018 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839
20. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Desenvolvimento do adolescente [Internet]. Brasília: SBP; 2019 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/O_Desenvolvimento_do_Adolescente_-18_09_2019_-Final.pdf
21. Minuchin S. Famílias: funcionamento e tratamento. São Paulo: Artes Médicas; 1982.
22. Minuchin S, Lee W-Y, Simon GM. Dominando a terapia familiar. Porto Alegre: Artmed; 2008.
23. Gaulejac V. O sujeito face à sua história: a démarche. “Romance familiar e trajetória social”. In: Takeuti MN, Niewiadomski C, organizadores. Reinvenções do sujeito social: teorias e práticas bibliográficas. Porto Alegre: Sulina; 2009. p. 61–73.
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE): 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2021.
25. Patel V, Saxena S, Lund C, Thornicroft G, et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*. 2018;392(10157):1553–98. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31612-X.
26. Walsh SD, Sela T, De Looze M, Craig W, Cosma A, Harel-Fisch Y, et al. Clusters de risco contemporâneo e sua relação com o bem-estar mental entre adolescentes de 15 anos em 37 países. *J Adolesc Health* [Internet]. 2020 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];66:S40–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.012>
27. Garisch JA, Wilson MS. Prevalence, correlates, and prospective predictors of non-suicidal self-injury among New Zealand adolescents: cross-sectional and longitudinal survey data. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* [Internet]. 2015 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];9(28). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0055-6>
28. Organização Mundial da Saúde (OMS). Folha informativa sobre suicídio. Genebra: OMS; 2018.
29. El-ony AAEQM, Bahgat RS, Farag NH. Percepção, atitudes e autoestima em relação ao bullying entre alunos de escolas preparatórias na cidade de Tanta. *Sci Nurs J*. 2023;29(2):12–31.
30. Salmivalli C, Peets K. Bullying e vitimização. In: Bukowski WM, Laursen B, Rubin KH, organizadores. Manual de interações, relacionamentos e grupos de pares. New York: Guilford Press; 2018.
31. Çalışkan Z, Evgin D, Bayat M, Caner N, et al. Bullying entre pares na fase pré-adolescente: frequência e tipos de bullying e os fatores que afetam. *J Pediatr Res*. 2019;6(3):169–79.
32. Johansson S, Englund G. Cyberbullying e sua relação com o bullying físico, verbal e relacional: uma abordagem de modelagem de equações estruturais. *Educ Psychol*. 2021;41(3):320–37.
33. Barrón EV, Krmpotic CS. La prevención del suicidio juvenil: entre la enunciación y la acción. *Rev Katál*. 2016;19(1):43–52.
34. Teixeira-Filho FS, Rondini CA. Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hétero e homoeróticas. *Saude Soc*. 2012;21(3):651–67.
35. Medina AME, Pérez GRE, Mejía ZD. Prevalencia de depresión e ideación suicida en estudiantes de 8º, 9º, 10º y 11º grado, en ocho colegios oficiales de Manizales. *Hacia Promoc Salud*. 2008;13(1):143–53.
36. Organização Mundial da Saúde (OMS). Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária [Internet]. Genebra: OMS; 2000 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf
37. Brasil. Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Bol Epidemiol*. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
38. Baggio L, Palazzo LS, Aerts DRGC. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. *Cad Saude Publica*. 2009;25(1):142–50.

39. Avancini JQ, et al. Comportamento suicida e autolesão na infância e adolescência: conversando com profissionais sobre formas de prevenção [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Faperj; 2023. (Série Violência e Saúde Mental Infanto-Juvenil).

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: GRNG, ETSN. Investigação: GRNG, ETSN. Metodologia: GRNG, ETSN. Coleta de dados: GRNG, ETSN. Tratamento e análise de dados: GRNG, ETSN. Redação: GRNG, ETSN. Revisão: GRNG, ETSN. Aprovação da versão final: GRNG, ETSN. Supervisão: GRNG, ETSN.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Mal. Campos, 1468, Manguípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29047-105.

Mapeamento espacial das notificações e prevalências de violência entre grupos etários vulneráveis no estado do Espírito Santo

Spatial mapping of violence notifications and prevalence among vulnerable age groups in Espírito Santo State, Brazil

Tamires Paulo Ceccon¹, Micael Franco Alves¹, Franciele Marabotti Costa Leite¹

RESUMO

Introdução: A notificação de casos de violência é uma ferramenta importante para monitorar tendências e orientar políticas públicas para o enfrentamento das violências nos diferentes ciclos de vida. **Objetivo:** Analisar as prevalências e a distribuição espacial das notificações de violência nos municípios do Espírito Santo entre grupos etários vulneráveis, no período de 2011 a 2021. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2011 a 2021. As taxas por 10.000 habitantes foram estratificadas por idade (0–9, 10–19, 20–59, ≥60 anos) e analisadas por meio de suavização bayesiana, Índice de Moran e mapeamento temático. **Resultados:** A taxa média geral de notificação de violência foi de 14,05 por 10.000 habitantes. Em relação às prevalências específicas por idade, verificou-se que a maior taxa média de notificação foi para o grupo de adolescentes (29,02/10.000 hab.), seguido de adultos (16,39/10.000 hab.), crianças (10,98/10.000 hab.) e idosos (9,34/10.000 hab.). **Conclusão:** Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas, do fortalecimento da vigilância em municípios prioritários e da inserção da temática da violência na formação dos profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: Violência. Epidemiologia. Sistemas de Informação. Análise espacial.

ABSTRACT

Introduction: The notification of violence cases is an important tool for monitoring trends and guiding public policies to address violence across different life cycles. **Objective:** To analyze the prevalence and spatial distribution of violence notifications in the municipalities of Espírito Santo among vulnerable age groups, from 2011 to 2021. **Methods:** This is a descriptive ecological study using data from the Information System for Notifiable Diseases (SINAN) from 2011 to 2021. Notification rates per 10,000 inhabitants were stratified by age group (0–9, 10–19, 20–59, ≥60 years) and analyzed using Bayesian smoothing, Moran's Index, and thematic mapping. **Results:** The overall mean notification rate of violence was 14.05 per 10,000 inhabitants. Regarding age-specific prevalence, the highest mean notification rate was found among adolescents (29.02/10,000), followed by adults (16.39/10,000), children (10.98/10,000), and older adults (9.34/10,000). **Conclusion:** The findings highlight the need for targeted public policies, the strengthening of surveillance in priority municipalities, and the inclusion of violence-related topics in the training of health professionals.

Keywords: Violence. Epidemiology. Information Systems. Spatial analysis.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

8/2/2025

Aprovado:

1/4/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno que está entrelaçado no tecido histórico e sociocultural da humanidade, com impacto sobre o bem-estar individual e coletivo, de modo que se faz necessário abordá-la nas ações de cuidado integral em Saúde. Esse agravio adentra a sociedade e se liga a jogos de autoridade, interagindo com normas sociais, permitidas ou proibidas de forma explícita ou tácita. Socio-culturalmente contornada, a violência, se espalha integralmente numa perspectiva biopsicossocial¹.

Nesse sentido, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, do Ministério da Saúde, aponta a violência como ações humanas que afetam a integridade e a saúde física, moral, mental ou espiritual², independe da classe social, etnia, religião e cultura³. Esse fenômeno tem seu caráter multifatorial, e, pode ocorrer em diversos contextos, assumindo múltiplos significados⁴ e, perpassa por diferentes ciclos da vida⁵.

No que tange às naturezas desse fenômeno, a violência pode ser do tipo autoprovocadas com ou sem intenção suicida ou interpessoal. As lesões autoprovocadas com intenção suicida são denominadas “tentativa de suicídio” e ocorrem quando o indivíduo tenta cessar sua vida, mas sem consumação⁶. Já a lesão autoprovocada não suicida é conceituada como a destruição direta e deliberada do próprio tecido corporal na ausência de intenção letal e por razões não estabelecidas socialmente⁷. A violência interpessoal pode ser: física; psicológica/moral; tortura; sexual; tráfico de seres humanos; financeira/econômica; negligência/abandono; trabalho infantil e intervenção legal, desencadeando diversas consequências a curto, médio e longo prazo a suas vítimas⁸⁻⁹.

Em 2011, a portaria nº 104 do Ministério da Saúde¹⁰ trouxe o caráter obrigatório para as notificações de casos suspeitos e confirmados de violência nos serviços de saúde para grupos específicos que são mais vulneráveis ao agravio, incluindo: mulheres, crianças, idosos, população indígena, LGBTQI+ e pessoas com deficiência. Assim, segundo o Ministério da Saúde, a violência está incluída na listagem

de agravos de notificação compulsória por meio da portaria GM/MS Nº 420¹¹.

Nesse contexto, a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo define a listagem de agravos de notificação compulsória estadual através da portaria Nº 115-R, de 04 de agosto de 2022, cujo a violência também está incluída. A Lei estadual nº 11.147 de julho de 2020 destaca a obrigatoriedade de Notificação Compulsória dos eventos de violência de interesse do Sistema Único de Saúde - SUS à autoridade sanitária estadual, por todos os profissionais dos serviços de saúde, e instituições de ensino e assistência social, de caráter público, privado ou filantrópico, em todo o território do Estado do Espírito Santo¹².

A notificação de casos de violência permite a criação de um banco de dados abrangentes que pode ser utilizado para monitorar tendências e padrões de violência. Esses dados são fundamentais para o planejamento e a implementação de políticas públicas eficazes, além de propor estratégias de prevenção e intervenção mais direcionadas, baseadas em evidências concretas, além de facilitar a implementação de programas de prevenção e intervenção precoce, permitindo que as vítimas recebam o cuidado e o suporte necessários¹³.

Assim, estudos sobre violência, realizados em âmbito local, são importantes para entender e abordar o problema no cenário regional, uma vez que fornecem informações valiosas sobre a natureza, a extensão e as causas da violência em determinada área geográfica, além de auxiliar na identificação de grupos de risco, padrões de comportamento violento e fatores de risco associados à violência, podendo fornecer dados para o desenvolvimento de políticas públicas de prevenção e intervenção, contribuindo com os programas e serviços específicos voltados para o cuidado integral da vítimas¹.

Por fim, sabe-se que pesquisas apontam disparidades geográficas na prevalência de violência contra grupos vulneráveis, como crianças e idosos, associadas a fatores como desigualdade socioeconômica e fragilidade de redes de proteção⁶⁻⁹. Diante do exposto, o presente estudo teve por objetivo analisar as prevalências e a distribuição espacial das notificações de violência nos municípios do Espírito

to Santo entre grupos etários vulneráveis, no período de 2011 a 2021.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional do tipo ecológico de caráter descritivo, onde o cenário da pesquisa é o Espírito Santo (ES), um estado do Sudeste com 78 municípios, área territorial de 46.074.448 km², população estimada de 4.108.508 segundo projeção do IBGE, densidade demográfica de 76,25 habitantes/km², índice de desenvolvimento humano de 0,740¹⁴.

A população em estudo foram todos os casos de violência do tipo interpessoal e autoprovocada notificados pelos municípios do Espírito Santo entre os anos de 2011 e 2021. Foram utilizados os registros que possuíam a informação do município de residência e idade da vítima (0 a 9 anos, 10 a 19 anos e 60 e mais). A variável em estudo foi a taxa de notificação por município do ES, de acordo com o ciclo de vida (0 a 9 anos, 10 a 19 anos, 20 a 59 anos e 60 e mais) e o ano da notificação.

A coleta de todos os casos notificados de violências, foi utilizado o Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) entre os anos de 2011 e 2021. Fora incluídos todos os casos de residentes do Espírito Santo. Vale destacar que os dados são públicos e estão disponíveis na plataforma DATASUS, que pode ser acessada através do endereço eletrônico <http://tabnet.datasus.gov.br>.

No que tange a coleta da base cartográfica e as malhas utilizadas no presente estudo, estas foram obtidas no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para a análise dos dados foram utilizados os programas *IBM SPSS Statistics version 24*, *STATA* versão 14.0 e o *TerraView* versão 4.2.2. A caracterização dos dados foi realizada através da frequência observada, porcentagem, mínimo, máximo, medidas de tendência central e de variabilidade. A regressão quantílica simples com erro padrão robusto relacionou as prevalências de notificação de violência entre os anos em estudo (Ocorrência de notificação de violência/população de 2011 a 2021) x 10.000). As vantagens desta regressão apontadas

por Koenker e Bassett são: É requerida quando a distribuição não é gaussiana (normal), é robusta a outliers e quando os resíduos não são normais e/ou não homocedásticos produzem estimadores mais eficientes do que os da regressão por mínimos quadrados ordinários (MQO) e é mais informativa não só ficando restrita a uma média, pois pode-se obter a regressão pela mediana.

Para as técnicas de análise espacial foram calculadas as prevalências de notificação de violência por 10.000, taxa suavizada bayesiana que leva em consideração algumas informações especiais como a área de cada município e os indicadores de dependência espacial local de Moran (*l_i*) que é uma medida que avalia a autocorrelação das prevalências no mapa, avaliando assim, a relação de semelhança entre as prevalências de um local para outro. Conforme mencionado, a malha geográfica do Espírito Santo (Shapefile) utilizada está disponível no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE³⁴), onde através desta foi possível realizar mapas temáticos.

Para o cálculo da taxa média de notificação de violência de cada município foi considerado a média do número de casos de 2011 a 2021, dividido pela média da população desse mesmo período. As prevalências de cada município foram colocadas em ordem crescente e divididas em tercil para formar três categorias: baixo em notificação (até 33,33%), médio em notificação (de 33,34% a 66,67%) e alto em notificação (acima de 66,67%). Em seguida, tirou-se a média dessas prevalências municipais e cada localidade foi incluída dentro de uma das três categorias, sendo possível comparar o município com ele mesmo e vendo se ao longo de 10 anos ele se enquadra como alto, médio ou alto em notificação. O nível alfa de significância utilizado em todas as análises foi de 5%.

Por se tratar de dados públicos anonimizados não foi necessária a aprovação de um Comitê de Ética.

RESULTADOS

A seguir, apresentam-se os valores das prevalências médias de notificação geral de violência entre 2011 e 2021 e segundo os municípios e ciclo de vida (0-9 anos; 10 a 19 anos; 20 a 59 anos e 60 e mais). No-

ta-se que a taxa média de notificação geral de violência no ES foi de 14,05/10.000 hab. O município de Marechal Floriano apresentou a maior média das prevalências de notificação (55,12/10.000 hab), seguido de Itaguaçu (39,92/10.000 hab) e Conceição do Castelo (34,24/10.000 hab). Em contrapartida, Baixo Guandu (3,09/10.000 hab), Ecoporanga (3,24/10.000 hab) e Conceição da Barra (3,30/10.000 hab) foram os municípios com menores prevalências de notificação no período estudado.

Quanto às prevalências de notificação de violência interpessoal e autoprovocadas específicas por idade, verifica-se no ES que a maior taxa média de notificação foi para o grupo de adolescentes (29,02/10.000 hab), seguida de pessoas adultas (16,39/10.000 hab), crianças (10,98/10.000 hab) e os idosos (9,34/10.000 hab.)

De acordo com os municípios, nota-se, entre o grupo de 0 a 9 anos, a maior taxa média de notificação foi para o município de Afonso Cláudio (56,62/10.000), seguido de Marechal Floriano (37,12/10.000) e Vitória (36,10/10.000). Quando falamos da população entre 10 e 19 anos, a maior taxa média de notificação de violência também foi para o município de Marechal Floriano (80,28/10.000), seguidos da capital Vitória (72,53/10.000) e Muçurici (66,53/10.000). Na faixa de 20 a 59 anos novamente Marechal Floriano (61,99/10.000), seguido de Itaguaçu (49,22/10.000) e Conceição do Castelo (47,21/10.000). No grupo de 60 e mais, a maior taxa média apareceu em Marechal Floriano (25,42/10.000), seguido de Governador Lindemberg (19,96/10.000) e Pedro Canário (19,67/10.000) (Tabela 1).

TABELA 1. Distribuição da Taxa média de notificação de violência nos municípios do Espírito Santo, entre 2011 e 2021, segundo grupos vulneráveis, Estado do Espírito Santo, Brasil, 2024

Municípios	0 a 9 anos		10 a 19 anos		20 a 59 anos		60 anos ou mais		Geral	
	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP
Afonso Cláudio	56,62	96,35	64,53	115,24	5,91	4,04	5,10	3,63	17,76	28,74
Água Doce do Norte	8,04	3,14	17,37	8,85	11,47	6,44	12,27	7,35	9,07	5,08
Águia Branca	16,67	8,36	29,74	20,86	9,12	8,55	9,98	3,54	8,81	7,54
Alegre	6,19	3,13	14,54	8,55	13,02	5,40	15,09	10,02	11,98	5,27
Alfredo Chaves	6,46	2,23	50,40	39,44	13,60	12,12	4,79	1,66	13,65	11,67
Alto Rio Novo	8,46	0,00	16,79	6,17	8,86	2,81	8,96	0,00	5,97	2,59
Anchieta	7,39	6,73	25,03	20,80	12,88	8,06	7,26	5,54	12,53	7,71
Apiacá	16,66	5,76	12,56	5,47	13,09	6,93	0,00	0,00	9,69	4,00
Aracruz	6,36	5,67	27,43	27,57	24,63	24,70	8,36	7,74	17,52	19,77
Atílio Vivácqua	8,24	3,16	30,06	14,95	22,37	7,03	12,81	6,79	19,43	4,78
Baixo Guandu	4,23	2,32	8,01	7,49	4,30	2,04	3,27	1,38	3,09	2,47
Barra de São Francisco	3,10	2,80	19,45	15,33	12,63	8,58	4,35	1,87	9,59	7,78
Boa Esperança	4,52	0,02	15,49	12,82	4,15	2,20	5,71	0,00	3,66	2,88
Bom Jesus do Norte	0,00	0,00	15,30	0,21	6,55	8,70	5,20	0,00	4,62	5,90
Brejetuba	8,24	2,36	29,00	47,96	7,59	5,07	8,31	1,16	8,24	9,17
Cachoeiro do Itapemirim	2,20	1,09	14,29	12,23	9,05	6,56	2,74	2,01	7,70	5,66
Cariacica	7,50	2,57	21,26	11,46	15,40	4,05	4,01	2,34	13,78	3,61
Castelo	5,49	3,23	27,32	9,09	21,75	9,19	8,23	2,82	18,30	6,09
Colatina	14,14	8,82	26,37	13,22	18,37	9,51	8,77	5,42	17,21	8,77
Conceição da Barra	4,26	3,55	6,31	6,59	3,68	3,38	4,76	2,64	3,30	3,24
Conceição do Castelo	12,87	2,82	46,82	34,51	47,21	34,75	11,35	5,63	34,24	25,19
Divino São Lourenço	15,29	0,00	16,78	0,00	8,24	7,25	16,42	1,05	6,99	4,43
Domingos Martins	11,31	9,37	27,16	20,77	19,27	12,98	6,05	3,08	16,45	10,72
Dores do Rio Preto	19,59	9,84	42,03	30,53	24,06	9,47	17,80	6,64	19,36	11,70

* continua.

* continuação.

Municípios	0 a 9 anos		10 a 19 anos		20 a 59 anos		60 anos ou mais		Geral	
	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP
Ecoporanga	5,59	5,06	14,20	3,72	3,75	2,47	4,73	3,63	3,24	2,97
Fundão	6,99	3,50	26,33	21,49	15,87	11,28	4,49	1,27	13,75	9,66
Governador Lindenberg	24,81	24,47	36,31	14,90	11,96	4,63	19,96	14,14	16,00	8,60
Guaçuí	2,35	0,01	18,10	17,58	7,75	6,05	4,27	2,51	6,20	5,48
Guarapari	4,81	4,38	25,34	17,20	18,04	11,35	4,92	2,45	15,16	9,41
Ibatiba	8,53	5,68	27,61	17,73	23,34	16,35	9,34	4,94	18,57	13,12
Ibiraçu	9,95	5,60	24,18	23,11	12,70	14,96	14,75	11,75	12,08	13,96
Ibitirama	12,94	0,00	6,78	0,00	4,87	1,21	9,26	0,00	2,47	0,94
Iconha	8,81	3,82	19,41	14,24	7,99	5,24	6,65	2,77	6,84	4,27
Irupi	6,62	2,57	20,42	7,73	11,68	7,46	10,20	5,65	8,84	6,29
Itaguaçu	14,97	7,29	65,61	18,30	49,22	10,68	14,12	6,48	39,92	6,75
Itapemirim	5,01	3,46	20,86	12,63	21,37	15,15	6,62	4,24	16,14	10,76
Itarana	30,43	26,34	55,90	36,80	32,26	11,23	19,56	13,95	32,19	13,49
Iúna	3,70	1,79	13,42	9,12	10,19	6,08	4,60	2,28	8,52	4,42
Jaguaré	9,61	10,44	47,45	35,81	22,63	23,66	18,09	5,47	18,95	20,57
Jerônimo Monteiro	14,53	8,61	52,22	31,32	25,91	18,17	10,07	6,21	22,33	14,38
João Neiva	8,79	7,73	26,31	15,84	15,89	7,43	6,15	2,96	11,84	7,98
Laranja da Terra	12,96	6,16	13,79	14,27	7,79	6,70	7,39	4,84	5,47	5,73
Linhares	1,92	0,73	14,60	13,42	9,64	4,33	2,94	1,56	7,29	5,49
Mantenópolis	7,20	3,94	10,31	8,41	9,48	7,94	7,50	4,94	7,23	6,17
Marataízes	4,77	3,19	20,77	15,20	25,31	16,32	8,85	7,11	18,78	12,22
Marechal Floriano	37,12	39,63	80,28	50,03	61,99	26,86	25,42	14,12	55,12	26,03
Marilândia	16,47	9,67	39,10	23,13	12,31	8,42	17,47	11,07	13,89	9,78
Mimoso do Sul	3,56	1,36	14,92	19,24	11,17	10,63	11,54	1,46	9,06	8,83
Montanha	3,73	0,03	22,85	17,96	9,49	9,02	4,64	2,28	7,56	7,67
Mucurici	13,30	0,00	66,53	60,84	35,01	30,03	15,12	6,56	25,74	23,60
Muniz Freire	6,90	6,64	33,72	20,03	33,57	23,91	12,95	5,71	25,52	17,29
Muqui	8,65	4,46	33,57	14,76	23,79	10,98	8,64	6,44	19,87	8,96
Nova Venécia	4,35	3,46	21,79	23,29	10,55	12,03	4,35	3,52	9,36	10,87
Pancas	4,73	3,94	15,56	20,23	8,99	8,89	5,39	2,57	6,77	7,99
Pedro Canário	6,68	8,75	25,76	19,39	24,43	19,22	19,67	4,48	17,22	15,57
Pinheiros	2,78	1,01	10,79	13,21	3,66	2,59	4,07	1,83	3,11	3,66
Piúma	6,20	2,99	14,31	11,41	8,49	7,52	6,42	3,00	8,16	6,29
Ponto Belo	11,02	4,31	32,93	5,43	9,13	8,29	14,78	0,00	9,52	6,45
Presidente Kennedy	13,22	8,98	47,51	42,36	34,19	21,77	16,64	10,98	28,15	19,14
Rio Bananal	5,79	3,24	28,37	24,15	12,16	5,74	6,44	4,32	11,61	7,31
Rio Novo do Sul	14,19	10,33	38,26	26,79	16,54	13,97	8,83	3,96	14,25	11,90
Santa Leopoldina	8,48	5,39	13,06	8,67	6,79	5,57	6,77	3,35	4,41	4,54
Santa Maria de Jetibá	7,79	5,87	24,94	24,18	20,36	18,33	6,92	4,11	16,41	15,03
Santa Teresita	11,29	8,75	36,79	22,81	14,56	9,04	7,89	4,98	13,86	9,79
São Domingos do Norte	10,44	4,20	22,56	14,58	11,19	7,71	14,79	15,23	10,43	7,53
São Gabriel da Palha	5,03	2,67	16,29	12,98	9,97	6,97	4,27	2,30	9,28	5,26
São José do Calçado	7,34	0,15	13,52	8,51	4,72	3,84	0,00	0,00	4,19	2,83
São Mateus	3,49	1,95	15,00	12,41	7,80	6,88	8,64	14,50	7,95	6,09
São Roque do Canaã	14,71	9,84	11,42	5,40	9,57	3,42	7,91	4,23	8,19	2,97
Serra	13,00	7,07	41,34	22,69	20,37	10,92	9,85	2,71	21,40	11,06

* continua.

* continuação.

Municípios	0 a 9 anos		10 a 19 anos		20 a 59 anos		60 anos ou mais		Geral	
	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP	Taxa Média	DP
Sooretama	2,71	2,26	11,53	9,69	7,33	7,46	3,59	0,00	5,74	5,51
Vargem Alta	13,25	7,72	25,35	27,88	12,55	13,60	4,38	1,72	10,09	11,90
Venda Nova do Imigrante	9,69	7,56	52,83	52,34	27,63	17,42	13,03	14,67	19,49	19,75
Viana	6,51	4,75	20,20	10,51	10,02	6,53	6,27	3,62	10,28	6,43
Vila Pavão	10,29	4,18	37,22	54,01	7,94	5,86	13,99	7,80	9,32	5,51
Vila Valério	25,51	17,57	43,56	45,95	11,48	4,69	12,22	6,59	17,27	9,25
Vila Velha	6,07	2,92	18,71	11,77	9,52	8,40	2,78	1,99	9,41	7,00
Vitória	36,10	19,72	72,53	53,24	26,88	16,90	15,01	8,12	32,09	19,89
TOTAL	10,98	17,95	29,02	30,93	16,39	16,07	9,34	8,08	14,05	14,10

DP: Desvio padrão. Fonte: Ministério da Saúde/SVSA/DAENT/CGIAE.

Quanto à tendência de notificações, percebe-se que, de 2012 a 2019, houve aumento mediano nas prevalências de notificação de violência para todas as faixas etárias em conjunto, o pseudo-R² foi de 14,8%, ou seja, os anos conseguem explicar apenas a variação na taxa de notificação de violência por 10.000 habitantes em 14,8%. Os anos de 2014 a 2021 influenciaram em um aumento mediano na taxa das notificações de violência em comparação a taxa de 2011 (dados não apresentados em Tabela).

Analizando o grupo de 0 a 9 anos, constata-se que nos anos de 2016 a 2019, assim como no ano de 2021, houve um aumento mediano na taxa de notificação de violências contra crianças em comparação ao ano de 2011. Em 2020, não houve signi-

ficância, provavelmente pela queda na notificação em decorrência da pandemia da Covid 19. Para a faixa etária de 10 a 19 anos e 20 a 59, os anos de 2014 a 2021 influenciaram em um aumento mediano na taxa de notificação de violência em comparação a taxa de 2011. Tanto para as notificações de violência contra a criança, quanto adolescentes o ano que influenciou mais fortemente foi 2019. Quanto ao grupo de 60 anos e mais, percebe-se que a partir de 2012 até 2018 houve aumento mediano nas prevalências e a partir de 2019 houve redução mediana, todavia, nenhum ano apresentou relação significante com a taxa de notificação de violência, deste modo, a taxa de notificação não é influenciada pelos anos (Tabela 2).

TABELA 2. Tendência da incidência das notificações de violência nos municípios do Espírito Santo, entre 2011 e 2021, segundo grupos vulneráveis, Estado do Espírito Santo, Brasil, 2024

FAIXA ETÁRIA 0 A 9 ANOS						
Ano	B	Erro padrão robusto	Valor p*	IC 95% Limite inferior	IC 95% Limite superior	Tendência
2011	0	-	-	-	-	-
2012	-0,86	1,03	0,403	-2,88	1,16	Não significativo
2013	-0,83	0,97	0,389	-2,73	1,07	Não significativo
2014	-0,03	1,05	0,978	-2,09	2,04	Não significativo
2015	0,96	1,16	0,408	-1,32	3,25	Não significativo
2016	2,8	1,15	0,016	0,53	5,07	Acrúscimo
2017	2,61	0,93	0,005	0,78	4,43	Acrúscimo
2018	3,23	1,23	0,009	0,81	5,64	Acrúscimo
2019	4,51	1,37	0,001	1,81	7,2	Acrúscimo
2020	2,01	1,25	0,108	-0,44	4,47	Não significativo
2021	2,73	1,02	0,008	0,73	4,72	Acrúscimo

Pseudo-R² = 3,0%

* continua.

* continuação.

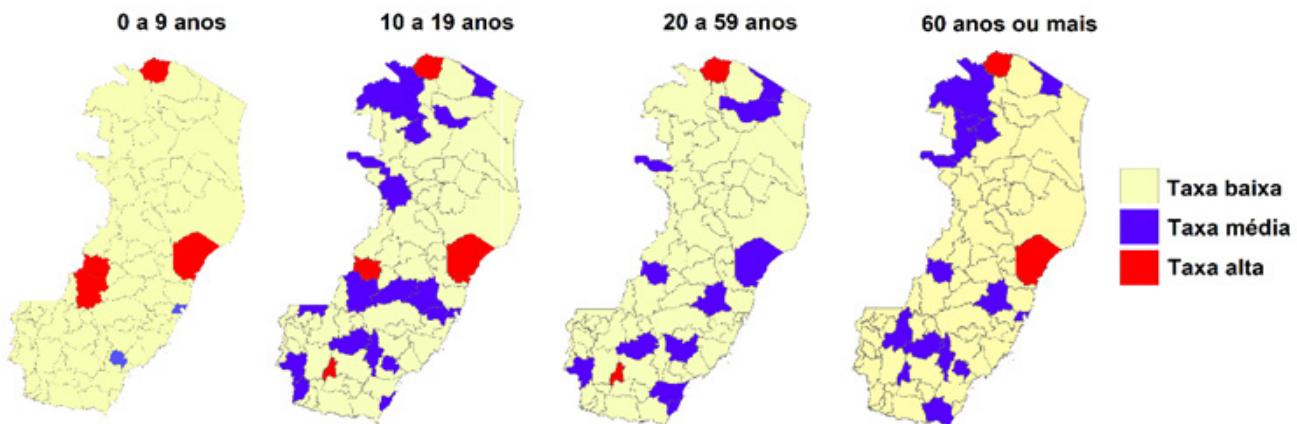
FAIXA ETÁRIA 10 A 19 ANOS						
Ano	B	Erro padrão robusto	Valor p*	IC 95% Limite inferior	IC 95% Limite superior	Tendência
2011	0	-	-	-	-	-
2012	2.58	2.05	0.209	-1.45	6.6	Não significativo
2013	1.57	1.81	0.387	-1.99	5.12	Não significativo
2014	4.03	2.03	0.048	0.04	8.02	Acréscimo
2015	10.26	2.09	<0.001	6.17	14.36	Acréscimo
2016	10.98	3.43	0.001	4.24	17.71	Acréscimo
2017	16.84	3.76	<0.001	9.45	24.23	Acréscimo
2018	22.71	3.39	<0.001	16.06	29.36	Acréscimo
2019	32.27	5.09	<0.001	22.27	42.26	Acréscimo
2020	19.46	2.7	<0.001	14.16	24.76	Acréscimo
2021	27.22	3.63	<0.001	20.1	34.35	Acréscimo
Pseudo-R ² = 13,7%						
FAIXA ETÁRIA 20 A 59 ANOS						
Ano	B	Erro padrão robusto	Valor p*	IC 95% Limite inferior	IC 95% Limite superior	Tendência
2011	0	-	-	-	-	-
2012	0.24	0.96	0.799	-1.64	2.13	Não significativo
2013	1.04	0.85	0.217	-0.62	2.7	Não significativo
2014	4.53	0.88	<0.001	2.81	6.25	Acréscimo
2015	5.47	2.07	0.009	1.4	9.55	Acréscimo
2016	8.1	1.77	<0.001	4.63	11.57	Acréscimo
2017	9.62	1.33	<0.001	7.0	12.24	Acréscimo
2018	14.03	1.93	<0.001	10.23	17.82	Acréscimo
2019	15.23	2.22	<0.001	10.88	19.59	Acréscimo
2020	13.85	1.75	<0.001	10.42	17.28	Acréscimo
2021	15.85	2.03	<0.001	11.86	19.85	Acréscimo
Pseudo-R ² = 10,2%						
FAIXA ETÁRIA 60 ANOS E MAIS						
Ano	B	Erro padrão robusto	Valor p*	IC 95% Limite inferior	IC 95% Limite superior	Tendência
2011	0	-	-	-	-	-
2012	-1.68	1.56	0.281	-4.74	1.38	Não significativo
2013	-0.56	1.64	0.733	-3.77	2.65	Não significativo
2014	0.0	1.61	0.999	-3.17	3.17	Não significativo
2015	-0.37	1.57	0.813	-3.46	2.72	Não significativo
2016	1.02	1.9	0.589	-2.7	4.75	Não significativo
2017	1.01	2.06	0.623	-3.04	5.07	Não significativo
2018	1.33	1.65	0.418	-1.9	4.57	Não significativo
2019	1.02	1.46	0.485	-1.85	3.88	Não significativo
2020	0.28	1.79	0.875	-3.23	3.8	Não significativo
2021	-0.66	1.61	0.681	-3.83	2.51	Não significativo
Pseudo-R ² = 2,7%						

(*) Regressão quantílica simples; B - coeficiente; 0 - categoria de referência; significativo se $p \leq 0,050$. Fonte: autores, 2024.

A distribuição espacial por faixa etária das prevalências de notificação por 10.000 de notificação de violência para os municípios do Espírito Santo nos anos de 2011 a 2021 é apresentada na Figura 1. As prevalências de cada município foram colocadas em ordem crescente e divididas em três categorias: baixa (até 33,33%), moderada (de 33,34% a 66,67%) e alta (acima de 66,67%), posteriormente foi calculada a média, e, em seguida categorizada. Diante disso, foram observados 5 municípios com altas prevalências de notificação de violência ao longo de 2011 a 2021, sendo eles: Afonso Cláudio, Laranja da Terra, Aracruz, Mucurici, e Jerônimo Monteiro. No entanto, um município apresentou taxa alta em todas as faixas foi o município de Mucurici.

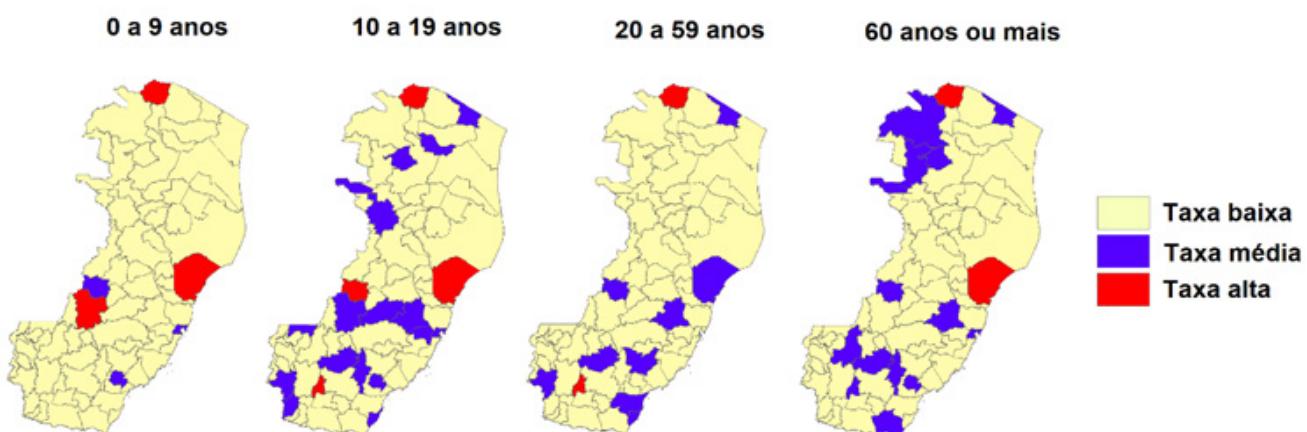
A distribuição espacial por faixa etária das prevalências suavizadas de incidência por 10.000 de violência para os municípios do ES através do método empírico Bayesiano global nos anos de 2011 a 2021 aponta, que todas as faixas etárias apresentaram alguns municípios com prevalências de notificação de violência consideradas altas. No entanto, a faixa de 10 a 19 ocorreu as maiores concentrações dessa categoria, onde foram observados 4 municípios com altas prevalências de notificação, foram eles: o de Mucurici (77,75/10,000 hab), Aracruz (72,12/10,000 hab), Laranja da Terra (56,01/10,000 hab) e Jerônimo Monteiro (62,88/10,000 hab). No entanto, Mucurici obteve mais prevalências considerada altas do que as demais (Figura 2).

FIGURA 1. Distribuição das prevalências de incidência por 10.000 de notificação de violência entre as faixas etárias para o período de 2011 a 2021, Estado do Espírito Santo, Brasil, 2024



Fonte: Os autores, 2024.

FIGURA 2. Distribuição das prevalências bayesianas empíricas por 10.000 de notificação de violência entre as faixas etárias para o período de 2011 a 2021, Estado do Espírito Santo, Brasil, 2024



Fonte: Os autores, 2024.

O índice de Moran local (l_i) para verificar a dependência espacial, mostrando a correlação da taxa de violência por 10.000 habitantes entre os municípios como um todo nos anos de 2011 a 2021. A faixa etária de 0 a 9 anos apresentou o município de Laranja da Terra (27,34) com correlação do tipo positiva (Q1), ou seja, a taxa de violência deste município foi alta em relação aos municípios de Itarana (4,51) e Santa Maria de Jetibá (3,16). Nas faixas de 10 a 19 anos o município de Itarana (21,40/10,000 hab) apresentou taxa alta, mas não apresentou correlação espacial significativa com os outros municípios de divisa. O mesmo se observou para a relação do município de Serra (6,07) na faixa etária de 60 anos ou mais, logo não se pode afirmar que há uma correlação entre os municípios do seu entorno (Figura 3).

DISCUSSÃO

A análise das prevalências médias de notificação de violência e seus desvios padrão por faixa etária nos municípios do Espírito Santo sugere variações significativas nas notificações ao longo do tempo. Essas variações podem ser influenciadas por fatores socioeconômicos, culturais, capacidades locais de vigilância e registro de violência, e políticas públicas de enfrentamento da violência¹⁵⁻¹⁷.

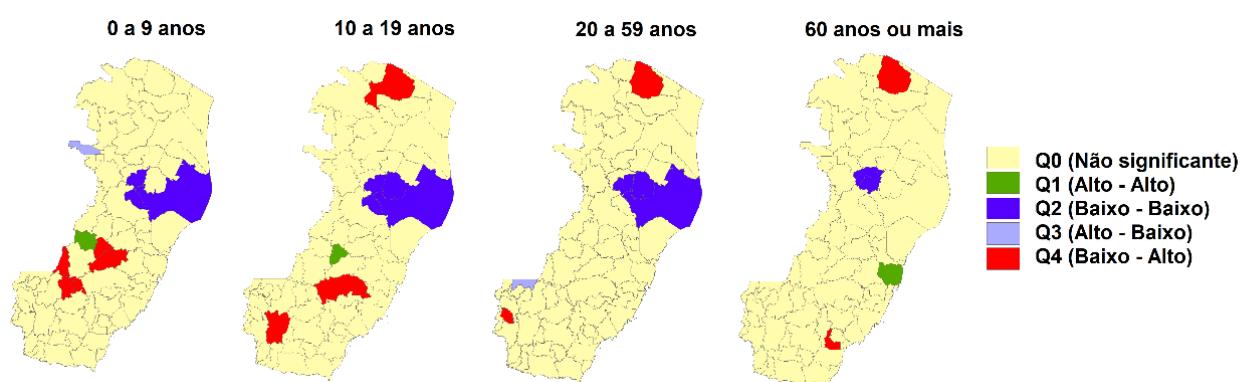
Observa-se que ao longo dos anos, a tendência de notificações de 2012 a 2019 no Espírito Santo teve um aumento mediano para todas as faixas etá-

rias quando analisadas em conjunto. Essa tendência crescente na notificação de casos de violência, também foi verificada em Estados como Santa Catarina¹⁸ e Amazonas¹⁹ e, também, no Brasil²⁰. Essa tendência pode ser atribuída a vários fatores, incluindo avanços nas políticas públicas e legislação que promovem a obrigatoriedade da notificação, campanhas de conscientização que incentivam vítimas e testemunhas a denunciarem, e maior treinamento de profissionais para identificar sinais de violência²⁰.

Os grupos etários 10 a 19 anos e 20 a 59 anos frequentemente mostram prevalências mais altas de notificação em comparação com os grupos de 0 a 9 anos e 60 anos ou mais, isso pode refletir maior exposição ou vulnerabilidade desses grupos a situações de violência, ou maior tendência a notificar esses casos. Os estudos por ciclo de vida são essenciais para entender como a violência afeta indivíduos em diferentes fases da vida. Cada fase apresenta vulnerabilidades e formas de violência específicas, e a compreensão dessas diferenças é crucial para desenvolver intervenções e políticas eficazes²¹.

Desde a implementação da notificação obrigatória em 2011, houve aumento significativo no número de casos registrados de violência contra crianças. Isso não necessariamente indica aumento na violência, mas, sim, maior conscientização e responsabilização por parte dos profissionais envolvidos. Essa medida assegura que casos de violência sejam identificados, registrados e tratados com a devida seriedade, promovendo ambiente mais seguro e acolhedor, além de fortalecer a rede de proteção,

FIGURA 3. Distribuição das correlações das prevalências de incidência por 10.000 de notificação de violência entre as faixas etárias para o período de 2011 a 2021, Estado do Espírito Santo, Brasil, 2024



Fonte: Os autores, 2024.

responsabilizando os profissionais envolvidos e contribuindo para a criação de políticas públicas eficazes, baseadas em dados concretos e na realidade enfrentada por muitas pessoas²².

No que tange as notificações por faixa etária, verifica-se aumento significativo na notificação de violência contra crianças, sobretudo entre 2016 e 2019, dado semelhante foi encontrado por Lewandowski²³ que, analisando as prevalências de notificações de violência infanto-juvenil no Estado do Rio Grande do Sul, encontraram aumento de 7% entre 2016-2017; aumento de 52% entre 2017-2018; aumento de 24% entre 2018-2019.

Esses dados são de grande importância, visto que o rastreio precoce da violência é prática essencial na política da primeira infância, que visa identificar precocemente problemas de desenvolvimento, comportamentais, emocionais e de saúde em crianças de 0 a 6 anos²⁴. A detecção precoce permite intervenções mais efetivas, garantindo um desenvolvimento saudável e a plena realização do potencial de cada criança. Notificar violência contra crianças pode ser uma tarefa difícil por diversas razões complexas e interconectadas como, por exemplo, a dependência do agressor, medo em relatar os fatos ocorridos, crenças culturais e sociais, falta de compreensão e falha na identificação do profissional notificador²⁵.

Por outro lado, durante a pandemia de COVID-19, aconteceu uma redução nas notificações de violência contra criança no estado, isso se justifica por diversos motivos, como o isolamento social, o fechamento de escolas e a falta de serviços de suporte às vítimas por sobrecarga ou falta de pessoal, o que pode ter dificultado denúncias e intervenções. Essa redução nas notificações não significa necessariamente uma diminuição real da violência contra crianças, mas, sim, uma possível subnotificação de casos²⁶. Os impactos diretos da pandemia de Covid-19, resultaram em serviços de apoio limitados, criando barreiras adicionais para a identificação e denúncia de violências contra crianças^{23,26}.

Nessa perspectiva, os profissionais de saúde e outros notificadores desempenham um papel vital no rastreio da violência contra a criança. Sua capacidade de identificar, notificar e intervir em casos de abuso é essencial para proteger as crianças e

garantir que elas recebam o cuidado e suporte necessários para superar traumas e desenvolver-se de maneira saudável. A colaboração entre diferentes setores e a conscientização contínua são fundamentais para a eficácia desse processo²⁷.

Além disso, é importante destacar que a rede de proteção é fundamental para intervenção nos casos de violência contra crianças, garantindo uma abordagem multidisciplinar e integrada para proteção. Profissionais de saúde, educadores, autoridades legais e outros devem trabalhar em conjunto, compartilhando informações e recursos, para assegurar uma resposta eficaz e coordenada. Essa colaboração permite a detecção precoce de sinais de abuso, intervenções imediatas e suporte contínuo, além de garantir que as notificações obrigatórias sejam realizadas conforme a legislação. Assim, a rede de proteção não apenas responde às situações de violência, mas também promove a prevenção e a conscientização, criando um ambiente mais seguro e acolhedor para as crianças²⁸.

Para a faixa etária de 10 a 19 anos e 20 a 59 anos, os anos de 2014 a 2021 mostraram uma tendência de aumento mediano na taxa de notificação de violência em comparação a 2011. Esse aumento pode ser atribuído a uma combinação de fatores, incluindo maior conscientização pública sobre os direitos das vítimas, melhorias nos sistemas de denúncia e resposta, campanhas educativas mais eficazes e aumento da sensibilidade e capacitação dos profissionais para identificar e relatar casos de violência²⁹.

O aumento das notificações de violência contra adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos pode ser justificado, primeiramente, pela conscientização e sensibilização da sociedade e dos profissionais de saúde sobre a importância da notificação de casos de violência, o que resultou em maior número de registros. Outro fator relevante é a crescente visibilidade de questões relacionadas à violência juvenil nas mídias sociais e na internet, onde adolescentes estão mais expostos e vulneráveis a diferentes formas de violência, incluindo cyberbullying e abuso online. Esses ambientes virtuais, junto com as dificuldades típicas dessa faixa etária, como conflitos familiares, pressão escolar e desafios emocionais, podem aumentar a exposição a situações de violência³⁰.

Quanto ao grupo de 20 a 59 anos, estes representam a população economicamente ativa, que geralmente está mais integrado aos serviços públicos e privados, incluindo sistemas de saúde, educação e emprego, o que pode justificar o elevado número de notificações neste grupo. Além disso, adultos frequentemente têm uma rede de suporte social mais ampla e estão mais aptos a reconhecer sinais de abuso ou buscar ajuda quando necessário. A mídia também tende a focar mais em casos de violência dentro dessa faixa etária, contribuindo para maior conscientização pública e, consequentemente, aumento das denúncias³¹.

Destaca-se no presente estudo a vulnerabilidade dos idosos à violência como uma questão de relevante preocupação. Foi possível constatar que nenhum ano apresentou relação significante com a taxa de notificação de violência contra a pessoa idosa. Isso acontece devido a uma combinação de fatores complexos e persistentes. A subnotificação continua sendo um desafio primordial, com muitos idosos hesitando em relatar abusos devido a medos de retaliação, vergonha ou dependência do agressor. Além disso, barreiras específicas como dificuldades de mobilidade, isolamento social e dependência financeira podem limitar a sua capacidade de buscar ajuda ou de denunciar casos de violência³².

O Estatuto do Idoso, criado para proteger os direitos dessa população, estabelece diretrizes importantes, mas a efetividade de sua aplicação muitas vezes é comprometida pela falta de recursos, capacitação insuficiente de profissionais e falhas na implementação das políticas públicas. Além disso, há uma tendência preocupante de subnotificação de casos de violência contra idosos, tanto por parte das próprias vítimas, devido a medos relacionados a represálias ou dependência dos agressores, quanto por parte dos sistemas de saúde e assistência social, que frequentemente não identificam ou registram adequadamente esses casos. Essa subnotificação impede uma compreensão completa da extensão do problema e dificulta a implementação de medidas preventivas e de apoio eficazes³³.

Quanto à distribuição espacial, foram observados 5 municípios com altas prevalências de notificação de violência ao longo de 2011 a 2021, sendo

eles: Afonso Cláudio, Laranja da Terra, Aracruz, Mucurici, e Jerônimo Monteiro. Esses municípios podem compartilhar uma combinação de fatores socioeconômicos, demográficos, culturais, institucionais que contribuem para as altas prevalências de notificação de violência. Além disso, a eficácia dos sistemas de notificação, por meio de capacitações e intervenções pela área técnica pode ter colaborado para o aumento no número de notificações desses municípios e, além disso, a presença de uma população mais jovem pode estar mais envolvida em situações de violência, tanto como vítimas quanto como perpetradores, especialmente nas faixas etárias de 10 a 19 anos e 20 a 59 anos. Isso é verificado em ambos os municípios analisados, conforme dados mais recentes do DataSUS (2012), a percentagem de população na faixa etária mencionada é a seguinte: Afonso Cláudio (72,5%), Aracruz (75,8%), Jerônimo Monteiro (71,7%), Laranja da Terra (72,5%) e Mucurici (72,2%)¹⁴.

Este estudo apresenta como limitação principal a subnotificação dos casos de violência, uma vez que se baseia em dados provenientes de um sistema de informação sujeito a registros incompletos ou comunicação inadequada. Este fenômeno, amplamente documentado, contribui para a subestimação da real incidência de casos, especialmente entre grupos vulneráveis, como crianças, mulheres, idosos e minorias.

Todavia, mesmo diante das limitações apresentadas, os resultados encontrados são de grande importância, pois evidenciam um número significativo de pessoas em situações de violência que necessitam de atenção e cuidado. Os casos que são notificados já representam uma fração substancial e preocupante da população afetada, evidenciando a existência de um problema grave e difundido. Esses números subestimados apontam para a necessidade imperativa de fortalecer as redes de apoio e proteção, melhorar os mecanismos de notificação e sensibilizar a sociedade para reconhecer e denunciar a violência. Essas dificuldades destacam a necessidade de investimentos em treinamento e capacitação da equipe multiprofissional notificadora, bem como a implementação de políticas e diretrizes claras para melhorar a notificação das violências e

garantir uma resposta adequada a esse grave problema de saúde pública.

CONCLUSÃO

Com este estudo, conclui-se que o mapeamento das prevalências de notificação de violência no Estado do Espírito Santo contribui para demonstrar de forma clara a distribuição da notificação das violências em cada município, sendo possível identificar onde é mais necessário intervir em capacitações e treinamentos acerca na notificação das violências. É importante ressaltar que as prevalências de notificação de violência de cada município não representam que temos municípios violentos, mas, sim, sinaliza a oportunidade de oferta de cuidado e o cumprimento da lei de notificação das violências interpessoais e autoprovocadas.

Nota-se que, ao longo dos anos, houve aumento da taxa de notificação de violência, existindo importante diferença entre as notificações de acordo com o grupo etário, sendo fundamental que se estudem as notificações de violência segundo o ciclo de vida. Percebe-se, ainda, que os idosos foram os grupos mais vulneráveis à subnotificação e que há diferenças entre as prevalências de notificação nos municípios e grupos etários, evidenciando a complexidade do fenômeno da violência e da importância de análises específicas.

Para a educação e a formação dos profissionais de saúde, este estudo oferece uma base para incluir, nos currículos de ensino e capacitação contínua, temas que envolvem a notificação compulsória, interpretação dos dados e sensibilização para identificação de casos de violência. No âmbito da pesquisa, este mapeamento abre caminhos para investigações mais detalhadas sobre as barreiras e facilitadores na notificação de violências, além de incentivar estudos sobre a relação entre subnotificação e fatores socioeconômicos regionais. Na assistência, os resultados destacam a importância de intervenções específicas para diferentes ciclos de vida, orientando ações de apoio e cuidado direcionadas aos grupos mais vulneráveis e reforçando a necessidade de monitoramento contínuo para for-

talecer o cumprimento das políticas de notificação e proteção.

REFERÊNCIAS

1. Njaine K, organizadora. Impactos da violência na saúde. 4. ed. atual. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2020. 448 p. doi: <https://doi.org/10.7476/9786557080948>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências: Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2004 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/vigilancia-dos-acidentes-e-violencias/pnrmav>
3. Matsumoto M, Brizola M, Lima G, Cabral J, Costa M. Cuidado de enfermagem forense ao idoso em situações de violência: revisão de escopo. Acta Paul Enferm. 2021;34:e2021AR02425. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02425>
4. Saccol LRI, Vianna C, Pavão SMO. Negligência familiar: implicações na aprendizagem escolar de estudantes com deficiência visual. Rev Bras Educ Espec. 2021;27:e2021v27e0014. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0014>
5. D'Oliveira AFP, Ribeiro R, Lima LD, et al. Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. Interface (Botucatu). 2020;24:e29902982024. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.02982024>
6. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>
7. Nock MK, Borges G, Bromet EJ, Cha CB, Kessler RC, Lee S. Suicide and suicidal behavior. Epidemiol Rev. 2008;30:133–54. doi: <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn002>
8. Leite FMC, Ribeiro K, Santos A, et al. Análise dos casos de violência interpessoal contra mulheres. Acta Paul Enferm. 2023;36:e2023AO00181. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00181>
9. World Health Organization. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: WHO; 2021.
10. Brasil. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (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 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 420, de 2 de março de 2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-420-de-2-de-marco-de-2022-383578277>
 12. Brasil. Lei nº 11.147, de 28 de agosto de 2020. Dispõe sobre a criação do Sistema Estadual de Cultura e dá outras providências [Internet]. Espírito Santo: Assembleia Legislativa; 2020 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/LEI111472020.html>
 13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] [Internet]. 5. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf
 14. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popes.def>
 15. Carvalho EFM, Laguardia J, Deslandes SF. Sistemas de informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. *Cien Saude Colet.* 2022;27:1273–87. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.08722021>
 16. Pasinato W, Machado B, Ávila TP. Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher. *Dir Transdisciplin Pesq Sociojuríd.* 2019;6:e36189 [Internet]. [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/rtps/article/view/36189>
 17. Oliveira EV, Santos JF, Ávila TP, Lima GR, Baptista CA. Fatores socioeconômicos e saúde de crianças em contexto de violência. *Aletheia.* 2021;54(1):71–82. doi: <https://doi.org/10.29327/226091.54.1-10>
 18. Platt VB, Lima JF, Martins R, Rios L, Mendes E, Cassaniga M. Completitude, consistência e não duplicidade dos registros de violência sexual infantil no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Santa Catarina, 2009–2019. *Epidemiol Serv Saude.* 2022;31:e20220003. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100003>
 19. Oliveira NF, Lima ÁT, Santos TMB, Sousa RPR, Gomes A. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009–2016. *Epidemiol Serv Saude.* 2020;29(1):e20200012. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-4974202000100012>
 20. Paungartner LM, Almeida P, Ramos T, Brito V. Análise epidemiológica das notificações de violência contra crianças e adolescentes no Brasil de 2009 a 2017. *Rev Eletr Acervo Saude.* 2020;12(9):e4241. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e4241.2020>
 21. Andrade FM, et al. Perfil dos atendimentos por violência contra idosos em serviços de urgência e emergência: análise do VIVA Inquérito 2017. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200008.supl.1. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200008.supl.1>
 22. Garbín CAS, Ferreira MAM, Lima L, et al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Cienc Saude Colet.* 2015;20(6):1879–90. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.04212015>
 23. Levandowski ML, Moura E, Salci MA, et al. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2021;37:e00140020. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00140020>
 24. Venâncio SI. Políticas públicas dirigidas para primeira infância: uma agenda em expansão. *BIS Bol Inst Saude* [Internet]. 2018 [citado 2024 set 1–2025 jan 31];19(1):15–8. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34648>
 25. Barcellos TMT, et al. Violência contra crianças: descrição dos casos em município da baixada litorânea do Rio de Janeiro. *Esc Anna Nery.* 2021;25(4):e20200485. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0485>
 26. Platt VB, Guedert JM, Coelho EBS. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. *Rev Paul Pediatr.* 2020;39:e2020267. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267>
 27. Gadelha JPM, Almeida J, Paiva L, et al. Contribuição dos profissionais de saúde no preenchimento da notificação para estudo da violência contra crianças e adolescentes no ambiente hospitalar: um protocolo de revisão de escopo. *Rev Soc Desenvolv.* 2022;11(12):e34473. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34473>
 28. Melo RA, Nascimento EGC, Oliveira LAF, et al. Rede de proteção na assistência às crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência. *Rev Gaucha Enferm.* 2020;41:e20190380. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190380>
 29. Miranda LL, Pacheco MAB, Dias S, et al. Violência contra crianças e adolescentes em tempos de pandemia: revisão integrativa da literatura. *Rev Soc Desenvolv.* 2022;11(12):e3468. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.3468>
 30. Vasconcelos MIO, Andrade T, Silva D, et al. Violência contra adolescentes e estratégias de enfrentamento. *Enferm Foco.* 2020;11(5):144–51. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n5.3416>
 31. Mascarenhas MD, Lima JF, Bittencourt A, et al. Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergência por violência no Sistema de Serviços Sentinelas de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) – Brasil, 2006. *Epidemiol Serv Saude.* 2009;18(1):17–28. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-4974-49742009000100003>
 32. Oliveira ML, Lima Nunes RA, Macena RHM. Violência contra idosos: análise comparativa entre os dados do SINAN e da PNS

2019. Editora Científica Nacional; 2023;48:655–60. doi: <https://doi.org/10.37885/230211935>
33. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2003 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm
34. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Portal de mapas [Internet]. Brasília: IBGE; [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <http://mapas.ibge.gov.br/bases-e-referenciais/basescartograficas/malhas-digitais.html>

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: FMCL, TPC. Investigação: FMCL, TPC. Metodologia: MCL, TPC. Coleta de dados: FMCL, TPC. Tratamento e análise de dados: FMCL, TPC, MFA. Redação: MFA, TPC. Revisão: MFA, FMCL. Aprovação da versão final: FMCL, TPC, MFA. Supervisão: FMCL.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90. CAPES 001 referente ao Edital nº 08/2021, CAPES/COFEN.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Mal. Campos, 1468, Mauá, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29047-105.

ARTIGOS DE REVISÃO

Review articles

As trilhas percorridas para o enfrentamento da violência contra a mulher em busca de uma nova realidade

The paths taken to confront violence against women in search of a new reality

Creusa Vicente da Cruz¹, Heleticia Scabelo Galavote², Karlian Kerllen Simonelli Soares³,
Letícia dos Santos Almeida Negri²

RESUMO

Introdução: Mesmo diante de grandes avanços com a implementação da Lei Maria da Penha, sua efetividade ainda é questionada, principalmente pela falta de padronização em sua implementação. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre as políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher no Brasil, com ênfase na implementação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e na Lei Maria da Penha. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, com análise de diferentes tipos de documentos (artigos, teses, dissertações, textos on-line). Foram incluídos artigos publicados em português no período de 2023 a 2024. **Resultados:** A mídia desempenha um papel importante ao orientar mulheres a enfrentar suas realidades, verbalizando as agressões sofridas e denunciando seus agressores para proteger a si mesmas e seus filhos, uma vez que o silêncio fortalece a sensação de domínio dos agressores. No entanto, é fundamental que, ao decidir pela denúncia, a vítima encontre medidas protetivas eficazes, iniciando por um acolhimento adequado e por espaços que ofereçam suporte à sua decisão, garantindo sua segurança contra novas agressões. **Conclusão:** Apesar das orientações veiculadas nas mídias, nas instituições, nas escolas e em campanhas promocionais, ainda há mulheres que não conseguem verbalizar as violências sofridas em seus lares, muitas vezes por vergonha da sociedade ou pela impossibilidade de se sustentarem sozinhas, especialmente quando possuem filhos envolvidos na relação.

Palavras-chave: Violência. Mulher. Feminicídio.

¹ Centro de Referência de Assistência Social, Prefeitura Municipal de Aracruz. Aracruz/ES, Brasil.

² Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo. São Mateus/ES, Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência

letcya.almeida@ufes.br

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Ana Paula Costa Velten, Meyrielle Belotti.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

13/2/2025

Aprovado:

22/3/2025

ISSN:

2446-5410

ABSTRACT

Introduction: Despite significant advances with the implementation of the Maria da Penha Law, its effectiveness is still questioned, mainly due to the lack of standardization in its application. **Objective:** To review the literature on public policies to confront violence against women in Brazil, with an emphasis on the implementation of the National Policy to Confront Violence against Women and the Maria da Penha Law. **Methods:** This is a narrative literature review, analyzing different types of documents (articles, theses, dissertations, online texts). The inclusion criteria considered articles published in Portuguese between 2023 and 2024. **Results:** The media plays an important role in guiding women to face their realities by verbalizing the aggressions they suffer and reporting their aggressors to protect themselves and their children, as silence strengthens the aggressors' sense of dominance. However, it is crucial that women who decide to report violence find effective protective measures, starting with appropriate reception and spaces that support their decision and protect them from further aggression. **Conclusion:** Despite the information disseminated by the media, institutions, schools, and promotional campaigns, many women are still unable to verbalize the violence they experience at home, often due to societal shame or because they are unable to support themselves financially, especially when children are involved in the relationship.

Keywords: Violence. Woman. Feminicide.

INTRODUÇÃO

Embora muito já tenha sido debatido sobre o tema, a violência contra a mulher continua presente nos noticiários, confirmando que ainda há muito a ser feito para se alcançar evoluções reais sobre a situação.

Uma das razões para isso deve-se à falta de unidade nas informações e ações. Cada local adota uma forma de lidar com o problema: alguns possuem delegacia da mulher, casa de acolhimento, espaços apropriados para acolher e proporcionar cursos que possibilitem prepará-las para uma nova trajetória de vida; outros não possuem praticamente nada, e as demandas são atendidas por delegacias tradicionais, muitas vezes com profissionais antigos que não buscam se reciclar ou não estão dispostos a aprender algo novo.

Além disso, observa-se dentro das corporações o silêncio de muitas companheiras que não podem se expressar, pois, para muitos policiais, é considerado natural, e ainda complementam dizendo que ‘em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher, porque depois elas se arrependem e tudo volta ao normal’ (afirmação presenciada pela autora, que é assistente social em acompanhamento no atendimento a usuária do CRAS por violência doméstica na delegacia).

No entanto, não se pode generalizar alegando que não houve avanços desde a implementação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, fundamentada na Convenção de Belém do Pará¹, que estabelece, de acordo com seu primeiro artigo, a violência contra as mulheres como qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado. Também não se pode negar os avanços após a promulgação da Lei nº 11.340, também conhecida como Lei Maria da Penha, que foi essencial para a criação de instrumentos fundamentais para coibir, punir e prevenir a violência praticada contra as mulheres, bem como para estabelecer medidas de proteção e assistência a elas².

No entanto, ainda se nota dificuldades em se conseguir com que a violência contra a mulher acabe, prova disso é o número de feminicídios apresentado

constantemente nos noticiários, além dos que não chegam às mídias. De acordo com o FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2023, 1.463 mulheres foram vítimas de feminicídio no Brasil, o que representa uma taxa de 1,4 mulheres mortas para cada grupo de 100 mil, um crescimento de 1,6% em comparação ao mesmo período do ano anterior, e o maior número já registrado desde a tipificação da lei³.

Na realidade, muitos companheiros ainda acreditam, com suas mentalidades machistas e patriarcas, que suas companheiras são suas propriedades, que lhes devem obrigação, em vez de respeito. Embora não seja uma regra, ainda nos dias de hoje, vemos jovens sendo educados com a falsa impressão de que são os mais fortes, e que mandam em casa e na vida da companheira, cabendo a elas a submissão, devido, em sua maioria, à baixa escolaridade e à dependência socioeconômica

A dependência emocional ou financeira da vítima para com o agressor as limita no momento de denunciar. A vergonha, os filhos e o medo de novas agressões também fazem com que as mulheres violentadas se sintam coibidas. Estes motivos levam essas vítimas a não darem continuidade aos processos⁴.

Segundo Teles e Melo (apud)⁴, a violência contra a mulher pode ser considerada “uma doença social, provocada por uma sociedade que privilegia as relações patriarcas, marcadas pela dominação do sexo masculino sobre o feminino”.

Entende-se que, em pleno século XXI ainda existem pessoas que acreditam que através da violência podem impor suas vontades, como é o caso muitas vezes de maridos, namorados, por acreditarem ser mais fortes que suas companheiras.

Embora muitas vezes o álcool, drogas ilegais e ciúmes sejam apontados como fatores que desencadeiam a violência contra a mulher, na raiz de tudo está a maneira como a sociedade dá mais valor ao papel masculino, o que por sua vez se reflete na forma de educar os meninos e as meninas. Enquanto os meninos são incentivados a valorizar a agressividade, a força física, a ação, a dominação e a satisfazer seus desejos, inclusive os sexuais, as meninas são valorizadas pela beleza, delicadeza, sedução, submissão, dependência, sentimentalismo, passividade e o cuidado com os outros. É possível perceber que o problema vem

se formando desde muito cedo, que indiretamente os próprios pais contribuem para uma formação errônea sobre como deve ser o papel masculino e feminino em sociedade e na família⁵.

Dessa forma percebe-se que o trabalho de conscientização não passa somente pela vítima, que precisa denunciar e se libertar dos abusos, para se ter um resultado eficaz o trabalho deve ser realizado na base iniciando com as crianças que hoje são pequenos e amanhã poderão se tornar vítimas ou possíveis agressores se não conscientizados que o mundo pode ser diferente, principalmente as relações, pois em sua maioria a naturalização vem da vivência do lar⁶.

Nesse contexto, encontramos jovens do meio rural que vivem normalmente num contexto simplório de convivência familiar, religioso e escolar. Em sua maioria, as jovens que não se deslocam para estudar na cidade acabam se casando cedo e revivendo toda a tradição familiar. Segundo Stochero⁷:

As mulheres que vivem em contextos rurais estão sujeitas a todo e qualquer tipo de violência. Podemos mencionar o isolamento geográfico, as longas distâncias da moradia aos locais especializados no enfrentamento à violência e às unidades de saúde, a precariedade de estradas ou transportes para os deslocamentos e meios de comunicação insuficientes como alguns dos pontos relevantes que podem potencializar essas violências. Adicionalmente, a ausência de testemunhas, o afastamento de familiares e parentes, somados a questões culturais, fortalecem a invisibilidade e o silenciamento das mulheres que sofrem com a violência.

Essa realidade não está vinculada a apenas um grupo, uma vez que encontramos vivência de violência em todas as classes sociais, com pessoas de vários graus de escolaridade, porém a desigualdade é mais expressiva nas famílias de baixa renda, baixa escolaridade, vinculação religiosa, grupos mais afastados da sociedade, entre outras.

MÉTODOS

Realizou-se uma revisão de literatura narrativa, com diferentes tipos de documentos (artigos, teses, dissertações, textos *on-line*). Esse tipo de método permite uma ampla descrição sobre o assunto, mas

não esgota todas as fontes de informação, visto que sua realização não é feita por busca e análise sistemática dos dados. Sua importância está na rápida atualização dos estudos sobre a temática.

Selecionaram-se os estudos que respondiam a seguinte questão norteadora: Violência contra a mulher. Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão foram: artigos publicados em português, no período compreendido entre 2023 à 2024.

Foram utilizados trabalhos obtidos a partir da busca com os descritores “violência doméstica”, “Lei Maria da Penha”, “Feminicídio”, nos endereços eletrônicos *Google Acadêmico* e *Scielo*.

Foram identificados e inclusos matéria publicada no Jornal A Gazeta baseadas em pesquisas realizadas por órgãos governamentais ou instituições particulares especializadas em pesquisas para levantamento de dados para estudos de uma realidade que necessita de intervenção ou mesmo criação de políticas públicas para promover o bem comum.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante muito tempo se viveu, mas não podia comentar a violência sofrida que foi trazida de gerações a gerações pela história. Segundo abordagem apresentada pelo CONEN – Coordenação Nacional de Entidades Negras, a violência contra a mulher tem sua fundamentação em base cultural, em atitudes que representam instrumentos de poder para manter as desigualdades independentes da classe social, etnia e faixa etária⁸.

Nos anos de 1970 a violência contra a mulher ganhou voz e visibilidade através do movimento feminista que chamou atenção que ela decorre da estrutura de dominação masculina, uma interpretação que não estava presente nas práticas jurídicas e judiciárias de enfrentamento às violências perpetradas contra mulheres⁹.

Percebe-se que se iniciou os primeiros passos da busca pela conquista de seu espaço na vida pública e, política e para isso, têm procurado combater as diversas formas de violência das quais têm sido vítimas por toda história legal e social.

De acordo com Vigano e Laffin¹⁰:

As ações afirmativas para as mulheres são provenientes do reconhecimento de um sofrimento discriminatório e violento sofrido ao longo dos tempos por esse grupo social, resultando em um tipo especial de violência estruturado na hierarquia de gênero, cunhado nos moldes do patriarcado. Tal contexto fez com que as mulheres fossem reduzidas a uma fragilidade culturalmente apropriada que a fez dependente dos homens e, assim, destinadas a serem violentadas fisicamente e psicologicamente.

Ainda hoje, para muitos, violência está relacionada somente à agressão física, fato que tem sido constantemente trazido a público como equivocado. Sendo abordado em todos os canais de discussão que visam esclarecer e lutar por mudanças. Nesse contexto na segunda Convenção da ONU sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher foi registrado que violência contra as mulheres significa qualquer ato de violência baseado no gênero do qual resulte ou possa resultar dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para as mulheres, incluindo as ameaças de tais atos, a coação ou a privação arbitrária de liberdade, que ocorra, quer na vida pública, quer na vida privada¹¹.

Dentro dessa luta contra a violência, um fator que chama muito a atenção é quanto à repetição da violência. Esse ato é conhecido como transmissão intergeracional de violência doméstica (TIVD), que é a perpetuação da violência por meio de gerações. Esse fenômeno está relacionado à naturalização, solidificada pela lógica machista. Por essa razão, é importante que se tenha em mente tanto os fatores de proteção como os de risco, quando se pretende prevenir ou responder à violência contra meninas e mulheres¹². Sofrer uma agressão física é uma experiência desgastante vivenciada de maneira traumática pelas mulheres em função das múltiplas desigualdades culturais e socioeconômicas que as tornam vulneráveis, porém, quando ocorre reincidência esse ato traz traumas profundos tanto nas vítimas como muitas vezes nos filhos que acompanham todo esse sofrimento¹³.

Dessa forma Cavalcante¹⁴ (apud CAPDEVILA et al, 2015) descreve que uma pessoa reincidente é aquela que “foi processado mais de uma vez pelo

mesmo ato, isto é, qualquer ameaça ou violação à integridade física e psicológica da mulher, gerando outro processo judicial prevista pelo Código Penal Brasileiro”.

A Lei Maria da Penha mesmo tratando com toda rigidez os crimes praticados contra a mulher, trazendo sanções e punições no intuito de erradicar essa violência, não foi o suficiente, muitos agressores voltaram a rescindir por acreditar que ficariam impunes ou acharem que as penalidades muito brandas¹⁴.

Houve então a necessidade de ter mais especificadamente nova lei tratando dessa trágica realidade surgindo assim o termo Feminicídio, através da Lei 13.104 de 09 de março de 2015, que ao delito de homicídio no Código Penal (Art. 121), inclui-se uma qualificadora e uma majorante com o nome de Feminicídio, tipificando assim como homicídio qualificado e incluindo no rol dos crimes hediondos. Justifica-se a implantação da Lei 13.104/2015 à grande quantidade de crimes cometidos contra as mulheres tornados assim altos os índices de Feminicídio^{15,16}.

Dessa forma percebe-se que a violência contra mulher tem constante crescimento em nossa sociedade, observa-se que por mais que se criem leis para coibir essa violência, os índices estão em constante crescimento, às medidas adotadas não se fazem eficaz para erradicar essa violência e principalmente a ocorrência da reincidência dos casos, os mesmos agressores voltam a cometer a violência contra sua vítima e muitos tem evoluído para o crime de feminicídio.

Repercussão da Lei Maria Da Penha no enfrentamento da violência

Antes da promulgação da Lei Maria da Penha as situações de violência contra a mulher eram julgadas segundo a Lei 9.099/95¹⁷ e assim a maior parte dos casos eram considerados crimes de menor potencial ofensivo, sendo convertidas em penas consideradas simbólicas como cestas básicas ou trabalho comunitário, o que contribuía para produzir um sentimento de impunidade e muitas vezes encorajando o agressor a reincidir⁹.

Com a Lei 11.340/2006, Lei Maria da Penha buscou-se mudar essa realidade tornando as penas

mais rigorosas assumindo um papel punitivo levando o agressor a repensar seus atos. Dessa forma percebe-se que colocar em prática ações preventivas eficazes é o maior desafio da Lei².

Porém se concorda a necessidade de quanto mais cedo se falar sobre o assunto melhores resultados serão obtidos, por essa razão acredita-se que a escola é um espaço privilegiado para a edificação de novos significados em direção a uma sociedade mais justa, livre de discriminações e violências. Essas medidas de reeducação extrapolam os muros das escolas e devem ir de encontro com os agressores que possuem uma visão deturpada sobre suas relações com o sexo feminino pautando sobre bases de dominação, opressão e desigualdade¹⁸.

V - A promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres.

IX - O destaque, nos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para os conteúdos relativos aos direitos humanos, à equidade de gênero e de raça ou etnia e ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher. (Art. 8º).

De acordo com Meneghel *et al.*⁹, a Lei Maria da Penha está organizada em três eixos de intervenção: 1º Eixo - Medidas criminais para a punição da violência, incluindo a retomada do inquérito policial, a prisão em flagrante, a restrição da representação criminal para determinados crimes e o veto para a aplicação da Lei 9099/95. 2º Eixo - Medidas de proteção da integridade física e dos direitos da mulher. 3º Eixo - Medidas de prevenção e de educação, objetivando impedir a ocorrência da violência e da discriminação baseadas no gênero. Com a implementação da Lei Maria da Penha, foi possível instaurar medidas mais rigorosas em relação aos agressores.

Assim, iniciou-se um processo mais rigoroso de responsabilização dos autores, diminuindo as sensações de impunidade, mesmo assim continua longe do ideal para solucionar o problema⁹. Esta realidade está pautada nos registros alarmantes de violência, reincidência mesmo com as medidas protetivas e restrições e morte das vítimas. A natura-

lização do comportamento discriminatório é uma forma de manter a situação de dominação sobre o discriminado. Muitas agressões mantêm suas relações mediante ameaças e elevam suas práticas ao extremo de ameaçar toda família da vítima. Não o bastante, se torna violento a ponto de muitas vezes chegar ao obtido da vítima. O feminicídio hoje é a situação mais recorrente mediante as diversas agressões praticadas contra a mulher, que não podem mais ser naturalizadas na sociedade¹⁹.

O Brasil, em 2015, editou a Lei 13.104, alterando o art. 121 do Código Penal para criar a qualificadora do feminicídio, definido como o homicídio praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, assim consideradas quando o crime envolver violência doméstica e familiar ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher¹⁶.

O aumento da violência contra a mulher no estado do Espírito Santo

Com base nos históricos das relações de violência contra a mulher, é comum a publicação de casos em que a violência culmina, muitas vezes, em morte, como nos casos de feminicídios, que têm crescido alarmantemente. Essa realidade chamou a atenção desta pesquisadora, especialmente pelas matérias descritas abaixo, publicadas no jornal *A Gazeta*, na coluna de Vilmar Fernandes, que trazem realidades voltadas para o estado do Espírito Santo.

A primeira matéria, publicada em 24/07/2024, tem como título *Agressão a mulheres: total de casos equivale à população de 3 cidades do ES*. A reportagem foi baseada nos registros de violência contra a mulher do ano de 2023, reunidos no Anuário Brasileiro de Segurança Pública. A colunista destaca o fato de que as ameaças, perseguições, lesões causadas por agressões variadas, homicídios, feminicídios, tentativas de homicídio e estupros constituem uma realidade alarmante. A partir dos dados apresentados, a situação torna-se ainda mais assustadora, uma vez que, segundo a colunista, “equivale como se todos que vivem nessas localidades tivessem sido alvo da brutalidade daqueles com quem compartilham a vida”²⁰.

Os dados do anuário indicam que o aumento da violência se iguala à população das cidades de Apiacá, Dores do Rio Preto e Mucurici, refletindo o agravamento dos casos de violência contra a mulher no primeiro semestre de 2024, especialmente no que se refere aos feminicídios, que representam a reta final de um ciclo de violência. Até julho de 2024, o anuário destacou que 24 mulheres já haviam perdido a vida de forma brutal, o que corresponde a quase 70% dos casos registrados no ano anterior. No entanto, chama a atenção o fato de que, embora tenha ocorrido uma queda nos homicídios, houve um aumento nos feminicídios³.

A segunda publicação que chamou atenção foi realizada no dia 07/08/2024 com o tema Lei Maria da Penha: 18 anos de violência contra a legislação e as mulheres, chamou atenção a seguinte citação:

Especialista diz que são quase duas décadas em que se tenta desacreditar e descredibiliza a lei, que criou mecanismos de combate à violência doméstica e a familiar"²¹. Ainda destacou uma realidade assustadora ao descrever "No ano em que completa a maioria da Lei Maria da Penha ainda é alvo de violência, assim como as mulheres que ela tenta proteger. Até mesmo a vítima que deu nome à legislação – Maria da Penha Mai Fernandes – foi incluída em um programa de proteção após receber ameaças de grupos extremistas que se reúnem em comunidades digitais para disseminar o ódio às mulheres. Não tem sido diferente com centenas de mulheres que vivem no Espírito Santo, algumas delas alvo de ponto máximo da violência, o feminicídio"^{3,21}.

O texto cita a fala de Renata Bravo, advogada criminalista e mestre em Direitos e Garantias Fundamentais, segundo a qual esses grupos tentam naturalizar e normatizar a violência ao se colocarem no lugar das vítimas, apresentando uma versão deturpada da realidade e alegando que a lei não seria necessária por não tratar homens e mulheres de forma isonômica em razão do gênero.

Só em 2024, foram 1.104 casos de agressões e mortes diante do descumprimento das medidas protetivas. Uma situação preocupante por levar muitas mulheres que são alvos de violência a ter a sensação de que NÃO adianta denunciar ou buscar ajuda²².

Por fim, no dia 02/12/2024 a colunista com base nos dados reunidos em um estudo realizado pelo

Tribunal de Contas do Espírito Santo (TCE-ES) descreve os seguintes dados: A cada 4 vítimas de violência sexual no ES, três tem menos de 14 anos, a matéria traz um alerta das estatísticas de violência contra a mulher e meninas do Espírito Santo onde destaca que 74% dos casos de agressão sexual no ano de 2023, as vítimas tinham até 14 anos, chamando atenção para cada 4 registros, a vida de 3 adolescentes foi marcada de forma brutal. Ainda relata a mesma matéria que no mesmo período 59 mulheres foram agredidas, por dia. E outras 35 tiveram suas vidas encerradas pelo feminicídio²¹.

A matéria chamou ainda mais atenção uma vez que os dados relatam que "as principais taxas de agressão sexual, doméstica e feminicídio no estado estão acima da média nacional, e sem perspectiva de redução"²¹. Esta pesquisa tinha como objetivo avaliar a eficácia das ações de enfrentamento à violência contra mulheres e meninas em especial ações de prevenção no período 2022 a 2024, no entanto, revelou-se uma necessidade de ações mais energéticas e coordenadas para combater a violência e proteger suas vítimas trazendo um resultado mais eficiente e efetivos para quem recorrer à aplicação da lei em busca da garantia de proteção de sua vida (Quadro 1).

DISCUSSÃO

A leitura das referências nos traz vários questionamentos e percebe-se que o assunto está longe de se esgotar uma vez que o problema sempre existiu, porém antes não era comentado como afirma o CONEN (2006)⁸. Porém, com o passar do tempo sufocadas por tanta discriminação e opressão a mulher começa a expressar seus medos, angústias e o desejo de mudança.

Com o tempo foram se unindo e buscando fortalecer o movimento que grita por respeito e se faz ouvido nos anos 70 de acordo com Meneghel *et al.*⁹ esta é apenas uma das muitas lutas do movimento feminista em prol do reconhecimento da luta pelos direitos e respeito as mulheres.

Essa realidade ultrapassa muitas vertentes que necessitam de atenção, mas todos concordam que

QUADRO 1. Comparativo da violência entre 2021 e 2024

Violência sexual	Em 2023 foram 1.489 vítimas, número 9% maior do que o de 2022 e 34% maior do que em 2021 Foram mais de 4 casos por dia. 74% dos registros (1.100) no período foram de vítimas de até 14 anos. O Estado ocupa a pior posição do sudeste, com taxa de 75,8 por 100 mil habitantes, superando a média nacional de 69,3/100 mil habitantes.
Feminicídio	Em 2023 ocorreram 35 feminicídio, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança pública. Pior taxa do Sudeste, com 1,8 casos por 100 mil habitantes, acima da média nacional de 1,4/100 mil habitantes. Quatro vítimas possuíam medidas protetivas ativas no momento do óbito. Os anos de 2024 não terminou e até novembro já ocorreram 35 casos, segundo o Painel de Monitoramento da Violência Contra a Mulher da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SESP)
Homicídio	Em 2023 foram mortas 88 mulheres Em 2024 até o final de outubro, 87 foram assassinados, segundo o Painel de Monitoramento da Violência Contra a mulher da Secretaria de Estado da segurança Pública (SESP) Pior no passado – o estudo indica que o Estado já foi o mais violento para as mulheres no Brasil. Em 2009, a taxa de homicídio de mulheres era 12/100 mil mulheres. Em 2023, foi de 4,5, mas ainda acima da média nacional, 3,8.
Violência Doméstica	Em 2023 houve 21.507 vítimas, uma média de 59 mulheres agredidas por dia (crescimento de 12,1% em relação as 19.274 vítimas do ano anterior) Em 2024 de janeiro a outubro, foram 19.352 casos, o que representa 63 mulheres agredidas por dia. Os principais tipos de crime foram os previstos na Lei Maria da Penha (10.395 casos), ameaças (5.536 casos) e descumprimento de medida protetiva (1.939 casos), segundo o Painel de Monitoramento da SESP.
Subnotificação	É relatado que segundo estudo do Senado Federal, nos casos de violência doméstica e familiar contra mulheres, a subnotificação pode chegar a 61% Motivos: medo de retaliação, vergonha, desconfiança nas autoridades, falta de conhecimento e dependência econômica.

Fonte: Elaboração própria.

quanto mais cedo se inicia a conscientização melhor poderá ser o convívio entre as relações de gênero. É preciso ensinar a criança que não existe homens forte e mulheres fracas e sim existem companheiros que devem somar em sua caminhada um ajudando o outro e não tentar um dominar o outro¹³.

Essa discriminação pautada no Patriarcado sempre apoiada na hierarquia de gênero como destaca Vigano e Laffin¹⁰ trouxe ao longo de muitos anos a equivocada visão que a mulher era submissa ao homem, dependente financeiramente e por essa razão deveria aguentar todo tipo de humilhação, muitas vezes agressões regadas ao consumo de álcool e outros entorpecentes, sem o direito de se queixar.

Mesmo quando a mulher tomava a decisão de pedir ajuda se via discriminada pois a Lei 9099/95 não lhe garantia os direitos devidos, além muitas vezes serem ridicularizadas pelos atendentes que deveriam acolher a vítima e pelos agressores por continuarem livres, muitas vezes punidos apenas em pagar uma cesta básica para algum local determinado pelo juiz¹⁷.

Com a promulgação da lei Maria da Penha muito foi feito quanto a garantia de direitos, prevenção e acolhimento as vítimas, no entanto a lei não possui uniformidade em sua aplicação, cada cidade dentro de sua realidade promove o atendimento o que dependendo do tamanho da cidade dificulta a aplicação por não possuírem delegacias especializadas, casas de acolhimento, projetos de acompanhamento para as vítimas e seus agressores.

Diante dessa fragilidade na responsabilização muitos agressores se viam como impunes e que nada iria acontecer e voltavam a reincidir. Com o aumento das mortes geradas por essa violência são necessários ajustar a Lei Maria da Penha abordando a necessidade de punir mais severamente os agressores e através da Lei 13.104, alterando o art. 121 do Código Penal para criar a qualificadora do feminicídio¹⁵.

Mesmo assim, as pesquisas trazem dados alarmantes quanto a realidade do crescimento da violência. Com base nessa afirmativa foi descrito três matérias publicadas no Jornal A Gazeta relacionado

ao Espírito Santo, onde inicialmente traz um comparativo entre a quantidade de vítimas de violência doméstica com a quantia de moradores das cidades de Apiacá, Dores do Rio Preto e Mucurici, o que nos leva a refletir sobre o grau extremo que o estado tem vivido de violência lembrando que está se falando apenas dos casos registrados o que transforma essa realidade em uma questão de política pública porém ainda ineficaz.

A segunda matéria além de comemorar a maior idade da Lei Maria da Penha traz o alerta do qual frágil ainda seus aportes o são, uma vez que a própria pessoa Maria da Penha necessita de uma medida protetiva contra pessoas que ameaçam por não compartilharem do mesmo entendimento que a Lei pautada na sua triste experiência de vida, recebendo seu nome. A que ponto chegará o ser humano em sua ignorância e egocentrismo.

Por fim, a terceira matéria nos remete a uma realidade dura onde diz “as principais taxas de agressão sexual, doméstica e feminicídio no Estado do Espírito Santo estão acima da média nacional, e sem perspectiva de redução” reafirmando todo que foi trago até aqui, com dados dos últimos anos possibilitando comparações para que os órgãos competentes possam utilizar na promoção de ações que surtam efeito real na sociedade como um todo uma vez que violência doméstica está atrelada a todas as classes sociais, etnias, cor e raça.

CONCLUSÃO

Percebe-se que o tema violência contra a mulher está longe de se esgotar, desde a quebra do silêncio através das lutas de classe e do reconhecimento do seu valor perante a sociedade, a cada dia novos desafios surgem para que a mulher possa ter seus direitos reconhecidos perante seus companheiros, família e sociedade.

Hoje mesmo perante todas as orientações e divulgações nas mídias, orientações em instituições, escolas e campanhas promocionais ainda assim encontra-se mulheres que não conseguem verbalizar as violências sofridas em seus lares, muitas vezes por vergonha da sociedade ou mesmo por não ter

como se manter sozinha principalmente quando possui filhos envolvidos nessa relação.

Dessa forma os companheiros se sentem seguros e continuam a exercer seu poder dominando e humilhando essas mulheres que se submetem a violências de todo tipo para sobreviver. Porém o que mais denota a atenção são o nível de extremo do sentimento de posse que habita dentro dos companheiros, pois mesmo quando finalmente a mulher grita e procura socorro, mesmo registrando boletins de ocorrência e sendo registrado medidas protetivas em muitos casos esses companheiros não recuam, passam a perseguir e em muitos casos geram a triste realidade de tirar a vida de suas companheiras, sem levar em consideração local, presença de filhos ou familiares.

Mediante esta realidade percebe-se que a Lei Maria da Penha é um divisor de águas onde se reconhece a necessidade de mudanças e se inicia o processo, porém ainda assim muitas vidas têm sido ceifadas por seus agressores acreditarem na impunidade. Mediante ao expressivo crescimento de morte dessas mulheres nasce Lei 13.104, alterando o art. 121 do Código Penal para criar a qualificadora do feminicídio, buscando penas mais duras e ações mais eficazes contra os agressores.

As pesquisas trazem realidades extremas levando em consideração uma análise voltada apenas no estado do Espírito Santo que alerta quanto a necessidade urgente de mudanças, pois ao comparar o número de mulheres que sofreram violência a quantia de pessoas de 3 cidades do estado mostra o quão fora de controle está a eficácia das políticas públicas de enfrentamento da violência.

Outra situação que foi trazida nas reportagens é o quanto há necessidade da lei 11.340/2006, que se originou a partir de todo sofrimento sofrido pela sra. Maria da Penha, que promove além do registro boletim de ocorrência, adere a medida protetiva. O medo existe e não se pode negar, porém o medo não pode paralisar ou calar uma pessoa que está sofrendo violência, pois é apoiada na opressão deste sentimento que o agressor se fortalece para oprimir suas vítimas.

Mas para tanto é preciso também que as políticas de enfrentamento sejam eficazes e unificadas

para que suas vítimas encontrem o acolhimento e a resposta a suas mazelas, possibilitando uma real mudança não só para as vítimas mas também para os agressores que necessitam de acompanhamento, levando-os a refletir e entender o quanto doente são suas mentes e que em pleno século XXI, não pode ser visto como normal tal atitudes, possibilitando entender e a responsabiliza-los pela destruição de suas famílias.

Assim as pessoas que passam por essas situações podem ser tratadas e acolhidas e transformadas caso assim desejem. Refazendo as suas vidas, reescrivendo suas histórias e protagonizando uma realidade diferente no futuro.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres [Internet]. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2011.
2. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago 2006 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
3. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2023.
4. Olegário ML, Galdino AS. Gênero e violência contra a mulher além dos muros da universidade e aquém do direito. In: I Encontro Unificado de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFCG; 2017 [Internet]. Disponível em: <http://www.ufcg.edu.br/~proex/III%20ENC.%20EXT/Artigos%20do%20III%20ENCEX/DIREITOS%20HUMANOS/genero%20e%20violencia.pdf>
5. Carvalho MRDS, Oliveira JFD, Gomes NP, Santos MM, Estrela FM, Duarte HMDS. Interface between conjugal violence and alcohol consumption by the partner. Rev Bras Enferm. 2018;71(suppl 5):2109–15. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0540
6. Medeiros L. Políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher. Rio de Janeiro: Letra Capital; 2018.
7. Stochero L, Pinto LW. Prevalência e fatores associados à violência contra as mulheres rurais: um estudo transversal, Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Cienc Saude Colet. 2024;29(1):e20452022. doi: 10.1590/1413-81232024291.20452022
8. Coordenação Nacional de Entidades Negras (CONEN). Salvar vidas e garantir direitos para a população negra. In: Centro de Documentação Eloy Ferreira da Silva, organizador. Dimensões. 2006.
9. Meneghel SN, Mueller B, Collaziol ME, Quadros MMD. Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. Cienc Saude Colet. 2013;18(3):691–700. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300015>
10. Vigano SDMM, Laffin MHLF. Mulheres, políticas públicas e combate à violência de gênero. Historia. 2019;38:e2019054. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-4369e2019054>
11. Organização das Nações Unidas (ONU). Glossário de termos do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5: Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas [Internet]. ONU; 2016 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: <https://tinyurl.com/wzdhoqc>
12. Organização das Nações Unidas (ONU). Voices Against Violence [Internet]. ONU Mulheres; 2013 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2013/10/voices-against-violence-curriculum>
13. Sousa F, Schütz G. Motivações para o rompimento do ciclo de violência em mulheres acolhidas na Sala Lilás do Instituto Médico Legal do Centro do Rio de Janeiro no contexto pandêmico de Covid-19. Saude Debate [Internet]. 2024;7(especial 1 dez):e9097 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: <https://saudeem-debate.org.br/sed/article/view/9097>
14. Vasconcelos CSS, Cavalcante LIC. Caracterização, reincidência e percepção de homens autores de violência contra a mulher sobre grupos reflexivos. Psicol Soc [Internet]. 2019 [citado 2025 abr 16];31:e179960.
15. Brasil. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o Código Penal para incluir o feminicídio como circunstância qualificadora do homicídio e o insere no rol dos crimes hediondos [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 mar 2015 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm
16. Costa HM. Reincidência de agressão doméstica contra mulher [Internet]. Repositório Digital Univac; 2007 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/rep/article/view/1211/1162>
17. Brasil. Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasilia, DF, 27 set 1995 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9099.htm
18. Sardenberg CMB, Grossi MP. Balanço sobre a Lei Maria da Penha. Rev Estud Fem. 2015;23(2):497–500. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n2p497>
19. Fernandes V. Agressão a mulheres: total de casos equivale à população de 3 cidades do ES. A Gazeta [Internet]. 2024 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmara-fernandes/agressao-a-mulheres-total-de-casos-equivalente-a-populacao-de-3-cidades-do-es-0724>
20. Fernandes V. Lei Maria da Penha: 18 anos de violência contra a legislação e as mulheres. A Gazeta [Internet]. 2024 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmara-fernandes/agressao-a-mulheres-total-de-casos-equivalente-a-populacao-de-3-cidades-do-es-0724>

- vilmara-fernandes/lei-maria-da-penha-18-anos-de-violencia-
contra-a-legislacao-e-as-mulheres-0824
21. Fernandes V. A cada 4 vítimas de violência sexual no ES, três têm menos de 14 anos. *A Gazeta* [Internet]. 2024 [citado 2025 abr 16]. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmara-fernandes/a-cada-4-vitimas-de-violencia-sexual-no-es-tres-tem-menos-de-14-anos-1224>
 22. Gomes IS. Feminicídios: um longo debate. *Rev Estud Fem* [Internet]. 2018 [citado 2025 mar 26];26(2):e39651. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n239651>

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: APCV. Investigação: APCV. Metodologia: APCV. Coleta de dados: APCV. Tratamento e análise de dados: APCV. Redação: APCV, MB. Revisão: APCV, MB. Aprovação da versão final: APCV, MB. Supervisão: MB.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Mal. Campos, 1468, Manguípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29047-105.

Violência contra a mulher: um recorte de cor

Violence against women: a racial perspective

Daniely da Silva França¹, Gracielle Pampolim²

RESUMO

Introdução: A violência letal contra a mulher no Brasil apresenta marcantes disparidades raciais, afetando de forma desproporcional as mulheres negras. Essa desigualdade tem raízes em um contexto histórico patriarcal e escravocrata, cujos reflexos ainda estruturam a sociedade e impactam a vida dessas mulheres. **Objetivo:** Analisar as circunstâncias históricas e sociais que influenciam a disparidade na violência letal entre mulheres negras e brancas no Brasil, com foco no racismo estrutural e na produção de políticas públicas para o enfrentamento da violência contra a mulher. **Métodos:** Foi realizada uma análise teórica com base em revisão bibliográfica e dados epidemiológicos, considerando a interseccionalidade entre gênero, raça e contexto social, a fim de compreender como o racismo estrutural contribui para a vulnerabilidade das mulheres negras. **Resultados:** Os achados apontam que, apesar dos avanços legislativos, a violência contra a mulher persists e atinge de forma mais intensa as mulheres negras, tanto no âmbito doméstico quanto nas instituições do Estado. O racismo estrutural e a estigmatização racial perpetuam a exclusão dessas mulheres, dificultando o acesso a políticas de proteção e justiça. **Conclusão:** É urgente a formulação de políticas públicas interseccionais que enfrentem o racismo e as desigualdades de gênero, além da qualificação de profissionais para um acolhimento humanizado. Somente com o reconhecimento dessas desigualdades estruturais será possível avançar na prevenção da violência e na promoção da equidade racial e de gênero.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. População negra. Racismo.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

² Universidade Federal do Pampa. Bagé/RS, Brasil.

Correspondência

dan.nielysf@gmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Daniely da Silva França, Gracielle Pampolim.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

13/2/2025

Aprovado:

22/3/2025

ISSN:

2446-5410

ABSTRACT

Introduction: Lethal violence against women in Brazil presents significant racial disparities, disproportionately affecting Black women. This inequality has its roots in a patriarchal and slave-holding historical context, the effects of which continue to structure society and impact the lives of these women. **Objective:** To analyze the historical and social circumstances influencing the disparity in lethal violence between Black and white women in Brazil, focusing on structural racism and the development of public policies to address violence against women. **Methods:** A theoretical analysis was conducted based on a literature review and epidemiological data, considering the intersectionality of gender, race, and social context, to understand how structural racism contributes to the vulnerability of Black women. **Results:** The findings indicate that, despite legislative advances, violence against women persists and disproportionately affects Black women, both in domestic settings and within State institutions. Structural racism and racial stigmatization perpetuate the exclusion of these women, hindering their access to protection policies and justice. **Conclusion:** It is urgent to formulate intersectional public policies that address racism and gender inequalities, along with the training of professionals for humanized care. Only by recognizing these structural inequalities will it be possible to advance in preventing violence and promoting racial and gender equity.

Keywords: Violence against women. Black population. Racism.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno cotidiano na humanidade e comum a todos os povos¹. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma a cada três mulheres é submetida à violência física ou sexual por parte do seu parceiro íntimo ou por um não parceiro². Tendo o patriarcado como base, e sendo um grave problema de saúde pública, esse agravo possui diversos fatores e provoca danos físicos, psicológicos, sexuais e/ou patrimoniais, ocorrendo em diferentes culturas e regiões do mundo, em todos os estratos sociais afetando o bem-estar, a integridade, física e mental e sobretudo, a vida^{3,4}.

São diversas formas de agressão que as mulheres sofrem desde a infância até a velhice: no lar, nas relações de trabalho, independente da profissão, com ou sem deficiência, na rua, por um parceiro íntimo, atual ou ex, ou desconhecido e nas relações de poder^{3,4}.

No Brasil, a violência contra a mulher está diretamente entrelaçada ao patriarcado, historicamente implantado desde os tempos da colonização do país, onde a cultura de submissão e obediência da mulher em relação ao homem, já se fazia presente. Essa cultura da submissão e inferioridade da mulher em relação aos homens, permanece até hoje⁵. Conforme discorre Luz⁶:

Ao longo da história da sociedade de classes, os papéis e espaços assumidos pelas mulheres foram controlados pelo homem. O espaço privado (casa, família, trabalho doméstico e cuidado dos filhos), ficou sob a responsabilidade da mulher e o espaço público (trabalho não doméstico, política e provisão do sustento da casa) sob a responsabilidade do homem.

Na atualidade, é notável que a partir das relações de gênero, os homens ainda ocupem espaços privilegiados no mercado de trabalho, e que as mulheres sofram maior a depreciação do trabalho. Considerando as dificuldades em contribuir financeiramente no seu lar, há maior tendência de que as mulheres se vejam envolvidas nos afazeres domésticos e na criação dos filhos, como objetos em que o homem acredita que tem o poder de mandar e desmandar

e se coloca em posição de superioridade, podendo reconhecê-la até mesmo como parte de sua propriedade⁷.

Nas últimas décadas, a violência contra a mulher começou ter o seu acertado reconhecimento, ampliando sua discussão no âmbito de questão social⁸. Em 1993, a Conferência das Nações Unidas sobre Direitos humanos de Viena, dentre outras resoluções,

[...] reconheceu a violência contra a mulher como violação dos direitos humanos, instando vigorosamente a necessidade de erradicação de todas as formas dessa violência, sendo função dos Estados combater esse problema e divulgar as informações necessárias para que as vítimas possam recorrer e exercer seus direitos humanos plenamente⁹.

A Convenção Interamericana¹⁰ para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, estabeleceu como responsabilidade do Estado, “assegurar a pesquisa e coleta de estatísticas e outras informações relevantes concernentes às causas, consequências e frequência da violência” de modo a formular, implementar e avaliar os serviços especializados necessários, salientando o acesso à informação como uma importante ferramenta para a prevenção e combate a esse grave problema humanitário.

No contexto brasileiro, com a Lei Maria da Penha surge como um marco significativo na vida as mulheres e um importante avanço na luta contra a violência de gênero, onde de fato ocorreu o amparo legal para a criação de políticas públicas, acolhimento e abrigamento para a mulher agredida e seus filhos, e punição ao agressor^{11,12}.

Ainda, quando analisada sob uma perspectiva interseccional, a violência de gênero revela desigualdades ainda mais profundas: as mulheres negras, em particular, estão em maior situação de vulnerabilidade³. Reforçando a extensão desse problema, nos últimos anos vem sendo observado um padrão de crescimento dessa proporção, onde em 2022 as mulheres negras vítimas de feminicídio representavam 61,1% do total de casos, e em 2023 a proporção foi de 63,6%¹³. O patriarcado, aliado ao racismo estrutural, forma um sistema

de opressões que agrava a vulnerabilidade dessas mulheres. Esse entrelaçamento de discriminações reflete-se na disparidade racial observada nos índices de violência contra a mulher, especialmente nos casos de feminicídio.

Diante desse cenário, esta pesquisa busca preencher uma lacuna no entendimento das condições históricas e sociais que perpetuam a disparidade de mortes entre mulheres negras e brancas, contribuindo para a produção de políticas públicas mais eficazes. A violência contra a mulher negra não pode ser discutida apenas como uma questão de gênero, mas também como um reflexo do racismo estrutural que permeia a sociedade brasileira. Longe de exaurir o assunto, esta pesquisa visa contribuir no meio acadêmico e na produção de políticas públicas para o enfrentamento da violência contra mulher e que essa questão tão cara, especialmente para as mulheres negras, seja discutida a fim de que esses dados de mortalidade e violência possam ser reduzidos de forma que a mulher seja de fato um sujeito com acesso a todos os direitos.

Assim, este estudo, a partir da revisão narrativa, baseia-se na seguinte questão norteadora: “Quais fatores históricos, sociais e estruturais contribuem para a maior incidência de violência letal contra mulheres negras no Brasil em comparação às mulheres brancas?”, e tem como objetivo analisar as circunstâncias históricas e sociais que influenciam a disparidade na violência letal entre mulheres negras e brancas no Brasil, com foco no racismo estrutural e na produção de políticas públicas para o enfrentamento da violência contra a mulher.

MÉTODOS

Este estudo adota a abordagem metodológica de revisão narrativa da literatura, que se caracteriza por explorar amplamente o desenvolvimento de um tema e proporcionar atualizações sobre um campo específico de conhecimento. Essa abordagem é valiosa por permitir uma visão contextualizada e integradora de assuntos complexos, favorecendo o avanço das discussões e a geração de novos conhecimentos¹⁴. De acordo com Canuto e Oliveira¹⁴ “a

revisão narrativa descreve amplamente o desenvolvimento de algum assunto, de modo rápido e não sistemático”, proporcionando assim uma rápida atualização sobre a temática”

A escolha por essa metodologia justifica-se pela relevância social e acadêmica do tema da violência contra a mulher, com especial atenção ao recorte racial, dada a maior vulnerabilidade das mulheres negras em comparação às brancas. Este fenômeno é agravado por um contexto histórico e social de opressão, sustentado por estruturas que perpetuam desigualdades e violências. O estudo busca contribuir para a produção científica e a formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento desse problema, destacando o impacto do racismo estrutural como fator determinante para a perpetuação das desigualdades.

A construção do referencial teórico baseou-se em fontes diversas e confiáveis, incluindo legislações nacionais e internacionais, publicações de conferências e fóruns, revistas científicas, artigos indexados no portal SciELO, dados oficiais de instituições como o Fórum Brasileiro de Segurança Pública e autores renomados na temática, como Djamil Ribeiro e Juliana Borges. Essas fontes foram selecionadas por sua relevância e atualidade, assegurando uma análise robusta e contextualizada do tema. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: violência contra a mulher, mulheres negras e racismo.

A pesquisa é organizada em torno de três eixos principais que estruturaram o trabalho: o contexto histórico e social da violência contra a mulher, com destaque para as raízes patriarcas e os avanços nas políticas de enfrentamento ao longo do tempo; o racismo estrutural e a vulnerabilidade das mulheres negras, enfatizando as interseccionalidades de raça e gênero; e os dados epidemiológicos sobre a violência contra a mulher no Brasil, explorando as disparidades raciais nos índices de feminicídio e outras formas de violência. A partir dessas discussões, as considerações finais sintetizam os achados da pesquisa e apresentam reflexões que visam contribuir para a redução das desigualdades de gênero e raça, fomentando a criação de políticas públicas e intervenções eficazes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Contexto histórico e social da violência contra a mulher

Quase que diariamente nos noticiários e nas redes sociais há informações de que houve agressão a uma mulher. Infelizmente há um contexto que perpassa a vida feminina, e a violência contra a mulher está inserida de forma aterrorizante. A violência contra a mulher está incluída entre as violações dos direitos humanos, não podendo ser naturalizada⁵.

No Brasil, a violência contra a mulher vem desde a formação da família. Segundo Viana e Costa⁵:

A sociedade patriarcal implantada no Brasil durante a colonização portuguesa estabeleceu uma cultura de subordinação da mulher ao homem. Nesse modelo familiar, a mulher é vista como um ser submisso às ordens paternas e maritais, sendo dominada pelo pai durante a infância e adolescência e, posteriormente, tornando-se objeto de posse do marido após o casamento⁵.

Desde a época colonial, o patriarcado tem deixado marcas na vida das mulheres, que são vistas como inferiores aos homens em seus direitos, nas suas decisões e na força do seu corpo. A violência doméstica é uma herança do patriarcado, ainda presente na sociedade atual. Segundo Silva *et al.*¹⁵, as masculinidades podem ser entendidas como um conjunto de modelos culturais, históricos e sociais que organizam pensamentos, características e atitudes ligadas à identidade masculina, como superior ao feminino.

Nesse contexto, é crucial enfatizar que a cultura machista, originada do patriarcado, também se expressa por meio de atitudes e pensamentos que, mesmo na era contemporânea, ainda não veem a mulher como um ser livre e com direitos iguais. A mulher ainda é vista como uma trabalhadora doméstica sem remuneração e reconhecimento de suas tarefas, além de ser responsável pelo cuidado dos filhos. Por outro lado, o homem é percebido como o único provedor da casa com destaque social. Mesmo na divisão do trabalho, as mulheres continuam a ocupar posições e a receber salários

inferiores aos dos homens, frequentemente sendo submetidas a essas condições⁵.

A batalha por igualdade de direitos e oportunidades entre homens e mulheres também é parte desse contexto histórico de violência. Sejam vítimas de violência ou não, as mulheres sempre se manifestaram contra as desigualdades e injustiças que sofreram¹⁶. O feminismo se sobressai como um instrumento crucial nesta batalha.

No Brasil, a primeira vitória feminista, reivindicando o direito ao voto, foi alcançada em 1932 com a promulgação do Novo Código Eleitoral Brasileiro. Durante a década de 60, o movimento focou nas disparidades entre homens e mulheres, exigindo políticas e direitos distintos para os homens, devido à sua condição de minoria e à sua posição social. O patriarcado é visto como um sistema que estrutura a vida social de forma objetiva e subjetiva, indicando que as relações de poder também se expressam no âmbito privado^{12,17}.

Portanto, até as relações pessoais, domésticas e emocionais são impactadas pelas estruturas deste modelo de dominação. Neste cenário, a ideia de que o indivíduo é político permitiu não só a politização das questões domésticas, mas também a discussão sobre as práticas sistemáticas de violência experimentadas^{16,17}.

No contexto internacional, entre as décadas de 70 e 80, ocorreram:

Os significativos marcos legislativos e documentos internacionais, todos da ONU: em 1967 a Declaração para a Eliminação da Discriminação Contra as Mulheres; 1975 é decretado o Ano Internacional da Mulher, mesmo ano em que ocorreu na Cidade do México a 1ª Conferência Sobre as Mulheres; e entre 1975 e 1985 é decretada Década das Mulheres; todos esses são prenúncios da Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW) em 1979. Foi nesta convenção que a violência contra as mulheres passou a ser reconhecida oficialmente como um crime contra a humanidade [...]. Até 1995 a ONU realizou mais três importantes conferências internacionais especificamente sobre mulheres: 1980 em Copenhagen, 1985 em Nairóbi, 1995 em Pequim, importantes eventos que formularam plataformas e pactos de ações tanto para o enfrentamento quanto para a prevenção da violência contra as mulheres¹⁷.

Neste período histórico, também merece destaque a Conferência sobre Direitos Humanos realizada em Viena, em 1993, que culminou na Declaração de Viena para a erradicação da violência contra mulheres. Este texto definiu uma agenda e um entendimento preciso das diversas formas de violência. Tais tipos de violência englobam: violência cometida por outros membros da família (como agressões físicas e psicológicas, abusos sexuais, estupro conjugal, mutilação genital, entre outros); diversos tipos de violência presentes nas comunidades locais (como estupro, assédio sexual no trabalho ou no ambiente educacional, prostituição forçada, entre outros); e violência cometida ou permitida pelo Estado (seja por negligência ou pela ausência de resposta por parte dos serviços institucionais)^{16,18}.

Em meio ao regime ditatorial estabelecido no Brasil, a resistência feminina se intensificou através de mobilizações que, além de provocarem mudanças sociais, também impulsionaram alterações legislativas. Na redemocratização, a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º estabeleceu a igualdade entre homens e mulheres em seus direitos e deveres^{16,19}.

No ano de 1994, o Brasil sediou um acontecimento importante organizado pela Organização das Nações Unidas (ONU): a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Eliminar a Violência contra as Mulheres, também chamada de Convenção de Belém do Pará¹⁰. Esta convenção, ratificada em 1995, tornou-se um padrão para várias políticas locais focadas no combate e eliminação da violência contra a mulher. Este acontecimento teve grande importância tanto no cenário quanto no conceito de violência de gênero¹⁶.

Nos anos seguintes também foram criadas leis que seriam um esforço na tentativa de ampliar a proteção contra a violência doméstica. Conforme discorre Kfouri¹⁹, elencam-se:

A Lei nº 9.807/1999 estabeleceu “normas para a organização e manutenção de programas especiais de proteção a vítimas e testemunhas ameaçadas” (ementa);

A Lei nº10.455/2002 acrescentou ao art. 69 da Lei nº9.099/1995 a medida cautelar de “afastamento [do agressor] do lar, domicílio ou local de convivência com a vítima”, em caso de violência doméstica.

Além disso, previu a possibilidade de prisão em flagrante e de exigência de pagamento de fiança;

A Lei nº10.714/2003 previu a criação de um disque-denúncia específico para as denúncias de violência contra a mulher;

A Lei nº10.778/2003 estabeleceu a notificação compulsória “nos casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados” (art. 1º);

A Lei nº10.886/2004 tipificou a violência doméstica através da criação de uma nova modalidade de lesão corporal no art. 129 do Código Penal (§§ 9 e 10), em consonância com o art. 226, § 8oda Constituição.

Corroborando com as legislações supracitadas, em 2003 foi instituída a Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM), que foi a responsável pela elaboração do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, que estabeleceu como objetivos do órgão a prevenção e o combate à violência de gênero, além de oferecer assistência às vítimas, reforçando, assim, a proposta de uma política nacional para enfrentar essa forma de violência¹⁶.

A Lei Maria da Penha, promulgada em 2006, é uma referência mundial, sendo uma das leis mais extensas e bem elaboradas sobre a violência contra a mulher ao redor do globo. É crucial enfatizar que a sua promulgação resultou de um amplo processo de mobilização e batalha política conduzido por movimentos feministas e de mulheres, que há mais de três décadas procuravam um instrumento legal para eliminar, prevenir e punir a violência doméstica no país. Portanto, a Lei Maria da Penha tem um percurso histórico que a antecede e possibilita sua existência tal como a conhecemos atualmente^{16,19,20}.

Esta legislação representa um marco na luta contra a histórica violência de gênero e desigualdade. Dentre as conquistas da Lei Maria da Penha, destacam-se: a definição e categorização da violência doméstica, que pode envolver aspectos físicos, sexuais, patrimoniais, psicológicos e morais; a proibição de aplicar multas aos agressores; a elevação da pena para os agressores, que aumentou de um ano para três anos; e a responsabilidade de direcionar as mulheres vítimas de violência e seus familiares a programas e serviços de proteção e assistência social^{16,19,20}.

Mesmo em face de todo esse arcabouço legal, casos de feminicídio ainda perduram, e, diante desse contexto de manutenção e aumento de violações aos direitos das mulheres, em 2015, foi criada no governo de Dilma Rousseff a Lei do Feminicídio, sendo este, uma nova forma de homicídio qualificado no Código Penal Brasileiro trazendo o assassinato de mulheres por razões ligadas à sua condição de gênero, dentre outros avanços, o aumento da pena em casos específicos, como por exemplo, mulheres gestantes e jovens menores de 14 anos⁵.

Racismo estrutural e a vulnerabilidade das mulheres negras

A escravidão deixou cicatrizes profundas que perduram até os dias atuais. O Brasil é caracterizado pela combinação de dominação e exploração oriundas da era escravagista. É uma nação caracterizada pelo poder colonial e por conflitos que se individualizaram, gerando processos de exploração, domínio e resistências que influenciaram a luta de classes na sociedade brasileira. Esta estrutura social é caracterizada por traços históricos da cultura do Brasil, como o racismo, o patriarcado e a marginalização do espaço público, cujas consequências ainda são visíveis nas interações sociais^{21,22}.

O racismo e suas diversas manifestações estão profundamente enraizados nas dinâmicas sociais. Assim, mesmo em um ambiente democrático e com a legislação que tipifica condutas racistas, ocorrências de discriminação e preconceito racial continuam a ocorrer. O extenso período de escravidão de indivíduos negros, juntamente com o racismo científico baseado na teoria eugenista, foi crucial para o surgimento, a solidificação e a disseminação do conceito de raça como um indicador de categorização e organização das relações de poder. Conforme sinaliza Ribeiro²³, “O racismo é, portanto, um sistema de opressão que nega direitos [...]”.

O racismo é consequência da própria estrutura social, evidenciando-se nas interações políticas, econômicas, jurídicas e até mesmo nas interações familiares. Não se trata de uma anomalia social ou de um desequilíbrio institucional, mas de um fenômeno estrutural, incorporado à estrutura social, que

se revela através de violências do dia a dia. Pessoas brancas raramente ponderam sobre a importância de pertencer a esse grupo, já que as discussões raciais costumam focar na negritude. A ausência ou a presença restrita de indivíduos negros em posições proeminentes não costuma causar surpresa ou desconforto em indivíduos brancos^{23,24}.

Apesar de existir um discurso que minimiza ou nega a presença do preconceito e da discriminação racial no Brasil, é fácil identificar expressões de racismo no dia a dia da sociedade. Às vezes, é claro; como nos massacres frequentes, na vulnerabilidade; em outros momentos, é sutil, como a vigilância policial que frequentemente coloca os negros sob suspeita. A população negra exibe indicadores sociais adversos, com menores níveis de educação e renda, acesso limitado a serviços de saúde e assistência social, condições de habitação mais precárias e ocupa posições de trabalho menos vantajosas. Contudo, mesmo com o contraste claro, o racismo ainda é pouco discutido pela sociedade, e dados como esses muitas vezes são interpretados como resultado da desigualdade econômica, e não da racial^{22,25}.

Torna-se crucial ressaltar que as mulheres negras sofrem uma dupla vitimização: tanto pela questão de gênero quanto pela cor da pele. Conforme discorre Vilma Reis apud Borges²⁶,

[...] nas narrativas da casa grande, as mulheres negras são originárias de famílias desorganizadas, anômicas, separadas entre integradas e desintegradas, estando todas essas definições numa referência das famílias brancas e, por consequência, as famílias negras são discursivamente apresentadas com produtoras de gerações de delinquentes [...].

Por serem historicamente marcadas pelo controle e pela punição, a mulher negra sente no seu dia a dia essas consequências, como por exemplo: falta de profissional qualificado que não discrimine e a restrinja ao chegar ao serviço de saúde, falta de atenção no seu relato e queixa, expectativa de vida menor do que a mulher branca, assim como, casos de violência obstétrica em maior número e desconhecimento sobre a saúde da mulher negra, que estão ligados a pensamentos e ideologias errô-

neas de que a mulher negra é resistente a dor e não adoece, que, mesmo diante da Política Nacional de Saúde integral da População Negra (PNISP), ainda se manifestam²⁵.

Examinar os índices de violência apenas com base no gênero acaba por obscurecer questões sociais mais profundas, tornando mais difícil a execução de mudanças essenciais, tanto no contexto jurídico-legal quanto na criação de políticas públicas efetivas. Portanto, qualquer avaliação deve considerar outros elementos de vulnerabilidade, como a raça, que potencializam a violência contra a mulher. Assim, torna-se essencial fazer um recorte racial e social nos dados sobre violência doméstica.

Vale destacar ainda que pesquisas focadas na violência sofrida por mulheres negras ampliam a visão racial, crucial para avaliar a conformidade e efetividade da legislação em vigor. É crucial analisar as condições sociais que impactam essas mulheres, particularmente sob a perspectiva do racismo. Portanto, é essencial abordar essa questão a partir do ponto de vista da interseccionalidade³.

A interseccionalidade define os problemas variados como desdobramentos estruturais e dinâmicos da interação entre diversos eixos de subordinação, tais como o racismo, o patriarcado e a opressão de classe, que estabelecem desigualdades essenciais que afetam as posições sociais de mulheres, raças, etnias e classes. Ademais, aborda as maneiras pelas quais políticas e medidas específicas provocam opressões nessas áreas, formando um processo dinâmico de desempoderamento³.

Portanto, o debate se concentra no fato de que, embora a violência contra a mulher no Brasil seja um reflexo de um sistema patriarcal profundamente enraizado na sociedade, que historicamente submete as mulheres a situações de desigualdade e violência, e as leis contemporâneas, como a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio, representem progressos significativos na luta contra esse tipo de violência, ainda existem muitos desafios, incluindo as intersecções que ainda são pouco examinadas nesse cenário. Por exemplo, as mulheres negras lidam com uma interseccionalidade de opressões que intensifica sua condição de fragilidade.

A combinação de racismo estrutural e patriarcado intensifica a violência e o preconceito que essas mulheres sofrem, tornando a sua busca por justiça ainda mais intrincada. A avaliação deste cenário é crucial para compreender as particularidades da violência contra a mulher negra e para criar políticas públicas efetivas que satisfaçam suas demandas e fomentem a igualdade de direitos.

Dados epidemiológicos sobre violência contra a mulher no Brasil

Conforme informações fornecidas pelos relatórios mais recentes sobre violência no país, há uma realidade alarmante: a elevada taxa de vítimas mulheres negras em todo o país, tanto em situações de violência fatal quanto em outras formas de violência, como a violência sexual. As mulheres negras também são mais vulneráveis em três dimensões: a primária, resultante diretamente do ato criminoso cometido; a secundária, estabelecida na interação entre a vítima e os sistemas jurídico e penal; e a terciária, que abrange a relação entre a vítima e a sociedade²⁷.

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública¹³, a partir de dados obtidos através dos boletins de ocorrência, casos de violência contra a mulher cresceram em 2023, em comparação a 2022. “Foram 8.372 tentativas de homicídio de mulheres, o que significa um crescimento de 9,2%. Desse total, 33,4% foram tentativas de feminicídio, isto é, tentativas de matar uma mulher em função do gênero, o que faz com que as tentativas de feminicídio tenham crescido 7,1%”.

Pode ocorrer uma diminuição nos registros de homicídios de mulheres, enquanto os casos de feminicídio tendem a crescer. No entanto, isso não representa necessariamente uma mudança no padrão de mortes violentas. A explicação mais provável está ligada à categorização dos crimes ao longo dos anos: desde 2015, com a Lei No 13.104, é obrigatório categorizar um crime como feminicídio, o que é visto como uma circunstância que qualifica o homicídio¹³.

De acordo com o *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*,

[...] as agressões em contexto de violência doméstica aumentaram: foram 258.941 vítimas mulheres, o que indica um crescimento de 9,8% em relação à 2022. O número de mulheres ameaçadas subiu 16,5%; foram 778.921 as mulheres que vivenciaram essa situação e registraram a ocorrência junto à polícia. O aumento dos registros de violência psicológica também foi grande, de 33,8%, totalizando 38.507 mulheres. O crime de *stalking* (perseguição) também subiu, com 77.083 mulheres passando por isso, um aumento de 34,5%. No mesmo sentido caminharam os crimes sexuais com vítimas mulheres: o estupro (incluindo o estupro de vulnerável, que acontece quando a vítima é menor de 14 anos ou quando, sendo maior de 14 anos, não está em condições de consentir) cresceu 5,3% no período, vitimando pelo menos 72.454 mulheres e crianças do sexo feminino. [...]¹³.

Conforme já exposto, existe uma predominância racial entre as vítimas de violência letal contra mulheres, seja no caso de feminicídio ou em outros tipos de mortes violentas intencionais. Essa diferença, que já era notável em 2023, se tornou ainda mais clara quando 63,6% das vítimas de feminicídio eram mulheres negras, em contraste com 35,8% de mulheres brancas¹³.

Existe uma parcela da violência que não é incluída nas estatísticas oficiais por diversos motivos, incluindo a desconfiança nas instituições, obstáculos psicológicos como o medo e a culpa, além de obstáculos burocráticos e barreiras para acesso a serviços fundamentais, entre outros²⁸. Dentro deste segmento não documentado nos registros oficiais, existe uma dimensão ainda mais intrincada: a violência que não é identificada como tal, mesmo sendo sua realidade inquestionável¹³.

De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde Ambiental²⁹, os casos de violência sexual registrados nos 12 meses anteriores ao estudo, além das taxas de prevalência de violência sexual ao longo da vida, foram examinados com base em fatores como gênero, idade, raça/cor e renda familiar per capita, incluindo mulheres com idade igual ou superior a 18 anos. O estudo ressalta que aproximadamente 60% das mulheres que sofreram violência nos últimos 12 meses, o que equivale a aproximadamente 16,4 milhões de mulheres adultas no Brasil, foram impactadas por violência física, psicológica

ou sexual. A incidência dessas agressões é maior em mulheres jovens, negras e pardas, e de baixa condição econômica.

Em 2004, o Ministério da Saúde determinou como obrigatória a comunicação de casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados. Em 2009, a comunicação de casos de violência foi incorporada ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), e, em 2011, foi estendida de forma universal a todos os serviços de saúde, públicos e privados, em todo o Brasil. Desde então, progressos significativos foram alcançados, garantindo que o registro fosse realizado em todo o território nacional, além da implementação de leis e políticas públicas voltadas à proteção das mulheres em situação de violência²⁹.

A análise do fenômeno da violência contra a mulher requer a consideração de diversas áreas em variados graus de determinação. Isso inclui a promoção da saúde, o fortalecimento da educação e o aumento da presença feminina no mercado de trabalho, com o objetivo de diminuir as desigualdades socioeconômicas e a diminuição da dependência financeira. Também se destaca a importância de garantir a disponibilidade de serviços formais de suporte e proteção no território, além de garantir a acessibilidade e o transporte apropriados para o acesso a esses serviços²⁹.

É crucial a formação dos profissionais para oferecer um atendimento humanizado e que estejam preparados para oferecer respostas efetivas e resolutivas. Além disso, é crucial investir na educação e na formação da sociedade civil, com o objetivo de fomentar a conscientização, o reconhecimento das diversas formas de violência e o suporte às vítimas. Essas ações são fundamentais para atenuar essa questão e eliminar preconceitos e estigmas ligados ao assunto²⁹.

CONCLUSÃO

Este estudo revela uma realidade preocupante sobre a disparidade na violência letal entre mulheres negras e brancas no Brasil, a violência contra a mulher é profundamente influenciada por raízes his-

tóricas que perpetuam vulnerabilidades específicas, particularmente para mulheres negras.

A análise do contexto histórico e social da violência contra a mulher mostra como o racismo e o patriarcado moldaram uma estrutura que deixa mulheres negras mais expostas à violência física, psicológica e sexual. As barreiras institucionais e psicológicas, como medo, culpa e desconfiança, dificultam o acesso dessas mulheres à ajuda e à denúncia de violência, mantendo um ciclo de exclusão e marginalização.

O racismo estrutural acentua essas desigualdades, expondo as mulheres negras a uma vulnerabilidade ainda maior e aumentando os níveis de violência. A discriminação racial e de gênero atua como um facilitador da violência doméstica e impede a implementação de políticas públicas eficazes. A subnotificação dessas violências reforça a invisibilidade dos casos e afeta diretamente a produção de dados e a formulação de políticas públicas.

Os dados epidemiológicos mostram um panorama alarmante: 63,6% das vítimas de feminicídio são mulheres negras. As taxas de violência doméstica, psicológica e sexual são significativamente mais altas entre mulheres negras e pardas, reforçando a necessidade de um enfoque interseccional na coleta e análise de dados.

Políticas públicas devem integrar um recorte racial e de gênero para abordar essas disparidades e garantir a proteção adequada, apenas assim será possível desenvolver políticas públicas interseccionais que reconheçam as especificidades das mulheres negras. É necessário, ainda, capacitar profissionais para oferecer acolhimento humanizado e promover a conscientização social para mitigar esses problemas e erradicar preconceitos associados ao tema. Somente com um esforço conjunto que integre diferentes níveis de intervenção, é possível construir um ambiente seguro e igualitário para todas as mulheres.

REFERÊNCIAS

- Souza NR, Hino P, Taminato M, Okuno MFP, Gogovor A, Fernandes H. Violência contra mulher parda e preta durante a pan-
- demia: revisão de escopo. Acta Paul Enferm. 2024;37:eAPE00682. doi: 10.37689/acta-ape/2024AR0000682
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Uma em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência [Internet]. OMS; 2021 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/115652-oms-uma-em-cada-3-mulheres-em-todo-o-mundo-sofre-viol%C3%A7%C3%A3o>
- Sousa LOD, Azevedo TAGD. A dupla vulnerabilização da mulher negra: uma análise sobre interseccionalidade e violência. Rev Gestao Soc Desenv [Internet]. 2024;10(1):e10559 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/10559>
- Costa CFDM, Dias Junior CM. Violência contra a mulher: um modelo de avaliação de desempenho de políticas públicas. Rev Katál. 2024;27:e95039. doi: 10.1590/1982-0259.2024.e95039
- Viana DS, Costa MDSM. A cultura do patriarcado no Brasil: da violência doméstica ao feminicídio. Rev Educ Saude e Enfermagem. 2024;10(5):2829–47. doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.13935>
- Luz LEN. Masculinidade patriarcal: o que os homens pensam sobre a violência contra as mulheres nas relações conjugais? [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Borja: Universidade Federal do Pampa; 2022 [citado 2024 nov 5]. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/handle/riu/7459>
- Souza KBC, Tavares PCC. Crise do capital e exploração do trabalho em momentos pandêmicos: repercussão no Serviço Social, no Brasil e na América Latina. In: XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais; 2022 out 11–13 [Internet]. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/cbas2022/uploads/finais/0000000385.pdf>
- Luduvice P, Lordello SR, Zanello VM. Revogação das medidas protetivas: análise dos fatores e motivações presentes na solicitação da mulher. Rev Direito Práx. 2024;15(2):e67306. doi: 10.1590/2179-8966/2022/67306
- Sousa RDV, Uchôa AMDV, Barreto MRN. Fontes de informação sobre a violência contra a mulher no Brasil. Serv Soc Soc. 2024;147(2):e-6628376. doi: 10.1590/0101-6628.376
- Organização dos Estados Americanos (OEA). Convenção Inter-americana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher – “Convenção de Belém do Pará”. Belém: OEA; 1994.
- Nery MGD, Nery FSD, Pereira SRDS, Cavalcante LA, Gomes BM, Teles ACO, et al. Fatores associados ao homicídio de mulheres no Brasil, segundo raça/cor, 2016–2020. Cienc Saude Colet. 2024;29(3):e10202023. doi: 10.1590/1413-81232024293.10202023
- Colling AM. Violência contra as mulheres – herança cruel do patriarcado. Rev Direito e Economia. 2020;8(Especiam):171–94. doi: 10.14295/de.v8iEspeciam.10944
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). 18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública [Internet]. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2024 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br>

14. Canuto LT, Oliveira AASD. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psi Rev.* 2020;26(1):83–102. doi: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>
15. Silva AFD, Estrela FM, Magalhães JRF, Gomes NP, Pereira Á, Carneiro JB, et al. Elementos constitutivos da masculinidade ensinados/apreendidos na infância e adolescência de homens que estão sendo processados criminalmente por violência contra a mulher/parceira. *Cienc Saude Colet.* 2022;27(6):2123–31. doi: [10.1590/1413-81232022276.18412021](https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.18412021)
16. Tilio R. Marcos legais internacionais e nacionais para o enfrentamento à violência contra as mulheres: um percurso histórico. *Rev Gest Polit Publicas* [Internet]. 2012 jun 30;2(1):68–93 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rpp/article/view/97851>
17. Pinto CRJ. Feminismo, história e poder. *Rev Sociol Polit.* 2010;18(36):15–23. doi: [10.1590/S0104-44782010000200003](https://doi.org/10.1590/S0104-44782010000200003)
18. Azambuja MPRD, Nogueira C. Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública. *Saude Soc.* 2008;17(3):101–12. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000300011>
19. Kfouri CO. O direito e a desigualdade de gênero: uma análise histórico-legislativa da violência doméstica no Brasil. *Rev CPJM* [Internet]. 2023;2(Especial):127–51 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://rcpj.mcpjm.uerj.br/revista/article/view/175>
20. Lisboa TK, Zucco LP. Os 15 anos da Lei Maria da Penha. *Rev Estud Fem.* 2022;30(2):e86982. doi: [10.1590/1806-9584-2022v30n286982](https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n286982)
21. Cisne M, Santos SMM. Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social. São Paulo: Cortez; 2018.
22. Nunes SDS. Racismo no Brasil: tentativas de disfarce de uma violência explícita. *Psicol USP.* 2006;17(1):89–98. doi: [10.1590/S0103-65642006000100007](https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000100007)
23. Ribeiro D. Pequeno Manual Antirracista. São Paulo: Companhia das Letras; 2019.
24. Almeida SL. Racismo Estrutural. São Paulo: Jandaíra; 2020. (Coleção Feminismo Plurais)
25. Oliveira BMC, Kubiak F. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. *Saude Debate.* 2019;43(122):939–48. doi: [10.1590/0103-1104201912222](https://doi.org/10.1590/0103-1104201912222)
26. Borges J. Encarceramento em massa. São Paulo: Pôlen; 2019.
27. Costa ALD, Silva BNRD. Até aqui nos ajudou um feminismo: violência contra mulher, política institucional e feminismos negros. *Civitas.* 2024;24(1):e45037. doi: [10.15448/1984-7289.2024.1.45037](https://doi.org/10.15448/1984-7289.2024.1.45037)
28. Campos CH. Desafios na implementação da Lei Maria da Penha. *Rev Direito GV.* 2015;11(2):391–406. doi: <https://doi.org/10.1590/1808-2432201517>
29. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da mulher brasileira: uma perspectiva integrada entre vigilância e atenção à saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Bol Epidemiol. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: DSF, GP. Investigação: DSF. Metodologia: DSF, GP. Coleta de dados: DSF. Tratamento e análise de dados: DSF, GP. Redação: DSF, GP. Revisão: GP. Aprovação da versão final: DSF, GP. Supervisão: GP.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciélle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Mal. Campos, 1468, Mauá, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29047-105.

A invisibilidade da violência contra mulheres e crianças: revisão de literatura sobre alienação parental

Literature review on parental alienation: the invisibility of violence against women and children

Érica Martins de Almeida¹, Jaqueline Bragio²

RESUMO

Introdução: O presente artigo centra-se na Lei da Alienação Parental – LAP (Lei nº 12.318/2010), baseada na teoria do psiquiatra norte-americano Richard Gardner, avaliando suas fragilidades científicas e as críticas relativas ao reforço de desigualdades de gênero. **Objetivos:** Avaliar as limitações da Lei da Alienação Parental, questionar sua aplicação punitiva e discutir os impactos dessa legislação na proteção de mulheres e crianças, especialmente no contexto de denúncias de violência doméstica. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, baseada em revisão de literatura. Foram analisadas publicações acadêmicas indexadas em bases de dados no período de 2014 a 2024, permitindo uma compreensão das discussões contemporâneas sobre o tema. **Resultados:** Apesar do caráter protetivo da legislação, ela pode ser utilizada como instrumento de violência institucional no Sistema de Justiça, perpetuando estereótipos de gênero e negligenciando as complexidades das dinâmicas familiares. Além disso, a aplicação da lei tem deslegitimado denúncias de violência doméstica, comprometendo a proteção integral das vítimas. O papel dos assistentes sociais é destacado como essencial para análises críticas que incorporem relações de poder e gênero nos litígios familiares. **Conclusão:** A revogação da Lei da Alienação Parental (Lei nº 12.318/2010) é necessária, considerando seus impactos na perpetuação de violências e desigualdades, sendo recomendada a adoção de políticas públicas que promovam a proteção integral das famílias, priorizem a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e assegurem os direitos fundamentais de mulheres e crianças.

Palavras-chave: Desigualdade de gênero. Proteção à criança. Violência doméstica. Violência contra as mulheres. Violência infantil.

ABSTRACT

Introduction: This article focuses on the Parental Alienation Law – PAL (Law No. 12,318/2010), based on the theory of American psychiatrist Richard Gardner, evaluating its scientific weaknesses and the criticisms regarding the reinforcement of gender inequalities. **Objectives:** The study aims to assess the limitations of the Parental Alienation Law, question its punitive application, and discuss the impacts of this legislation on the protection of women and children, especially in the context of domestic violence reports. **Methods:** This is a descriptive qualitative research based on a literature review. Academic publications indexed in databases from 2014 to 2024 were analyzed, allowing an understanding of contemporary discussions on the topic. **Results:** The findings indicate that, despite the protective character of the legislation, it can be used as an instrument of institutional violence within the Justice System, perpetuating gender stereotypes and neglecting the complexities of family dynamics. Furthermore, the application of the law has delegitimized reports of domestic violence, compromising the comprehensive protection of victims. The role of social workers is highlighted as essential for critical analyses that incorporate power and gender relations in family disputes. **Conclusion:** It is concluded that the revocation of the Parental Alienation Law (Law No. 12,318/2010) is necessary, considering its impacts on the perpetuation of violence and inequalities. It is recommended to adopt public policies that promote the comprehensive protection of families, prioritize the prevention and confrontation of domestic violence, and ensure the fundamental rights of women and children.

Keywords: Gender inequality. Child protection. Domestic violence. Violence against women. Child abuse.

¹ Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo. Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil.

² Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil.

Correspondência

bragio.jaqueline@gmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Érica Martins de Almeida, Jaqueline Bragio.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

31/1/2025

Aprovado:

22/2/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

A alienação parental, introduzida na década de 1980 pelo psiquiatra Richard Gardner como a Síndrome da Alienação Parental (SAP), foi definida como um distúrbio infantil caracterizado pela rejeição irracional de um genitor devido à influência do outro, especialmente em disputas de guarda¹. Contudo, a SAP foi amplamente rejeitada por instituições como a Associação Americana de Psiquiatria (APA), que não a incluiu no DSM-V por falta de embasamento científico, classificando-a como pseudociência². No Brasil, a teoria gardneriana influenciou o debate jurídico nos anos 2000, culminando na Lei nº 12.318/2010 – Lei da Alienação Parental (LAP), que busca proteger crianças e adolescentes de interfeções prejudiciais à relação com um dos genitores³. Embora a LAP não mencione explicitamente a SAP, ela reflete essa fundamentação, sendo criticada por reproduzir estereótipos de gênero e ignorar as complexidades das dinâmicas familiares. Hümmlgen e Cangussú⁴ destacam que essa abordagem frequentemente culpabiliza mulheres em litígios familiares, desconsiderando desigualdades estruturais de gênero.

No Brasil, a Lei da Alienação Parental (LAP) tem sido frequentemente usada como retaliação contra mulheres que denunciam violência doméstica, transformando-se em uma ferramenta de violência institucional que desqualifica denúncias legítimas e expõe crianças a riscos, como o contato forçado com genitores agressores, desconsiderando o melhor interesse da criança^{5,6}. Desde sua promulgação, movimentos sociais e acadêmicos questionam sua eficácia, apontando que a LAP reforça estereótipos de gênero, silencia vítimas de violência e perpetua desigualdades sociais. Internacionalmente, países como o México já revogaram legislações semelhantes por considerá-las instrumentos de defesa para agressores⁷. No Brasil, entidades como o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) defendem o abandono de conceitos sem embasamento científico na aplicação do direito². Andrade e Lemos⁸ enfatizam a necessidade de repensar a LAP, propondo uma abordagem que vá

além da judicialização punitiva, integrando práticas de cuidado e proteção.

A Lei 12.318/2010 prevê, no Artigo 5º, a participação de profissionais capacitados para identificar possíveis atos de alienação parental³. Nesse contexto, Batista^{9,10} enfatiza que o assistente social, ao conduzir estudos sociais nesses casos, deve analisar a dinâmica familiar de forma ampla, indo além da simples confirmação ou negação das acusações. A autora critica a interpretação da alienação parental como vingança feminina, proposta por Richard Gardner, por minimizar formas de violência presentes nas famílias e destaca que essa abordagem deve considerar as relações de gênero e a gravidade das violações aos direitos de convivência de crianças e adolescentes.

Com base na experiência da autora como assistente social em Varas de Família no Tribunal de Justiça do Espírito Santo, esta discussão analisa, sob uma perspectiva sociojurídica, como a literatura científica relaciona as supostas alegações de alienação parental ao risco de perpetuação da violência contra mulheres e crianças. A Lei nº 12.318/2010 foi criada para proteger crianças e adolescentes e garantir o direito à convivência familiar, mas sua aplicação apresenta desafios que podem resultar em impactos negativos para as famílias envolvidas³. O texto também aborda essas dificuldades e suas implicações na prática profissional.

MÉTODOS

A pesquisa, de abordagem qualitativa descritiva, utilizou a revisão de literatura como metodologia principal, caracterizada, segundo Brizola e Fantin¹¹, pela “organização e análise de ideias de diferentes autores sobre um tema específico, com base em leituras e investigações previamente realizadas pelo pesquisador”. Com base nessa abordagem, foram reunidas contribuições sobre o conceito de alienação parental, suas implicações e sua relação com a violência, considerando perspectivas do Direito, Serviço Social e Psicologia. A coleta de dados foi realizada em bases acadêmicas como Scielo, Google Scholar e Research Rabbit, utilizan-

do palavras-chave como “alienação parental”, “violência de gênero”, “violência contra as mulheres” “violência infantil” e “serviço social”. Foram selecionados 12 artigos publicados entre 2014 e 2024, analisados quanto a objetivos, resultados, metodologias, conceitos e conclusões. A análise destacou como os estudos abordam a alienação parental no contexto das Varas de Família, e a Quadro 1, sintetiza as informações dos artigos, facilitando a

discussão dos resultados e a compreensão das diferentes perspectivas sobre os impactos da alienação parental.

RESULTADOS

Os resultados encontrados foram doze trabalhos, disponibilizados no Quadro 1.

QUADRO 1. Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão

TÍTULO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
1. A lei de alienação parental e a lei da guarda compartilhada obrigatória: para o melhor interesse da manutenção da violência contra mulheres/mães e crianças	Andrade, Alessandra Pereira; Lemos, Sibele de Lima (2022)	Analizar a Lei de Alienação Parental (LAP) e a Lei de Guarda Compartilhada Obrigatória, argumentando que ambas perpetuam a violência contra mulheres/mães e crianças, deslegitimando denúncias de violência doméstica e abuso sexual.	As leis mencionadas frequentemente são usadas para deslegitimar denúncias de violência doméstica e abuso sexual, resultando na revitimização das mulheres/mães e crianças que buscam proteção no sistema de justiça.
2. A utilização da Lei de Alienação Parental como instrumento de realização de violência psicológica contra mulheres	Marangoni, Carolina Aires; Kopp, Juliana Borges; Marinho, Melina Oliveira (2022)	Analizar a Lei de Alienação Parental (LAP) como ferramenta para perpetuar a violência psicológica contra mulheres no contexto da violência doméstica no Brasil.	A LAP tem sido usada para deslegitimar denúncias de violência doméstica e perpetuar a violência psicológica contra mulheres, criando danos emocionais e perpetuando uma violência de gênero invisível.
3. Alienação Parental: gênero e construção social na esfera do cuidado	Valente, Maria Luiza Campos da Silva; Batista, Thaís Tononi (2020)	Investigar a construção social da “mãe alienadora” e como ela reflete a naturalização do cuidado como atributo feminino, especialmente em casos de conflito pós-divórcio.	A alegação de alienação parental é crescente nas Varas de Família, evidenciando a necessidade de uma abordagem crítica que reconheça a desigualdade no cuidado parental.
4. Alienação Parental: reflexões sobre a lei e a atuação profissional das/os assistentes sociais	Batista, Thaís Tononi (2017)	Refletir sobre a intervenção dos assistentes sociais nos casos de alienação parental, abordando o contexto da judicialização das relações familiares.	A atuação do assistente social enfrenta desafios devido à flexibilidade das relações familiares e à falta de discussões teóricas aprofundadas sobre alienação parental.
5. Estereótipos de gênero no direito das famílias: um estudo da doutrina jurídica sobre alienação parental	Hümmelgen, Isabela; Canguissú, Kauan Juliano (2017)	Analizar a alienação parental no contexto da desigualdade de gênero, entendendo como ela coloca mulheres e crianças em situações vulneráveis.	A pesquisa mostra que a doutrina jurídica sobre alienação parental é permeada por estereótipos de gênero, refletindo uma cultura jurídica insensível às questões femininas.
6. Gênero, cuidado e alienação parental: a construção social da mãe alienadora	Batista, Thaís Tononi (2021)	Discutir as acusações de alienação parental em varas de família, especialmente em contextos de divórcio e guarda, e a construção social dos papéis de gênero.	A construção social da figura da mãe como “alienadora” é enraizada na predominância da guarda materna, reforçando estereótipos de gênero que afetam as mães em litígios familiares.
7. Judicialização, criminalização e alienação parental: a atuação profissional de assistentes sociais	Batista, Thaís Tononi (2021)	Discutir a alienação parental e a atuação dos assistentes sociais no contexto da judicialização e da criminalização no sistema de justiça.	A análise revela que a atuação profissional é influenciada por visões conservadoras e pela crescente criminalização, sendo necessária uma abordagem que compreenda as relações sociais em uma perspectiva crítica e não punitiva.

* continua.

* continuação.

TÍTULO	AUTORES/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
8. O machismo no judiciário e seu reflexo como forma de violência institucional nas varas de família	Hogemann, Edna Raquel; Araújo, Litiane Motta Marins; Cipriano, Simone Pires (2021)	Analizar a violência institucional no Judiciário, destacando seu impacto como uma forma de violência de gênero que discrimina as mulheres.	A pesquisa revela que, apesar dos avanços legais, o Judiciário ainda mantém práticas discriminatórias que violam os direitos humanos das mulheres, perpetuando a subordinação delas.
9. O outro lado da lei de alienação parental a violência contra mulheres e crianças legitimadas pelo sistema de justiça	Menezes, Rachel Serório (2021)	Analizar os reflexos da Lei de Alienação Parental no Brasil, comparando-a com a legislação do México, que revogou o artigo sobre alienação parental.	As acusações de alienação parental frequentemente desconsideram denúncias de violência sexual e de gênero, favorecendo os pais em disputas de guarda e minimizando os danos emocionais das mães e crianças.
10 Poder, Norma e Ideário na Lei da Alienação Parental	Brandão, Eduardo Ponte; Azevedo, Luciana Jaramillo Caruso (2023)	Analizar a intervenção ética do psicólogo nas demandas de alienação parental, utilizando a genealogia de Foucault para compreender as práticas de poder nos discursos sobre o tema.	A análise mostra que a LAP, apesar de ter um caráter educativo, é punitiva e reforça a judicialização dos conflitos familiares, sem abordar as desigualdades de gênero.
11. Serviço Social em Varas de Família: o litígio familiar e a alienação parental sob a perspectiva das relações sociais de sexo	Rocha, Edna Fernandes (2018)	Refletir sobre o trabalho do assistente social nos tribunais de família, abordando as questões do litígio e da alienação parental e os impactos da legislação sobre a atuação profissional.	O assistente social tem um papel crucial em litígios familiares, especialmente em casos de alienação parental, ajudando nas decisões judiciais. A atuação requer uma visão crítica das relações de gênero.
12. Violência doméstica contra a mulher, convivência familiar e alegações de alienação parental	Valente, Maria Luiza Campos da Silva; Batista, Thaís Tononi (2018)	Analizar o direito à convivência familiar de crianças e adolescentes em casos de violência doméstica e alegação de alienação parental, com foco nas mulheres protegidas pela Lei Maria da Penha.	O estudo revela avanços na proteção dos direitos das mulheres e crianças, mas persiste uma ordem patriarcal que reproduz disparidades de gênero no sistema judicial.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

DISCUSSÃO

Contexto histórico da alienação parental e da Lei nº 12.318/2010

O conceito da alienação parental surgiu na década de 1980, proposto por Richard Gardner, que apresentou a teoria da Síndrome da Alienação Parental (SAP) como um distúrbio infantil que ocorria, principalmente, em contextos de disputas de guarda. Esse distúrbio seria a aversão injustificada da criança a um dos genitores, fruto de uma “lavagem

cerebral” e promovida pelo genitor que Gardner chamou de “alienador”, quem geralmente detinha a guarda⁹.

De acordo com Marangoni, Kopp e Marinho² a teoria gardneriana da alienação parental é uma pseudociência sem base científica e criticada por se fundamentar nas próprias opiniões pessoais de Gardner. A teoria também é associada a opiniões controversas, como a relativização da pedofilia como um fenômeno cultural e sempre permeada por um discurso misógino, ao atribuir às mulheres a culpa pelo afastamento entre os filhos e o genitor, este, isento de responsabilização. Batista⁹ e Hümmelgen e Cangussú⁴ destacam que, devido

à falta de comprovação empírica como distúrbio clínico, ela foi rejeitada por organizações de saúde, como a Associação Americana de Psiquiatria (APA), que excluiu a SAP de manuais diagnósticos como DSM-V.

Embora a teoria de Richard Gardner seja amplamente questionada na comunidade científica, seus trabalhos influenciaram juristas e psicólogos no Brasil na década de 2000. Segundo Brandão e Azevedo⁵, o conceito da alienação parental surgiu em um contexto histórico de transformações sociais, com debates sobre os direitos das mulheres, inserção dos homens no cuidado parental e a ampliação da proteção dos direitos das crianças e adolescentes. Essas mudanças trouxeram novas disputas de poder e perspectivas sobre os direitos parentais.

No campo jurídico e social brasileiro, a Associação de Pais Separados (APASE) e o Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM) foram pioneiros na abordagem da alienação parental como um fenômeno relevante nos conflitos de guarda. O livro “Síndrome da Alienação Parental e a tirania do guardião – aspectos psicológicos, sociais e jurídicos”, publicado em 2007 pela APASE, foi a primeira obra nacional sobre o tema, refletindo as perspectivas de pais separados e fundamentada na teoria de Gardner¹².

Andrade e Lemos⁸ destacam que, no processo de disseminação da teoria gardneriana no Brasil, foi apresentado o Projeto de Lei nº 4.053/2008. As autoras apontam que sua tramitação ocorreu de forma célere no Congresso Nacional, com a aprovação da Lei nº 12.318/2010, conhecida como Lei da Alienação Parental (LAP)³.

Marangoni, Kopp e Marinho² apontam que a tramitação rápida do projeto de lei não foi acompanhada de estudos técnicos que justificassem sua implementação, o que gerou críticas sobre a ausência de pesquisas aprofundadas e questionamentos quanto à democraticidade do processo.

O que se percebe é que a recepção e a tramitação do projeto de lei sobre alienação parental ocorreram de forma assustadoramente acrítica. A aprovação da LAP, por sua vez, ocorreu de maneira completamente alheia à apreciação de pesquisas e de estudos aprofundados sobre o assunto. Somando-se isso à ausência de audiências públicas que promovessem um debate e não foram

trazidas para a discussão as inúmeras críticas da comunidade científica internacional sobre a Teoria da “Síndrome da Alienação Parental”².

A Lei nº 12.318/2010 não traz a Síndrome da Alienação Parental (SAP), definindo apenas o que seria a alienação parental e os atos que a definem:

Considera-se ato de alienação parental a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente promovida ou induzida [...] para que repudie genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculos com este. [...] São formas exemplificativas de alienação parental [...]: I - realizar campanha de desqualificação da conduta do genitor no exercício da paternidade ou maternidade; II - dificultar o exercício da autoridade parental; III - dificultar contato de criança ou adolescente com genitor; IV - dificultar o exercício do direito regulamentado de convivência familiar; V - omitir deliberadamente a genitor informações pessoais relevantes sobre a criança ou adolescente, inclusive escolares, médicas e alterações de endereço; VI - apresentar falsa denúncia contra genitor, contra familiares deste ou contra avós, para obstar ou dificultar a convivência deles com a criança ou adolescente; VII - mudar o domicílio para local distante, sem justificativa, visando a dificultar a convivência da criança ou adolescente com o outro genitor, com familiares deste ou com avós³.

Conforme ressaltado por Andrade e Lemos⁸, o mesmo movimento que culminou na elaboração do projeto de lei e na promulgação da LAP também resultou na aprovação da Lei nº 11.698/2008 – conhecida como Lei da Guarda Compartilhada e Lei nº 13.058/2014 – que institui a Guarda Compartilhada Preferencial. Essas legislações têm como objetivo promover uma divisão equilibrada do tempo de convívio dos filhos entre mãe e pai. No entanto, as autoras apontam que a aplicação dessas normas reforça as desigualdades parentais ao adotar uma visão simplista e neutra dos conflitos familiares, ignorando as complexidades e as dinâmicas sociais subjacentes⁹.

De acordo com Brandão e Azevedo⁵, a regulamentação da LAP reflete um ideário que ignora essas dinâmicas sociais e de poder inerentes aos conflitos familiares:

Numa perspectiva crítica, a assimetria de gêneros corresponde às relações de poder presentes no problema da alienação parental. Por fim, a inversão dos critérios de identificação da alienação parental revela o distanciamento entre o ideal normativo e a realidade da ruptura conjugal e familiar, apontando para a importância de práticas de cuidado e assistência em vez de judicativas e punitivas⁵.

Enquanto conceito e prática jurídica, a alienação parental está profundamente enraizada em um contexto histórico mais amplo, marcado pelas interações complexas entre gênero, poder, cultura e legislação. Originária em uma sociedade patriarcal permeada por estereótipos de gênero, a LAP ao ser aplicada nas diferentes relações familiares, revelou implicações e desdobramentos significativos, especialmente no que se refere à perpetuação de violências contra mulheres e crianças^{4,5}.

A invisibilidade da violência contra mulheres e crianças

A Lei da Alienação Parental foi instituída com o objetivo de proteger o desenvolvimento psicológico das crianças e adolescentes em contextos de disputa pela convivência familiar. No entanto, na prática, seu conceito tem sido frequentemente instrumentalizado no âmbito jurídico, sendo utilizado como retaliação contra mulheres, enfraquecendo denúncias de violência doméstica e acentuando desigualdades de gênero. Esse uso da legislação pode, em alguns casos, favorecer juridicamente os homens e perpetuar as vulnerabilidades enfrentadas por mulheres¹².

Hümmelgen e Cangussú⁴ destacam a necessidade de analisar a conceituação e a aplicação da LAP no contexto de desigualdades estruturais de gênero, que vulnerabilizam mulheres e crianças no ambiente familiar. Valente e Batista¹³ corroboram essa visão, apontando que, no processo de judicialização das relações familiares e em cenários de ruptura conjugal, as mulheres enfrentam maior fragilidade socioeconômica, sendo responsáveis pela maior parte do cuidado infantil, especialmente de crianças menores de quatro anos, conforme dados do Insti-

tuto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e estatísticas judiciais.

Andrade e Lemos⁸ afirmam que a LAP tem sido aplicada de maneira desvirtuada e ambígua. Mães que denunciam violência doméstica são rotuladas como “alienadoras” - acusadas de manipular ou inventar falsas denúncias para afastar os pais. Menezes¹² complementa que a LAP legitima a violência contra mulheres e crianças ao priorizar uma convivência parental mesmo em situações de risco. Essa abordagem desconsidera o melhor interesse da criança e a proteção das vítimas de violência doméstica, onde suas denúncias são desqualificadas e ocultadas sob a lógica do conflito parental.

Em uma revisão de literatura sobre a doutrina jurídica da alienação parental, Hümmelgen e Cangussú⁴ identificaram os estereótipos de gênero reproduzidos em artigos científicos, produções acadêmicas e dissertações que analisavam processos judiciais. Entre eles estão a “mãe egoísta e controladora”; a “ex-cônjuge ciumenta e vingativa” e por último, a “alienadora mentirosa e paranoica”. Essas narrativas expõem um sistema jurídico insensível às questões de gênero, que reforça desigualdades e preconceitos. Segundo os autores, decisões judiciais muitas vezes são influenciadas por esses estereótipos centrais na aplicação enviesada da LAP, afetando de maneira desproporcional mães e pais em disputas familiares. A construção social da “mãe alienadora” reflete o controle sobre o comportamento feminino, enquanto demandas e abusos cometidos por figuras masculinas tendem a ser ignorados ou minimizados

Batista⁹ também destaca outro estereótipo ao observar que, embora a guarda de crianças pequenas ainda seja majoritariamente concedida às mães, a Lei 12.318/2010 prevê sanções ao “genitor alienador”. Isso consolida a figura da “mãe alienadora”. Brandão e Azevedo⁵ argumentam que a LAP, longe de ser neutra, opera como um dispositivo de poder patriarcal, ao proteger e reforçar a autoridade masculina dentro do contexto familiar. A figura do pai alienado, frequentemente construída pelo discurso jurídico, posiciona o homem como vítima de manipulação materna.

A análise de Brandão e Azevedo⁵ também aponta que o ideal de convivência familiar defendido pela LAP atua como um valor normativo absoluto, que muitas vezes entra em contradição com a proteção integral das vítimas. A convivência parental é tratada como um direito inalienável, independentemente das circunstâncias, levando a decisões judiciais que impõem a convivência entre filhos e pais agressores, colocando a criança em situação de risco e culpabilizam as mães que buscam afastar os filhos de contextos violentos, sob o pretexto de “obstrução de vínculo”.

Esse processo contribui para a criminalização da maternidade protetiva. Quando as mães tentam afastar os filhos de contextos violentos, suas ações são lidas como alienação parental, desconsiderando o direito fundamental de proteção contra a violência previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a na Lei Maria da Penha⁴. Brandão e Azevedo⁵ e Batista e Valente¹³ também apontam que mulheres são responsabilizadas pela ruptura de vínculos parentais, enquanto violências e abusos vividos por elas são ignorados.

Segundo Marangoni, Kopp e Marinho², em casos de violência doméstica, abusadores utilizam acusações de alienação parental como forma de controlar e intimidar as mães, instrumentalizando a LAP para reforçar seu poder. Ameaças como a inversão da guarda são usadas para gerar medo e insegurança, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão. Quando essas ameaças resultam em ações judiciais, a violência psicológica se agrava, transformando a lei em um mecanismo de violência de gênero institucionalizada, muitas vezes ignorado pelo Sistema de Justiça.

Menezes¹² e Valente e Batista¹³ destacam que a LAP ao exercer controle e silenciamento, configura uma nova forma de violência psicológica e institucional contra mulheres. Essa dinâmica ocorre ao desconsiderar as complexidades da violência doméstica e ao priorizar disputas de poder em um sistema judiciário permeado pelo machismo estrutural.

O machismo estrutural no sistema jurídico refere-se à perpetuação de desigualdades de gênero por meio de normas e práticas institucionais pa-

triarcais, dificultando o acesso das mulheres à justiça. No contexto da violência doméstica e alienação parental, isso se manifesta na descredibilização das mulheres e na minimização de seus relatos de violência, favorecendo os homens e reforçando a subordinação feminina, o que compromete a proteção de seus direitos¹⁶.

Menezes¹² destaca que é preciso buscar a proteção tanto das mulheres quanto das crianças de forma complementar e não excludente. Nesse sentido, é fundamental que as abordagens jurídicas relacionadas à alienação parental, à violência doméstica e ao direito infanto juvenil não se sobreponham, mas se fortaleçam mutuamente, garantindo que o superior interesse da criança seja protegido sem retrocessos nos direitos das mulheres.

A questão que se coloca é se a LAP realmente prioriza o interesse das crianças ou se seu propósito é punir os genitores, especialmente as mulheres, envolvidas em disputas litigiosas. Diante de normativas como o Estatuto da Criança e do Adolescente, é válido questionar qual é, de fato, a contribuição dessa lei nesse contexto jurídico⁶.

A violência contra crianças também envolve a violência psicológica, resultante da exposição a conflitos familiares prolongados e traumatizantes. A intervenção judicial, quando mal aplicada, pode agravar essa situação ao não considerar o impacto psicológico dos processos sobre as crianças, tornando-as vítimas duplas, uma da violência e outra da judicialização de sua vivência familiar^{5,10}.

A Lei nº 13.431/2017, em vigor desde 2018, reconhece a alienação parental como violência psicológica e regulamenta o depoimento especial para proteger e escutar crianças em casos de violência¹⁷. No entanto, sua aplicação em disputas de guarda e alegações de alienação parental enfrenta críticas do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, que rejeita a participação de assistentes sociais na metodologia¹⁸. Usado de forma rápida e superficial, o depoimento especial desconsidera as complexidades familiares e contextos de manipulação, podendo reforçar revitimização e violência institucional, especialmente em casos de aplicação enviesada da LAP, demandando uma análise crítica e contextualizada¹⁰.

Com base nas contribuições de Batista^{9,10,19}, Rocha⁶ e Valente e Batista^{13,20}, a LAP tem sido utilizada como instrumento de opressão patriarcal e violência institucional, ao impor convivência familiar mesmo em contextos de violência doméstica. Essa aplicação desconsidera desigualdades de poder, revitimiza mulheres e crianças, desqualifica o cuidado materno e reforça estereótipos de gênero. É urgente adotar abordagens críticas e sensíveis no sistema judiciário e na atuação técnica, priorizando a proteção integral das vítimas, o reconhecimento das violências estruturais e a garantia dos direitos fundamentais de mulheres e crianças.

A atuação do assistente social nas varas de família

A Lei nº 12.318/2010 prevê que, em indícios de alienação parental, o juiz pode determinar a realização de perícias psicológicas ou biopsicossociais, destacando o papel técnico de psicólogos e assistentes sociais nos processos judiciais para oferecer análises especializadas. Nessa atuação, os assistentes sociais são frequentemente solicitados a elaborar laudos e pareceres que subsidiem decisões judiciais. Contudo, conforme pontuam Valente e Batista¹³ “ao atuar em processos em que comparecem acusações de alienação parental, o assistente social deve se abster de emitir juízo de valor sobre os sujeitos envolvidos nestas lides, refutando um viés classificatório que reduz os sujeitos às categorias de alienadoras e abusadores”.

A atuação crítica dos assistentes sociais deve considerar as dinâmicas sociais e as complexidades das disputas familiares, contextualizando os conflitos sem preconceitos ou estigmatização¹⁰. Além disso, é necessário reconhecer as violências e opressões que podem estar associadas às alegações de alienação parental. Valente e Batista¹³ destacam que os estereótipos de gênero frequentemente levam à rotulação das mães como “alienadoras” sem uma análise aprofundada das relações familiares, refletindo preconceitos estruturais.

Hogemann, Araújo e Cipriano¹⁶ apontam o machismo presente no sistema judiciário, que descredibiliza relatos de abuso feitos por mães e as en-

quadra como “alienadoras”, perpetuando violência institucional. Nesse cenário, os assistentes sociais têm a responsabilidade de mediar os interesses do judiciário e os direitos fundamentais de mulheres e crianças, expondo contradições entre a lei e a realidade da violência doméstica.

Rocha⁶ afirma que a análise crítica da LAP é fundamental. A autora defende que a intervenção dos assistentes sociais deve considerar as relações de poder e as desigualdades de gênero presentes nos conflitos familiares, desvelando preconceitos no sistema jurídico que impactam a convivência familiar. Andrade e Lemos⁸ complementam que a LAP, em conjunto com a obrigatoriedade da guarda compartilhada, pode beneficiar agressores sob o argumento do “melhor interesse da criança”, o que exige metodologias que identifiquem nuances de poder e violência.

Rocha⁶ também alerta que a alienação parental, dentro do litígio familiar, tende a invisibilizar desigualdades de gênero e sobrestrar as mulheres com as responsabilidades de cuidado. Dessa forma, os assistentes sociais precisam elaborar relatórios técnicos que não apenas atendam às demandas judiciais, mas também tragam reflexões sobre gênero, proteção infantil e direitos humanos, promovendo justiça social e proteção às famílias¹⁰.

Por fim, Valente e Batista²⁰ destacam a necessidade de uma atuação ética e comprometida com os princípios do Código de Ética Profissional. Essa prática deve buscar identificar e proteger vítimas de violência, ao mesmo tempo que desafia narrativas judiciais baseadas em estereótipos, contribuindo para uma intervenção mais justa e equitativa.

Movimentos de revisão e revogação da Lei nº 12.318/2010

De acordo com Valente e Batista²⁰, existe um movimento crescente de críticas a Lei 12.318/2010, que buscam desde revisão de pontos controversos até mesmo a sua revogação, justificado pela afirmativa que LAP tem se tornado instrumento de violação de direito para mulheres e crianças, deixando as verdadeiras vítimas em desproteção.

Brandão e Azevedo⁵ argumentam que o debate sobre a lei deve ir além da simples oposição ou

apoio, focando em seu potencial de judicializar conflitos familiares, em detrimento de práticas de cuidado e assistência, e sugerem substituí-la por políticas públicas que priorizem proteção integral, diálogo e suporte às famílias.

Andrade e Lemos⁸ destacam que a LAP contradiz legislações como a Lei Maria da Penha e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que já preveem mecanismos mais adequados de proteção. Hogemann, Araújo e Cipriano¹⁶ apontam iniciativas legislativas que buscam mitigar os efeitos negativos da LAP, enquanto Menezes¹² e Rocha⁶ observam que o Brasil é o único país que ainda mantém uma lei desse tipo, mencionando o exemplo do México, que revogou sua legislação sobre alienação parental em 2017.

No cenário internacional, organizações como a Associação de Psiquiatria Americana²¹, a ONU Mulheres²² e a Comisión Interamericana de Mujeres da Organização dos Estados Americanos (OEA)²³ rejeitam o conceito de alienação parental. No Brasil, movimentos sociais, juristas, conselhos e especialistas têm alertado sobre os impactos negativos de uma legislação que ignora a complexidade dos conflitos familiares^{2,12}. Esses autores reforçam que a LAP carece de embasamento científico, perpetua desigualdades de gênero e coloca mulheres e crianças em risco.

Tribunais brasileiros têm reformado decisões que criminalizaram mães como alienadoras, devolvendo-lhes a guarda dos filhos^{2,10,12}. Hogemann, Araújo e Cipriano¹⁶ destacam que, apesar da prevalência de estruturas patriarcais, há um movimento crescente de resistência liderado por feministas e ativistas, que buscam igualdade de gênero e políticas públicas voltadas às necessidades de mulheres e crianças como parte de uma transformação social.

CONCLUSÃO

A análise crítica da Lei da Alienação Parental - LAP (Lei nº 12.318/2010) revela que, embora tenha sido concebida visando a proteção de crianças, sua aplicação no Brasil reforça desigualdades de gênero e invisibiliza situações de violência doméstica. O ideal de convivência familiar, tratado como um princípio absoluto na LAP, muitas vezes ignora o

melhor interesse das crianças, impondo convivências forçadas em contextos de risco e desprezando as complexidades das dinâmicas familiares. Essa abordagem deslegitima denúncias de violência, culpabiliza mulheres que buscam proteger seus filhos e transforma a legislação em um mecanismo que fragiliza e compromete os direitos.

A figura da “mãe alienadora”, amplamente utilizada em processos judiciais, reflete uma construção social enraizada em estereótipos de gênero e perpetuada por um sistema judiciário marcado pelo machismo estrutural. Essa narrativa, que descredibiliza relatos das mulheres, negligencia os impactos emocionais sofridos pelos filhos, enquanto mães protetoras são transformadas em alvos de acusações muitas vezes infundadas. Essas práticas institucionais reforçam a lógica patriarcal e comprometem a equidade de gênero.

Diante das críticas crescentes, movimentos sociais e especialistas têm reivindicado não apenas a revisão, mas a revogação da LAP, propondo a superação de narrativas punitivas e excessivamente judicializadoras, com a implementação de políticas públicas que priorizem o cuidado, a equidade de gênero e a salvaguarda dos direitos de crianças.

Diante das reflexões apresentadas ao longo deste estudo, observa-se que a Lei da Alienação Parental (LAP) tem sido objeto de crescente questionamento por parte de organizações internacionais e nacionais, do meio acadêmico, de movimentos sociais e do próprio sistema jurídico brasileiro. Entidades como o Conselho dos Direitos Humanos da ONU, e o Comitê das Nações Unidas para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) e entidades brasileiras como o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), o Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH) e, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Conselho Federal de Psicologia (CFP), o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) também rejeitam o conceito de alienação parental e recomendam a observância na proteção de mulheres e crianças pelos tribunais e legislações brasileiras.

Além disso, observa-se que, no Congresso Nacional, há iniciativas legislativas em andamento que

visam revisar ou revogar a LAP, como os como o PL 2812/2022; o PL e o PL 1372/2023, buscam revisar ou revogar a LAP. Paralelamente, movimentos sociais, como o Coletivo MÃes na Luta, o Coletivo de Proteção à Infância Voz Materna, o Movimento Nacional pela Revogação da Lei de Alienação Parental (RevogaLAP), a Articulação de Mulheres Brasileiras (AMB) e o Instituto Brasileiro de Direito de Família com Perspectiva Feminista (IBDFEM), denunciam os impactos negativos da aplicação da LAP, apontando violações de direitos no contexto da violência doméstica.

No âmbito jurídico, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo e a Defensoria Pública da União (DPU), já manifestaram apoio à revogação da LAP. Além disso, a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7606 - proposta pelo Partido Socialista Brasileiro (PSB)- encontra-se em tramitação no Superior Tribunal Federal (STF) questionando dispositivos da legislação por entender que são frequentemente utilizados como estratégia de defesa por homens acusados de violência doméstica e abuso infantil.

Para enfrentar essas questões, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) instituiu o Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero publicado em 2021 e instituído através da Resolução CNJ nº 492/2023, que orienta magistrados e operadores do Direito a analisarem litígios e decisões judiciais considerando desigualdades estruturais de gênero e o contexto interseccional de raça, classe, etnia e idade. Estabelece diretrizes para que os julgamentos considerem as diferenças históricas, sociais e culturais que impactam mulheres e orienta os profissionais a identificarem e combaterem estereótipos de gênero. A implementação do Protocolo reflete o compromisso do Judiciário com uma atuação mais igualitária, promovendo a capacitação contínua de magistrados e servidores para fortalecer a igualdade, a dignidade humana e combater discriminações nos julgamentos. Paralelamente, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) também publicou em 2024 o Protocolo para o Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes nas Ações de Família em que se Discute Alienação Parental, que estabelece diretrizes específicas para a escuta de crianças em contextos de alta conflituosidade familiar. O documento

enfatiza a necessidade de perícias psicológicas ou biopsicossociais em casos de conflitos complexos, buscando proteger crianças e adolescentes contra manipulações parentais e revitimizações. Além disso, reforça que o depoimento especial deve ser conduzido por profissionais capacitados, em ambientes protegidos e acolhedores, garantindo que os relatos sejam colhidos sem interferências externas.

A atuação dos assistentes sociais enquanto classe trabalhadora no Sistema de Justiça assume papel central diante todas essas demandas, exigindo práticas fundamentadas em análises críticas e comprometidas com a justiça social. Esses profissionais devem identificar e enfrentar as desigualdades de gênero e as violações de direitos às crianças que atravessam os litígios familiares, contribuindo para o fortalecimento de um sistema mais equitativo e protetivo.

A reflexão sobre a aplicação da LAP ressalta a necessidade de um reposicionamento das práticas legislativas e profissionais, visando à construção de um Sistema de Justiça alinhado aos direitos humanos e capaz de oferecer respostas adequadas às complexidades das dinâmicas familiares contemporâneas. A revisão da legislação é indispensável para incorporar uma perspectiva que contemple as especificidades sociais e de gênero, promovendo a efetivação dos direitos de mulheres e crianças e assegurando um ambiente mais justo e inclusivo para todas as famílias.

REFERÊNCIAS

1. Gardner RA. Recent trends in divorce and custody litigation. *Academy Forum*. 1985;29(2):3–7.
2. Marangoni CA, Kopp JA, Marinho MO. A utilização da Lei de Alienação Parental como instrumento de realização de violência psicológica contra mulheres. *Rev Bras Estud Gênero*. 2022;20(2).
3. Brasil. Lei nº 12.318, de 26 de agosto de 2010. Dispõe sobre alienação parental e altera o art. 236 da Lei nº 8.069, de julho de 1990 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2010 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12318.html
4. Hümmlgen I, Cangussú KJ. Estereótipos de gênero no direito das famílias: um estudo da doutrina jurídica sobre alienação parental. *Rev Dir Mulher*. 2017;19(3):99–116.
5. Brandão EP, Azevedo LJC. Poder, norma e ideário na Lei da Alienação Parental. *Rev Psicol Dir*. 2023;25(2):40–55.

6. Rocha EF. Serviço Social em Varas de Família: o litígio familiar e a alienação parental sob a perspectiva das relações sociais de sexo. *Rev Serv Soc Dir Hum.* 2018;18(2):148–63.
7. Mendes IRF. Lei de alienação parental: reflexões sobre movimentos de oposição, possibilidade de revogação, efetividade e questões de gênero [monografia]. Santa Rita: Universidade Federal da Paraíba; 2023. 57 f.
8. Andrade AP, Lemos SL. A lei de alienação parental e a lei da guarda compartilhada obrigatória: para o melhor interesse da manutenção da violência contra mulheres/mães e crianças. *Rev Praia Vermelha.* 2022;32(1):226–44.
9. Batista TT. Gênero, cuidado e alienação parental: a construção social da mãe alienadora. *Rev Estud Fem.* 2021;28(4):745–62.
10. Batista TT. Judicialização, criminalização e alienação parental: a atuação profissional de assistentes sociais. *Rev Serv Soc Polit.* 2021;32(1):132–50.
11. Brizola J, Fantin N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. *Rev Educ Vale Arinos [Internet].* 2016;3(2):23–39 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>
12. Menezes RS. O outro lado da lei de alienação parental: a violência contra mulheres e crianças legitimadas pelo sistema de justiça. *Rev Bras Dir Fam Sucess.* 2021;11(1):52–66.
13. Valente MLCS, Batista TT. Alienação parental: gênero e construção social na esfera do cuidado. *Rev Bras Psicol Soc.* 2020;36(1):68–85.
14. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1990 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.html
15. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a prevenção e o combate à violência doméstica e familiar contra a mulher [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2006 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.html
16. Hogemann ER, Araújo LMM, Cipriano SP. O machismo no judiciário e seu reflexo como forma de violência institucional nas varas de família. *Rev Dir Genero.* 2021;21(2):80–97.
17. Brasil. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Dispõe sobre a criação do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2017 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.html
18. Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Nota técnica sobre o depoimento especial e o exercício profissional do/a assistente social [Internet]. Brasília: CFESS; 2020 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/nota-CNJ-cfess-2020.pdf>
19. Batista TT. Alienação Parental: reflexões sobre a lei e a atuação profissional das/os assistentes sociais. *Rev Serv Soc.* 2017;27(2):210–25.
20. Valente MLCS, Batista TT. Violência doméstica contra a mulher, convivência familiar e alegações de alienação parental. *Rev Bras Just Cidadania.* 2021;32(3):201–20.
21. Associação Americana de Psiquiatria. Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5 TR). 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
22. Organização das Nações Unidas (ONU) Mulheres. Inadmissibility of “parental alienation syndrome” [Internet]. Nova York: ONU Mulheres; 2011 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.endvawnow.org/en/articles/424-inadmissibility-of-parental-alienation-syndrome.html>
23. Organização dos Estados Americanos (OEA). Declaración sobre la violencia contra las niñas, mujeres y adolescentes y sus derechos sexuales y reproductivos [Internet]. Montevideu: OEA; 2014 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/DeclaracionDerechos-ES.pdf>

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: EMA. Investigação: EMA. Metodologia: EMA. Coleta de dados: EMA. Tratamento e análise de dados: EMA. Redação: EMA. Revisão: JB. Aprovação da versão final: JB. Supervisão: JB.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Superintendência Regional de Saúde, Rod. Eng. Fabiano Vivacqua, 191, Marbrasa, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil, CEP: 29313-656.

Escola, um lugar de fala sobre o capacitismo

School as a place for speaking out against ableism

Flávia Santos Rodrigues¹, Laila Maria Duarte Borges², Priscilla Gabriel de Souza², Mirian Fioresi³, Paula de Souza Silva Freitas³, Lorena Barros Furieri³

RESUMO

Introdução: Diante do avanço das discussões científicas e da crescente incorporação do conceito de capacitismo nas produções acadêmicas, surgiu o seguinte questionamento: em quais contextos o termo “capacitismo” é empregado nos espaços escolares? **Objetivo:** Identificar como o conceito de capacitismo é descrito e utilizado na literatura científica. **Métodos:** Foi realizada uma busca sistemática em quatro bases de dados — Periódicos CAPES, PePsic, BVS-Psi e SciELO — utilizando o descriptor “capacitismo”. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos científicos de autoria nacional, disponibilizados online e publicados entre os anos de 2021 e 2024. A partir da seleção dos materiais, desenvolveu-se uma revisão de literatura com foco na identificação das abordagens e interpretações do capacitismo no ambiente escolar. **Resultados:** Os resultados analisados evidenciam reflexões significativas sobre as múltiplas formas de manifestação do capacitismo nas instituições de ensino, tanto de maneira sutil quanto explícita. Observa-se que, além das atitudes abertamente discriminatórias, o capacitismo também se expressa por meio de gestos e práticas que, embora revestidos de aparente benevolência, perpetuam estígmas e preconceitos em relação às pessoas com deficiência. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que este estudo pode servir como um alerta e, sobretudo, como uma fonte de informação e conscientização para a sociedade. Ao observar o cotidiano escolar, é possível identificar diversas facetas de uma cultura capacitista que valoriza os indivíduos com base exclusivamente em suas capacidades físicas ou mentais, ignorando a diversidade e a complexidade da experiência humana. Assim, espera-se contribuir para a construção de espaços educacionais mais inclusivos, equitativos e respeitosos à diferença.

Palavras-chave: Capacitismo. Discriminação. Preconceito. Inclusão social.

ABSTRACT

Introduction: Given the advancement of scientific discussions and the growing incorporation of the concept of ableism in academic productions, the following question arose: in what contexts is the term “ableism” used in school settings? **Objective:** To identify how the concept of ableism is described and applied in the scientific literature. **Methods:** A systematic search was conducted in four databases — Periódicos CAPES, PePsic, BVS-Psi, and SciELO — using the descriptor “ableism.” The inclusion criteria were: national authorship scientific articles, available online, and published between 2021 and 2024. Based on the selected materials, a literature review was carried out focusing on the identification of approaches and interpretations of ableism within the school environment. **Results:** The analysis reveals significant reflections on the multiple forms of ableism manifestation within educational institutions, both subtly and explicitly. It is observed that, beyond openly discriminatory attitudes, ableism also manifests through gestures and practices that, although seemingly benevolent, perpetuate stigmas and prejudices against people with disabilities. **Conclusion:** This study may serve as both a warning and a source of information and awareness for society. Observing the school environment reveals various facets of a culture of ableism that values individuals solely based on their physical or mental abilities, overlooking the diversity and complexity of human experience. Thus, it is hoped to contribute to the construction of more inclusive, equitable, and respectful educational spaces.

Keywords: Ableism. Discrimination. Prejudice. Social inclusion.

¹ Prefeitura Municipal de Vila Velha.
Vila Velha/ES, Brasil.

² Hospital Universitário Cassiano
Antonio de Moraes. Vitória/ES, Brasil.

³ Universidade Federal do Espírito
Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência
lorena.furieri@ufes.br

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Flávia Santos Rodrigues, Laila Maria Duarte Borges, Priscilla Gabriel de Souza, Mirian Fioresi, Paula de Souza Silva Freitas, Lorena Barros Furieri.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
15/2/2025

Aprovado:
29/3/2025

ISSN:
2446-5410

INTRODUÇÃO

A inclusão social perpassa pelo empoderamento dos sujeitos e pela transformação da sociedade. A princípio, somos todos iguais enquanto seres humanos e diferentes ao construirmos nossas identidades. Por sua vez, a diferença é a característica que distingue um ser do outro e propicia a aproximação entre eles e, quando não é respeitada, se expressa o preconceito¹. Convivemos em sociedade e nela, as pessoas precisam reconhecer e conviver com a diversidade humana seja pela cultura, religião, aparência física, etnia, economia, ou qualquer outra diferença.

A Constituição Federal de 1988 nos traz como um dos objetivos fundamentais “promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art. 3º, inciso IV). No artigo 205, a Constituição Federal de 1988 define a educação como um direito de todos, dever do Estado e da família (art. 205, CF/88)².

O conceito de capacitismo tem sido amplamente discutido na literatura e nos estudos internacionais, e passou a receber maior atenção no Brasil mais recentemente. Um marco importante nesse processo foi a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), sancionada em 2015, que contribuiu significativamente para a institucionalização do combate ao capacitismo no país³.

De acordo com Maia, o capacitismo configura-se como uma forma de opressão estrutural que marginaliza e desvaloriza pessoas com deficiência, sustentando-se em uma lógica que associa o valor do ser humano à produtividade, à autonomia idealizada e à conformidade com padrões corporais e cognitivos normativos⁴.

Em um processo inclusivo pretendido, as políticas dos sistemas de ensino devem prever a eliminação das barreiras à educação dos estudantes com deficiência e necessidades educacionais não específicas, promovendo a participação de todos e todas⁵. Assim como, as relações entre seus pares, sendo fundamental para uma socialização humanizada. Em uma escola de Ensino Fundamental, no município de Vila Velha-ES, que ofertava Atendimento Educacional Especializado (AEE) no ensino

colaborativo foi percebido que o capacitismo estava presente nas interações cotidianas que se revelavam em atitudes de exclusão e comentários que depreciavam os estudantes com deficiência. Sendo assim, essa situação passou a produzir, no ambiente escolar, sentimentos de hostilidade que impactavam não só o bem-estar dos estudantes afetados, mas também, prejudicavam seu desenvolvimento emocional e social⁶.

Diante desse cenário, ao observar o comportamento dos estudantes tidos como “normais” percebeu-se que os estudantes com deficiência eram frequentemente alvo de chacotas e piadas e isolados de brincadeiras e atividades escolares coletivas. Frases como “você é retardado”, “sai daqui porque você não consegue fazer isso”, “nem fala com ele, não vai entender mesmo”, evidenciando uma forma de violência psicológica que estigmatiza esses estudantes, afetando a sua autoestima e a inclusão social no espaço escolar. Além disso, o comportamento capacitista não afetava somente os estudantes diretamente envolvidos, mas também, influenciava negativamente o clima da turma como um todo, desencadeando um ambiente de exclusão e discriminação. Diante dessa realidade o objetivo do presente estudo foi identificar como o conceito de capacitismo é descrito e utilizado na literatura científica.

MÉTODOS

Diante do cenário científico e da utilização do conceito do termo capacitismo, surgiu o seguinte questionamento: Qual contexto o termo capacitismo é utilizado nos espaços escolares? Para auxiliar na compreensão dessa questão, esse artigo teórico realizou uma busca sistemática em 4 bases de dados, sendo periódicos CAPES, PePsic, BVS-Psi, SciELO. Optamos por utilizar apenas o termo “capacitismo”. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser artigo científico nacional; disponibilizado online; considerado o ano de 2021 até o ano de 2024. E para darmos elegibilidade, os estudos foram lidos na íntegra. A pesquisa ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2024. Com base nisso e considerando os critérios estabelecidos, selecionamos 6 artigos.

RESULTADOS

No Quadro 1, apresentamos uma descrição sucinta sobre o conceito de capacitismo, presente nos artigos encontrados. Os resultados sugerem a existência de uma lacuna teórica em relação à produção científica que se baseia em um conceito fundamentado de capacitismo.

DISCUSSÃO

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146) prevê assegurar e promover o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, promovendo a inclusão social, acessibilidade, cidadania, acesso a tecnologias assistidas, segurança

QUADRO 1. Síntese dos conceitos de capacitismo utilizados nos artigos analisados

Autores/Ano	Conceito
Dias FS, Moreira MCN, Silva LN. 2023. ¹⁰	Dias ¹⁰ : “ora as pessoas com deficiência são reconhecidas por suas potencialidades, ora como especialmente vulneráveis”. Mello ^{29,33} reforçou que a mudança de terminologia para “pessoa com deficiência” se tornou “questão de orgulho” diante do entendimento de “que a deficiência é um atributo (uma qualidade) que a distingue de outros grupos sociais e não um problema (incapacidade)”.
Ferreira SDM, Gesser M, Böck GLK. 2024. ²²	Dias ⁹ , diz que “a genealogia do capacitismo se encontra vinculada à eugenia”. Campbell ¹¹ , Taylor ²⁴ e Wolbring ²⁶ , Gesser, Block e Mello ⁶ destacam que o capacitismo tem um caráter estrutural e interseccional, pois é reproduzido em diversas instituições sociais e impacta a vida de pessoas atravessadas por múltiplas intersecções. Baglieri et al. ²⁵ : “o capacitismo sustenta o mito do estudante ideal, aquele considerado “capaz” de realizar o que se propõe, ou seja, a pessoa sem deficiência”.
Lage SRM, Lunardelli RSA, Kawakami TT. 2023. ²⁷	Sassaki ¹⁹ : “O capacitismo está focalizado nas supostas ‘capacidades das pessoas sem deficiência’ como referência para mostrar as supostas ‘limitações das pessoas com deficiência’”. Mello e Cabistani ³⁰ afirmam que o preconceito com “pessoas com deficiência configura-se como um mecanismo de negação social, já que as diferenças são vistas como carência, falta ou impossibilidade”. Vendramin ¹⁴ : “Capacitismo é a leitura que se faz a respeito de pessoas com deficiência, assumindo que a condição corporal destas é algo que, naturalmente, as define como menos capazes”.
Santos LX. 2021. ¹⁴	Santos ²⁸ : “[...] para compreender corpos que possuem particularidades que são compreendidas como ‘falhas’, isto é, características corporais que determinam a identidade de um grupo social resumida como deficiente”. Santos (2021, p. 1), “Desconstruir a naturalização do capacitismo é um caminho para repensarmos o modo em que vivemos[...].”
Piccolo GM. 2024. ³¹	Campbell ³³ define o capacitismo como “uma rede de crenças, processos e práticas que produz um tipo particular de Eu e Corpo (o padrão corpóreo) que se projeta como o perfeito, típico da espécie e, portanto, essencial e plenamente humano. A deficiência, então, é apresentada como um estado diminuído do ser humano”. Mello, Aydos e Schuch ³⁰ : “somos uma sociedade que tem verdadeiro fetiche por adjetivos relacionados à ontologia negativa da deficiência e outras condições de saúde”.
Soares BS, Ribeiro IP. 2023. ³²	Mello ¹² diz que “o que acarreta o julgamento moral de que as PCDs são incapazes e inferiores”. Dias ⁹ diz “um neologismo que sugere um afastamento da capacidade, da aptidão, pela deficiência”. Böck, Gesser e Nuernberg ²³ corroboram para o entendimento de que os modos de ensinar reafirmam o capacitismo internalizado na sociedade ao afirmar que os currículos escolares são voltados à “valorização das capacidades comuns do aluno neurotípico, que enxerga, anda, ouve e tem capacidade de raciocínio e memória”. Campbell ¹¹ diz que “o capacitismo, acarreta tratamento diferencial ou desigual das pessoas em virtude de deficiências existentes ou presumidas”.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

e autonomia, igualdade de oportunidades e não discriminação³. Entretanto, a sociedade frequentemente faz julgamentos baseados em padrões de “perfeição” e “normalidade”, desconsiderando a diversidade humana.

Segundo Silva⁷, essa visão é originária de uma lógica social que prioriza a funcionalidade intensa e o controle do corpo, muitas vezes moldado pelo padrão existente naquela sociedade. O mecanismo de negação social não apenas exclui, mas também reforça estereótipos que limitam as possibilidades de inclusão e reconhecimento da diversidade corporal. Dessa forma, a deficiência é muitas vezes reduzida a um problema a ser corrigido, em vez de ser compreendida como uma característica que coexiste com as potencialidades do indivíduo.

Para Mello, o capacitismo reflete uma valorização de corpos que envolvem ideais de beleza e funcionalidade, desqualificando aqueles que não se enquadram nesses padrões⁸. O capacitismo é um conceito presente, sendo definido como preconceito ou discriminação contra pessoas com deficiência. É sustentado por uma visão reducionista que supõe inferioridade e incapacidade. Essa visão impacta diretamente nas relações sociais, reforçando desigualdades e limitando o acesso pleno aos direitos básicos, apesar das garantias previstas por leis como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI)³. Já Dias amplia a visão, destacando o caráter universal e opressor contra as pessoas com deficiência. O conceito de capacitismo é abordado com maior ênfase na literatura e estudos internacionais e mais recentemente no Brasil. E em nosso país, não há outra categoria analítica em língua portuguesa que possa expressar a “discriminação por motivo de deficiência”^{9,10}.

Segundo Campbell¹¹, o capacitismo está para as pessoas com deficiência, assim como o racismo está para os negros e o sexismo para as mulheres. Adota-se até o presente momento o termo capacitismo para darmos visibilidade a uma forma peculiar de opressão contra as pessoas com deficiência e, por consequência, dar maior visibilidade social e política a este segmento¹². Promover uma sociedade inclusiva exige não apenas a aplicação efetiva das leis, mas também um trabalho contínuo de conscientização e combate ao capacitismo. Isso envolve

a promoção da diversidade e da inclusão em todos os setores, a valorização das contribuições das pessoas com deficiência e o reconhecimento de seus direitos humanos fundamentais.

Podemos inferir que as concepções estabelecidas a partir da implantação da Política Nacional de Educação Especial (PNEE) nos impulsionam pôr à vista propostas pedagógicas fundamentadas em bases teóricas que demonstram experiências e vivências, interações e contextos da vida de estudantes, suas necessidades e singularidades. Nas atividades planejadas intencionalmente para os estudantes, objetivamos trazer essa reflexão para o ambiente educacional, promovendo a empatia e a inclusão de todos os estudantes, superando essa lógica exige não apenas a desconstrução desses estereótipos, mas também a promoção de valores que reconheçam a diversidade como parte inerente da humanidade¹³.

Como postula Vendramin, o capacitismo, entendido como a discriminação contra pessoas com deficiência, manifesta-se de forma especialmente enganosa por meio das barreiras atitudinais¹⁴. As barreiras atitudinais conforme a legislação vigente como:

[...] qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros”³.

Nesse sentido, as barreiras atitudinais não são barreiras físicas, mas comportamentais e simbólicas, manifestando-se em atitudes preconceituosas, expectativas limitadas e falta de empatia ou reconhecimento das capacidades e direitos das pessoas com deficiência⁹. Portanto, essas atitudes criam ambientes excludentes e reforçam estruturas de exclusão social.

Dias reitera que a barreira atitudinal se dá devido a uma consequência da intolerância⁹:

[...] o preconceito e as atitudes negativas em relação às pessoas com deficiência vão dificultar que a sociedade realize as modificações necessárias para garantir a acessibilidade na escola, no lazer, na informação, na cultura e nos outros sistemas sociais”.

Por conseguinte, a análise de questões culturais e sociais é essencial para promover uma sociedade mais justa e inclusiva. Quando refletimos sobre preconceitos, como o capacitismo, e suas raízes na cultura e nas relações sociais, possibilitaram espaço para diálogos transformadores que valorizam as diferenças como riquezas, e não como obstáculos.

A Lei nº 11.133/2005 foi publicada no DOU em 15 de julho de 2005. A lei institui o Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência, que é celebrado no dia 21 de setembro. Lei nº 11.133/2005, com o objetivo de conscientizar sobre a importância do desenvolvimento de meios de inclusão das pessoas com deficiência (PCD), além de evidenciar o debate sobre preconceito¹⁵. Para melhor compreensão de acordo com Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015)³, define:

[...] são pessoas com impedimento de médio ou longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Discursos, atitudes e comportamentos capacitistas que estão presentes no cotidiano da escola comum indicam que crianças e adolescentes com deficiência passam por diferentes danos em decorrência do capacitismo no ambiente escolar¹⁶.

Diante do exposto, o estudante com deficiência muitas vezes privado de tarefas escolares, de aprendizagens e da socialização no cotidiano escolar para o seu próprio bem-estar e segurança. Mello e Cabistani afirmam que o preconceito com “pessoas com deficiência configura-se como um mecanismo de negação social, já que as diferenças são vistas como carência, falta ou impossibilidade”¹⁷.

Para Vendramin “Capacitismo é a leitura que se faz a respeito de pessoas com deficiência, assumindo que a condição corporal destas é algo que, naturalmente, as define como menos capazes”¹⁴. Essas ações, muitas vezes aparentemente simples, podem criar barreiras invisíveis que dificultam a inclusão dessas pessoas nos círculos sociais e no convívio comum. Esse processo reforça a ideia de que a sociedade tem padrões que excluem aqueles que não se encaixam nas normas estabelecidas.

Em linhas gerais, o capacitismo tem sido utilizado para “nomear a discriminação de pessoas por motivo de deficiência”⁶.

A exclusão social pode ocorrer de diversas formas, incluindo preconceito, discriminação, ou até indiferença nas interações diárias. Dessa forma, as ações capacitistas podem se manifestar de maneira direta, com exemplos perceptíveis como bullying e violência física. Essas atitudes são formas explícitas de discriminação contra pessoas com deficiência e têm um impacto profundo, tanto físico quanto emocional¹⁸.

O bullying capacitista refere-se a comportamentos hostis e intimidatórios, geralmente voltados para zombarias, insultos e exclusões de indivíduos com deficiência, podendo ocorrer em escolas, ambientes de trabalho ou outros espaços sociais¹⁹.

A violência física envolve qualquer tipo de agressão que causa dano corporal a uma pessoa com deficiência. Podem ser explícitas, como empurrões, tapas ou outros tipos de agressão, e é uma forma gravíssima de capacitismo, pois vai além de palavras simples ou atitudes preconceituosas, comprometendo a integridade física do indivíduo²⁰.

De acordo com o Dicionário Anticapacitista, várias expressões e questionamentos que perpetuam estigmas e preconceitos sobre as pessoas com deficiência devem ser excluídos do vocabulário, pois reforçam a ideia de incapacidade, inferioridade ou a ideia de que as pessoas com deficiência são diferentes, mas com uma abordagem negativa. Alguns exemplos de expressões e questionamentos que devem ser evitados incluem²¹:

_ “Deficiente” é uma palavra que quando usada de forma genérica, pode reduzir a pessoa a sua deficiência, desconsiderando sua individualidade e potencialidades. O uso do termo “pessoa com deficiência” é mais adequado e respeitoso, pois coloca a pessoa em primeiro lugar.

_ “Coitadinho(a)” ou “Pobrezinho(a)” são expressões que evocam pena ou compaixão exagerada e reforçam a ideia de que as pessoas com deficiência são vítimas ou incapazes. Isso pode ser desumanizante e negar o empoderamento dessas pessoas.

_ “Você é uma inspiração!” Embora a intenção seja positiva, esse tipo de comentário pode reforçar o estereótipo de que a pessoa com deficiência é uma exceção ou um milagre.

_ “Você não parece ter deficiência” sendo que esse tipo de comentário invalida a experiência da pessoa com deficiência e

reforça a ideia de que uma deficiência precisa ser “visível” para ser considerada legítima.

— “Essa pessoa é um exemplo de superação”! Essa expressão embora muitas vezes seja dita com boas intenções, é um exemplo claro de pensamento, pois implica que a pessoa com deficiência é vista como alguém que, por ser deficiente precisa superar algo extraordinário para realizar tarefas cotidianas.

Essas expressões reforçam o capacitismo ao reduzir as pessoas com deficiência a um único aspecto de sua identidade, frequentemente associando a deficiência a uma condição negativa ou a uma tragédia pessoal.

O pensamento anticapacitista busca desestruturar esse tipo de linguagem e entendimento. O objetivo é valorizar a pessoa com deficiência sem a romantização da sua condição ou a ênfase excessiva nas suas dificuldades, tratando-a com respeito e igualdade, sem transformá-la em um “herói” por realizar atividades cotidianas que qualquer outra pessoa também realizaria.

É importante refletir sobre como nossas atitudes e atitudes cotidianas podem reforçar ou combater a exclusão social, e como uma sociedade mais inclusiva pode ser construída ao romper essas barreiras, acolhendo as diferenças e promovendo a igualdade.

A análise indicou que não há uma diversidade significativa de autores citados como referência sobre o tema, o que aponta para a necessidade urgente de mais pesquisadores dedicados ao aprofundamento e à disseminação de informações sobre o capacitismo, especialmente para aqueles que estão fora do ambiente acadêmico. Além disso, as produções no Brasil são majoritariamente recentes, concentrando-se nos últimos dois anos, o que revela um crescente interesse e demanda sobre o tema. Embora o foco das autoras tenha sido nas produções nacionais, ao estabelecer esse recorte, limita-se a análise da produção e compreensão do conceito para além do cenário brasileiro.

Outro ponto levantado pelos resultados é a sugestão de que há um número insuficiente de produções acadêmicas que utilizem o conceito de capacitismo em teses e dissertações. Para verificar ou refutar essa hipótese, seria interessante incorporar esses estudos, a fim de aprofundar a análise sobre o tema.

Por fim, o artigo destaca a importância de incorporar a temática da deficiência de forma intersecionada com outras categorias de análise, por meio de estudos que explorem o capacitismo no Brasil. Além disso, sugere-se a realização de mais pesquisas acadêmicas que utilizem o conceito de capacitismo, e que, mais além, possam traduzi-lo em ações concretas de conscientização social, como cartilhas, informativos, vídeos e conteúdos digitais. Essas iniciativas visam fortalecer a compreensão do tema, promovendo maior engajamento e educação da população em geral.

CONCLUSÃO

Em linhas de síntese, no presente artigo, o tema do capacitismo e suas formas de opressão institucionalizadas na sociedade são frequentemente negligenciados, apesar da crescente conscientização sobre os direitos das pessoas com deficiência. Quando o termo capacitismo ganhou notoriedade na última década, ainda se observa uma lacuna significativa na divulgação e compreensão desse conceito, especialmente no contexto brasileiro. Muitas pessoas continuam sem uma compreensão clara do termo capacitismo e de suas implicações no cenário contemporâneo. Espera-se que este estudo, portanto, sirva como um alerta e, mais importante, como uma fonte de informação e conhecimento para a população. No cotidiano, é possível observar diversas facetas de uma cultura capacitista, que valoriza os indivíduos com base em suas capacidades físicas ou mentais.

O capacitismo, originado de concepções preconceituosas e endossado pelo senso comum se manifesta em atitudes aparentemente inofensivas, mas também em agressões verbais e físicas explícitas, além da segregação de pessoas com características que fogem ao que é considerado “normal”. Essa estigmatização se revela por meio de palavras, expressões, “brincadeiras” e ações que, muitas vezes, são realizadas automaticamente, sem uma reflexão crítica. Tais atitudes causam sofrimento a uma parcela significativa da população. A erradicação dessas práticas não é simples nem rápida, pois exige mudanças profundas nas estruturas culturais e sociais.

Atualmente, há um crescente discurso sobre os direitos e as necessidades das pessoas com deficiência. No entanto, é amplamente reconhecido que elas ainda enfrentam barreiras significativas para sua aceitação e plena participação nos diversos âmbitos da vida social.

A acessibilidade, portanto, está relacionada tanto à possibilidade de incluir essas pessoas nos espaços públicos, como à garantia do acesso à informação e ao conhecimento. Isso contribui para a quebra de barreiras, preconceitos e desinformação, promovendo a inclusão efetiva.

REFERÊNCIAS

1. Bandeira L, Batista AS. Preconceito e discriminação como expressões de violência. Rev Estud Fem [Internet]. 2002 [citado 2024 out 24];10(1):119. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2002000100007>. doi: 10.1590/S0104-026X2002000100007
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1988 [citado 2024 out 24]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
3. Brasil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília: Diário Oficial da União; 2015.
4. Maia JS. No limite do equilíbrio: desconstrução do capacitismo [Trabalho de Conclusão de Curso]. Brasília: Centro Universitário de Brasília (UniCEUB); 2023 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16604>
5. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva [Internet]. Brasília: MEC/SEESP; 2008 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>
6. Gesser M, Block P, Mello A. Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social [Internet]. 2020 [citado 2025 abr 10]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348190994_Estudos_da_deficiencia_interseccionalidade_anticapacitismo_e_emancipacao_social
7. Silva LM. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. Rev Bras Educ [Internet]. 2006;1(33):424–34 [citado 2024 set 1–2025 jan 31]. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782006000300004
8. Mello AG. Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.
9. Dias A. Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal à narrativa capacitista social. In: Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência; 2013; São Paulo. Anais. São Paulo: USP; 2013. p. 1–14.
10. Dias FS, Moreira MCN, Silva LN. Deficiência e capacitismo: uma agenda nacional inconclusa para a 17ª Conferência Nacional de Saúde. Cad Saude Publica [Internet]. 2023 [citado 2024 dez 12];39(6):e00068723. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT068723>
11. Campbell FK. Refusing able(ness): a preliminary conversation about ableism. M/C J [Internet]. 2009 [citado 2024 nov 8];11(3). Disponível em: <https://journal.media-culture.org.au/index.php/mcjjournal/article/view/46>. doi: 10.5204/mcj.46
12. Mello AG. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. Cienc Saude Colet [Internet]. 2016;21(10):3265–76 [citado 2024 set 1–2025 jan 31].
13. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação. PNEE: Política Nacional de Educação Especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida [Internet]. Brasília: MEC/SEMP; 2020 [citado 2024 out 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/descontinuado/pnee.pdf>
14. Vendramin C. Repensando mitos contemporâneos: o capacitismo. In: Simpósio Internacional Repensando Mitos Contemporâneos; 2019; Campinas, Brasil. Campinas: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); 2019 [citado 2025 abr 10]. Disponível em: <https://www.iar.unicamp.br/publionline/simpac/www.publionline.iar.unicamp.br/index.php/simpac/article/download/4389/4389-Texto%20do%20artigo-12010-1-10-20191214.pdf>
15. Brasil. Lei nº 11.133, de 14 de julho de 2005. Institui o Dia Nacional de Luta da Pessoa Portadora de Deficiência. Diário Oficial da União. 2005 jul 15; Seção 1:1 [citado 2025 abr 10]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11133-14-julho-2005-537835-publicacaooriginal-30747-pl.html>
16. Magalhães TFA. A luta anticapacitista na universidade: revendo conceitos de deficiência [tese]. Seropédica/Nova Iguaçu: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Educação/Instituto Multidisciplinar; 2022 [citado 2024 dez 23]. Disponível em: <https://rima.ufrj.br/jspui/handle/20.500.14407/9932>
17. Mello LS, Cabistani LG. Capacitismo e lugar de fala: repensando barreiras atitudinais. Rev DPERS [Internet]. 2019 [citado 2025 abr 14];(23):118–39. Disponível em: <https://revistadpers.emnuvens.com.br/defensoria/article/view/112>
18. Rossato SM, Rossato G. Educando para a superação do bullying. São Paulo: Loyola; 2013.
19. Sasaki RK. Capacitismo, incapacitismo e deficientismo na contramão da inclusão. Reacão: Ver Nac Reabilit [Internet]. 2014 jan-fev [citado 2024 dez 23];96(7):10–2. Disponível em: <https://revistareacao.com.br/wp-content/uploads/2018/05/ED96.pdf>

20. Minayo MCS. O significado social e para a saúde da violência contra crianças e adolescentes. In: Westphal MF, organizador. *Violência e criança*. São Paulo: Edusp; 2002. p. 11–30.
21. Nubank. 29 expressões e perguntas capacitistas para excluir de vez do vocabulário. Blog do Nubank [Internet]. 2021 dez 3 [atualizado 2025 jan 13; citado 2025 abr 10]. Disponível em: <https://blog.nubank.com.br/perguntas-capacitistas-para-excluir-do-vocabulario/>
22. Ferreira SDM, Gesser M, Böck GLK. Narrativas de estudantes da educação básica sobre o capacitismo e o anticapacitismo presentes nas práticas pedagógicas na escola. *Rev Bras Estud Pedagog* [Internet]. 2024;105:e5821. Available from: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.105.5821>
23. Böck GLK, Gesser M, Nuernberg AH. O desenho universal para aprendizagem como um princípio do cuidado. *Rev Educ Artes Inclusão*. 2020;16(2):361–80.
24. Taylor A. The discourse of pathology: reproducing the able mind through bodies of color. *Hypatia*. 2015;30(1):181–98.
25. Baglieri S, Valle J, Connor D, Gallagher DJ. [Re]claiming “inclusive education” toward cohesion in educational reform: disability studies unravels the myth of the normal child. *Teach Coll Rec*. 2011;113(10):2122–54.
26. Wolbring G. The politics of ableism. *Development*. 2008;51(2):252–8.
27. Lage SRM, Alvares Lunardelli RS, Kawakami TT. O capacitismo e suas formas de opressão nas ações do dia a dia. *Encontros Bibli* [Internet]. 2023 Aug 15 [cited 2025 Apr 30];28:1–20. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/93040>
28. Santos LX. Deficiência para um dicionário marxista: a política capacitista de uma palavra. *Pensata*. 2021;9(2). Available from: <https://doi.org/10.34024/pensata.2020.v9.11100>
29. Mello AG. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. *Cien Saude Colet*. 2016;21(10):3265–76.
30. Mello AG, Aydos V, Schuch P. Aleijar as antropologias a partir das mediações da deficiência. *Horiz Antropol*. 2022;28(64):7–29. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832022000300001>
31. Piccolo GM. Capacitismo: uma categoria útil para a análise histórica das marginalizações sociais [Internet]. *SciELO Preprints*. 2023 [cited 2025 Apr 29]. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/7613>
32. Soares BS, Ribeiro IP. A influência do capacitismo no Decreto nº 10.502/2020 e no texto da PNEE 2020. *Educ Pesqui* [Internet]. 2023;49:e257304. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349257304por>
33. Mello AG. Corpos (in)capazes. *Jacobin Brasil* [Internet]. 2021 Feb [cited 2025 Apr 29];(2). Available from: <https://jacobin.com.br/2021/02/corpos-incapazes/>

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: LBF, FSR, PSSF. Investigação: LBF, FSR, PSSF. Metodologia: LBF, FSR, PSSF, MF, LMDB, PGS. Coleta de dados: LBF, FSR, PSSF. Tratamento e análise de dados: LBF, FSR, PSSF, MF, LMDB, PGS. Redação: LBF, FSR, PSSF, MF, LMDB, PGS. Revisão: LBF, FSR, PSSF, MF, LMDB, PGS. Aprovação da versão final: LBF, FSR, PSSF, MF, LMDB, PGS. Supervisão: LBF, PSSF.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciélé Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29043-900.

A prevenção e proteção da vítima de violência doméstica no sistema de justiça brasileiro: uma análise reflexiva

The prevention and protection of victims of domestic violence in the Brazilian justice system: a reflective analysis

Gustavo de Paulo Zanol Gagno¹, Daniela Vieira Malta², Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas³, Dherik Fraga Santos⁴

RESUMO

Introdução: A violência doméstica e familiar está presente desde os tempos remotos da humanidade, sendo certo que, na história brasileira, desde o período do descobrimento, era comum o tratamento diferenciado dado às mulheres. Tal situação só começou a ser analisada sob outra ótica a partir de meados do século passado, quando as mulheres passaram a ter direitos que até então eram exclusivos dos homens, bem como maior protagonismo no cenário político. No sistema de justiça, até poucos anos atrás, a vítima era tratada de forma indiferente, situação que começou a mudar com a promulgação da Lei nº 11.340/2006, proporcionando maior proteção, embora ainda sejam necessários avanços nas políticas de proteção e desenvolvimento. **Objetivo:** Apresentar informações relevantes sobre o tratamento dado às vítimas e compreender como o sistema de justiça brasileiro atua na prevenção e proteção das vítimas de violência doméstica. **Métodos:** Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, baseado na atuação do autor no sistema de justiça brasileiro, buscando compreender as necessidades das vítimas e a melhor aplicação da lei. **Resultados:** A análise do tema permitiu compreender que, apesar dos avanços alcançados nos últimos anos, ainda são necessárias melhorias para tornar efetiva a proteção e prevenção da violência contra as vítimas. **Conclusão:** Conclui-se que o Brasil tem se esforçado para cumprir os tratados internacionais e a legislação interna, mas é fundamental ampliar a efetividade das políticas públicas, especialmente em regiões do interior, para garantir a proteção adequada às vítimas.

Palavras-chave: Violência doméstica. Legislação. Parceiro íntimo. Brasil.

ABSTRACT

Introduction: Domestic and family violence has been present since ancient times in human history, and in Brazilian history, since the period of discovery, it was common to treat women differently. This situation only began to be reconsidered from another perspective in the mid-twentieth century, when women started gaining rights previously exclusive to men and greater political protagonism. In the justice system, until a few years ago, victims were treated with indifference, a situation that began to change with the enactment of Law No. 11,340/2006, which granted greater protection, although further progress in protection and policy development is still needed. **Objective:** To present relevant information regarding the treatment of victims and to understand how the Brazilian justice system acts in the prevention and protection of victims of domestic violence. **Methods:** This is a theoretical and reflective study based on the author's experience in the Brazilian justice system, aiming to understand the needs of victims and the best application of the law. **Results:** The analysis showed that, despite the advances achieved in recent years, further improvements are needed to make protection and prevention truly effective. **Conclusion:** It is concluded that Brazil has been striving to comply with international treaties and internal legislation; however, greater effectiveness in public policies is essential, especially in inland regions, to ensure adequate protection for victims.

Keywords: Domestic violence. Legislation. Intimate partner. Brazil.

¹ Ministério Público do Estado do Espírito Santo. Castelo/ES, Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

³ Faculdade Unida de Vitória. Vitória/ES, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Catalão. Catalão/GO, Brasil.

Correspondência
daniela.malta@ufes.br

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Gustavo de Paulo Zanol Gagno, Daniela Vieira Malta, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas, Dherik Fraga Santos.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
11/2/2025

Aprovado:
1/4/2025

ISSN:
2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar contra a mulher está prevista na Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006, que a define como ações ou omissões que resultem em violência física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral, praticadas contra a mulher em razão de vínculo familiar, doméstico ou de convivência íntima, mesmo sem coabitação¹.

Historicamente, antes da promulgação da Lei Maria da Penha (Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006), a proteção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar era insuficiente, pois não havia um regramento específico, além da possibilidade de se aplicar as disposições da Lei nº 9.099 de 26 de setembro de 1995, que se mostrava pouco eficaz na prevenção e no combate a esse tipo de violência². Essa legislação previa penas brandas, como o pagamento de cestas básicas ou a realização de trabalhos comunitários, o que contribuiu para a perpetuação da impunidade e para a falta de segurança das mulheres¹.

Com a publicação da Lei Maria da Penha (Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006), uma das principais inovações foi a vedação da aplicação da Lei nº 9.099 de 26 de setembro de 1995, em casos de violência doméstica, devido à sua ineficácia nesses contextos, assim como a proibição da aplicação de penas como a de cestas básicas². A referida lei teve como principal objetivo proporcionar maior proteção às vítimas de violência doméstica e familiar, além de prever medidas de curto e médio prazo mais efetivas. Entre essas medidas, destacam-se as de caráter cível, como a concessão de auxílio-aluguel pelo prazo de até 6 (seis) meses e a prestação de alimentos provisórios ou provisionais, e as de caráter penal, como a suspensão da posse ou restrição do porte de arma de fogo, bem como a proibição de contato e aproximação com a vítima².

Nos últimos anos, a Lei Maria da Penha (Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006) passou por alterações significativas, incluindo as seguintes previsões: i) Atendimento prioritário às mulheres em situação de violência no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Segurança Pública (SUSP); ii) Possibilidade de que o policial ou delegado de polícia conceda, de forma provisória e sem necessidade de

decisão judicial, a medida protetiva de afastamento do agressor do lar, nos casos em que o local dos fatos não seja sede de comarca; iii) Inclusão da possibilidade de realização de divórcio, separação ou dissolução de união estável diretamente nas varas especializadas em violência doméstica e familiar¹.

Por sua vez, no Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940), a alteração de maior impacto foi a criação do crime autônomo de feminicídio, considerado homicídio qualificado quando cometido contra a mulher por razões da condição de sexo feminino. Este crime possui uma das maiores penas do ordenamento jurídico brasileiro, variando entre 20 e 40 anos de reclusão, com possibilidade de causas de aumento que majoraram a pena em 1/3 (um terço)³.

É importante destacar o preocupante número de casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, com mais de 258.941 ocorrências registradas em 2023. Feminicídios e homicídios de mulheres apresentaram aumentos de 7,2% e 9,2%, respectivamente, conforme reportagem publicada pela Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo⁴. Esses dados demonstram que as recentes alterações legislativas ainda não estão surtindo os efeitos desejados, evidenciando a necessidade de um esforço conjunto entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário para prevenir e conscientizar a população brasileira⁴.

No âmbito internacional, além da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, denominada de Pacto de San José da Costa Rica⁵, que aborda de forma indireta e ampla a proteção das vítimas, temos a Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, denominada Convenção de Belém do Pará, que aborda de forma direta e específica a mulher vítima de violência doméstica e familiar⁶.

Casos emblemáticos, como o de Maria da Penha — que resultou na condenação do Brasil pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos e na criação da Lei homônima, amplamente descrito na obra “Sobrevivi, Posso Contar”, de autoria da própria vítima⁷ — e o caso Márcia Barbosa de Sousa, que culminou na condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, serão analisados⁸.

O estudo da prevenção e proteção contra a violência doméstica e familiar pelo sistema de justiça brasileiro busca orientar as vítimas sobre seus direitos e a existência de uma rede de apoio disponível, bem como conscientizar os agressores sobre as consequências de seus atos, tanto no âmbito cível quanto no criminal. Ademais, ações concretas realizadas de forma integrada pelos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário têm o potencial de reduzir significativamente os índices de violência doméstica e familiar.

Diante do cenário acima apresentado, o objetivo deste estudo é trazer reflexões para compreensão de como o sistema de justiça brasileiro e o Sistema Interamericano de Direitos Humanos atuam antes, durante e após os episódios de violência doméstica e familiar.

MÉTODOS

O presente trabalho se caracteriza como um estudo qualitativo e descritivo com caráter reflexivo, que foram analisadas no contexto da atuação profissional do autor, na análise de casos concretos envolvendo vítimas de violência doméstica e familiar dentro do Poder Judiciário e do Ministério Público do Estado do Espírito Santo.

O ensaio foi construído a partir da análise de casos concretos em que o Estado Brasileiro se viu envolvido, bem como da análise da doutrina, lei e da atuação profissional do autor na análise de casos envolvendo violência doméstica e familiar contra a mulher.

Para o alcance dessas frentes de atuação, o autor pauta-se exclusivamente na lei e nos casos vagos ou omissos, do entendimento doutrinário e dos Tribunais Superiores, sempre buscando a prevenção de novos casos, além da proteção das vítimas.

A análise do presente estudo foi sistematizada em dois eixos reflexivos, onde se abordou no primeiro eixo a parte histórica envolvendo casos de repercussão envolvendo o Estado Brasileiro e no segundo eixo a proteção e prevenção da vítima perante o sistema de justiça brasileiro.

Por fim, se tratando de um artigo reflexivo, não foi necessário a seleção por critérios de exclusão e inclusão específicos para o material bibliográfico empregado, que corresponderam a arquivos de domínio público dispensando apreciação por comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antecedentes históricos de violência contra a mulher e casos de maior repercussão

Segundo os antecedentes históricos, o Estado Brasileiro demonstrou ao longo dos anos descaso na punição efetiva dos agressores das vítimas de violência doméstica e familiar, sendo processado tanto na Comissão de Direitos Humanos, como na Corte Interamericana de Direitos Humanos.

De forma resumida, vejamos parte do relatório nº 54/01, caso 12.051, referente ao caso Maria da Penha Maia Fernandes versus República Federativa do Brasil, onde narra, em síntese, os fatos e falhas do sistema de justiça brasileiro na condução do caso⁹:

[...] 1. Em 20 de agosto de 1998, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (doravante denominada “a Comissão”) recebeu uma denúncia apresentada pela Senhora Maria da Penha Maia Fernandes, pelo Centro pela Justiça e pelo Direito Internacional (CEJIL) e pelo Comitê Latino-Americano de Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM) (doravante denominados “os peticionários”), baseada na competência que lhe conferem os artigos 44 e 46 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (doravante denominada “a Convenção” ou “a Convenção Americana) e o artigo 12 da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará ou CVM). 2. A denúncia alega a tolerância da República Federativa do Brasil (doravante denominada “Brasil” ou “o Estado”) para com a violência cometida por Marco Antônio Heredia Viveiros em seu domicílio na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, contra a sua então esposa Maria da Penha Maia Fernandes durante os anos de convivência matrimonial, que culminou numa tentativa de homicídio e novas agressões em maio e junho de 1983. Maria da Penha, em decorrência dessas agressões, sofre de paraplegia

irreversível e outras enfermidades desde esse ano. Denuncia-se a tolerância do Estado, por não haver efetivamente tomado por mais de 15 anos as medidas necessárias para processar e punir o agressor, apesar das denúncias efetuadas. Denuncia-se a violação dos artigos 1(1) (Obrigação de respeitar os direitos); 8 (Garantias judiciais); 24 (Igualdade perante a lei) e 25 (Proteção judicial) da Convenção Americana, em relação aos artigos II e XVIII da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem (doravante denominada “a Declaração”), bem como dos artigos 3, 4,a,b,c,d,e,f,g, 5 e 7 da Convenção de Belém do Pará. A Comissão fez passar a petição pelos trâmites regulamentares. Uma vez que o Estado não apresentou comentários sobre a petição, apesar dos repetidos requerimentos da Comissão, os peticionários solicitaram que se presuma serem verdadeiros os fatos relatados na petição aplicando-se o artigo 42 do Regulamento da Comissão [...].

Por sua vez, perante a Corte Interamericana de Direitos Humanos, o Estado Brasileiro sofreu condenação em decorrência do assassinato da vítima Márcia Barbosa de Souza praticado por um Ex-Deputado Estadual, demonstrando, mais uma vez, a ineficiência na defesa das vítimas de violência doméstica⁸.

Vejamos a síntese do caso extraída da obra de André de Carvalho Ramos:

[...] *Conteúdo* – Caso sentenciado em 7 de setembro de 2021 relacionado à morte de Márcia Barbosa de Souza causada por um ex-deputado estadual. A vítima, então com 20 anos, foi morta por asfixia em junho de 1998. O acusado era deputado estadual e o caso só começou a ser julgado quando este deixou de ser parlamentar (em 2003), tendo sido condenado em 2007, tendo falecido de morte natural antes de ser preso. A comissão IDH considerou que a demora prolongada de nove anos do processo por conta da imunidade parlamentar constituiu uma violação dos direitos à garantia judicial, proteção judicial e princípio da igualdade e não discriminação em prejuízo aos familiares de Márcia.

Importância – O homicídio de Márcia Barbosa de Souza teve uma série de falhas investigativas e ausência de realização de diligências necessárias para esclarecer a verdade, o que é incompatível com a necessidade de investigar violações de direitos humanos contra mulheres com a devida diligência. Entre as recomendações realizadas ao Estado brasileiro pela Comissão IDH e não cumpridas que foram determinantes para o envio do caso a Corte destacam-se: i) adequação do marco normativo interno para assegurar que a imunidade de altos funcionários

do Estado não se transforme em um obstáculo para a devida e pronta investigação de casos de violações de direitos humanos e ii) adoção de todas as medidas necessárias ao cumprimento integral da Lei Maria da Penha mobilizando recursos e políticas públicas para prevenir, investigar e punir a violência contra a mulher no Brasil. Para a Corte IDH, o Estado violou o direito de acesso à justiça de modo célere ao permitir a existência da imunidade parlamentar tal qual era regulada à época, na qual exigia-se licença da respectiva Casa legislativa, que poderia procrastinar e não fundamentar inclusive o motivo pelo qual não dava a autorização devida. Também se considerou que o Estado falhou na investigação de outros envolvidos no feminicídio, mostrando falta de perspectiva de gênero na investigação criminal. Finalmente, o Estado violou a Convenção ao permitir que houvesse o uso de estereótipos negativos de gênero no julgamento, ao ser provado que o advogado de defesa no Tribunal do Júri solicitou a incorporação de 150 páginas de artigos de jornais que se referiam à prostituição, overdose e suposto suicídio para vinculá-los à vítima, afetando sua imagem. Trata-se de caso emblemático que dialoga com a “Lei Mari Ferrer” (Lei n. 14.245/2021), que expressamente proíbe a utilização, no processo penal, de (i) linguagem, de (ii) informações ou (iii) material que ofendam a dignidade da vítima ou testemunhas [...]”¹⁰.

Esses são dois exemplos que demonstram falhas no sistema de justiça interno no que se refere a apuração de fatos delituosos envolvendo vítimas de violência doméstica e familiar no Estado Brasileiro.

A proteção e prevenção da vítima no sistema de justiça brasileiro

A violência doméstica e familiar tem gerado discussões ao longo dos anos, sobretudo, com a crescente aquisição de direitos e espaço no meio político e social que a mulher tem adquirido nos últimos anos, deixando de ser dependente do homem e dona do lar para adquirir papel de importância e autonomia nas responsabilidades familiares, profissionais e cargos políticos, que até a primeira metade do século XX eram destinado aos homens¹¹.

Nesse contexto, a prevenção e proteção da vítima de violência doméstica e familiar passou a ter maior repercussão no âmbito internacional a partir da promulgação da Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a

mulher, denominada Convenção de Belém do Pará⁶ e Conferência para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW¹². No âmbito interno, além da Constituição Federal, a publicação da Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006, também conhecida como Lei Maria da Penha¹.

Nesse sentido, antes da publicação da Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006 – Lei Maria da Penha¹ – não havia um regramento específico para o processamento e julgamento de casos em que envolvessem as vítimas de violência doméstica e familiar, aplicando-se a regra geral a todos os outros crimes, inclusive, a Lei nº 9.099 de 26 de setembro de 1995, que trata dos juizados especiais cíveis e criminais².

Os Juizados Especiais Cíveis e Criminais foram criados com o objetivo de abreviar os trâmites processuais, sendo possível, inclusive, a concessão de medidas despenalizadoras, tais como a transação penal e composição dos danos civis, o que de certo modo apresentava um retrocesso, já que o acusado da prática de eventuais crimes de menor gravidade poderia se beneficiar, enquanto a vítima, não possuía qualquer amparo legal².

No dia 07 de agosto de 2006, foi publicada a Lei 11.340/06, que em síntese, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, além de outras providências¹.

Sob essa perspectiva, diferente do que muitos pensam, a violência doméstica não se resume a agressões físicas, abrangendo também outras formas de violência, tais como: violência psicológica, sexual, patrimonial e moral, conforme dispõe o art. 7º, incisos I a V da Lei 11.340/06¹.

Como se observa, a violência física, em que pese predominante nos registros de ocorrência que chegam ao conhecimento do poder judiciário é apenas uma das formas de violência, sendo possível a violência psicológica, sexual, patrimonial e moral.

Em prosseguimento a análise do texto legal, o título III, artigo 8º, prevê inúmeras hipóteses de assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar, podendo pontuar como as principais as seguintes: a) a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pú-

blica com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação; b) a promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher, para a sistematização de dados, a serem unificados nacionalmente, e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas; c) a implementação de atendimento policial especializado para as mulheres, em particular nas Delegacias de Atendimento à Mulher; d) a promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres; e) assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada em caráter prioritário no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Segurança Pública (Susp), dentre outras¹.

Conforme se observa, a lei Maria da Penha (Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006) trouxe em seus dispositivos legais a necessária atuação interdisciplinar na promoção e efetivação de políticas públicas capazes de, em tese, diminuir os danos causados à vítima, bem como formas de tentar prevenir novas agressões, além de buscar preparar os órgãos públicos para receber e tratar de forma adequada a vítima, priorizando o atendimento no sistema público de saúde, de segurança pública, priorizando o atendimento em determinados serviços, tais como o de saúde e assistência social¹.

Nesse sentido, o que se percebeu na prática, após a promulgação da referida lei, é que os órgãos públicos demoraram a realizar a estruturação para o recebimento da vítima de violência doméstica e familiar. Na prática, faltavam delegacias especializadas para atender as vítimas, os Municípios não detinham servidores para dar prosseguimento aos atendimentos de saúde e psicológicos da vítima, o que tornava a lei sem muita utilidade.

Ressalte-se que com o passar dos anos, citando como exemplo o Estado do Espírito Santo, a Polícia Civil passou a criar as DEAM's (delegacias especializadas para atendimento das vítimas de violência

doméstica e familiar), bem como programas para atendimento da vítima (Centro das Margaridas)¹³ e para atendimento do agressor (programa Homem que é Homem).

Em complemento ao que foi citado acima, o art. 10-A da Lei Maria da Penha prevê que o atendimento da vítima perante a autoridade policial goza de especial tratamento, além da necessidade de criações de delegacias especializadas, prevendo a lei diretrizes para que servidores públicos deem o devido tratamento às vítimas, como forma de acolhimento e não revitimização das mesmas, diminuindo o trauma vivido pela mesma¹.

Dentre as inovações legislativas ocorridas recentemente, cita-se a possibilidade da autoridade policial (delegado de polícia) ou policial deferir de imediato o afastamento do agressor do lar, sem a necessidade de decisão judicial, nos termos do art. 12-C¹.

Referida previsão teve como objetivo dar maior efetividade a lei em municípios do interior do Brasil, onde, na sua maioria não possuem juízes titulares ou não são sede de comarcas. Para tanto, observando-se a situação de urgência, não sendo o local sede de Comarca, o Delegado de polícia poderá conceder o afastamento do lar. Subsidiariamente, caso não seja o local sede de comarca e não haja delegado no momento da denúncia, caberá ao policial (militar ou civil), deferir o afastamento do lar do agressor, sendo que em ambas as hipóteses a decisão será imediatamente submetida ao Poder Judiciário para ratificação ou revogação¹.

Por sua vez, as medidas protetivas aplicáveis em defesa da vítima estão previstas na lei. Deve-se ressaltar que a lei teve a cautela de também prever medidas aplicáveis ao agressor, a fim de que seja dada maior efetividade e proteção à vítima. Vejamos:

Art. 22. Constatada a prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos desta Lei, o juiz poderá aplicar, de imediato, ao agressor, em conjunto ou separadamente, as seguintes medidas protetivas de urgência, entre outras: I - suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003 ; II - afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida; III - proibição de

determinadas condutas, entre as quais: a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor; b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação; c) frequentaçāo de determinados lugares a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida; IV - restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço similar; V - prestação de alimentos provisionais ou provisórios. VI – comparecimento do agressor a programas de recuperação e reeducação; e VII – acompanhamento psicossocial do agressor, por meio de atendimento individual e/ou em grupo de apoio.

Art. 23. Poderá o juiz, quando necessário, sem prejuízo de outras medidas: I - encaminhar a ofendida e seus dependentes a programa oficial ou comunitário de proteção ou de atendimento; II - determinar a recondução da ofendida e a de seus dependentes ao respectivo domicílio, após afastamento do agressor; III - determinar o afastamento da ofendida do lar, sem prejuízo dos direitos relativos a bens, guarda dos filhos e alimentos; IV - determinar a separação de corpos. V - determinar a matrícula dos dependentes da ofendida em instituição de educação básica mais próxima do seu domicílio, ou a transferência deles para essa instituição, independentemente da existência de vaga. VI - conceder à ofendida auxílio-aluguel, com valor fixado em função de sua situação de vulnerabilidade social e econômica, por período não superior a 6 (seis) meses¹.

Das medidas protetivas aplicáveis, deve-se destacar a obrigação do agressor a comparecer em programas de recuperação e reeducação. Essa ressalva se faz, uma vez que, no âmbito do Estado do Espírito Santo, foi criado o programa “homem que é homem”¹⁴.

Referido programa foi criado em 2015 na Grande Vitória, o “Homem que é Homem” foi concebido e implementado por psicólogas e assistentes sociais da Polícia Civil do Espírito Santo (PCES), visando interagir com homens agressores de forma que ultrapasse a abordagem punitiva e repressiva. O objetivo é contribuir para a redução da reincidência de violência contra mulheres¹⁴.

Por outro lado, visando prestar atendimento às vítimas, o Estado implementou o Programa “Centro das Margaridas”. O centro das Margaridas é um projeto que visa combater a violência contra mulheres nos Municípios Capixabas, oferecendo aten-

dimentos psicossocial e jurídico às vítimas, além de articular a rede de serviços nos municípios¹³.

Como se observa, em que pese referidos programas não abranger todos os Municípios do Estado do Espírito Santo, é interessante acrescentar que eles estão sendo implementados de forma progressiva, a fim de abranger o maior número de pessoas atendidas, buscando a prevenção e proteção das vítimas, assim como a conscientização dos agressores.

No que tange à formalização dos requerimentos de medidas protetivas e outras questões processuais, a lei Maria da Penha atua de forma específica, a fim de dar maior celeridade nos processos buscando evitar constrangimentos às vítimas e dar maior efetividade em relação a proteção da vítima e prevenção para que não ocorra a reincidência. Nesse sentido, vejamos o que prevê a lei:

Art. 18. Recebido o expediente com o pedido da ofendida, caberá ao juiz, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas: [...]

Art. 19. As medidas protetivas de urgência poderão ser concedidas pelo juiz, a requerimento do Ministério Públco ou a pedido da ofendida.

§ 5º As medidas protetivas de urgência serão concedidas independentemente da tipificação penal da violência, do ajuizamento de ação penal ou cível, da existência de inquérito policial ou do registro de boletim de ocorrência.

§ 6º As medidas protetivas de urgência vigorarão enquanto persistir risco à integridade física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral da ofendida ou de seus dependentes¹.

Conforme se extraí do texto legal, a preocupação maior do legislador foi dar maior celeridade na apreciação dos requerimentos de medidas protetivas, buscando, no menor tempo possível proteger a vítima, prevendo mecanismos processuais abreviados, a fim de que a vítima encontre o amparo necessário e faça cessar as agressões ou ameaças sofridas.

Ressalte-se que recentemente foi criado um tipo penal para o agressor que descumprir as medidas protetivas anteriormente deferidas pelo Magistrado, encontrando-se inserido no artigo 24-A, da Lei Maria da Penha (Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006), além de criar o crime autônomo de feminicídio, previsto no Art. 121-A do Código Penal (Decreto-lei nº 07 de dezembro de 1940), possuindo

atualmente a maior pena no ordenamento jurídico brasileiro (20 a 40 anos)³.

Tais condutas, em que pese louvável, não podem servir como único instrumento de combate à violência doméstica e familiar, pois caso não haja a conscientização da população, em especial os atores do processo, não haverá a diminuição da prática de crimes desta natureza.

Não por outro motivo, o Conselho Nacional de Justiça editou a Resolução nº 254 de 04 de setembro de 2018, que institui a Política Judiciária Nacional de enfrentamento à Violência contra as Mulheres pelo Poder Judiciário, que possui dentre suas finalidades atribuir ao poder público o desenvolvimento de políticas para a garantia dos direitos fundamentais das mulheres¹⁵.

Por sua vez, o Ministério Públco do Estado do Espírito Santo, através do NEVID – Núcleo de Enfrentamento às Violências de Gênero em Defesa dos Direitos das Mulheres, apresentou, no 13º Encontro Nacional da Comissão Permanente de Combate à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher ocorrido entre os dias 30 de novembro de 1º de dezembro de 2023 projeto referente à subnúcleos nas redes municipais para o enfrentamento efetivo da violência doméstica e familiar¹⁶.

Por fim, em que pese os esforços acima apresentado, recentemente, em matéria publicada na Câmara dos Deputados intitulada como: “Judiciário precisa melhorar atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica”, foi possível perceber o quanto o Poder Judiciário ainda deve evoluir a fim de proteger e prevenir às vítimas de violência doméstica e familiar, haja vista que, em todo o país, existem somente 153 varas especializadas, ocupando apenas 20% (vinte por cento), sendo que os outros 80% (oitenta por cento), as vítimas são atendidas pelos Juízos Comuns¹⁷.

A experiência como servidor público no sistema de justiça brasileiro e aparente falhas na rede de apoio

Após a análise histórica de casos de repercussão envolvendo o Estado Brasileiro, bem como o funcionamento na teoria do sistema de justiça no âmbito na-

cional de prevenção e proteção da vítima, o presente estudo traz algumas reflexões da atuação do autor frente a casos envolvendo violência doméstica e familiar no seu labor diário.

Conforme mencionado inicialmente, o autor exerceu suas atividades como Assessor de Juiz de Direito na 2^a Vara da Comarca de Castelo/ES, onde dentre as inúmeras atribuições, encontravam-se inseridas a criminal/violência doméstica e familiar. Necessário esclarecer que, apesar da Lei Maria da Penha determinar a criação dos Juizados de Violência Doméstica, bem como as diretrizes do próprio Conselho Nacional de Justiça, atualmente a grande maioria dos municípios do interior do Espírito Santo não possui uma vara especializada direcionada à Violência Doméstica e Familiar.

Nesse sentido, durante o período de abril de 2019 à janeiro de 2022 o autor trabalhou em inúmeros casos de violência doméstica e familiar contra mulher, havendo casos que envolviam apenas ameaças e outros que chegavam ao extremo, até o cometimento de feminicídios, podendo-se observar uma ausência de proteção efetiva por parte do Estado na prevenção e proteção da vítima, em que pese os avanços que ocorreram.

Sobre a atuação do Poder Judiciário, a porta de entrada da maioria dos casos é em razão de ocorrências policiais, onde após breve discussão ou agressão, a vítima aciona a polícia militar ou se dirige a polícia civil para requerer medidas protetivas. Em outras hipóteses, as vítimas buscam o apoio de advogados (considerando a ausência de Defensoria Pública em quase todas as comarcas do interior do Estado).

Acerca da deficiência dos Juizados de Violência Doméstica nas cidades do interior do Brasil, em audiência pública realizada na Câmara dos Deputados, debateu-se a necessidade de ampliação das varas especializadas para atendimento às mulheres no Estado Brasileiro. Vejamos o trecho da notícia veiculada no site da Câmara:

Em todo o País existem somente 153 varas especializadas em atendimento à mulher vítima de violência, a maioria delas nas capitais, ressaltou o integrante do Conselho Nacional de Justiça Marcio Luiz Coelho de Freitas. Devido a essa limitação, 80% dos

processos envolvendo violência doméstica e familiar são julgados em juizados comuns.

Nas cidades pequenas, onde muitas vezes há apenas um juiz, responsável por julgar todos os casos da localidade, essa situação pode levar a dificuldades na solução das demandas das mulheres por justiça. De acordo com Eldom Santos, juiz em uma comarca de 25 mil habitantes, esses juizados de cidades pequenas também não contam com nenhuma estrutura.

Dependemos de equipes de rede de assistência social, que estão sobrecarregadas, porque são responsáveis pela rede de proteção à mulher, rede de proteção e enfrentamento da violência contra o idoso, contra pessoa com deficiência, proteção às crianças e adolescentes, rede de proteção e enfrentamento ao racismo. Se as mesmas pessoas exercem tantas atribuições diversas, como é que elas vão prestar atenção e dar o cuidado devido a todas essas demandas?, questiona.

O magistrado reclamou ainda que muitas vezes as cidades pequenas e médias não têm sequer defensoria pública¹⁷.

Como mencionado na audiência pública referenciada, a realidade do sistema de justiça nas cidades interioranas enfrenta dificuldades, pois cumulam inúmeras competências e atribuições sob a tutela de um único Juiz de Direito ou Promotor de Justiça, não havendo servidores com a preparação adequada para atender as vítimas.

O problema não se restringe ao Poder Judiciário e ao Ministério Público, a situação é ainda pior no âmbito da Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo, onde não há núcleo de atendimento na grande maioria das Comarcas do interior, o que demonstra o atraso na criação de órgãos específicos para proteção e prevenção da vítima de violência doméstica e familiar.

No âmbito da Polícia Civil do Estado do Espírito Santo, além da Delegacia Especializada de atendimento à Mulher (DEAM), foram criados os Núcleos Especializados de Atendimento à Mulher (NEAM) com o objetivo de dar maior proteção à vítima, bem como evitar constrangimentos e um atendimento mais humanizado.

É importante destacar que, em razão dessas dificuldades de acesso à justiça, muitas mulheres preferem não noticiar acontecimentos menos graves, em razão das dificuldades que passam, buscando o judiciário apenas quando a situação já se encontra

em estado avançado, e as ameaças verbais passam a ser físicas, com maior gravidade¹¹.

A esse fenômeno, os estudos criminológicos tem denominado de cifras ocultas do direito penal. O termo “Cifra Negra” ou “Cifra Oculta” é utilizado na Criminologia para definir a parcela dos crimes que, por diferentes fatores, permanecem ocultos. Estes crimes, podem ou não ser de conhecimento do Estado. Todavia, mesmo aqueles delitos que chegam ao conhecimento estatal, muitas vezes não são solucionados, incorporando-se, também nestes casos, ao fenômeno que se denomina Cifra Negra¹⁸.

Após a atuação da Polícia Militar e Civil, tanto o Poder Judiciário, como o Ministério Público são comunicados acerca da situação ocorrida, tendo o Juiz de Direito o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para analisar o expediente, nos termos do art. 18, da Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006¹.

Nesse intervalo entre a solicitação e o deferimento, cabe ao Juiz de Direito analisar, diante das circunstâncias do caso concreto, quais medidas dentre aquelas previstas no rol do art. 22 e 23 da Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006, se aplicam, valendo-se como parâmetro o fato de a vítima possuir ou não residência própria, se convive no mesmo lar que o agressor, se há filhos em comum do casal, se o agressor possui posse ou porte de arma de fogo, e outras informações relevantes¹.

Dentre as medidas aplicáveis, destaca-se a criação de dois programas no âmbito estadual de suma importância, sendo eles o programa “homem que é homem” e a criação do núcleo das Margaridas.

Com relação ao programa “Homem que é Homem”, cumpre esclarecer que se trata de uma iniciativa da Divisão Especializada de Atendimento à Mulher – DIV-DEAM, em expansão para diversos municípios do interior do Espírito Santo. O projeto foi criado em 2015 e idealizado por psicólogas e assistentes sociais da Polícia Civil, sendo desenvolvido para contribuir para a redução do índice de reincidência de violência contra a mulher no Estado do Espírito Santo¹⁴.

Por sua vez, o Centro das Margaridas é um projeto que visa providenciar meios para o combate à violência contra as mulheres nos municípios, por meio de atendimento psicossocial e jurídico às mu-

lheres em situação de violência, além da articulação da rede de serviços do município, compostos por advogado(a), assistente social, psicólogo(a) e educador(a) social¹³.

Dentro dessa perspectiva, sobretudo da atuação direta do autor, seja no âmbito do Poder Judiciário entre abril de 2019 à janeiro de 2022, seja no Ministério Público, a partir de janeiro de 2022, verifica-se que apesar dos esforços dos poderes e órgãos públicos, a proteção e prevenção às vítimas ainda carecem de melhorias, pois acima de tudo, é necessário uma atuação articulada entre toda a rede de apoio à vítima, para que a vítima, após o deferimento das medidas protetivas (principalmente a proibição de contato e afastamento do agressor do lar), não se encontre desamparada, e se veja obrigada, por falta de opção e oportunidades a retornar a convivência com o agressor, se submetendo à todo aquele processo vivido anteriormente.

Este artigo de reflexão apresenta, contudo, limitações em sua pretensão como estudo científico, tendo em vista o fato de que sua representatividade se restringe às proposições que derivam da experiência profissional de apenas um membro na circunscrição do Município de Castelo/ES.

CONCLUSÃO

Através da análise reflexiva sobre a prevenção e proteção das vítimas de violência doméstica e familiar por um servidor lotado no sistema de justiça implantado no Estado Brasileiro revela a complexidade dos casos envolvendo delitos dessa natureza.

Em que pese existir a legislação vigente, bem como a criação de programas e implementação de políticas públicas com a finalidade de promover a proteção e prevenção das vítimas, é notório a necessidade de atuação conjunta da rede de apoio à vítima para que fato haja a proteção efetiva da vítima, bem como a conscientização do agressor, para que se evite novos casos e reincidências.

Justamente nesse contexto apresentado é que as formas de diminuir cada vez mais a ocorrência de novos fatos envolvendo mulheres que já foram agredidas, bem como se evitar que ocorra a primeira

agressão ou violação dos direitos é a comunicação adequada pela rede, incluindo os poderes da república, valendo-se de audiências públicas e palestras escolares, para que se compreenda de uma vez por todas que a agressão da mulher em qualquer circunstância não se pode considerar como algo comum ou normal nas famílias.

Conclui-se, portanto, que a atuação dos servidores do sistema de justiça brasileiro, além de toda a rede de apoio não deve se limitar em aplicar a lei pura e simplesmente, mas também, compreender que cada caso deve ter a solução adequada, sempre respeitando a história das vítimas e suas respectivas necessidades, além da necessidade de criações de políticas públicas destinadas tanto à vítima, como agressor, sobretudo, nas cidades interioranas, onde há a maior carência de destinação de recursos e programas dessa natureza.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a criação dos juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília; 2006.
2. Brasil. Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília; 1995.
3. Brasil. Código Penal Brasileiro. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Diário Oficial da União: Rio de Janeiro; 1940.
4. Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo. Mais de 250 mil casos de violência doméstica são registrados no Brasil em 2023 [Internet]. 2024 [citado 2024 dez 23]. Disponível em: <https://www.defensoria.es.def.br/mais-de-250-mil-casos-de-violencia-domestica-sao-registrados-no-brasil-em-2023/>
5. Brasil. Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica), concluída em San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969. Diário Oficial da União: Brasília; 1992.
6. Brasil. Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará. Diário Oficial da União: Brasília; 1996.
7. Penha M. Sobrevivi, posso contar. 2. ed. Fortaleza: Armazém da Cultura; 2020.
8. Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH). Caso Barbosa de Souza e outros vs. Brasil. Exceções Preliminares, Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 7 de setembro de 2021. San José: CIDH; 2021 [citado 2024 dez 23]. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_435_por.pdf
9. Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH). Relatório anual da Comissão Interamericana de Direitos Humanos do ano 2000. Caso 12.051. Maria da Penha Maia Fernandes vs. Brasil. Washington, D.C.: Organização dos Estados Americanos; 2001 [citado 2024 dez 23]. Disponível em: <https://cidh.oas.org/annualrep/2000port/12051.htm>
10. Ramos AC. Curso de direitos humanos. 11. ed. São Paulo: Saraiva; 2024.
11. Campos CHD, Carvalho SD. Violência doméstica e juizados especiais criminais: análise a partir do feminismo e do garantismo. Rev Estud Fem. 2006;14(2):409–22. doi: <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2006000200005>
12. Brasil. Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto nº 89.460, de 20 de março de 1984. Diário Oficial da União: Brasília; 2002.
13. Governo do Estado do Espírito Santo. Centro e Núcleos Margaridas [Internet]. Espírito Santo: Secretaria da Mulher; 2022 [citado 2024 dez 24]. Disponível em: <https://mulheres.es.gov.br/centros>
14. Governo do Estado do Espírito Santo. Grupo Reflexivo Homem que é Homem. Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa Social – SESP [Internet]. [citado 2024 dez 24]. Disponível em: <https://www.sesp.es.gov.br/grupo-reflexivo-homem-que-e-homem>
15. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Resolução nº 254, de 04 de setembro de 2018. Institui a Política Judiciária Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres pelo Poder Judiciário [Internet]. [citado 2024 dez 26]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2669>
16. Ministério Público do Estado do Espírito Santo. NEVID apresenta projeto “Subnúcleos em Ação” em encontro nacional da Comissão de Combate à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher [Internet]. Espírito Santo: MPES; 2023 [citado 2024 dez 24]. Disponível em: <https://mpes.mp.br/noticias/2023/12/05/nevid-apresenta-projeto-subnucleos-em-acao-em-encontro-nacional-da-comissao-de-combate-a-violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher/>
17. Câmara dos Deputados. Judiciário precisa melhorar atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica, dizem especialistas [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2024 [citado 2024 dez 24]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1024249-judiciario-precisa-melhorar-atendimento-a-mulheres-vitimas-de-violencia-domestica-dizem-especialistas/>
18. Cervini R. Os processos de descriminalização. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2002.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: GPZG, DVM. Investigação: GPZG, DVM, EMLMF, DFS.
Metodologia: GPZG, DVM, EMLMF, DFS. Coleta de dados: GPZG, DVM. Tratamento e análise de dados: GPZG, DVM, EMLMF, DFS. Revisão: GPZG, DVM, EMLMF, DFS. Revisão: GPZG, DVM, EMLMF, DFS. Aprovação da versão final: GPZG, DVM, EMLMF, DFS. Supervisão: DVM.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29043-900.

Violência e discurso midiático: uma revisão integrativa da literatura

Violence and media discourse: an integrative literature review

Karine Melo Ferreira da Silva¹, Patricia de Oliveira França²

RESUMO

Introdução: A relação entre a mídia e a violência é um reflexo das dinâmicas de poder que permeiam a sociedade. As narrativas midiáticas frequentemente se caracterizam por uma abordagem sensacionalista da violência, destacando casos extremos e perpetuando estigmas em relação a determinados grupos sociais. **Objetivo:** Investigar como as narrativas midiáticas sobre violência impactam a formação de políticas públicas no Brasil. **Métodos:** Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, com coleta de dados no período de outubro a dezembro de 2024, nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2024. Utilizaram-se como descriptores de busca as palavras: “Discurso midiático”, “Violências”, “Políticas públicas”, seguidas do conector booleano “AND”. **Resultados:** Foram incluídos 12 artigos como amostra final, cujo conteúdo foi categorizado em três abordagens temáticas: “Narrativas midiáticas sobre violência”, “Impacto na elaboração de políticas públicas” e “Cobertura midiática responsável e ética”. **Conclusão:** As narrativas midiáticas sobre a violência não apenas refletem a realidade, mas moldam o discurso público e influenciam a formulação de políticas públicas no Brasil. Ao destacar soluções voltadas para a inclusão social e a redução das desigualdades, a mídia pode contribuir para a adoção de políticas mais eficazes e humanizadas, promovendo uma sociedade mais justa, segura e menos violenta.

Palavras-chave: Exposição à mídia. Violência. Política pública.

ABSTRACT

Introduction: The relationship between media and violence reflects the power dynamics that permeate society. Media narratives often adopt a sensationalist approach to violence, highlighting extreme cases and perpetuating stigmas against certain social groups. **Objective:** To investigate how media narratives about violence impact the development of public policies in Brazil. **Methods:** An integrative literature review was conducted, with data collection between October and December 2024, using the SciELO and Virtual Health Library (BVS) databases. Articles published between 2014 and 2024 were selected. The search terms used were: “Media discourse,” “Violence,” “Public policies,” combined with the Boolean operator “AND.” **Results:** Twelve articles were included as the final sample, and their content was categorized into three thematic approaches: “Media narratives on violence,” “Impact on public policy development,” and “Responsible and ethical media coverage.” **Conclusion:** Media narratives about violence do not merely reflect reality but also shape public discourse and influence the formulation of public policies in Brazil. By emphasizing solutions aimed at social inclusion and the reduction of inequalities, the media can contribute to the adoption of more effective and humanized policies, promoting a fairer, safer, and less violent society.

Keywords: Media exposure. Violence. Public policy.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Superintendência de Educação a Distância. Linhares/ES, Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência
patricia.franca@ufes.br

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Karine Melo Ferreira da Silva, Patricia de Oliveira França.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
12/2/2025

Aprovado:
28/3/2025

ISSN:
2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno complexo que se manifesta de diversas formas e tem raízes sociais, econômicas e culturais. No Brasil, o aumento dos índices de criminalidade tem gerado uma preocupação crescente, não apenas entre os cidadãos, mas também entre os formuladores de políticas públicas. Neste contexto, a mídia desempenha um papel crucial, não só na informação, mas na construção de narrativas que podem moldar a percepção pública sobre a violência e, consequentemente, influenciar as ações governamentais^{1,2}.

As narrativas midiáticas frequentemente se caracterizam por uma abordagem sensacionalista da violência, destacando casos extremos e perpetuando estigmas em relação a determinados grupos sociais. De acordo com Barros e Morais³, essa abordagem pode levar à criação de políticas públicas que priorizam a repressão em detrimento de soluções mais abrangentes e eficazes, como a educação e a inclusão social. A forma como a mídia retrata a violência pode, portanto, impactar não apenas a percepção pública, mas também nas prioridades políticas, contribuindo para a implementação de medidas que muitas vezes não abordam as causas profundas da criminalidade.

A relação entre a mídia e a violência é também um reflexo das dinâmicas de poder que permeiam a sociedade. Estudos têm mostrado que a forma como a violência é representada nas narrativas midiáticas pode reforçar estereótipos e preconceitos, marginalizando grupos já vulneráveis e exacerbando desigualdades sociais. Este fenômeno levanta questões éticas sobre a responsabilidade da mídia na formação da opinião pública e na formulação de políticas de segurança que considerem as necessidades e direitos de todos os cidadãos⁴.

Além disso, estudos recentes indicam que a forma como a violência é noticiada pode intensificar o medo social, gerando uma demanda por políticas de segurança mais rigorosas e, muitas vezes, punitivas, sem uma análise profunda das causas subjacentes da criminalidade. Essa relação entre mídia e políticas públicas é um campo de estudo relevante, pois evidencia como a comunicação social pode in-

fluenciar a formulação de políticas, muitas vezes em detrimento de abordagens que priorizam a prevenção e a promoção de justiça social⁵.

Diante desse cenário, é imprescindível investigar como as narrativas midiáticas sobre violência se traduzem em políticas públicas efetivas. Um olhar atento sobre essa relação pode revelar a necessidade de uma comunicação mais responsável, que não apenas informe, mas também promova o debate e a reflexão sobre as causas da criminalidade. Tal abordagem pode abrir caminho para políticas públicas mais eficazes, que considerem a complexidade do fenômeno da violência e busquem soluções que vão além da mera repressão, priorizando estratégias de prevenção, inclusão social e educação como formas de enfrentar as raízes dos problemas⁶.

Assim, considerando as fontes referidas, este estudo se propõe a analisar o impacto das narrativas midiáticas sobre violência na formação de políticas públicas no Brasil, destacando a importância de um discurso que não só informe, mas que também dialoguem com a realidade social e suas complexidades, objetivando contribuir para a construção de um discurso mais justo e consciente, promovendo uma reflexão crítica sobre como as narrativas midiáticas impactam a formação de políticas públicas, considerando o papel da mídia na formação das percepções sociais acerca da violência.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este tipo de revisão foi escolhido por sua capacidade de proporcionar uma visão ampla e crítica sobre o tema investigado, permitindo incluir estudos teóricos, qualitativos e quantitativos, de forma a integrar diferentes abordagens de pesquisa e oferecer uma análise holística acerca do assunto⁷.

As etapas foram realizadas por uma pesquisadora independente e, para guiar o estudo, definiu-se a seguinte questão norteadora: Como as narrativas midiáticas sobre violência impactam a formação de políticas públicas no Brasil?

As buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e

Scientific Electronic Library Online (SciELO), durante o período de outubro de 2024 a dezembro de 2024, utilizando os seguintes descritores: discursos midiáticos, violência e políticas públicas, por meio do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos publicados em português, com textos completos disponíveis na íntegra, no período 2014 a 2024, priorizando as publicações mais atuais. Constituíram critérios de exclusão: aqueles em que os textos não atendiam ao objetivo proposto da pesquisa, artigos em duplicidade e pagos.

Após a seleção e análise crítica dos artigos, as pesquisas foram sintetizadas em um quadro para extração das informações, como: título, autores, ano de publicação e objetivo. Como não houve a realização de pesquisas com seres humanos nem o uso de dados confidenciais ou institucionais, não foi necessária a aprovação pelo conselho de ética em pesquisa.

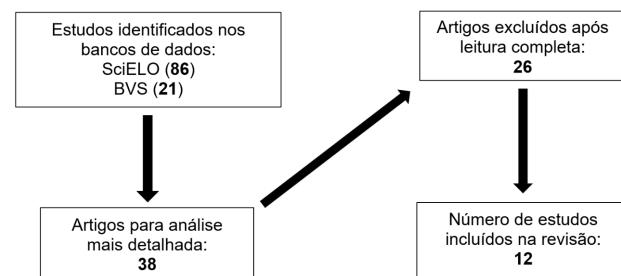
RESULTADOS

Durante o processo de busca, foram encontrados 107 artigos publicados sobre o tema investigado, sendo

86 na Scielo e 21 na BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 38 artigos foram selecionados. Após uma leitura detalhada dos artigos na íntegra, 26 foram descartados por não atenderem ao objetivo da pesquisa, resultando em 12 artigos que foram considerados aptos para compor a revisão.

A Figura 1 apresenta o fluxograma que ilustra as etapas realizadas até a seleção dos artigos finais que foram incluídos neste estudo. Já o Quadro 1 apresenta a síntese dos artigos encontrados e analisados, de forma a elucidar o título dos artigos, autores e ano de publicação. Essa sistematização permite visualizar, de maneira objetiva, o recorte da produção científica selecionada.

FIGURA 1. Fluxograma dos artigos selecionados para compor a revisão integrativa, 2025



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

QUADRO 1. Síntese dos artigos selecionados na revisão integrativa

Título	Autor	Ano
“Cê anda igual bandido!”: O que dizem os jovens sobre a construção midiática do criminoso?	Daher; Paiva; Barcellos	2024
Pesquisas sobre violência na escola e a mídia	Mota; Gois	2023
O “menor infrator” na mídia: etnografia da criminalização da pobreza no G1	Andrade; Silva; Ribeiro	2020
A presença de oscilações no enquadramento midiático e de interpretações fragmentadas na cobertura do consumo de crack	Ferreira; Moura	2020
O “equívoco” como morte negra, ou como “naturalizar” balas racializadas	Marques	2020
‘Pebas’ e ‘vagabundos’: a representação midiática de criminosos no programa DF alerta	Monteiro	2020
A cobertura da mídia impressa e o enquadramento das favelas cariocas na linguagem da violência urbana.	Palermo	2018
Disseminação do ódio nas mídias sociais: análise da atuação do social media	Stein; Nodari; Salvagni	2018
(Im)posturas jornalísticas: incompreensões da revista veja sobre B. F. Skinner	Azoubel; Abbud	2017
Mídia e políticas públicas: possíveis campos exploratórios	Penteado; Fortunato	2015
Algumas interrogações acerca das produções midiáticas sobre a juventude	Franco <i>et al.</i>	2014
Discursos e imagens da violência	Marquetti; Adorno	2014

Fonte: Elaborado pela autora.

DISCUSSÃO

No processo de interpretação, após leituras sucessivas dos estudos selecionados para a presente revisão, foi possível desenvolver três abordagens temáticas: “Narrativas midiáticas sobre violência”, “Impacto na elaboração de políticas públicas”, “Cobertura midiática responsável e ética”.

Narrativas midiáticas sobre violência

As narrativas midiáticas sobre violência desempenham um papel crucial na formação da opinião pública e na construção do imaginário coletivo sobre a criminalidade. No Brasil, a mídia frequentemente adota uma abordagem sensacionalista, retratando a violência como algo associado a determinadas classes sociais ou regiões, o que contribui para a estigmatização de certos grupos. A apresentação da violência, muitas vezes vinculada a figuras marginalizadas e à criminalização da pobreza, influencia não apenas a percepção pública, mas também perpetua uma narrativa de medo e insegurança, impactando diretamente as decisões políticas e sociais⁸.

Outro aspecto relevante é que as narrativas midiáticas moldam a maneira como a sociedade percebe os agressores, frequentemente desconsiderando o contexto social e econômico que contribui para a criminalidade. Estudos demonstram que a criminalização de certos grupos, em especial jovens negros e periféricos, é intensificada pela forma como a mídia constrói e transmite esses eventos. A ênfase na violência como fenômeno isolado das causas estruturais e sociais limita a compreensão das complexidades do crime e sua relação com a desigualdade social, a pobreza e a falta de oportunidades⁹.

Uma falha significativa das narrativas midiáticas é a ausência de discussão sobre as questões subjacentes à violência, como a falta de acesso à educação, a pobreza e a segregação urbana — temas essenciais para a formulação de políticas públicas eficazes. Ao focar apenas nos episódios violentos, sem discutir suas causas sociais, a mídia contribui para uma visão simplificada e distorcida do problema, dificultando a criação de soluções mais estruturadas¹⁰.

Portanto, é fundamental que a mídia adote uma abordagem mais responsável e reflexiva, que vá além da simples exposição de fatos e passe a explorar as causas subjacentes da violência. A cobertura jornalística pode contribuir para uma compreensão mais profunda do crime, ao adotar um discurso mais educativo e informativo, que considere o contexto socioeconômico das comunidades afetadas¹¹.

Impacto na elaboração de políticas públicas

A relação entre as narrativas midiáticas sobre violência e a formulação de políticas públicas é tanto complexa quanto relevante. A mídia exerce uma grande influência sobre as prioridades políticas, frequentemente direcionando a agenda pública para questões emergenciais, como a violência urbana. Contudo, a forma como esses problemas são apresentados pode resultar em políticas reativas e punitivas, em vez de promover ações voltadas para a prevenção e inclusão social. O medo gerado pela cobertura exagerada da violência, por exemplo, pode levar os governos a priorizarem medidas de repressão policial, em detrimento de estratégias focadas na prevenção¹².

Outro efeito importante das narrativas midiáticas sobre violência é a maneira como elas moldam o discurso político, muitas vezes contribuindo para a criminalização de determinados grupos sociais. Jovens negros e periféricos, por exemplo, são frequentemente estigmatizados como responsáveis pela criminalidade. Essa representação reforça preconceitos e pode justificar políticas públicas discriminatórias, como o encarceramento em massa, sem levar em consideração as desigualdades estruturais que alimentam a violência. Ao priorizar respostas punitivas, a mídia desvia a atenção das causas subjacentes da criminalidade, como a educação inadequada, o acesso limitado à saúde mental e a desigualdade socioeconômica, perpetuando um ciclo de soluções superficiais¹³.

Por outro lado, quando a mídia adota uma abordagem responsável e esclarecedora, ela pode desempenhar um papel crucial na formulação de políticas públicas mais eficazes. Uma cobertura

responsável não apenas destaca a importância de políticas preventivas, como programas de inclusão social e educação inclusiva, mas também contribui para a compreensão das condições sociais dos indivíduos em risco de violência. Ao considerar esses dados, as narrativas midiáticas podem incentivar a adoção de políticas públicas que abordem as causas estruturais da violência, em vez de se restringirem a tratar somente suas consequências¹⁴.

Outro aspecto importante é a forma como a percepção pública sobre a violência pode influenciar as políticas públicas. A maneira como a mídia apresenta a violência tem um impacto direto em como a população entende o problema, muitas vezes gerando uma pressão por soluções rápidas e visíveis, que parecem resolver a situação de imediato, mas que resultam em políticas superficiais, que se concentram em respostas urgentes, sem atacar as causas profundas da violência, como desigualdades sociais, falta de acesso à educação e a serviços essenciais. Por isso, é fundamental que a mídia, ao abordar a violência, adote uma abordagem que incentive uma reflexão mais crítica e aprofundada, promovendo discussões sobre soluções permanentes e eficazes que realmente enfrentem as raízes do problema¹⁵.

Cobertura midiática responsável e ética

Uma cobertura midiática mais responsável e ética é crucial para o desenvolvimento de políticas públicas focadas na prevenção da criminalidade e na promoção da inclusão social. A mídia tem uma responsabilidade ética de não apenas informar, mas também de educar o público sobre as causas e consequências da violência, sem recorrer a sensacionalismo ou a estigmatização de grupos vulneráveis. A maneira como a violência é retratada, muitas vezes sem o devido contexto ou análise crítica, pode distorcer a compreensão pública do fenômeno, dificultando a formulação de soluções eficazes¹⁶.

Pesquisas revelam que a cobertura midiática da violência seja abordada de maneira ética e humanizada, considerando adequadamente os contextos sociais dos envolvidos. Isso implica tratar tanto as vítimas quanto os agressores como sujeitos sociais inseridos em realidades específicas e distintas. A

mídia não deve se limitar a expor os crimes, mas também deve investigar as causas estruturais da violência, como a desigualdade, a marginalização e a exclusão social. Ao adotar essa abordagem, a mídia tem o potencial de contribuir para a construção de uma narrativa que favoreça a inclusão social e o fortalecimento de políticas públicas voltadas para a prevenção, a educação e a integração social¹⁷.

A mídia tem um papel crucial na promoção da justiça social, ao dar visibilidade a políticas públicas que visam reduzir as desigualdades sociais e econômicas. Ao tratar temas como segurança pública e criminalidade de forma ética, a mídia pode contribuir para a construção de uma sociedade mais justa, onde os indivíduos sejam reconhecidos como agentes de transformação, e não apenas como vítimas ou criminosos. Ao adotar uma abordagem ética e responsável, a mídia pode ajudar a reduzir a polarização sobre a violência, promovendo um debate público mais construtivo e focado em soluções que favoreçam a inclusão social e a igualdade¹⁸.

Ressalta-se que uma cobertura midiática mais ética não apenas ajuda a informar a população, mas também contribui para a formação de uma opinião pública mais consciente e engajada na promoção de políticas públicas eficazes. Ao colaborar com a construção de um discurso mais inclusivo e justo, a mídia pode, efetivamente, ser uma ferramenta importante para a transformação social¹⁹.

CONCLUSÃO

Os artigos analisados neste estudo destacaram a importância das narrativas midiáticas sobre a violência e sua influência na formação de políticas públicas. A mídia desempenha um papel fundamental na construção da percepção pública sobre a violência, especialmente no Brasil, onde frequentemente associa o problema a classes sociais e regiões específicas, reforçando estigmas e contribuindo para a criminalização da pobreza. Essa abordagem sensacionalista leva à adoção de políticas públicas reativas, voltadas para medidas emergenciais, mas que não enfrentam as causas estruturais da violência, como a desigualdade e a falta de acesso a oportunidades.

A forma como a violência é retratada na mídia, muitas vezes sem considerar o contexto social e econômico dos envolvidos, resulta na criminalização de grupos marginalizados, como jovens negros e periféricos. Isso não apenas distorce a percepção pública sobre a criminalidade, mas também dificulta a criação de políticas públicas eficazes. Por outro lado, uma abordagem mais ética e responsável, que leve em conta as causas estruturais da violência e promova a conscientização sobre as desigualdades sociais, tem o poder de mudar a percepção sobre o problema, contribuindo na construção de uma sociedade mais inclusiva.

Ao adotar uma postura informativa e responsável, a mídia pode desempenhar um papel crucial na formação de uma opinião pública mais crítica e engajada, promovendo políticas públicas voltadas para a prevenção da violência e a inclusão social. Uma cobertura que considere o contexto socioeconômico das comunidades impactadas facilita a criação de soluções que abordem as raízes da violência, como o acesso a uma educação de qualidade e a serviços essenciais.

Nesse sentido, é fundamental compreender que as narrativas midiáticas sobre a violência não são apenas reflexos da realidade, mas influenciam ativamente o discurso público e podem impactar diretamente a formulação de políticas públicas no Brasil. Ao destacar soluções centradas na inclusão social e na redução das desigualdades, a mídia pode criar um ambiente favorável à adoção de políticas públicas mais eficazes e humanizadas, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa, menos violenta e mais segura.

REFERÊNCIAS

1. Cavagnolli R, Machado E. A influência da mídia na percepção de segurança pública: análise crítica e impactos sociais. REASE. 2024;10(9):2184–94.
2. Rodrigues MNM. Narrativas do medo e as políticas públicas repressivas: uma análise do agendamento do jornal O Globo na semana antecedente ao decreto de intervenção federal na segurança do Rio de Janeiro [repositório institucional]. Rio de Janeiro: Pantheon – UFRJ; 2018.
3. Barros A, Morais EP. Violência urbana naturalizada: o papel da mídia na construção social. Rev Tópicos. 2024;2(8).
4. Santos FF. Criminologia midiática – o papel da mídia e sua influência na sociedade contemporânea. Rev Contemp. 2023;3(8):12939–67.
5. Costa ATM, Durante MO. A mídia e o medo do crime no Distrito Federal. Opin Publica. 2022 ago;28(2):487–509. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-01912022282487>
6. Santana BDP, Silva EM, Angelim Y. Negro(a)s na mídia brasileira: estereótipos e discriminação ao longo da formação social brasileira. LS. 2019 dez 28;22(40):52–66. doi: <https://doi.org/10.23925/ls.v22i40.46651>
7. Souza MTD, Silva MDD, Carvalho RD. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo). 2010 mar;8(1):102–6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
8. Monteiro CD. 'Pebas' e 'vagabundos': a representação midiática de criminosos no programa DF Alerta. Dilemas. 2020 set 14;13(3):827–48. doi: <https://doi.org/10.17648/dilemas.v13n3.26445>
9. Daher CMS, Paiva FSD, Barcellos LF. "Cê anda igual bandido!": o que dizem os jovens sobre a construção midiática do criminoso? Psicol USP. 2024;35:e220070. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e220070>
10. Ferreira FV, Moura DO. A presença de oscilações no enquadramento midiático e de interpretações fragmentadas na cobertura do consumo de crack. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2020 jun 26;14(2). doi: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1912>
11. Stein M, Nodari CH, Salvagni J. Disseminação do ódio nas mídias sociais: análise da atuação do social media. Inter. 2018 fev 16;19(1):43–59. doi: <https://doi.org/10.20435/inter.v19i1.1535>
12. Penteado CC, Fortunato I. Mídia e políticas públicas: possíveis campos exploratórios. Rev Bras Cienc Soc. 2015 fev 2;30(87):129. doi: <https://doi.org/10.17666/3087129-141/2015>
13. Marques Junior JS. O “equívoco” como morte negra, ou como “naturalizar” balas racializadas. Rev Katál. 2020 ago;23(2):366–74. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n2p366>
14. Andrade FDS, Silva CMD, Ribeiro R. O “menor infrator” na mídia: etnografia da criminalização da pobreza no G1. Psicol Cienc Prof. 2020;40:e217509. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003217509>
15. Azoubel MS, Abbud GM. (Im)posturas jornalísticas: incompreensões da revista Veja sobre B. F. Skinner. Temas Psicol. 2017;25(1):181–92. doi: <https://doi.org/10.9788/TP2017.1-12>
16. Franco ACF, Lemos FCS, Ferreri MA, Passarinho L, Macedo AEDA. Algumas interrogações acerca das produções midiáticas sobre a juventude. Fractal Rev Psicol. 2014 ago;26(2):415–28. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/872>
17. Mota NSL, Gois ML. Pesquisas sobre violência na escola e a mídia. Educ Rev. 2023;39:e39174. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-469839174>
18. Palermo LC. A cobertura da mídia impressa e o enquadramento das favelas cariocas na linguagem da violência urbana. Civis.

- tas. 2018 abr 13;18(1):212. doi: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2018.1.21480>
19. Marquetti FC, Adorno RCF. Discursos e imagens da violência. *Saude Soc.* 2014 set;23(3):749–63. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300002>

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: KMFS. Investigação: KMFS. Metodologia: KMFS, POF. Coleta de dados: KMFS. Tratamento e análise de dados: KMFS, POF. Redação: KMFS. Revisão: POF. Aprovação da versão final: POF. Supervisão: POF.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29043-900.

Contribuições da legislação na prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher

Contributions of legislation to the prevention and confrontation of violence against women

Marcela Cristina De Angeli Dettogni¹, Ana Paula Santana Coelho Almeida¹

RESUMO

Introdução: Desde que o mundo formou sociedades de direitos, as mulheres são inferiorizadas, apontadas como submissas aos homens, têm seus direitos negligenciados e tentam sobreviver ao sistema patriarcal, no qual frequentemente são vítimas de violência. **Objetivo:** Analisar a legislação brasileira e sua atuação no enfrentamento da violência contra a mulher, buscando compreender como o direito tem contribuído para a criação de mecanismos de proteção e promoção da dignidade feminina. **Métodos:** Revisão narrativa da literatura, com análise de conteúdos científicos, documentos legislativos e institucionais produzidos entre 2006 e 2023. A busca por materiais foi realizada nas bases SciELO e Google. **Resultados:** Observou-se um progresso significativo na legislação brasileira, com destaque para a Lei Maria da Penha (2006), a Lei do Feminicídio (2015), a Lei de Importunação Sexual (2018), entre outras. Essas leis marcaram um novo momento na luta pelos direitos das mulheres, promovendo maior visibilidade e mecanismos de proteção. **Conclusão:** Apesar dos avanços, os desafios persistem, principalmente no que diz respeito à efetivação dos direitos entre mulheres negras, periféricas e trans, que ainda enfrentam dificuldades para acessar serviços e amparo legal.

Palavras-chave: Violência. Mulher. Legislação. Brasil.

ABSTRACT

Introduction: Since the formation of rights-based societies, women have been marginalized, portrayed as submissive to men, had their rights neglected, and have struggled to survive within a patriarchal system, where they are often victims of violence. **Objective:** To analyze Brazilian legislation and its role in combating violence against women, seeking to understand how the legal system has contributed to the creation of mechanisms for protection and the promotion of women's dignity. **Methods:** A narrative literature review was conducted, analyzing scientific content, legislative documents, and institutional materials produced between 2006 and 2023. The search for materials was carried out in the SciELO and Google databases. **Results:** Significant progress was observed in Brazilian legislation, with highlights including the Maria da Penha Law (2006), the Femicide Law (2015), and the Sexual Harassment Law (2018), among others. These laws marked a new era in the struggle for women's rights, promoting greater visibility and protection mechanisms. **Conclusion:** Despite advances, challenges remain, particularly regarding the realization of rights among Black, peripheral, and transgender women, who continue to face barriers in accessing services and legal support.

Keywords: Violence. Woman. Legislation. Brazil.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
31/1/2025

Aprovado:
26/2/2025

ISSN:
2446-5410

INTRODUÇÃO

Cada vez mais tem sido debatido a maneira como as mulheres não tiveram respeitadas a importância de sua vida e seu protagonismo. Tem-se observado mudança do pensar que se estendeu por épocas, o qual, colocava a mulher enquanto sujeito invisibilizado socialmente¹. A partir da conquista de direitos foram obtidas mudanças e surgido reflexões acerca dos direitos femininos e os lugares que as mulheres têm ocupado na sociedade.

Referente ao conceito de violência, a Lei Maria da Penha, aponta que a violência pode ser classificada como violência física, sexual ou psicológica, dano moral ou patrimonial como crimes nos quais têm consequências². A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como o uso intencional de poder, força física ou ameaças, sendo coletiva, individual, entre outras características³. O Atlas da Violência de 2019 apresentou um cenário que leva a importantes reflexões sobre a temática. Entre 2007 e 2017, foram registrados 4.936 assassinatos de mulheres, com uma tendência de aumento constante desde o ano 2000⁴.

A violência doméstica contra a mulher por ser um problema mundial, atravessa as esferas da saúde pública, dos direitos humanos, tendo impactos tão profundos que pode não ser possível mensurar a durabilidade da violência na vida das vítimas. Além disso, muitas vezes não há o compartilhamento dessas circunstâncias com ninguém, o que pode prolongar alguns ciclos de violência. Segundo o Ministério da Saúde, compartilhar experiências se faz fundamental para que recursos de enfrentamento das situações de violências possam ser criados⁵.

As estratégias as quais são construídas a partir do compartilhamento da violência, pode ser muito importante no encontro de caminhos para que a pessoa que sofreu possa sair da condição de vítima⁵. Assim, compartilhar seria um potencializador de ações contra a violência e da mobilização de recursos institucionais. Nesse sentido, entende-se a importância de acessar direitos e informações, pois assim as mulheres podem ter maior domínio sobre os equipamentos e serviços nos quais irão às amparar.

O corpo feminino foi historicamente silenciado e violentado por fatores diversos, incluindo ódio, preconceito, discriminação, repressão sexual e conflitos religiosos⁶. Dessa forma, o presente estudo, busca apontar as contribuições do direito nos casos de violência contra a mulher e as estratégias que têm sido preconizadas nos documentos oficiais acerca da prevenção e enfrentamento dessa problemática.

MÉTODOS

O presente estudo adota uma metodologia de revisão narrativa da literatura, método apropriado para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual. Consiste na análise de literatura científica sob olhar crítico e interpretação do autor.

A coleta de material foi realizada com período de abrangência de 2006 a 2023, com olhar histórico de maneira a observar a evolução dos direitos adquiridos pelas mulheres ao longo da história.

A pesquisa foi iniciada com o levantamento de palavras-chave relacionadas ao tema em plataformas de busca como Google e SciELO, com o objetivo de identificar artigos e estudos correlatos. Esses materiais forneceram um panorama inicial sobre a evolução histórica e legislativa no campo dos direitos das mulheres.

A partir da análise dos artigos selecionados para esta pesquisa, foi possível identificar os principais direitos conquistados pelas mulheres, com destaque para legislações específicas criadas para a proteção das mulheres brasileiras. Esse processo permitiu organizar os dados em uma narrativa cronológica e interpretativa, destacando também o impacto de cada marco legal no fortalecimento da cidadania feminina.

O uso de fontes legislativas e acadêmicas como base de análise assegurou a consistência da investigação, além de permitir reflexão crítica sobre os desafios e avanços na construção de políticas públicas voltadas às mulheres no Brasil.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O direito exercendo seu papel de regulador das relações sociais têm obtido sucesso gradativo quanto à prevenção à violência da mulher. Apesar de moroso, não se pode negar o avanço dos direitos das mulheres ao longo dos anos.

Traçando uma linha do tempo, a partir do Brasil Colônia, período de 1500 a 1822, o sistema patriarcal reinava na época e a mulher não passava sequer de um “objeto” onde sua função era tão somente a procriação e submissão ao homem. A legislação da época, guiada pelo *Código Philippino* (promulgado em 1603 e revogado em 1830), também conhecido como Ordenações Filipinas, visava mais a proteção da honra familiar, muito relacionado com a religião e classe social, do que a proteção da mulher em si⁷.

Além de diversas normativas que legitimavam a submissão das mulheres a seus maridos, o Livro V, título XXXVIII, das Ordenações Filipinas preconizava: “Achando o homem casado sua mulher em adultério, licitamente poderá matar assim a ela, como o adúltero”⁷.

Foi a partir do Brasil Império, período de 1822 a 1889 que iniciou, mesmo que de maneira branda, o processo de humanização do Direito, ainda que o papel principal da mulher se limitasse a cuidar dos filhos e do lar, ocorreu nesse período uma visibilidade da causa feminina e as mulheres tiveram reconhecido o direito a estudar, conforme o Art. 11, da Lei Geral de 1827: “Haverão escolas de meninas nas cidades e vilas mais populosas, em que os Presidentes em Conselho, julgarem necessário este estabelecimento”⁸.

Em 1830 com a revogação das Ordenações Filipinas, entrou em vigor o Código Criminal do Império do Brasil, que aboliu a permissão de homicídio de mulheres adulteradas e revogou a pena de morte imposta às mulheres grávidas, nos ditames da Lei: Art. 43. Na mulher prenhe não se executará a pena de morte, nem mesmo ela será julgada, em caso de a merecer, senão quarenta dias depois do parto⁹.

Foi na época do Brasil Republicano onde as mulheres verdadeiramente passaram a serem vistas pelos olhos da lei, conquistaram o direito ao voto em 1932 e uma participação mais ampla na vida con-

jugal com a criação do Estatuto da Mulher casada em 1962¹⁰.

Mas foi somente no advento da Constituição Federal de 1988, que pela primeira vez a mulher foi reconhecida como um ser igual ao homem, conforme os ditames do Art. 5, inciso I da CF/88: “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição”¹¹.

Mesmo com a determinação de igualdade entre homens e mulheres, as mulheres ainda não estavam asseguradas, sua integridade, patrimônio, liberdade e outros direitos sofriam constantemente violação e por isso o legislador precisou inovar ao buscar garantir a proteção da mulher.

Devido aos números elevados de violência no âmbito familiar, tendo como principal vítima a mulher, em 2004 viu-se a necessidade de criar um tipo penal especial para sanar essa violência, assim surgiu a Lei 10.886/2004, que acrescentou ao Art. 129 do Código Penal Brasileiro o tipo “Violência Doméstica”¹².

A partir daí a proteção da mulher passou a estar em foco e foi com o surgimento da Lei nº 11.340/2006 que o cenário legislativo teve uma reviravolta positiva para a proteção da mulher, a Famosa Lei Maria da Penha, apesar de recente foi divisor de águas no direito no que tange a proteção e prevenção das mulheres na luta contra a violência doméstica².

Além de definir a violência contra mulher, traz em seu rol, diversas medidas protetivas e estratégias de suporte às vítimas de violência. O foco principal é garantir que os agressores sejam punidos, por isso, apresentou inovações como a possibilidade de prisão em flagrante ou prisão preventiva. Os agressores também não podem mais ser punidos com penas alternativas, como o pagamento de cestas básicas, por exemplo, prática usual².

Devido a necessidade de agir com urgência nos casos de violência contra mulher, para que o pior seja evitado, a Lei possui medidas protetivas de urgência que tem prazo de até 48h horas para concessão².

Conforme a Agência Senado¹³ a lei prevê como medidas protetivas o afastamento do agressor do lar, a proibição de contato, a transferência da vítima e de seus dependentes a um abrigo especiali-

zado ou a inclusão em programa oficial de proteção. Nos casos em que o risco à integridade física da vítima ou à efetividade da medida protetiva de urgência estiver comprometida, o agressor poderá ficar preso.

As medidas protetivas de urgência são a parte mais relevante da Lei Maria da Penha, porque visam romper o ciclo de violência e que aquele ofensor não pratique qualquer violência contra aquela mulher.

Foi a partir da Lei Maria da Penha e de sua fama que as mulheres passaram a ter maior conhecimento sobre seus direitos e a lutar cada vez mais por sua integridade, como posteriormente o surgimento da Lei 12.650/2012¹⁴ e Lei 12.737/2012¹⁵, apesar de protegerem direitos distintos, hoje são imprescindíveis na garantia dos direitos da mulher.

As duas Leis, além de criadas no mesmo ano, têm outro marco em comum, ambas surgiram a partir de experiências particulares de duas mulheres “famosas” que dão nome às leis, a atleta Joanna Maranhão e a atriz Carolina Dieckmann.

Joanna Maranhão, na época, atleta de natação pela seleção brasileira, guardou durante uma década o fato de ter sido abusada sexualmente pelo seu ex treinador, quando tinha apenas 09 anos de idade¹⁶. A violência sofrida causou uma importante mudança no cenário legislativo, ocorreu a alteração do prazo prescricional para crimes contra a dignidade sexual de crianças e adolescentes, que passa a ser contado a partir do momento que a vítima completar sua maioridade (18 anos), conforme Art. 111, inciso V, do Código Penal Brasileiro¹².

Carolina Dieckmann, famosa atriz global, enfrentou violência cibernética em 2001, onde teve sua intimidade violada após um grupo de hackers invadir seu computador pessoal e divulgar sem autorização 36 imagens íntimas pelas redes sociais¹⁷.

Além de toda exposição, Carolina Dieckmann foi alvo de ameaças e extorsão e com isso o caso ganhou repercussão em todo o país, assim surgiu uma das principais leis no que tange a proteção em ambiente virtual, que acrescentou os artigos 154-A e 154-B, ao Código Penal Brasileiro, e, apesar de ter surgido de uma violência sofrida por uma mulher, abrange todos os brasileiros¹².

No entanto, mesmo com o surgimento de leis tão importantes a mulher continua a ser alvo de violência, e com essa crescente, em 2013 o Brasil atingiu a marca de 13 homicídios de mulheres por dia e quase 5 mil por ano, além disso, o país ocupava a 5ª posição no ranking de países que mais matam mulheres e tendo a cada duas horas uma mulher assassinada¹⁸.

Com o número alarmante de mortes de mulheres, foi editada a Lei 13.104/2015, popularmente conhecida como Lei do Feminicídio, que veio com o intuito de identificar homicídios de mulheres em decorrência dessa condição e punir os infratores com mais rigor¹⁹. Houve alteração na pena de assassinato de mulheres que passou a ser de 12 a 30 anos de reclusão e o crime foi incluído no rol de crimes hediondos²⁰.

Aqui é importante pontuar que mesmo que o termo “feminicídio” tenha sido apresentado e introduzido no ordenamento jurídico brasileiro somente em 2015, fora do Brasil esse termo já existia desde a década de 70, tendo sido utilizado pela primeira vez pela socióloga Diana Russell, em 1976²¹.

A socióloga defendeu a criação de uma definição específica para homicídios contra mulheres, que se diferenciam do homicídio por ser um crime carregado de ódio, desprezo, aversão à mulher e extremamente violentos.

Posteriormente, em 2017 outro caso repercutiu no Brasil. Conforme descrito pelo noticiário da Globo, uma passageira de um ônibus de São Paulo foi vítima de um homem que ejaculou em seu pescoço. Na época a justiça enquadrhou a tipicidade da conduta em atentado ao pudor e por isso o homem não ficou preso, mas na mesma semana, o mesmo homem cometeu crime semelhante contra outra mulher, sendo o estopim. Devido à falta de um tipo penal adequado não houve a devida punição para os crimes ocorridos e no intuito de sanar essa lacuna da legislação foi criada a Lei 13.718/2018 (Lei de importunação sexual), que tipifica os crimes de importunação sexual, antes inexistente, bem como outros tipos penais, em prol da maior proteção da mulher²².

São diversas as formas de violência contra mulher e com a evolução na conquista de direitos, a mulher passou a ocupar espaços que antes não eram ocupados, como por exemplo na política, a

participação feminina cresceu consideravelmente nesse espaço e por isso se fez necessário a criação da Lei 14192/2021, que surge para regular e assegurar garantias da participação feminina na política brasileira²³.

As mulheres são 53% do eleitorado, mas ocupam 15% das cadeiras na Câmara dos Deputados, 12% do Senado, 17% das câmaras municipais e 12% das prefeituras. Por ser um cenário ocupado por maioria masculina, a política é um ambiente de preconceito evidenciado contra as mulheres e considerando o ingresso de figuras femininas nesse espaço de poder, por vezes pode-se notar durante sessões a ocorrência de silenciamento, falta de respeito ou descredibilização de suas falas. Assim surgiu a Lei da violência política contra mulheres, justamente para não permitir que esse tipo de violência seja perpetuado²⁴. A PL 5.613/2020 foi aprovada por unanimidade no Senado em 13 de julho e elogiado pela bancada feminina após a votação. Atitude que fortalece a importância da colaboração coletiva na luta contra todos os tipos de violência contra mulher²⁴.

No mesmo ano, o Brasil presenciou o caso da influenciadora digital Mariana Ferrer, que denunciou ter sido dopada e estuprada durante uma festa em Santa Catarina, em 2018. Durante o julgamento, a defesa do acusado fez menções à vida pessoal de Mariana, inclusive se valendo de fotografias íntimas. Segundo a depoente, as fotos foram forjadas¹³. O caso repercutiu e causou indignação nacional, principalmente pela maneira que a vítima foi constrangida pelo advogado do réu, que levou à audiência fotos pessoais de Mariana, que não tinham relação com o processo, de forma a insinuar que ela não era uma mulher “digna”, além de utilizar uma linguagem extremamente sexista contra a vítima.

Dante disso, uma nova lei surgiu, a Lei 14.245/2021²⁵, que ganhou o nome da vítima, Lei Mariana Ferrer, veio de maneira a coibir a prática de atos atentatórios à dignidade de vítimas e testemunhas de violência sexual, durante os julgamentos. A nova lei aumentou em um terço a pena para crime de coação, em casos que estão em processo²⁵.

Em 2023, entrou em vigor a Lei 14.737²⁶, em virtude de ter se propagado casos de mulheres se-

dadas em consultas médicas sendo abusadas. O caso que mais repercutiu ocorreu no Hospital da Mulher Heloneida Studart, na Baixada Fluminense do Rio de Janeiro, na ocasião uma mulher foi abusada pelo médico anestesista que acompanhava sua cesariana.

Com o surgimento da Lei do acompanhante, as mulheres passam a ter o direito de ser acompanhadas por pessoa maior de idade durante consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas, independentemente de notificação prévia²⁶.

É evidente que a lei trabalhou e trabalha constantemente para fornecer e aprimorar a proteção da mulher, a partir de como os quadros de violência contra a mulher vão se agravando, a lei prontamente avança para criar um meio de combate e prevenção à violência sofrida, como observa-se no Quadro 1.

QUADRO 1. Síntese dos principais Marcos Legais de amparo às mulheres

Marcos Legais	Ano
Lei Maria da Penha	2006
Lei Joana Maranhão	2012
Lei Carolina Dieckmann	2012
Lei do feminicídio	2015
Lei da importunação sexual	2018
Lei da violência política contra mulheres	2021
Lei Mariana Ferrer	2021
Lei do acompanhante	2023

Fonte: Elaboração própria.

Infelizmente a violência contra mulher não está perto de terminar, apesar dos avanços no âmbito legislativo, existe um impacto cultural muito forte no Brasil, devido aos costumes antigos, que não desvinculam a visão de submissão do sexo feminino, por isso, para além da lei, existem mecanismos que precisam ser trabalhados no avanço do combate à violência contra mulher.

Nos últimos anos, os documentos oficiais têm enfatizado a importância de ações integradas entre os órgãos de segurança, saúde, assistência social e justiça para maior eficácia no combate à violência. Entre as estratégias destacam-se: Campanhas educativas

voltadas à conscientização sobre os direitos das mulheres e as formas de denunciar violência são essenciais para a conscientização da sociedade. Canais de denúncia disponíveis, que desmistifiquem crenças que normalizam agressões, e que incentivam o apoio a vítimas. As campanhas podem ser promovidas através das mídias sociais, mas também em espaços públicos e privados, ampliando o alcance da informação e promovendo mudanças culturais.

Além de promover a expansão das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), que são um ambiente próprio para o atendimento de mulheres vítimas de violência, porém, estão presentes em uma parcela limitada dos municípios brasileiros.

Celeridade das Medidas Protetivas de Urgência para afastar agressores e proteger mulheres em situação de risco. As medidas protetivas de urgência são um dos, senão o principal, mecanismo legal para garantir a segurança das vítimas, determinando o afastamento do agressor do lar, restringindo o seu contato e outras medidas para cessar as agressões.

Ademais, a rapidez na concessão e fiscalização dessas medidas é essencial para sua eficácia, sendo necessário o fortalecimento do vínculo entre a Justiça, as forças de segurança e a rede de apoio para garantir que sejam cumpridas o quanto antes. Deverão também ser fortalecidos a Rede de apoio que envolve a ampliação de abrigos, centros de atendimento e serviços que oferecem suporte psicosocial, jurídico e assistencial às mulheres em situação de violência, as redes devem proporcionar também orientação para que as vítimas possam reconstruir suas vidas com autonomia e segurança, se restabelecendo no mercado de trabalho e na moradia.

A notificação compulsória da violência doméstica em serviços de saúde é uma medida que fortalece a identificação precoce de casos e possibilita a adoção de providências para proteger as vítimas. A partir da Lei 13.931/2019 os profissionais são obrigados a notificar, no prazo de 24h, às autoridades competentes situações suspeitas ou confirmadas de violência, permitindo um acompanhamento mais célere e eficiente e colaborando para que as autoridades ajam para proteger a vítima e punir o agressor. Essa medida é essencial para garantir que casos

não fiquem invisibilizados e que as mulheres recebam o suporte necessário o quanto antes²⁷.

Para o funcionamento de todos esses mecanismos, a comunicação é fundamental, assim, mulheres precisam ter voz e serem ouvidas, aconselhadas a denunciar as violências sofridas e seus violentadores. Não se pode permitir o constrangimento da vítima ou aceitar justificativas para a violência sofrida. De maneira geral o trabalho para o combate e prevenção a violência é um trabalho coletivo que precisa da união e colaboração social para sua efetivação plena.

Além disso, um dado muito importante que deve ser levado em consideração, é a aplicabilidade da Lei Maria da Penha, promulgada em 2006, para os casos de violência doméstica ou familiar ocorridos contra mulheres trans, na qual só foi reconhecida em decisão do STJ em 2022. Salienta-se que tal decisão ocorreu após o juízo de primeiro grau e o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) negarem as medidas protetivas, entendendo que a proteção da Maria da Penha seria limitada à condição de mulher biológica²⁸.

Outra consideração importante trata-se a respeito dos índices de violência contra mulheres pretas e periféricas. Uma pesquisa do Datafolha realizada em 2022 apontou que mais de 12 milhões de mulheres negras já foram vítimas de violência, correspondendo a 65,6% do total de 18 milhões de mulheres vítimas no país. Dentre as mulheres que afirmaram ter sofrido violência no último ano, 65,6% eram negras, 29% brancas, 2,3% amarelas e 3% indígenas²⁹.

Apesar do número alarmante, o instituto de pesquisa DataSenado, em 2023, constatou que a maioria das vítimas, independentemente do nível de escolaridade, não procuraram assistência. Essa realidade reforça as palavras da diretora da Comissão de Igualdade Racial da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) do DF, Josefina Serra dos Santos, que as mulheres periféricas e negras não têm acesso aos direitos garantidos em lei e sofrem violência inclusive de outras mulheres nas casas, nos hospitais, nas escolas, em delegacias e no Poder Judiciário³⁰. Diante desse contexto, deixo algumas reflexões para pesquisas futuras, quais mulheres são abarcadas pela legislação, mulheres trans, mulheres pretas, mulheres periféricas têm acesso a esses direitos?

Elas são protegidas do mesmo jeito? Essas mulheres são acolhidas da mesma forma? Em suma, o sistema realmente acolhe todas as mulheres da mesma maneira, ou há desigualdades estruturais que impedem esse acesso igualitário?

CONCLUSÃO

Apesar dos avanços legais e sociais em prol das mulheres, é notório que ainda existe um longo caminho a ser percorrido para que todas tenham seus direitos assegurados de forma igualitária. O ordenamento jurídico tem se mostrado sensível às mudanças sociais e tem respondido, por meio de leis específicas, às diversas formas de violência enfrentadas pelas mulheres. A criação de normas como a Lei Maria da Penha, a Lei do Feminicídio, a Lei da Importunação Sexual e tantas outras representa um esforço significativo no combate às desigualdades e na promoção da dignidade da mulher.

Contudo, mesmo com a produção legislativa constante, ainda se percebe um cenário marcado por desigualdades estruturais, onde nem todas as mulheres são alcançadas pelas políticas públicas da mesma maneira. A mulher preta, periférica, trans ou em situação de vulnerabilidade social por vezes não acessa os mesmos direitos, o que escancara um desafio que ultrapassa os limites legais, a necessidade de garantir sua efetividade para todas.

Este estudo apresenta algumas limitações, por se tratar de uma revisão narrativa da literatura, a pesquisa se baseou em fontes disponíveis digitalmente, o que pode ter restringido o alcance a determinadas realidades, principalmente no que diz respeito a contextos regionais ou a dados atualizados sobre a efetividade das políticas públicas.

Dessa forma, comprehende-se que, além de criar e atualizar a legislação, é necessário promover ações educativas, ampliar o acesso à informação, fortalecer as redes de apoio e combater o preconceito enraizado na cultura. Dessa maneira será possível garantir que todas as mulheres, independentemente de raça, classe, território ou identidade de gênero, sejam efetivamente protegidas, acolhidas e respeitadas em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS. Vulnerabilidade à violência intrafamiliar. In: Lima FR, Santos C, organizadores. Violência doméstica: vulnerabilidades e desafios na intervenção criminal e multidisciplinar. Brasília: Lumen Juris; 2009. p. 277–94.
2. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece medidas de assistência e proteção. Brasília, DF: Presidência da República; 2006.
3. Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Tipologia da violência [Internet]. Porto Alegre: CEVS; [citado 2025 abr 14]. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,%2C%20organiza%C3%A7%C3%A7%C3%B5es%20terroristas%2C%20mil%C3%ADcias>
4. Cerqueira D, Lima RS, Bueno S, Valencia LI, Hanashiro O, Machado PHG, et al. Atlas da violência 2019: dados sobre violência no Brasil [Internet]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP); 2019 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9406/1/Atlas%20da%20viol%C3%A7%C3%A3o_2019.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
6. Rafael RDMR, Moura ATMSD. Considerações éticas sobre pesquisas com mulheres em situação de violência. Rev Bras Enferm. 2013;66(2):287–90. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200021>
7. Almeida CM, editor. Código Philippino: Livros I e V. Rio de Janeiro: Typographia do Instituto Phylomatico; 1870.
8. Brasil. Lei de 15 de outubro de 1827. Cria escolas de primeiras letras em todas as cidades, vilas e lugares mais populosos do Império. Rio de Janeiro: Império do Brasil; 1827 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>
9. Brasil. Lei de 16 de dezembro de 1830. Promulga o Código Criminal do Império do Brasil. Rio de Janeiro: Império do Brasil; 1830 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>
10. Brasil. Lei nº 4.121, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre o Estatuto da Mulher Casada e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República; 1962 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>
11. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 1988 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
12. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1940 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm

13. Brasil. Congresso Nacional. Senado Federal. Agência Senado. Lei Maria da Penha [Internet]. [citado 2025 abr 14]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/entenda-o-assunto/lei-maria-da-penha>
14. Brasil. Lei nº 12.650, de 17 de maio de 2012. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, com a finalidade de modificar as regras relativas à prescrição dos crimes praticados contra crianças e adolescentes [Internet]. Diário Oficial da União: Brasília, DF; 2012 maio 18 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2012/l12.650.htm
15. Brasil. Lei nº 12.737, de 30 de novembro de 2012. Dispõe sobre a tipificação criminal de delitos informáticos e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República; 2012.
16. Busque Apoio. Conheça a Lei Joanna Maranhão [Internet]. Botucatu: Busque Apoio; 2024 abr 11 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: <https://busqueapoio.org.br/post/conhea-a-lei-joanna-marinho>
17. Defensoria Pública do Estado do Ceará. Lei Carolina Dieckmann: 10 anos da lei que protege a privacidade dos brasileiros no ambiente virtual [Internet]. Fortaleza: Defensoria Pública do Estado do Ceará; 2023 maio 2 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: <https://www.defensoria.ce.def.br/noticia/lei-carolina-dieckmann-10-anos-da-lei-que-protege-a-privacidade-dos-brasileiros-no-ambiente-virtual/>
18. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Atlas da violência 2019. Brasília: IPEA; 2019.
19. Brasil. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o Código Penal para tipificar o feminicídio como homicídio qualificado. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 2015 [citado 2025 abr 15].
20. Brasil. Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. Define os crimes hediondos e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, DF; 1990 jul 26 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8072.htm
21. Silva RC. Feminicídio, violência doméstica e seus reflexos nas relações familiares [monografia na internet]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2020 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3130/1/Rayanne%20Coutinho%20da%20Silva-%20Feminicidio%2C%20viol%C3%A1ncia%20dom%C3%A9stica%20e%20seus%20reflexos%20nas%20rela%C3%A7%C3%B5es%20familiares.pdf>
22. Brasil. Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018. Altera o Código Penal para tipificar o crime de importunação sexual e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 2018 [citado 2025 abr 15].
23. Brasil. Lei nº 14.192, de 4 de agosto de 2021. Altera a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, para dispor sobre o crime de violência doméstica e familiar. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 2021 [citado 2025 abr 15].
24. Agência Brasil. Eleições 2024: o que é e como denunciar violência política de gênero [Internet]. Brasília: Empresa Brasil de Comunicação; 2024 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2024-09-eleicoes-2024-o-que-e-e-como-denunciar-violencia-politica-de-genero>
25. Brasil. Lei nº 14.245, de 22 de novembro de 2022. Altera o Código Penal para tipificar o crime de maus-tratos a animais. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 2022 [citado 2025 abr 15].
26. Brasil. Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, para dispor sobre o processo de julgamento de crimes de corrupção. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 2023 [citado 2025 abr 15].
27. Brasil. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, para dispor sobre o direito do consumidor à informação clara e precisa sobre os produtos e serviços. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 2019 [citado 2025 abr 15].
28. Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Lei Maria da Penha é aplicável à violência contra mulher trans, decide Sexta Turma [Internet]. Brasília, DF: STJ; 2022 abr 5 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: [https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/05042022-Lei-Maria-da-Peña-e-aplicavel-a-violencia-contra-mulher-trans--decide-Sexta-Turma.aspx](https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/05042022-Lei-Maria-da-Penha-e-aplicavel-a-violencia-contra-mulher-trans--decide-Sexta-Turma.aspx)
29. Bueno S, Martins J, Brandão J, Sobral I, Lagreca A. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil – Sumário Executivo [Internet]. 4ª ed. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2023 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: <https://forum-seguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-sumario-executivo.pdf>
30. Câmara dos Deputados. Leis de combate à violência contra mulher avançam, mas não chegam a negras e periféricas, dizem debatedores [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2025 abr 15 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/831312-leis-de-combate-a-violencia-contra-mulher-avancam-mas-nao-chegam-a-negras-e-perifericas-dizem-debatedores/>

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: MCDD, APSCA. Investigação: MCDD. Metodologia: MCDD, APSCA Coleta de dados: MCDD. Tratamento e análise de dados: MCDD. Redação: MCDD. Revisão: MCDD, APSCA. Aprovação da versão final: APSCA. Supervisão: APSCA.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Rua Professor Renato Ribeiro Dos Santos, 195, apto 302, Maria Ortiz,
Vitória/ES, Brasil, CEP: 29070-310.

Ocorrência da violência no trânsito segundo fatores psicológicos e transtornos mentais: uma revisão narrativa

Occurrence of traffic violence according to psychological factors and mental disorders: a narrative review

Mery Helen Buzatto Nogueira¹, Franciele Marabotti Costa Leite¹, Daniela Vieira Malta¹, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas², Dherik Fraga Santos³

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

² Faculdade Unida de Vitória. Vitória/ES, Brasil.

³ Universidade Federal de Catalão. Catalão/GO, Brasil.

Correspondência
dherik@ufcat.edu.br

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Mery Helen Buzatto Nogueira, Franciele Marabotti Costa Leite, Daniela Vieira Malta, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas, Dherik Fraga Santos.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
1/3/2025

Aprovado:
6/4/2025

ISSN:
2446-5410

RESUMO

Introdução: A violência no trânsito é analisada como um fenômeno complexo, envolvendo comportamentos arriscados e a violação das normas de trânsito. **Objetivo:** Realizar o levantamento dos principais resultados sobre a relação da violência no trânsito com fatores psicológicos e transtornos mentais. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, com busca eletrônica conduzida pela pesquisadora responsável entre 2019 e 2023 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A questão norteadora do estudo foi: “quais fatores psicosociais estão envolvidos com a violência no trânsito?”. Utilizou-se a seguinte expressão de busca: (violência) AND ((motoristas) OR (trânsito)). Foi realizada uma análise semântica dos dados. **Resultados:** Os resultados apontam para a influência de condições como ansiedade, depressão, irritabilidade e desregulação emocional no comportamento impulsivo e agressivo dos motoristas, bem como para a importância da autorregulação emocional e o impacto da privação do sono na tomada de decisões e nas infrações de trânsito. **Conclusão:** Os estudos revisados revelam a complexidade dos fatores psicológicos que influenciam o comportamento no trânsito, com destaque para a ansiedade e a depressão entre motoristas.

Palavras-chave: Fúria no trânsito. Violência. Transtornos mentais. Regulação emocional.

ABSTRACT

Introduction: Traffic violence is analyzed as a complex phenomenon, involving risky behaviors and the violation of traffic rules. **Objective:** To survey the main findings regarding the relationship between traffic violence and psychological factors and mental disorders. **Methods:** This is a narrative literature review, with an electronic search conducted by the researcher between 2019 and 2023 in the Virtual Health Library (BVS). The guiding question of the study was: “Which psychosocial factors are involved in traffic violence?”. The search expression used was: (violence) AND ((drivers) OR (traffic)). A semantic analysis of the data was performed. **Results:** The results indicate the influence of conditions such as anxiety, depression, irritability, and emotional dysregulation on impulsive and aggressive driver behavior, as well as the importance of emotional self-regulation and the impact of sleep deprivation on decision-making and traffic violations. **Conclusion:** The reviewed studies reveal the complexity of psychological factors influencing behavior in traffic, with emphasis on anxiety and depression among drivers.

Keywords: Road rage. Violence. Mental disorders. Emotional regulation.

INTRODUÇÃO

A violência no trânsito pode ser entendida como a prática de comportamentos nas vias, intencionais ou por negligência, que causem prejuízos físicos, emocionais ou materiais às pessoas envolvidas¹. A agressividade e a intolerância no trânsito desempenham um papel crucial na promoção da violência nas vias. Essas atitudes podem se manifestar de diferentes formas, desde provocações verbais até comportamentos arriscados e confrontos físicos². Neste mesmo sentido, Hoffmann e Alchieri³ em suas publicações sobre o tema de violência no trânsito, abordam o comportamento humano como uma das principais causas dos atos de violência nas vias. Discutem como a combinação de fatores emocionais, sociais e ambientais pode aumentar o risco de comportamentos violentos, como a agressividade ao volante, imprudência e desrespeito às normas de trânsito.

Um dos fatores de risco para a violência no trânsito refere-se à associação entre consumo de álcool e direção. E outro fator que parece influenciar a percepção de risco em relação à violência em geral e, a violência no trânsito em particular, é a frequente divulgação de eventos violentos pela mídia que acabam banalizando ainda mais tais atos¹. Vale destacar que em 2020 no Brasil 32.716 pessoas perderam as vidas em acidentes e violências no trânsito⁴.

Os transtornos mentais podem desempenhar um papel significativo no comportamento violento no trânsito, contribuindo para atitudes impulsivas e perigosas. Entre os principais transtornos associados à violência no trânsito, ganham destaque, o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtornos de Ansiedade e Transtorno Explosivo Intermitente (TEI). Indivíduos com o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), tendem a apresentar um padrão de desrespeito e violação, incluindo normas e leis. Esse comportamento pode se manifestar no trânsito, com desrespeito às regras de condução, excesso de velocidade e agressividade, aumentando o risco de violência. Quanto aos Transtornos de Ansiedade podem levar a comportamentos agressivos ou defensivos, mani-

festando-se em ações como ultrapassagens arriscadas ou confrontos verbais⁵.

Ainda, pessoas com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) podem apresentar dificuldade em manter a atenção e controlar impulsos, o que pode resultar em comportamentos imprudentes, como mudança brusca de faixas, pressa e irritação. Neste sentido, o TDAH compromete a capacidade operacional, elevando a probabilidade de consequências adversas, como multas de trânsito, acidentes repetidos, ocorrências mais graves e maior chance de suspensão ou revogação da carteira de habilitação⁶.

Diante dessas possibilidades, a investigação sobre o comportamento humano no trânsito tem se expandido e conquistado destaque na comunidade científica nos últimos anos, devido à crescente necessidade de entender os fenômenos sociais e psicológicos resultantes desses comportamentos⁷. Ressaltando-se que a maioria das pesquisas aponta o fator humano como o responsável direto ou indireto por 65% a 95% dos acidentes de trânsito⁸.

No Brasil, várias políticas públicas abordam o comportamento no trânsito com o objetivo de promover a segurança viária e fomentar um trânsito mais seguro e menos propenso a conflitos entre condutores, como por exemplo, a legislação do Código de Trânsito Brasileiro (CTB), estabelecido em 1997, que regula o trânsito no país, definindo normas, responsabilidades e penalidades para motoristas e pedestres⁹. Um dos principais projetos em tramitação, o Projeto de Lei 4187/21, propõe penalidades específicas para motoristas que param o veículo em via pública para discutir ou brigar, tornando a infração de natureza grave¹⁰. Para ocorrer uma boa implementação das políticas públicas é importante identificar o principal perfil dos condutores envolvidos em situação de violência no trânsito e os fatores de risco envolvidos na ocorrência do agravo⁹.

Dada a elevada prevalência de transtornos mentais e de violência no trânsito e seus significativos impactos na saúde dos indivíduos, bem como os desafios que as políticas públicas enfrentam para lidar com essa questão, este estudo tem como objetivo realizar o levantamento dos principais resultados

sobre a relação da violência no trânsito com fatores psicológicos e transtornos mentais.

MÉTODOS

A revisão narrativa da literatura consiste na abordagem metodológica empregada para fornecer conhecimentos produzidos sobre uma determinada temática e de forma sistematizada. Esta revisão foi organizada em seis fases: identificação do tema, hipótese ou questão de pesquisa; identificação de critérios pré-estabelecidos de busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹¹.

A questão de pesquisa foi construída considerando a estratégia PICo, um acrônimo que representa Problema, Interesse e Contexto¹². Portanto a questão foi: Quais fatores psicossociais estão envolvidos com a violência no trânsito?

Neste estudo, realizou-se uma busca na literatura sobre transtornos mentais e violência no contexto do trânsito, considerando periódicos nacionais e internacionais. As estratégias de busca eletrônica foram conduzidas por dois pesquisadores independentes, entre o período de 2019 a 2023, na plataforma online da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores foram utilizados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram combinados utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” para compor as estratégias de busca, elaboradas para cada base de dados. As seguintes expressões de busca com os seguintes termos foram utilizadas como descritores durante as buscas na BVS de dados: (violência) AND ((MOTORISTAS) OR (TRÂNSITO)).

Os critérios de inclusão foram: as publicações cujo objeto de estudo era a violência no trânsito e os fatores psicossociais envolvidos na violência do trânsito; publicadas no período de 2019 a 2023; disponíveis gratuitamente na íntegra; ter o desenho metodológico quantitativo analítico; ser publicados nos idiomas inglês, português e/ou espanhol. Foram excluídas todas as publicações que tratassem

de acidentes não intencionais relacionados a violências intencionais no trânsito, uma vez que o foco principal estava em outras formas de análise comportamental ou estatística no contexto de acidentes viários. Além disso, também foram eliminadas duplicatas identificadas nas diferentes bases de dados consultadas. Quando uma mesma publicação foi encontrada em mais de uma base, ela foi considerada apenas uma vez para evitar redundâncias na análise. Outros critérios de exclusão incluíram a remoção de teses e dissertações, que, embora relevantes para o contexto acadêmico, muitas vezes não passam pelo mesmo processo de revisão por pares que artigos publicados em revistas científicas. Da mesma forma, pré-prints também foram excluídos, considerando que esses materiais ainda não foram avaliados formalmente por especialistas e podem apresentar dados preliminares ou não consolidados.

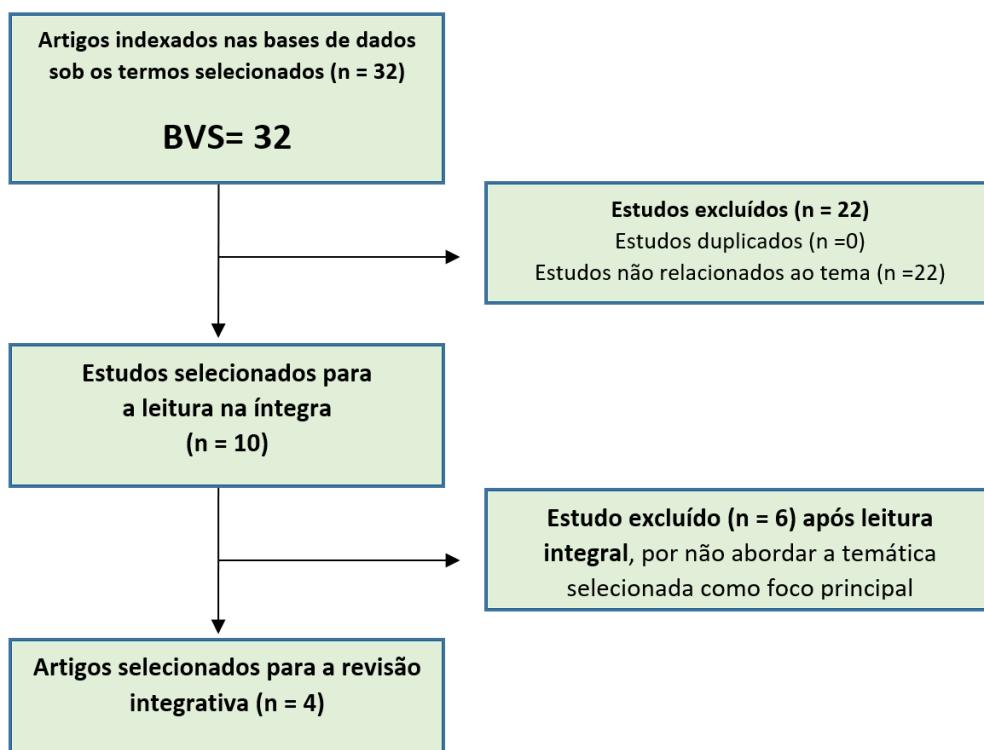
A síntese das publicações contempladas nesta revisão será fichada de acordo com a base de dados em que estavam disponíveis, o periódico, o(s) autor(es), ano de publicação, título, considerações/objetivos e os resultados de interesse. Os resultados do fichamento dos artigos selecionados foram analisados por meio da análise semântica.

Este estudo de caráter de revisão bibliográfica com utilização de arquivos de domínio público dispensa apreciação pelo comitê de ética.

RESULTADOS

A busca inicial nas plataformas de pesquisa identificou 32 publicações com base no título. Desses, 22 manuscritos foram eliminados (com base no título e no resumo) por serem estudos duplicados ou não relacionados ao tema de interesse. Assim, foram selecionados 10 estudos para a leitura na íntegra e, dentre esses, um artigo foi excluído depois da consulta do terceiro pesquisador por não abordar a temática transtornos mentais e violência no trânsito como foco principal. Deste modo, 10 artigos foram utilizados nesta revisão narrativa. Alguns artigos estavam publicados em duas ou mais bases de dados. A Figura 1 exibe o fluxograma relativo às ações do processo de seleção das publicações.

FIGURA 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa sobre a ocorrência da violência no trânsito segundo fatores psicológicos e transtornos mentais



Fonte: Os autores.

No Quadro 1 podemos notar que os fatores psicológicos/transtornos mentais já identificados na literatura com associação à violência no trânsito são: ser do sexo masculino; idade média de 30 e 25 anos; solteiros; pardos; baixo nível socioeconômico; 42,3% apresentaram ansiedade e 10,3% apresentaram depressão entre vítimas de acidentes de trânsito; 31,6% apresentaram ansiedade e 29% apresentaram depressão entre vítimas de violência no trânsito. Ainda, foi observado boa qualidade de vida entre os motoristas, sonolência diurna excessiva e qualidade ruim de sono menor quando comparado a estudos internacionais.

DISCUSSÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, acidentes e violências no trânsito são classificados como “causas externas de morbidade e mortalidade”. A violência é definida como um conjunto de ações intencionais, abrangendo agressões, negligência e autolesões que

podem ser prevenidas. Isso significa que o eixo classificatório das causas externas é a intencionalidade do ato¹³.

A agressão e a violência podem ser vinculadas a fatores inatos e à sobrevivência da espécie, todavia, a cultura também desempenha papel determinante do comportamento agressivo em que, educação, cultura e aprendizagem seriam fatores moderadores. Esse contexto se reflete no trânsito¹⁴.

Estudo de realizado em ambiente hospitalar, apontou que o perfil predominante dos indivíduos envolvidos em acidentes e violência física interpessoal (VFI) era composto majoritariamente por homens, jovens adultos, solteiros, que se autodeclararam pardos e com baixa renda¹⁵. Entre as principais causas dos eventos, destacaram-se os acidentes envolvendo motocicletas e as lesões causadas por armas de fogo. A posse de uma arma de fogo proporciona ao indivíduo uma sensação de poder, especialmente quando ele se envolve em confrontos, como, por exemplo, disputas no trânsito¹⁶.

QUADRO 1. Revisão integrativa das publicações sobre a ocorrência da violência no trânsito segundo fatores psicológicos e transtornos mentais

Base de dados	Periódico	Auto(es), ano	Título	Objetivos	Resultados/ Conteúdos
BVS	Rev. cir. traumtol. buco-maxilo-fac.	Peixoto, Gustavo Silva; Inácio, Quésia Lopes; Gadelha, Leandro Maciel Uchoa; Maciel, Jacques Antônio Ca- valcante; Carvalho Filho, Marcus An- tônio Melo; Aguiar, Andréa Sílvia Walter de., 2019	Ansiedade e depressão em pacien- tes interna- dos vítimas de acidentes e violência física inter- pessoal	Identificar alterações de humor (ansiedade e depressão) em pacientes internados vítimas de acidentes e VFI em um hospital de referência em traumas no estado do Ceará.	Observou-se que dos 185 pacientes, houve uma predominância de indivíduos do sexo masculino (74,4% e 92,5%, acidentes e VFI, respectivamente), média de idade de 30,78 (+/- 12,88) e 25,58 (+/- 0,878) anos, solteiros (64% e 67,3%), pardos (45,4% e 72%) e com baixo nível socioeconômico. A avaliação dos transtornos psíquicos nas vítimas de acidente mostrou que 42,3% e 10,3% apresentaram ansiedade e depressão, respectivamente. Dentre as vítimas de violência, 31,6% e 29% foram considerados com ansiedade e depressão, respectivamente.
BVS	Junguiana	Oliveira, Maria Pau- la Magalhães Tavares de., 2023.	Reflexões sobre agressão e violência: da biologia à cultura	Examinar a agres- são e violência a partir de diferentes abordagens.	Há uma distinção importante entre agressão e violência. A primeira pode ser pura expressão do instinto, não cabendo juízo de valor, ao passo que a segunda é um emprego desejado de agressividade. Assim, só existe violência no contexto humano, onde a agressividade é um instrumento de um desejo de destruição. Existe instinto agressivo que pode coexistir com a possibilidade de o homem desejar a paz e com a possibilidade de empregar a violência.
BVS	Psicol. Educ. (On- line)	Sarto, Adélia Suzana Barreiro Del; Gimenez-Paschoal, Sandra Regina, 2020.	Contribui- ções da pós- graduação sobre edu- cação para o trânsito	Investigar estudos pós- graduados brasileiros relacionados à temática da educação para o trânsito.	Concluiu-se que houve pequeno número de estudos pós-graduados no país diante de temática tão importante para a sociedade, indicando a necessidade de novos trabalhos, principalmente com o acompanhamento de ações realizadas e avaliação de seus impactos.
BVS	Psicol. ciênc. prof	Sá, Luiza San- tos; Sampaio, Leon- nardo Rodrigues, 2022.	Qualidade do sono, estresse e qualidade de vida em motoristas profissionais	Avaliar a qualidade do sono, o estresse e a qualidade de vida de motoris- tas profissionais das cidades brasileiras de Petrolina (PE) e Juazeiro (BA).	Os resultados indicaram que a maioria dos motoristas tem boa qualidade de vida e que a so- nolência diurna excessiva e a qualidade ruim de sono ocorreram em taxas menores que aquelas observadas em estudos internacionais. Já o estresse apresentou prevalência similar à de ou- tros estudos na área. Ademais, melhor qualidade de vida e boa qualidade do sono se associaram, enquanto o sono ruim se associou à presença de estresse na fase de resistência.

Fonte: Elaboração própria.

No que tange aos aspectos emocionais, alguns transtornos podem apresentar menor expressão autorregulatória, como no caso de indivíduos com diagnóstico de Transtorno de Ansiedade, o que leva a uma maior expressão de emoções, especialmente de ansiedade e medo. Tais dificuldades para lidar com frustrações, pode agravar seus desafios emocionais e levar a perturbações comportamentais. O medo é mais frequentemente associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de

perigo imediato e comportamento de fuga, e a ansiedade associada a tensão muscular e preparação para perigo futuro⁵.

Além do Transtorno de Ansiedade, os transtornos depressivos incluem humor triste, vazio ou irri- tável, acompanhado de alterações somáticas e cog- nitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo⁵.

Ainda, o estresse está frequentemente ligado à ansiedade ou depressão e é caracterizado pela per- cepção de uma ameaça que gera desconforto, ten-

são emocional e desafios de adaptação. Destarte, o indivíduo pode sentir dificuldade em reconhecer suas próprias habilidades para enfrentar as demandas impostas¹⁷.

Neste sentido, um estudo analisou a prevalência de estresse ocupacional entre motoristas de ônibus urbanos em Aracaju, Sergipe. Os resultados indicaram que 46,89% dos entrevistados apresentavam algum nível de estresse¹⁸. Entre os principais fatores estressores identificados estavam a organização do trabalho (46,18%), jornadas superiores a 8 horas diárias, exposição a assaltos durante o serviço, sedentarismo, índice de massa corporal (IMC) acima de 25 kg/m² e menos de 6 horas de sono diárias. Além disso, 77,02% dos motoristas relataram baixos níveis de atividade física. O estudo ressalta a necessidade de implementar intervenções voltadas à promoção da saúde física e mental desses profissionais.

No que se refere aos aspectos cognitivos, um estudo com motoristas profissionais, investigou o impacto do sono e estresse na qualidade de vida e apontou que a privação ou a qualidade inadequada do sono pode prejudicar a manutenção da atenção, o armazenamento de informações, a percepção, o raciocínio, a execução de tarefas complexas e, consequentemente, a memória¹⁹. No âmbito das relações sociais, os autores destacam o impacto que a baixa qualidade do sono pode ter, especialmente no que diz respeito à irritabilidade e às mudanças frequentes de humor, dificultando assim, o processo de autorregulação emocional.

A autorregulação emocional proporciona maior flexibilidade no enfrentamento de emoções negativas, favorecendo a modificação ou contenção de expressões como raiva, medo e tristeza, transformando-as em estados emocionais mais positivos. Além disso, auxilia na prevenção de quadros depressivos, ansiedade e comportamentos agressivos²⁰.

Uma limitação importante deste estudo diz respeito à quantidade de fontes e pesquisas atuais empregadas. A inclusão de um número maior de fontes contemporâneas poderia fornecer uma compreensão mais atualizada e ampla da questão em análise. A falta de pesquisas mais recentes limita a profundidade e a relevância dos resultados²¹, o que pode comprometer a aplicabilidade das conclusões

no cenário atual, especialmente considerando que novas descobertas e metodologias podem influenciar de forma significativa o entendimento do fenômeno estudado.

CONCLUSÃO

Os estudos revisados revelam a complexidade dos fatores psicológicos que influenciam o comportamento no trânsito, com destaque para a ansiedade e a depressão entre motoristas. Essas condições podem comprometer significativamente a capacidade de tomada de decisão, aumentando o risco de comportamentos impulsivos e agressivos. Motoristas que enfrentam ansiedade e depressão muitas vezes apresentam dificuldades de concentração, irritabilidade e desregulação emocional, fatores que contribuem diretamente para o aumento das infrações no trânsito e a maior incidência de acidentes.

A presença de tais transtornos psicológicos demanda uma abordagem integrada, que não só reconheça os desafios emocionais enfrentados pelos motoristas, mas também busque oferecer suporte adequado, como programas de apoio psicológico e intervenções focadas na melhoria da saúde mental desses profissionais.

A ampliação de estudos na temática e a integração de novas abordagens poderiam oferecer uma compreensão mais atualizada do fenômeno, permitindo ações mais eficazes para a redução da violência no trânsito e seus impactos sociais e de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Anjos KC, Evangelista MRB, Silva JS, Zumiotti AV. Paciente vítima de violência no trânsito: análise do perfil socioeconômico, características do acidente e intervenção do Serviço Social na emergência. *Acta Ortop Bras.* 2007;15(5):262–6.
2. Gonçalves JR. Estrutura da dissertação técnica em laboratório de redação em sala de aula sobre violência no trânsito. *Rev JRG Estud Acad.* 2018;1(1):97–126.
3. Hoffmann MH, Cruz RM, Alchieri JC. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2011.
4. Conselho Regional de Psicologia (CRP) – Goiás. Maio Amarelo expõe dados alarmantes sobre violência no trânsito. 2022.

5. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2022.
6. Barkley RA, organizador. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
7. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS). Psicologia do tráfego: conhecendo a especialidade. Porto Alegre: CRPRS; 2023.
8. Macedo GM. Estudo das relações entre o nível de habilidade e direção segura, a irritabilidade e o cometimento de violações e erros do motorista e o seu possível envolvimento em acidentes de trânsito [tese]. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2005.
9. Brasil. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997: Código de Trânsito Brasileiro. Diário Oficial da União: Brasília; 1997.
10. Brasil. Projeto pune quem parar o veículo para brigar no trânsito [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2022 [citado 2025 abr 15]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/920259-projeto-pune-quem-parar-o-veiculo-para-brigar-no-transito/>
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758–64.
12. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007;15(3):508–11.
13. Brasil. Mortes por causas externas: qualificação dos registros inespecíficos. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
14. Oliveira MPMT. Reflexões sobre agressão e violência: da biologia à cultura. Junguiana. 2023;41(2):117–26.
15. Peixoto GS, Inácio QL, Gadelha LMU, Maciel JAC, Carvalho Filho MAM, Aguiar ASW. Ansiedade e depressão em pacientes internados vítimas de acidentes e violência física interpessoal. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac. 2019;19(3):6–14.
16. Cerqueira D, Bueno S. Atlas da violência 2023. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP); 2023.
17. Lipp MEN. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp: revisado (ISSL). 1. ed. São Paulo: Nila Press; 2022.
18. Prado RL, Silva MHS, Vargas MM. Estresse e atividade física em motoristas de ônibus urbano em uma capital do nordeste do Brasil. Interfaces Científicas. 2017;5(3):37–46.
19. Sá LS, Sampaio LR. Qualidade do sono, estresse e qualidade de vida em motoristas profissionais. PCP. 2022;42:1–16.
20. Makilim NB, Noronha APP, Araujo BB. EDE-A Escala de Desregulação Emocional: versão adultos; EDE-IJ Escala de Desregulação Emocional: versão infantojuvenil: manual técnico: volume 1. 1. ed. São Paulo: Votor Editora; 2023.
21. Sarto ASBD, Paschoal SRG. Contribuições da pós-graduação sobre educação para o trânsito. Psicol Educ. 2020;(51):42–50.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: MHBN, DFS. Investigação: MHBN, FMCL, DVM, EMLMF, DFS. Metodologia: MHBN, FMCL, DVM, EMLMF, DFS. Coleta de dados: MHBN, DFS. Tratamento e análise de dados: MHBN, FMCL, DVM, EMLMF, DFS. Redação: MHBN, FMCL, DVM, EMLMF, DFS. Revisão: MHBN, FMCL, DVM, EMLMF, DFS. Aprovação da versão final: MHBN, FMCL, DVM, EMLMF, DFS. Supervisão: DFS.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux.

Endereço para correspondência

Universidade Federal de Catalão, Campus II, Rua Terezinha Margon Vaz, s/n, Catalão/GO, Brasil, CEP: 75706-881.

Uma revisão narrativa sobre a violência contra adolescentes LGBT+

A narrative review on violence against LGBT+ adolescents

Micael Franco Alves¹, Franciele Marabotti Costa Leite¹

RESUMO

Introdução: A violência contra adolescentes LGBT+ constitui um grave problema de saúde pública e de direitos humanos, associado a estruturas sociais cis-heteronormativas que marginalizam identidades dissidentes. Essa população enfrenta discriminação, rejeição familiar, bullying e exclusão sistêmica, resultando em impactos significativos na saúde mental e física, como ansiedade, depressão, ideação suicida e vulnerabilidade a doenças crônicas. **Objetivo:** Discutir a violência contra adolescentes LGBT+ em uma perspectiva conceitual, de políticas públicas e do papel da educação e da família no seu enfrentamento. **Métodos:** Foram incluídos artigos científicos (2015–2024), selecionados nas bases PubMed e BVS. Após triagem, foram analisados 15 artigos, 4 documentos governamentais, 1 livro e 1 relatório, com síntese em categorias temáticas: conceitos e impactos da violência, políticas públicas e desafios, e papel da educação e da família. **Resultados:** Os principais fatores de risco identificados incluem discriminação institucional, violência intrafamiliar, ausência de representatividade em espaços educacionais e fragilidade nas políticas públicas. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (2013) enfrenta obstáculos como discriminação institucional e falta de capacitação profissional. A escola e a família são centrais na promoção de ambientes seguros, porém carecem de abordagens inclusivas e apoio qualificado. **Conclusão:** A violência contra adolescentes LGBT+ exige respostas intersetoriais, integrando saúde, educação e assistência social. Recomenda-se fortalecer políticas públicas, capacitar profissionais, promover educação sexual crítica e ampliar redes de apoio familiar. Estudos futuros devem avaliar a efetividade das políticas e incorporar interseccionalidades.

Palavras-chave: Violência. Adolescente. Pessoa LGBT+.

ABSTRACT

Introduction: Violence against LGBT+ adolescents is a serious public health and human rights issue, associated with cis-heteronormative social structures that marginalize dissident identities. This population faces discrimination, family rejection, bullying, and systemic exclusion, leading to significant impacts on mental and physical health, such as anxiety, depression, suicidal ideation, and vulnerability to chronic diseases. **Objective:** To discuss violence against LGBT+ adolescents from a conceptual perspective, public policy framework, and the roles of education and family in addressing it. **Methods:** Scientific articles (2015–2024) were included, selected from databases such as PubMed and BVS. After screening, 15 articles, 4 governmental documents, 1 book, and 1 report were analyzed, with synthesis into thematic categories: concepts and impacts of violence, public policies and challenges, and the roles of education and family. **Results:** The main risk factors identified include institutional discrimination, intrafamily violence, lack of representation in educational spaces, and weaknesses in public policies. The National LGBT Comprehensive Health Policy (2013) faces obstacles such as institutional discrimination and lack of professional training. Schools and families are central to promoting safe environments but often lack inclusive approaches and qualified support. **Conclusion:** Violence against LGBT+ adolescents demands intersectoral responses, integrating health, education, and social assistance. It is recommended to strengthen public policies, train professionals, promote critical sexual education, and expand family support networks. Future studies should assess the effectiveness of policies and incorporate intersectional approaches.

Keywords: Violence. Adolescent. LGBT+ person.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência

micaelfrancoalves@gmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Micael Franco Alves, Franciele Marabotti Costa Leite.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

8/2/2025

Aprovado:

16/3/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência contra adolescentes LGBT+ representa um grave problema de saúde pública e direitos humanos, enraizado em estruturas sociais que marginalizam identidades dissidentes. A adolescência, fase marcada por transformações biopsicossociais intensas, torna-se ainda mais desafiadora para jovens que enfrentam discriminação, rejeição familiar, bullying escolar e exclusão sistêmica, e o silenciamento dessa realidade contribui para a manutenção de ciclos de violência¹.

Identificar os fatores associados a essa violência é essencial para compreender suas dinâmicas e formular estratégias de enfrentamento, que poderão subsidiar a criação de políticas públicas mais inclusivas, possibilitando aos governantes promoverem ações em busca da garantia de direitos desta população².

O impacto dessa violência na saúde dos adolescentes LGBT+ é expressivo, apresentando maior risco de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e ideação suicida, além de maior propensão a comportamentos autolesivos e ao uso abusivo de substâncias psicoativas. A exposição contínua ao estresse da discriminação também está associada a prejuízos na saúde física, incluindo distúrbios do sono, alterações imunológicas e maior vulnerabilidade a doenças crônicas³.

Apesar de avanços em direitos e reconhecimento da diversidade, ainda há lacunas significativas na implementação de políticas públicas eficazes para a proteção dessa população. O acesso limitado a serviços de saúde mental, a falta de acolhimento nos espaços educacionais e a ausência de mecanismos institucionais de suporte ampliam a vulnerabilidade dos adolescentes LGBT+⁴.

Nesse contexto, o papel da escola é fundamental na promoção de um ambiente seguro e inclusivo. A capacitação de professores e demais profissionais para abordar questões de diversidade sexual e de gênero, a implementação de políticas antibullying e a criação de espaços de acolhimento são estratégias essenciais para reduzir a violência e fomentar o respeito à pluralidade de identidades. A escola deve atuar como um espaço de proteção e fortalecimen-

to para adolescentes LGBT+, contribuindo para sua autoestima e desenvolvimento saudável⁵⁻⁶.

Da mesma forma, os serviços de saúde desempenham um papel crucial na identificação e apoio a adolescentes em situação de vulnerabilidade. A capacitação das equipes de saúde para o atendimento humanizado e livre de preconceitos, a criação de protocolos específicos para lidar com a violência e a ampliação do acesso a serviços de saúde mental são medidas fundamentais para mitigar os impactos dessa violência. Além disso, a articulação entre saúde, educação e assistência social pode potencializar a construção de redes de apoio mais eficazes para essa população⁷.

Diante desse cenário, o objetivo dessa revisão narrativa é discutir a violência contra adolescentes LGBT+ em uma perspectiva conceitual, de políticas públicas e do papel da educação e família no seu enfrentamento.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que tem como objetivo discutir fatores associados à violência contra adolescentes LGBT+. A pergunta central que orienta a revisão é: “Quais são os principais fatores de risco que contribuem para a ocorrência da violência contra adolescentes LGBT+?”.

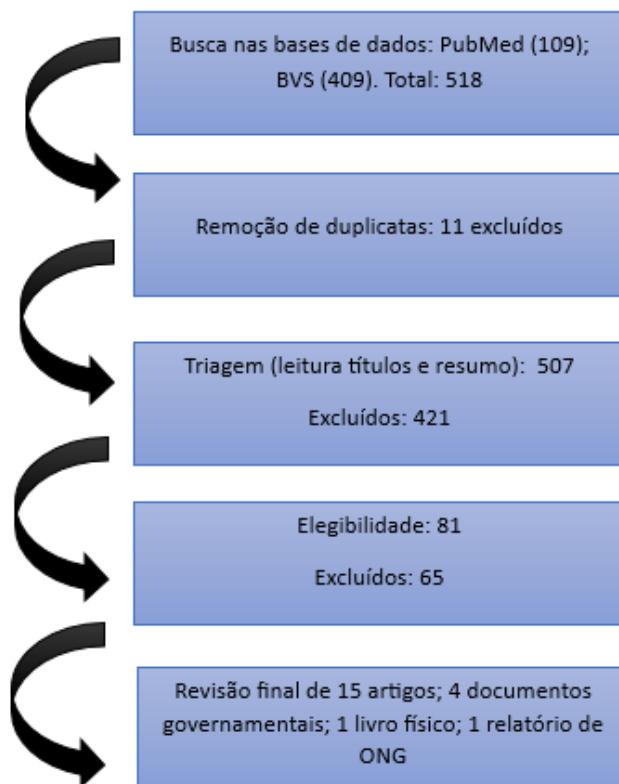
Foram incluídos artigos publicados em periódicos científicos nos últimos 10 anos (2015–2024), em português e inglês, disponíveis em bases de dados acessíveis (PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)), que abordem a violência contra adolescentes LGBT+ e seus fatores, além da Política Nacional de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) (2013), portarias governamentais, livro físico e relatórios de uma organização não governamental voltada para a defesa dos direitos LGBT no Brasil. Foram excluídos artigos de opiniões, editoriais, dissertações e teses.

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados científicas de relevância internacional, como PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores e combinações de termos

em inglês, como “Adolescents”, “Violence”, “LGBT People”. A estratégia de busca incluiu o uso de operador booleanos (AND) para refinar os resultados.

A Figura 1 apresenta um fluxograma que descreve o processo de busca e seleção de artigos para uma revisão de literatura. Inicialmente, foram identificados 518 documentos nas bases de dados PubMed (109) e BVS (409). Em seguida, ocorreu a remoção de 11 artigos duplicados. Após essa etapa, restaram 507 documentos, que passaram por uma triagem baseada na leitura de títulos e resumos, resultando na exclusão de 421 artigos. Na fase de elegibilidade, 81 documentos foram analisados com mais rigor, dos quais 65 foram excluídos. Ao final do processo, a revisão incluiu 14 artigos, além de 4 documentos governamentais, 1 livro físico e 1 relatório de uma ONG independente.

FIGURA 1. Busca e seleção dos artigos



Fonte: Elaboração própria (2025).

Os artigos selecionados passaram por uma avaliação em duas etapas. Na primeira etapa, foi realizada uma triagem inicial, com leitura dos títulos e resumos para verificar a adequação aos critérios de inclusão, excluindo-se aqueles que claramente não atendiam

aos objetivos da revisão. Na segunda etapa, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados quanto à qualidade metodológica. Dados relevantes, como população estudada, intervenções, resultados e conclusões, foram extraídos para análise.

A síntese dos dados foi organizada em categorias temáticas, incluindo: (1) violência contra adolescentes LGBT+: conceitos e impactos; (2) políticas públicas e desafios na implementação; (3) papel da educação e da família no enfrentamento da violência. Por fim, é importante destacar que esta revisão utilizou apenas dados de estudos publicados e disponíveis publicamente, sem envolvimento direto com seres humanos, o que dispensou a submissão do projeto a um comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados da revisão foram organizados no Quadro 1, que apresenta os artigos selecionados, incluindo o ano de publicação e a metodologia adotada. O período de publicação das referências varia entre 2015 e 2024, refletindo a evolução das discussões sobre saúde, educação e violência contra a população LGBT+ ao longo dos anos.

As metodologias empregadas são diversificadas, abrangendo desde estudos qualitativos, como entrevistas semiestruturadas e história oral, até revisões sistemáticas e estudos de caso. Também foram identificadas pesquisas de escopo, relatos de experiência e estudos reflexivos, demonstrando a variedade de abordagens utilizadas para investigar o tema.

DISCUSSÃO

Violência contra adolescentes LGBT+: conceitos e impactos

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza a adolescência como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, abrangendo dos 10 aos 19 anos. Esse período é marcado por mudanças aceleradas em múltiplas dimensões, incluindo desen-

QUADRO 1. Artigos selecionados para a revisão, com ano de publicação e metodologia

Título	Ano	Metodologia
Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde	2015	Método qualitativo – entrevistas semiestruturadas
Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas	2018	Estudo de caso por meio de pesquisa documental e da aplicação de um questionário eletrônico
Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura	2018	Revisão sistemática
História oral de LGBTs frente a revelação da identidade de gênero e orientação sexual	2020	Método de História Oral
Entre Vedetes e “Homens em Travesti”: um estudo sobre corpos e performances dissidentes no Rio de Janeiro na primeira metade do século XX (1900-1950)	2020	Revisão de análise histórica e cultural
O tabu da educação sexual: gênese e perpetuação dos preconceitos na infância.	2021	Revisão sistemática
Políticas públicas e dissidências de gênero no Sistema Único de Saúde: percepções de mulheres transexuais e travestis sobre a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em Crato, Ceará	2021	Estudo de caso
Cuidado multiprofissional ao público LGBT	2023	Revisão de escopo da literatura
Violência interpessoal contra adolescentes LGBT: Uma perspectiva ampliada sobre tendências, contextos regionais e desafios emergentes	2023	Estudo Ecológico
The problem of domestic violence against youth belonging to the lgbt-community	2023	Método qualitativo – entrevistas semiestruturadas
Experiência do município de São Paulo na implantação de Serviços de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexos, Assexuais e Pessoas com Vivência de Variabilidade de Gênero LGBTIA+	2023	Relato de experiência
Barreiras e potencialidades do cuidado integral à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado do Paraná	2023	Método qualitativo - Coleta de dados do “Grupo Focal”
Suicidal ideation and behaviors among LGBTQ+ adolescents and young adults who have experienced sexual violence: a scoping review of the literature	2024	Revisão de escopo da literatura
Desafios e perspectivas no cuidado de enfermagem às lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: contribuições das epistemologias do sul	2024	Estudo reflexivo, na obra Epistemologias do Sul
Experiences of school health professionals in implementing structured assessments of sexual health and experiences of violence among youth in Sweden using the SEXual health Identification Tool (SEXIT): a qualitative sequential study	2024	Estudo sequencial qualitativo

Fonte: Os autores (2025).

volvimento biológico, maturação psicológica e inserção social⁸. Em paralelo, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelecido pela legislação brasileira em 1990, define como adolescente a pessoa com idade entre 12 e 18 anos. Entretanto, em contextos específicos — como a aplicação de medidas socioeducativas ou garantia de direitos fundamentais —, o ECA pode ser estendido a jovens de até 21 anos, conforme determinações legais⁹.

No contexto presente, torna-se fundamental esclarecer conceitos-chave que perpetuam na sociedade e devem ser entendidos. A orientação sexual, por exemplo, refere-se à direção do desejo afetivo-sexual de um indivíduo em relação a gêneros específicos.

A atração por pessoas do mesmo gênero define-se como homossexualidade, enquanto a orientação heterossexual direciona-se ao gênero oposto. Já a bissexualidade envolve atração por dois ou mais gêneros⁴. Outro conceito essencial é a identidade de gênero, que corresponde à percepção íntima e subjetiva de pertencimento a um gênero, independente do sexo biológico, essa noção está intimamente ligada às vivências de pessoas transgênero⁴.

No debate sobre diversidade sexual e de gênero, a sigla LGBTQIAPN+ destaca-se como um tema de constante discussão, especialmente devido à sua complexidade simbólica. Criada a partir das lutas do movimento social brasileiro atual, a sigla sinte-

tiza uma variedade de identidades: lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, queer, intersexo, assexuais, pansexuais e não-binários, essa composição reflete a intenção de incluir tanto orientações afetivo-sexuais quanto identidades de gênero¹⁰.

A violência direcionada a adolescentes LGBT+ é um fenômeno complexo, enraizado em estruturas de poder que privilegiam a cis-heteronormatividade e marginalizam identidades dissidentes¹. Conforme Krug¹¹ (2002), a violência é definida como o uso intencional de força ou poder, real ou simbólico, que resulta em danos físicos, emocionais ou sociais. No contexto de adolescentes LGBT+, essa violência é agravada por interseccionalidades como raça, classe e gênero, ampliando vulnerabilidades já existentes¹.

Dados do Grupo Gay da Bahia¹² revelam que 228 pessoas LGBT+ foram vítimas de homicídio ou suicídio no Brasil em 2022, sendo adolescentes trans e não binários os mais afetados. Outro estudo descobriu que 48% dos jovens LGBT+ sofreram violência doméstica, principalmente abuso psicológico de familiares¹³.

Ressalta-se que os impactos dessa violência transcendem o âmbito individual, refletindo-se em prejuízos à saúde mental⁴. De acordo com Allen e Zelazny³ adolescentes LGBT+ que sofrem violência sexual correm maior risco de pensamentos e comportamentos suicidas, além disso a prevalência de violência se correlaciona com o aumento das taxas de depressão entre eles, exacerbando ainda mais sua vulnerabilidade.

Além disso, a violência intrafamiliar, marcada por rejeição e abuso verbal, contribui para a internalização de estigmas, conforme destacado por Taquette e Rodrigues¹⁴, que identificaram o medo da exposição da orientação sexual como fator de risco para comportamentos autodestrutivos. Ainda, a falta de acesso a serviços de saúde adequados, como hormonização e apoio psicológico, agrava tais vulnerabilidades¹.

A violência simbólica, expressa na invisibilização de identidades não binárias e na falta de representatividade em espaços educacionais, reforça a exclusão. Furlanetto et al.⁶ critica a ausência de debates sobre diversidade sexual nas escolas, o que naturaliza a LGBTfobia. Assim, os impactos são sis-

têmicos: além de comprometer o desenvolvimento psicossocial, perpetuam desigualdades que ecoam na vida adulta, limitando oportunidades educacionais e profissionais.

Política Nacional de Saúde Integral LGBT e desafios na implementação

Instituída em 2011 pelo Ministério da Saúde brasileiro, a Política Nacional de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) constitui um avanço histórico ao reconhecer as demandas específicas dessa população no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora simbolize um progresso significativo na garantia de direitos, sua operacionalização enfrenta obstáculos persistentes, como a discriminação enraizada nas instituições e a insuficiente preparação técnica de profissionais para lidar com questões LGBT+¹⁵.

Desenvolvida com o intuito de combater práticas discriminatórias, promover equidade e assegurar atendimento integral no SUS, a política não se limita à ampliação de serviços inclusivos. Seus eixos estratégicos incluem desde a elaboração de ações direcionadas à saúde mental — como apoio psicológico a vítimas de violência — até a implementação de medidas preventivas, como campanhas de testagem para HIV adaptadas a realidades diversas¹⁶⁻¹⁷. Um dos pilares centrais é a adoção de práticas baseadas no respeito à diversidade, com enfoque na competência cultural para evitar violências simbólicas durante o atendimento.

Apesar do progresso normativo, a discriminação institucional enraizada e os estigmas sociais continuam a dificultar o acesso igualitário à saúde por parte da população LGBT+. Relatos indicam que essas pessoas ainda sofrem marginalização e atendimento inadequado em serviços de saúde, cenário que contribui para a evasão de tratamentos médicos essenciais¹⁸. Paralelamente, a falta de formação específica de muitos profissionais sobre questões LGBT+ resulta em condutas inadequadas, que reforçam situações de constrangimento e violação de direitos durante o cuidado¹⁶.

Para mitigar esses problemas, estratégias vêm sendo adotadas. A implantação de unidades de saú-

de especializadas — equipadas para acolher demandas como hormonização e saúde mental —, a realização de cursos de capacitação para profissionais e a difusão de campanhas educativas sobre direitos LGBT+ destacam-se como iniciativas prioritárias¹⁹. Além disso, a participação direta da comunidade na elaboração de políticas públicas tem sido fundamental para assegurar que suas necessidades sejam traduzidas em ações concretas, como a criação de protocolos antidiscriminatórios⁷.

Embora a Política Nacional de Saúde Integral LGBT simbolize um avanço na luta por equidade, os entraves persistentes exigem aprimoramentos urgentes. A consolidação de um sistema de saúde inclusivo demanda cooperação intersetorial, combinando a desconstrução de barreiras institucionais, o investimento em educação permanente para profissionais e a valorização da voz das comunidades. Essa aliança é indispensável para garantir atendimentos qualificados, éticos e livres de preconceitos, alinhados aos princípios de universalidade e integralidade do SUS¹⁹.

Papel da educação, da família e do setor saúde no enfrentamento da violência

No âmbito escolar, a implementação de uma educação sexual crítica e inclusiva é urgente, conforme Garbarino²⁰, a sexualidade deve ser abordada como uma construção sociocultural, superando visões binárias e promovendo o respeito à diversidade. Programas como o Programa Saúde na Escola (PSE), que integram profissionais da atenção primária, podem mediar diálogos sobre identidade de gênero, reduzindo a marginalização⁵, no entanto, a falta de capacitação docente e a influência de grupos conservadores limitam tais avanços.

Já no contexto familiar, a aceitação é determinante para a saúde mental de adolescentes LGBT+. A desestruturação familiar, marcada por abusos e negligência, muitas vezes força adolescentes a ocultarem sua orientação sexual, perpetuando o armário como mecanismo de sobrevivência²¹. Iniciativas como grupos de apoio a pais e cuidadores, aliadas a campanhas midiáticas, podem fomentar diálogos

mais empáticos, conforme sugerido por Furlanetto et al.⁶.

Profissionais de saúde configuram-se como referências confiáveis para abordar questões relacionadas à sexualidade, uma vez que possuem formação técnica e vivências práticas sobre o tema⁵. Além disso, estes estão são, em sua maioria, capacitados para identificar sinais e sintomas da violência no adolescente, cumprindo seu dever ético na notificação de cada caso e segmento na rede de atenção à saúde, a notificação permite a identificação de padrões de violência e a intervenção precoce, contribuindo para a redução da reincidência e para a proteção das populações mais vulneráveis²².

A aproximação entre unidades de saúde, escolas e famílias pode desconstruir tabus e facilitar o acesso a informações científicas, reduzindo mitos associados à sexualidade e promovendo diálogos mais abertos e respeitosos⁵.

CONCLUSÃO

A violência contra adolescentes LGBT+ configura-se como um fenômeno estruturalmente vinculado a normas cis-heteronormativas e reforçado por interseccionalidades como raça, classe e gênero. Esta revisão evidenciou que os principais fatores contribuintes incluem a discriminação institucionalizada, a violência intrafamiliar, a falta de representatividade em espaços educacionais e a insuficiência de políticas públicas efetivas. Os impactos são profundos, manifestando-se em danos à saúde mental (ansiedade, depressão, ideação suicida), exclusão social e limitações ao acesso a direitos fundamentais, como saúde e educação.

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT, apesar de representar um marco na luta por equidade, enfrenta desafios significativos em sua operacionalização. Barreiras como a discriminação enraizada em instituições, a carência de capacitação profissional e a fragilidade na articulação intersetorial comprometem sua efetividade.

No âmbito educacional e familiar, destaca-se a urgência de programas que promovam educação sexual crítica, combatam a LGBTfobia e fortale-

çam redes de apoio. A escola, enquanto espaço de socialização, precisa superar abordagens binárias e incluir debates sobre diversidade, enquanto as famílias necessitam de orientação para acolher adolescentes LGBT+, reduzindo riscos de rejeição e violência doméstica. A integração entre saúde, educação e setor saúde é fundamental para garantir respostas holísticas e proteger direitos.

Esta revisão apresenta limitações, como a exclusão de estudos não publicados em periódicos científicos ou em idiomas além de português e inglês, o que pode restringir a diversidade de perspectivas. Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem a efetividade de políticas implementadas, explorem as nuances das interseccionalidades e ampliem o diálogo com vozes de adolescentes LGBT+ de diferentes contextos regionais e socioculturais.

REFERÊNCIAS

1. Félix AL, Santos MJP, Oliveira RFM, et al. Violência interpessoal contra adolescentes LGBT: uma perspectiva ampliada sobre tendências, contextos regionais e desafios emergentes. *Rev Antropol UFSCar.* 2023;15(1):123–39.
2. Fundo Brasil. A LGBTfobia no Brasil: os números, a violência e a criminalização [Internet]. 2021 [citado 2024 ago 22]. Disponível em: <https://www.fundobrasil.org.br/blog/a-lgbtfobia-no-brasil-os-numeros-a-violencia-e-a-criminalizacao/>
3. Allen L, Zelazny J. Suicidal ideation and behaviors among LGBTQ+ adolescents and young adults who have experienced sexual violence: a scoping review of the literature. *J Forensic Nurs.* 2024;20(4):256–64.
4. Carvalho MFL, Menezes MS. Violência e saúde na vida de pessoas LGBTI+. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2022.
5. Chiari APG, Silva MGC, Ribeiro LL, et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. *Cad Saúde Pública.* 2018;34:e00104217.
6. Furlanetto MF, Silva BR, Souza PR, et al. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. *Cad Pesqui.* 2018;48:550–71.
7. Ferreira L, Almeida TP, Costa V, et al. Desafios e perspectivas no cuidado de enfermagem às lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: contribuições das epistemologias do sul. *Contrib Cienc.* 2024;17(1):2445–54.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
9. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Inter-
- net]. Diário Oficial da União: Brasília, DF; 1990 [citado 2025 fev 25]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
10. Soliva TB, Gomes Junior J. Entre vedetes e “homens em travesti”: um estudo sobre corpos e performances dissidentes no Rio de Janeiro na primeira metade do século XX (1900–1950). *Locus.* 2020;26(1):123–48.
11. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.
12. Oliveira JMD. Mortes violentas de LGBT+ no Brasil – 2019: relatório do Grupo Gay da Bahia. 1. ed. Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia; 2020.
13. Piontikivska O, Nesterenko SV. The problem of domestic violence against youth belonging to the LGBT-community. *Visniv Kiivs ogo Nacional nogo Universitetu Īmenī Tarasa Ševčenka.* 2022;8:52–6.
14. Taquette SR, Rodrigues A de O. Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde. *Interface (Botucatu).* 2015;19(55):1181–91.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
16. Leite ML, Torres GG, Pereira PJA. Políticas públicas e dissidências de gênero no Sistema Único de Saúde: percepções de mulheres transexuais e travestis sobre a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em Crato, Ceará. *Rev Bras Estud Homocultura.* 2021;3(11):166–93.
17. Desidério MA, et al. Multiprofessional care for the LGBT public. *Health Soc.* 2023;3(3):60–6. doi: 10.51249/hs.v3i03.1243.
18. Trupel LLL, et al. Barreiras e potencialidades do cuidado integral à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado do Paraná. *Rev Eletrônica Interdisciplinar.* 2023;16(2):456–75.
19. Souza TRC de, et al. Experiência do município de São Paulo na implantação de Serviços de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexos, Assexuais e Pessoas com Vivência de Variabilidade de Gênero LGBTIA+. BEPA, Bol Epidemiol Paul (Impr). 2023; edição temática: transexualidade no SUS.
20. Garbarino MI. O tabu da educação sexual: gênese e perpetuação dos preconceitos na infância. *Cad Pagu.* 2021;e216316.
21. Nascimento HM, et al. História oral de LGBTs frente à revelação da identidade de gênero e orientação sexual. *Braz J Dev.* 2020;6(11):88285–99.
22. Häkkansson M, Söderström S, Makenzius M. Experiences of school health professionals in implementing structured assessments of sexual health and experiences of violence among youth in Sweden using the SEXual health Identification Tool (SEXIT): a qualitative sequential study. *BMJ Public Health.* 2024;2(2):e001667.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: MFA, FMCL. Investigação: MFA. Metodologia: MFA, FMCL. Coleta de dados: MFA. Tratamento e análise de dados: MFA, FMCL. Redação: MFA, FMCL. Revisão: FMCL. Aprovação da versão final: MFA, FMCL. Supervisão: MFA, FMCL

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux.

Endereço para correspondência

Rua São Paulo, 304, André Carloni, Serra/ES, Brasil, CEP: 29161-832.

Violência por parceiro íntimo e comportamento alimentar de mulheres adultas: síntese narrativa de evidências recentes

Intimate partner violence and eating behavior of adult women: narrative synthesis of recent evidence

Nathália Miguel Teixeira Santana¹, Fernanda Garcia Gabira Miguez¹, Franciéle Marabotti Costa Leite¹

RESUMO

Introdução: A violência por parceiro íntimo é uma importante questão de saúde pública e afeta desproporcionalmente as mulheres, estando associada a múltiplos desfechos negativos para a saúde física e mental. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura científica sobre a relação entre violência por parceiro íntimo (VPI) e o comportamento alimentar em mulheres adultas. **Métodos:** Utilizaram-se as bases PubMed, SciELO e LILACS para a busca dos artigos, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025. **Resultados:** Dos 30 artigos identificados, cinco atenderam aos critérios de inclusão. Os achados revelam que a VPI está relacionada a alterações significativas no comportamento alimentar, como compulsão, perda de apetite, ingestão alimentar emocional, retaliação alimentar e desenvolvimento de transtornos alimentares, frequentemente mediadas por mecanismos psicológicos. **Conclusão:** A escassez de estudos sobre o tema evidencia a necessidade de aprofundamento científico e de um olhar interdisciplinar por parte dos profissionais de saúde para a identificação e o manejo sensível dessas demandas.

Palavras-chave: Violência por parceiro íntimo. Violência contra a mulher. Comportamento alimentar. Comportamento alimentar desordenado.

ABSTRACT

Introduction: Intimate partner violence (IPV) is a major public health issue that disproportionately affects women and is associated with multiple negative outcomes for physical and mental health. **Objective:** To conduct a narrative review of the scientific literature on the relationship between IPV and eating behavior in adult women. **Methods:** Searches were conducted in the PubMed, SciELO, and LILACS databases for studies published between 2015 and 2025. **Results:** Of the 30 articles identified, five met the inclusion criteria. The findings reveal that IPV is associated with significant changes in eating behavior, such as binge eating, loss of appetite, emotional eating, retaliatory eating, and the development of eating disorders, often mediated by psychological mechanisms. **Conclusion:** The scarcity of studies on the subject highlights the need for further scientific investigation and for an interdisciplinary approach by health professionals in identifying and sensitively managing these issues.

Keywords: Intimate partner violence. Violence against women. Eating behavior. Disordered eating behavior.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência
nathalia.miguel@hotmail.com

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Nathália Miguel Teixeira Santana, Fernanda Garcia Gabira Miguez, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
18/2/2025

Aprovado:
21/3/2025

ISSN:
2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência por parceiro íntimo (VPI) é reconhecida como um grave e relevante problema de saúde pública em todo o mundo, evidenciando as desigualdades de gênero, por afetar de forma desproporcional as mulheres em comparação aos homens^{1,2}. A VPI pode ocorrer sob as formas psicológica, física e sexual, e apresenta consequências diversas para a saúde, com impactos econômicos e sociais^{3,4}.

Estima-se que, mundialmente, aproximadamente um terço da população feminina tenha sofrido violência física ou sexual ao longo da vida, seja por parte de parceiro íntimo ou de terceiros⁵. No Brasil, uma análise do Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA, 2014) realizada nas capitais do país, identificou 506 casos de VPI atendidos nos serviços de urgência e emergência, com maior prevalência de violência física⁶. Dados mais recentes, segundo a PNS 2019, demonstraram prevalência de VPI de 7,6% entre mulheres de 18 a 59 anos, sendo a violência psicológica a mais relatada, seguida da física e da sexual⁷. Em Vitória, capital do Espírito Santo, verificou-se prevalência de VPI ao longo da vida e nos últimos 12 meses de 57,6% e 25,3% para a forma psicológica; 39,3% e 9,9% para a física; e 18% e 5,7% para a sexual, respectivamente^{8,9}.

Os impactos da VPI são diversos, associando-se a maiores frequências de transtornos mentais (como depressão, estresse, ansiedade e ideação suicida),^{10,11} aumento do estresse percebido,¹² piores índices de qualidade de vida¹³ e insegurança alimentar e fome entre mulheres¹⁴.

A relação direta ou indireta, mediada por fatores psicológicos, entre VPI e consumo alimentar tem sido objeto de estudo. Uma revisão da literatura identificou que os impactos negativos na saúde mental influenciam o comportamento alimentar¹⁵. Por outro lado, pode ocorrer uma associação bidual entre a VPI e o comportamento alimentar, mediada por fatores psicológicos e socioeconômicos. De toda forma, há maior propensão desse fenômeno entre as mulheres e maior gravidade da insegurança alimentar conforme cresce os diferentes tipos de VPI experimentadas¹⁶.

O comportamento alimentar abrange diferentes aspectos — psicológicos, sociais, culturais e fisiológicos — envolvidos na escolha, no consumo e na relação dos indivíduos com os alimentos. Esse comportamento é frequentemente associado a fatores psicológicos relacionados à ingestão de comida¹⁷. A modificação desse comportamento tem sido relatada como um recurso para o gerenciamento de sentimentos, por meio da adoção de mecanismos compensatórios que envolvem aumento ou redução da ingestão alimentar¹⁸.

Dentre os padrões comportamentais alimentares, o apetite emocional é o mais comumente relatado, definido como a tendência a comer mais do que o habitual em resposta a emoções negativas, especialmente entre mulheres¹⁹. Em alguns indivíduos, sentimentos como tristeza e ansiedade, bem como situações como angústia, preocupação, solidão, tensão/estresse e raiva, podem desencadear esse comportamento^{20,21}. Entretanto, tanto o aumento quanto a diminuição do consumo alimentar podem ser influenciados pelas emoções.²²

Estudos demonstram que mulheres são mais propensas a desenvolver mecanismos de enfrentamento durante períodos de estresse, depressão ou tédio, evidenciando a influência emocional sobre o padrão de consumo alimentar, com maior alteração entre aquelas com sobrepeso e obesidade em comparação às eutróficas e com baixo peso^{23,24}.

A persistência de comportamentos alimentares alterados pode desencadear transtornos alimentares (TA). Os TA resultam do consumo ou absorção inadequada de alimentos, comprometendo a saúde física, psíquica e social do indivíduo²⁵.

Ainda são escassos estudos que explorem a relação entre VPI e o comportamento alimentar de mulheres adultas. Considerando a complexidade dessa inter-relação, a elevada prevalência de violência contra a mulher e as lacunas existentes na literatura acerca da temática, bem como as suas implicações para a saúde das mulheres, torna-se essencial uma análise da literatura existente.

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura acerca da relação entre a VPI e o comportamento alimentar de mulheres adultas.

MÉTODOS

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura da relação entre a VPI e o comportamento alimentar em mulheres adultas (≥ 18 anos). A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Pubmed, SciELO e Lilacs no mês de março de 2025.

Como estratégia de busca utilizou-se os descritores associados ao comportamento alimentar como “feeding behavior”, “eating behavior”, “disordered eating behavior” e “emotional eating”, e associou-se com os termos sobre violência contra a mulher como “intimate partner violence”, “domestic violence” e “violence against women”, além de outras palavras-chave como “woman” e “adult”, bem como os termos correspondentes em português. A lista dos termos foi elaborada por meio da leitura de artigos anteriormente publicados e com base na pesquisa no Decs/MeSH. Os operadores booleanos “AND” e “OR” foram empregados para refinar a busca.

Foram incluídos artigos originais e revisões publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se as teses, dissertações, resumos de congressos, comentários e artigos duplicados entre as bases.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura na íntegra. Os títulos e resumos dos artigos foram avaliados quanto a sua adequação à temática. Posteriormente, os artigos foram lidos na íntegra para análise e síntese.

Os critérios de inclusão compreenderam estudos que relacionaram a VPI contra a mulher com o comportamento alimentar. Os artigos foram excluídos quando o estudo se tratava de mulheres gestantes, comportamento alimentar na amamentação ou abordava apenas um dos assuntos pesquisados.

Para análise e interpretação dos dados foi organizado um quadro com as informações extraídas dos artigos que incluíram: referência (autor e ano), objetivo, desenho metodológico, local e população, VPI, comportamento alimentar, principais resultados e conclusão.

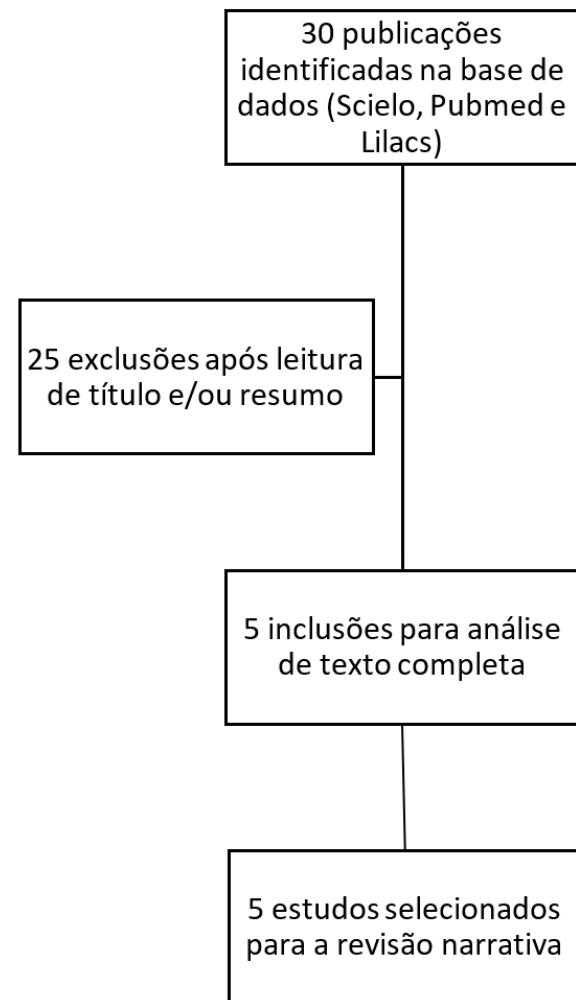
A partir dos critérios estabelecidos, os artigos selecionados foram organizados e analisados de forma sistemática, buscando identificar padrões,

convergências e lacunas nas evidências disponíveis. A seguir, são apresentados os resultados obtidos a partir da análise dos estudos incluídos na revisão.

RESULTADOS

Dos trinta estudos localizados nas bases de dados pesquisadas, cinco foram selecionados através da leitura do título e posteriormente a leitura do resumo. Após leitura completa e análise dos artigos, os cinco foram mantidos uma vez que analisaram a relação entre VPI e comportamento alimentar entre mulheres adultas (Figura 1). Os estudos foram publicados no período de 2015 a 2025, conforme apresentado no Quadro 1.

FIGURA 1. Fluxograma da revisão narrativa entre VPI e comportamento alimentar



Fonte: Elaborado pelos autores.

QUADRO 1. Síntese narrativa da relação entre a ocorrência de VPI e o comportamento alimentar em mulheres

Referência (autor, ano)	Objetivo	Desenho	Local e população	VPI	Comportamento alimentar	Principais resultados	Conclusões
Wong & Chang, 2015	Explorar como a VPI afeta o comportamento alimentar de mulheres.	Estudo qualitativo (entrevisitas individuais e grupos focais).	EUA, 25 mulheres em abrigo para vítimas de VPI.	Psicológica, física e sexual.	Alterações no comportamento alimentar (qualitativas).	Cinco temas: somatização, evitação de abuso, uso de comida como enfrentamento, autolesão, retaliação.	VPI afeta o comportamento alimentar. Mudança do comportamento para evitar abusos e como um método de enfrentamento para lidar com os efeitos psicológicos da violência.
Kimber et al., 2017	Revisar criticamente a associação entre abuso emocional, negligéncia emocional, exposição à VPI na infância e TA.	Revisão sistemática.	Estudos internacionais (Canadá, Noruega, Nova Zelândia, Holanda, Reino UNIDO, EUA e Turquia) com mulheres adultas.	Exposição infantil à abusos, negligências e a VPI.	TA em adultos e comportamento alimentar desordenado.	Associações positivas entre abuso emocional e TA (bulimia e compulsão). Lacuna para exposição à VPI infantil.	Apesar das limitações metodológicas, há indícios de associação entre VPI precoce e TA na vida adulta.
Bartlett et al., 2018	Investigar a prevalência de VPI no último ano e sua associação com TA entre veteranos homens e mulheres.	Estudo transversal	EUA, veteranos militares (642 homens e 198 mulheres)	Psicológica, física e sexual. Avaliada com o instrumento HARK.	TA (anorexia, bulimia, compulsão).	VPI associada a TA em ambos os sexos, mesmo após ajuste para covariáveis.	VPI é comum entre veteranos e está associado a TA, sendo um importante fator de risco.
Odini et al., 2024	Determinar a prevalência, padrões e preditores de VPI entre universitárias na Nigéria.	Estudo transversal	Nigéria, 306 universitárias.	Psicológica, física e sexual.	Alterações alimentares autorreferidas (distúrbios de alimentação/ sono)..	21% relataram distúrbios alimentares/ sono. Preditores: álcool, tabaco, renda feminina maior, exposição prévia à violência.	VPI é prevalente e está associada a consequências negativas, incluindo alterações no comportamento alimentar.
Vahedi et al., 2025	Explorar a associação entre VPI no último ano e diversidade alimentar mínima em mulheres.	Estudo transversal	8 países de baixa e média renda.	Psicológica, física e sexual - nos últimos 12 meses – medidos via módulo de violência dos DHS.	Diversidade alimentar mínima (MDD-W). Qualitativamente: dieta diversificada, consumo de ≥5 grupos alimentares, últimas 24; Quantitativamente: quantidade de grupos alimentares consumidos).	Associações heterogêneas: alguns países a VPI reduziu a diversidade alimentar; em outros aumentou.	VPI pode impactar a dieta das mulheres; efeitos dependem do contexto local.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ainda, observa-se no Quadro 1, que os estudos apontam na direção da relação entre a ocorrência de VPI e modificações no comportamento alimentar, como o surgimento de distúrbios alimentares que levam muitas vezes às estratégias usadas pelas

vítimas no enfrentamento da exposição à violência, à exemplo: redução da variedade do consumo alimentar,²⁶ perda de apetite e redução da alimentação,²⁷ compulsão alimentar,^{28,27} desordens alimentares,^{29,30} bem como episódios de autolesão em que

a vítima come demasiadamente e sente-se culpada e da retaliação alimentar onde a mulher acaba se recusando a comer como forma de se expressar ou causar impacto diante um objetivo²⁸.

Quase metade dos estudos foi conduzida em países de baixa e média renda^{26,30} e os outros 3 estudos realizados com países de alta renda, como Estados Unidos da América (EUA),^{28,29} entre outros países que compõem o continente Europeu e Oceania²⁷. Apesar das diferenças socioculturais entre os países estudados, os achados reforçam a relação entre a vitimização da ocorrência da VPI e a mudança alimentar das mulheres.

Os delineamentos mais frequentes foram estudos transversais,^{29,26,30} com amostras femininas que variaram de 198²⁹ a 38.161 participantes,²⁷ além disso, e na maior parte dos estudos avaliaram-se a ocorrência de VPI nos domínios físico, psicológico e sexual,^{28,29,30} sendo apenas um estudo a avaliar a exposição à VPI durante a infância das mulheres²⁷.

DISCUSSÃO

Os estudos avaliados evidenciam que a VPI está relacionada ao comportamento alimentar de diferentes formas, destacando-se na redução do consumo de grupos alimentares,²⁶ na perda de apetite,²⁷ como mecanismo de auto lesão e retaliação alimentar,²⁸ e, de forma patológica com a manifestação dos transtornos alimentares²⁷⁻³⁰.

A modificação do comportamento alimentar é utilizada pelas vítimas de VPI como estratégia de enfrentamento frente aos traumas e violências vivenciadas, sendo mediada, principalmente, por mecanismos emocionais e/ou psicológicos, à exemplo, a VPI foi um preditor para a ocorrência de distúrbios alimentares ($\beta = 90.217$, $p = 0.001$),²⁸ sendo a violência sexual a maior preditora para alterações severas do comportamento alimentar ($R^2 = 0.310$), seguido da violência psicológica grave²⁸.

Em outro estudo,³¹ mulheres vítimas de violência sexual apresentaram 2,4 mais prevalência de compulsão alimentar (IC95% 1,5-3,9) comparada aquelas que não sofreram violência sexual. A ocorrência da violência sexual pode desencadear o con-

sumo alimentar excessivo, utilizados como forma de controle da ansiedade e repressão traumática as memórias vivenciadas, atingindo à imagem corporal da pessoa e a autoestima de forma negativa³².

No estudo de Odini et al. (2024),³⁰ há uma alta prevalência de violência psicológica/emocional entre as mulheres (78,9%), seguida da física (42%) e sexual (30,8%), ainda, os autores relatam que o transtorno alimentar foi considerado como uma das consequências a serem desencadeadas devido a exposição à VPI. A relação da VPI e do distúrbio alimentar ocorre pois ambos são questões multifacetadas que sofrem a influência de fatores individuais e socioculturais comuns e que interagem entre si, em muitos casos, essa relação atua como mecanismo para gerenciamento do estresse ou até mesmo do enfrentamento do trauma³³.

Achado importante com relação ao comportamento alimentar é que, mulheres vítimas de VPI física tiveram redução do consumo alimentar no que concerne aos grupos de alimentos, resultando em padrões alimentares minimamente diversos. Ou seja, no estudo, as mulheres com consumo alimentar reduzido são aquelas que se alimentaram em menos de cinco grupos alimentares, dos dez grupos estudados: grãos, leguminosas, sementes, produtos lácteos, carnes, ovos, vegetais e folhas verdes escuradas, raízes e tubérculos com vitamina A, bem como outras frutas e vegetais em gerais²⁶.

Contudo, o impacto na dieta em detrimento a ocorrência de VPI também pode ser mediada diante de alterações comportamentais onde a mulher vitimizada tende a iniciar o uso de álcool, drogas e redução do autocuidado. A vítima utiliza o alimento como enfrentamento e, isso mediado a transtornos mentais, impactam de forma peculiar na ingesta e nas escolhas alimentares. Por fim, os autores argumentam que dinâmicas de poder de gênero também podem medir essa relação, uma vez que as mulheres podem ter redução no acesso aos recursos familiares²⁶.

Através de uma investigação narrativa sobre a modificação do comportamento alimentar em razão da violência, mulheres vítimas de VPI relatam que as alterações alimentares ocorreram no âmbito da evitação do abuso, somatização, enfrentamento,

automutilação e também para desafiar seus parceiros abusivos. De maneira mais detalhada, a evitação do abuso ocorre quando as mulheres adaptam a forma com que se alimentam a fim de evitar ouvir de seus parceiros comentários que as ridicularizam; a somatização ocorre quando são sentidos sintomas físicos de dores, devido ao medo ou frustrações, refletindo na perda de apetite. Na perspectiva de suprir o vazio emocional sentido, de preencher a ausência de apoio, algumas mulheres referem se alimentar de forma emocional, atribuindo ao alimento ingerido o conforto desejado²⁸.

Por fim, a automutilação abordada no estudo, também é uma medida de enfrentamento, uma vez que refere comer de forma descontrolada até se sentirem mal ou sentirem repulsa, espelhando um sentimento de si mesma com a situação vivida. Por fim, a mudança alimentar como desafio ao parceiro abusivo se concretiza quando a mulher se priva de comer para demonstrar força e autocontrole, uma vez que, comer era um mecanismo em que elas podiam ter controle²⁸.

A experiência de diferentes situações de violência durante a infância e adolescência configuraram um importante determinante, podendo comprometer a saúde e o bem-estar, com impactos persistentes ao longo da vida. Diversas formas de violência — física, sexual, psicológica e negligências — quando experimentadas nos primeiros anos de vida, estão fortemente associadas a maior vulnerabilidade a transtornos mentais, comportamentos de risco, dificuldades escolares, uso de substâncias, sexualmente transmissíveis e comportamentos sexuais de risco e doenças crônicas na vida adulta³⁴.

Estudo aponta maior vulnerabilidade das meninas, de indivíduos de raça/cor não branca e daqueles com níveis socioeconômicos mais baixos na exposição a adversidades na infância, destacando-se os efeitos cumulativos dessas vivências, assim como as repercussões negativas atuais e futuras na saúde física e mental³⁵. Mulheres que sofreram abuso emocional durante a infância apresentaram uma alimentação menos consciente³¹. Experienciar o fenômeno da violência durante a infância pode aumentar a propensão de compulsão alimentar (OR 1,97; IC95% 1,52-2,56) e aumentar a chance de

praticar jejum ou pular refeições (OR 1,85; IC95% 1,46-2,34) durante a fase adulta³⁶.

Como limitação da presente revisão podemos apontar a heterogeneidade metodológica entre os estudos o que dificulta comparações diretas, todavia, os apontamentos dos manuscritos selecionados evidenciam importantes lacunas acerca dos impactos da VPI no comportamento alimentar e desfechos negativos indiretos, que revelam o quanto é necessário o investimento em pesquisas acerca dessa temática.

Diante da complexidade que envolve a VPI e suas repercussões no comportamento alimentar, torna-se essencial que os profissionais de saúde, em especial os nutricionistas, adotem uma abordagem holística e interdisciplinar no cuidado às mulheres. A compreensão de que o consumo alimentar pode ser modulado por fatores emocionais, sociais e de consequência de experiências violentas, amplia a atuação do profissional para além do consumo calórico e qualitativo e de associações as doenças crônicas mais comumente relacionadas à alimentação. Alterações abruptas na ingestão alimentar e a identificação de comportamentos compensatórios, devem ser valorizadas no processo terapêutico como possível expressão de vivências traumáticas, exigindo escuta qualificada e articulação com outras áreas da saúde para um tratamento e acompanhamento adequado. Dessa forma, olhares ampliados dos profissionais da saúde contribuem para tratamentos terapêuticos mais efetivos, bem como a promoção da saúde integral, com apoio e rompimento dos ciclos de violência e adoecimento.

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão evidenciam que a VPI exerce influência direta e indireta sobre o comportamento alimentar de mulheres adultas, manifestando-se por meio de alterações adaptativas ou patológicas. A alimentação surge, nesses contextos, como estratégia de enfrentamento às consequências emocionais da violência, seja pela restrição, seja pelo excesso ou atribuindo conforto emocional. Diante disso, torna-se fundamental que os profis-

sionais de saúde adotem uma abordagem sensível e multidisciplinar, com atenção especial à interface entre saúde mental, segurança alimentar e histórico de violência.

Por fim, a literatura limitada acerca da temática e a heterogeneidade metodológica, que restringe as comparações e discussões, reforça a necessidade de mais estudos que explorem essa temática sob diferentes perspectivas, contribuindo para o fortalecimento de políticas públicas e de práticas clínicas integradas, voltadas à promoção da saúde e à ruptura dos ciclos de violência contra a mulher.

REFERÊNCIAS

1. Chen S, Ma N, Kong Y, Chen Z, Niyi JL, Karoli P, et al. Prevalence, disparities, and trends in intimate partner violence against women living in urban slums in 34 low-income and middle-income countries: a multi-country cross-sectional study. *E Clin Med.* 2025;81:103140.
2. Leemis RW, Friar N, Khatiwada S, Chen MS, Kresnow M, Smith SG, et al. The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey: 2016/2017 Report on Intimate Partner Violence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2022.
3. United Nations. Declaration on the elimination of violence against women. New York: United Nations; 1993.
4. World Health Organization. Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children. Geneva: WHO; 2016.
5. World Health Organization. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: WHO; 2021.
6. Garcia LP, Silva GDM. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. *Cad Saúde Pública.* 2018;34(4):e00047317.
7. Vasconcelos NM, Andrade FMD, Gomes CS, Pinto IV, Malta DC. Prevalence and factors associated with intimate partner violence against adult women in Brazil: National Survey of Health, 2019. *Rev Bras Epidemiol.* 2021;24(2):e210020.
8. Leite FMC, Amorim MHC, Wehrmeister FC, et al. Violence against women, Espírito Santo, Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2017;51:33.
9. Santos IB, Leite FMC, Amorim MHC, Maciel PMA, Gigante DP. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25(5):1935–46.
10. Baumont AS, Oliveira GS, Figueiredo JB, et al. Intimate partner violence and women's mental health during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Trends Psychiatry Psychother.* 2024;46:e20220594.
11. Spencer CN, Khalil M, Aravkin AY, et al. Health effects associated with exposure to intimate partner violence against women and childhood sexual abuse: a burden of proof study. *Nat Med.* 2023;29(12):3243–58.
12. Siqueira LLC, Batista KM, Leite FMC. Association between perceived stress and history of intimate partner violence throughout life and during the COVID-19 pandemic. *Front Public Health.* 2023;11:1330451.
13. Audibert SA, Leite FMC, Malta DV, Freitas EMLM, Santos DF. Repercussões da violência na qualidade de vida das mulheres: uma revisão narrativa. *RBPS.* 2025;27(1):146–54.
14. Meyer SR, Mosha N, Hatcher AM, et al. Food insecurity and intimate partner violence in Mwanza, Tanzania: a longitudinal analysis. *Am J Prev Med.* 2023;65(5):932–9.
15. Burnatowska E, Surma S, Olszanecka-Glinianowicz M. Relationship between mental health and emotional eating during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Nutrients.* 2022;14(19):3989.
16. Fonseca RMGS, Leal MC, Oliveira DC, Santos WS, Silva EB, Machado LS, et al. Violência por parceiro íntimo contra a mulher e insegurança alimentar: uma revisão narrativa da literatura. *Interface (Botucatu).* 2022;26:e210488.
17. Klotz-Silva J, Prado SD, Seixas CM. Do que estamos falando? Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição. *Physis.* 2016;26(4):1103–23.
18. Hill D, Conner M, Clancy F, Moss R, Wilding S, Bristow M, O'Connor DB. Stress and eating behaviours in healthy adults: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychol Rev.* 2022;16(2):280–304.
19. Macht M, Roth S, Ellgring H. Chocolate eating in healthy men during experimentally induced sadness and joy. *Appetite.* 2002;39(2):147–58.
20. Van Strien T, Herman CP, Verheijden MW. Eating style, overeating, and overweight in a representative Dutch sample: does external eating play a role? *Appetite.* 2009;52(2):380–7.
21. Bongers P, Jansen A, Houben K, Roefs A. Happy eating: the single target implicit association test predicts overeating after positive emotions. *Eat Behav.* 2013;14(3):348–55.
22. Sabry SD, Carioca AAF, Arruda SPM, Adriano LS, Sampaio HA de C. Adaptação transcultural e avaliação de propriedades psicométricas do Emotional Appetite Questionnaire em mulheres de língua portuguesa. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25(7):1–11.
23. Van Strien T, Cebolla A, Etchemendy E, et al. Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite.* 2013;66:20–5.

24. Van Strien T, Donker MH, Ouwens MA. Is desire to eat in response to positive emotions an 'obese' eating style: is Kummer-Speck for some people a misnomer? *Appetite*. 2016;100:225–35.
25. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Text Revision (DSM-5-TR). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2022.
26. Vahedi L, Orjuela-Grimm M, Chan PM, Meyer SR. Intimate partner violence and women's dietary diversity: a population-based investigation in 8 low- and middle-income countries. *J Nutr*. 2025;155(4):1236–45.
27. Kimber M, McTavish JR, Couturier J, et al. Consequences of child emotional abuse, emotional neglect and exposure to intimate partner violence for eating disorders: a systematic critical review. *BMC Psychol*. 2017;5:33.
28. Wong SPY, Chang JC. Altered eating behaviors in female victims of intimate partner violence. *SAGE Open*. 2015;1–16.
29. Bartlett BA, Iverson KM, Mitchell KS. Intimate partner violence and disordered eating among male and female veterans. *Psychiatry Res*. 2018;260:98–104.
30. Odini F, Amuzie C, Kalu KU, et al. Prevalence, pattern and predictors of intimate partner violence amongst female undergraduates in Abia State, Nigeria: public health implications. *BMC Womens Health*. 2024;24:259.
31. Yoon C, Emery RL, Hazard VM. Adverse experiences as predictors of maladaptive and adaptive eating: findings from EAT 2018. *Eat Behav*. 2022;46:105737.
32. Silva L, Oliveira ML, Santos A. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. *Rev Psiquiatr Clín*. 2013;40(1):34–9.
33. Bretrana I, Mendia J, Díaz-Gorriti V, Rotaetxe O. Intimate partner violence and eating disorders: a systematic review. *Curr Psychol*. 2025;44:1696–716.
34. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2012;9(11):e1001349.
35. Andrade CR, Avanci JQ, Oliveira RVC. Experiências adversas na infância, características sociodemográficas e sintomas de depressão em adolescentes de um município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2022;38(6):e00269921.
36. Hazzard VM, Bauer KW, Mukherjee B, et al. Associations between childhood maltreatment latent classes and eating disorders symptoms in a nationally representative sample of young adults in the United States. *Child Abuse Negl*. 2019;98:104171.
- FMCL. Redação: MFA, FMCL. Revisão: FMCL. Aprovação da versão final: MFA, FMCL. Supervisão: MFA, FMCL.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90. Chamada de Apoio a Núcleos Capixabas Emergentes em Pesquisa – Fapes nº 20/2022.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29043-900.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: MFA, FMCL. Investigação: MFA. Metodologia: MFA, FMCL. Coleta de dados: MFA. Tratamento e análise de dados: MFA,

Violência obstétrica em uma perspectiva interseccional: revisão narrativa

Obstetric violence from an intersectional perspective: narrative review

Poliana do Rosário¹, Daniela Vieira Malta¹, Dherik Fraga Santos², Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas³

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica é uma questão de saúde pública, e aprofundar o estudo sobre este fenômeno é um dos caminhos para enfrentá-lo. Consiste em uma apropriação desumanizada do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde. Apesar disso, a vivência e as consequências desse tipo de violência não afetam todas as mulheres de forma igualitária. **Objetivo:** Compreender a violência obstétrica contra mulheres negras a partir da abordagem interseccional, considerando que a interseccionalidade envolve a interação entre dois ou mais eixos de subordinação/discriminação, como o racismo, o patriarcado e a desigualdade social. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, analisando artigos publicados nas bases de dados científicas nos últimos 10 anos que abordavam essa temática. **Resultados:** A pesquisa constatou que mulheres negras são as principais vítimas da violência obstétrica, sendo a análise interseccional essencial para entender a magnitude dessa victimização. A violência obstétrica contra mulheres negras extrapola a questão de gênero, envolvendo também fatores de raça e classe social. **Conclusão:** Conclui-se que ser negra e pobre no Brasil aumenta a vulnerabilidade à violência obstétrica, evidenciando o racismo institucional presente nos diversos serviços de saúde.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Interseccionalidade. Racismo institucional.

ABSTRACT

Introduction: Obstetric violence is a public health issue, and deepening the study of this phenomenon is one of the paths to addressing it. It consists of a dehumanized appropriation of women's bodies and reproductive processes by health professionals. However, the experience and consequences of this type of violence do not affect all women equally. **Objective:** To understand obstetric violence against Black women through an intersectional approach, considering that intersectionality involves the interaction of two or more axes of subordination/discrimination, such as racism, patriarchy, and social inequality. **Methods:** A narrative literature review was conducted by analyzing articles published in scientific databases over the last 10 years that addressed this topic. **Results:** The research found that Black women are the primary victims of obstetric violence, and the intersectional analysis was essential to understand the extent of this victimization. Obstetric violence against Black women goes beyond gender issues, also involving race and social class. **Conclusion:** It is concluded that being Black and poor in Brazil increases vulnerability to obstetric violence, exposing the institutional racism present in various health services.

Keywords: Obstetric violence. Intersectionality. Institutional racism.

Correspondência:
eliane@fuv.edu.br

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Poliana do Rosário,
Daniela Vieira Malta, Dherik
Fraga Santos, Eliane Maura Littig
Milhomem de Freitas.

Licença:
Este é um artigo distribuído em
Acesso Aberto sob os termos da
Creative Commons Atribuição 4.0
Internacional.

Submetido:
11/2/2025

Aprovado:
29/3/2025

ISSN:
2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência é considerada um fenômeno social multifacetado que deve ser estudado para além do campo da segurança pública. Uma vez que os seus impactos refletem em diversas áreas da sociedade. Sendo assim desde 1996 a Organização Mundial da Saúde (OMS) trata este fenômeno como problema de saúde pública¹.

Damasceno *et al.*² esclarece que dentro da pluralidade deste fenômeno destaca-se a violência obstétrica que compreende a quaisquer práticas danosas, dentre elas: maus tratos físicos, psicológicos, verbais e negligência, aos direitos da gestante, parturiente e/ou puérpera.

A nomenclatura violência obstétrica foi construída historicamente pelos movimentos feministas de vários países. Contudo, no Brasil enfrenta resistência de alguns seguimentos da sociedade. Leite *et al.*³ explica que o termo “violência” evidência a violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres. Por seu lado, o termo “obstétrico” indica que essa violência acontece durante o ciclo gravídico, incluindo as mulheres em situação de aborto. Salienta que a violência obstétrica é uma combinação de violência de gênero com os maus-tratos nos serviços de saúde.

Em relação à resistência ao termo, Lima *et al.*⁴ informa que ele gera polêmicas semânticas em que se deduz que o termo “obstétrica” conduziria a compreensões de que as práticas consideradas violentas seriam aquelas advindas exclusivamente da classe médica. Para exemplificar, em 2019, o Ministério da saúde emitiu um despacho se posicionando contra a expressão e indicando a abolição do seu uso por acreditar que não há intencionalidade dos profissionais envolvidos de causar danos.

Ratificando o parecer do Conselho Federal de Medicina n. 32/2018 que afirma:

A expressão “violência obstétrica” é uma agressão contra a medicina e especialidade de ginecologia e obstetrícia, contrariando conhecimentos científicos consagrados, reduzindo a segurança e a eficiência de uma boa prática assistencial e ética⁵.

Todavia, o Ministério Público Federal (MPF) emitiu uma recomendação n. 29/2009 declarando

que o entendido do MS “contrariam farto Material probatório produzido pelo Ministério Pùblico Federal que demonstra sérias violações aos direitos fundamentais das mulheres durante atendimento obstétrico, com a prática de violência contra as mulheres, física verbal e emocional, independentemente da intenção de causar dano dos profissionais envolvidos”⁶.

Conforme a reportagem “Violência Obstétrica”: MPF e entidades repudiam orientação do ministério da Saúde de abolir termo do portal Migalhas publicada em 19/05/2019 assim como MPF a Ordem dos Advogados do Brasil e a - Associação Nacional dos Defensores Públicos Federais (Anadef) se manifestaram contrário ao despacho do MS⁷.

Em outra matéria intitulada “Ministério da Saúde reconhece legitimidade do uso do termo ‘violência obstétrica’” divulgada no portal g1 publicada em 10/06/2019, informa que tal situação fez com que o Ministério da Saúde voltasse atrás do seu posicionamento em relação à abolição do termo reconhecendo que é legitimo o direito das mulheres usarem o termo que melhor represente as situações vivenciadas no ciclo gravídico, contudo o referido ofício não citou expressamente o termo violência obstétrica⁸.

Sendo assim, o presente artigo opta por utilizar o termo violência obstétrica por acreditar que é o que melhor define esse tipo de violação aos direitos humanos e reprodutivos das mulheres.

Santana *et al.*⁹ expõe que violência obstétrica atinge as mulheres de diferentes formas, entretanto as mulheres negras são as maiores vítimas, conforme pesquisas em âmbito nacional¹⁰. É possível fazer tal afirmação tendo em vista o viés racial implícito nas relações sociais no Brasil que retratam pessoas negras como subalternizadas e desprovidas de cidadania plena¹¹.

Saraiva e Campos¹², adverte que a área da saúde pública não está isenta do racismo institucional onde persiste a ideologia que pessoas negras são mais resistentes à dor e adoecem menos e isso justifica minimizar queixas e uso de medicação de analgesia, realidade exposta por mulheres negras em situação gravídica e puerperal.

Sendo assim este artigo tem como tema “A violência obstétrica e a interseccionalidade”, buscando dar visibilidade a seguinte questão: De qual forma interseccionalidade perpassa a violência obstétrica? A significância do tema proposto é em decorrência da gravidade dos impactados da violência obstétrica, principalmente, para mulheres negras; pois são penalizadas em maior quantidade e intensidade em relação às mulheres não negras também vítimas deste mesmo tipo de violência.

É imperioso destacar que historicamente a interseccionalidade vem sendo pautada nas discussões do movimento negro feminista. De acordo com os autores Ratts e Rios¹³ antes mesmo de ser nomeado este conceito já era estudado por Lélia Gonzalez - mulher negra brasileira, intelectual, ativista do movimento negro - defensora da ideia de que o feminismo deveria considerar as diversas formas de opressão à mulher dentre ela a de raça e a de classe social. Contudo foi a ativista norte-americana Kimberlé Crenshaw que assinala a interseccionalidade como

[...] 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 as 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 desempoderamento¹⁴.

Neste contexto a mulher negra vítima de violência obstétrica é atravessada pela ideologia colonizadora e patriarcal que corrobora com a discriminação referente à raça, ao gênero e à classe social que majoraram as sequelas dessa violação de direito¹². Ao encontro da ideia defendida por Lima *et al.*⁴ “[...] o gênero, como categoria central de análise mostra insuficiente para evidenciar as experiências e complexidades daquelas submetidas às múltiplas formas de opressão”.

Posto isso, o presente artigo objetiva compreender a violência obstétrica contra mulheres negras a partir da abordagem interseccional.

MÉTODOS

Esse artigo trata de uma revisão narrativa de literatura com intuito de analisar, discutir e sintetizar o estado atual da temática violência obstétrica contra mulheres negras em uma perspectiva interseccional. Os dados foram coletados nas bases de dados científicas Lilacs, Scielo e Bireme utilizando os descritores “violência”, “obstetrícia” e “interseccionalidade”.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: língua vernácula, recorte temporal dos últimos 10 anos, ou seja, 2014 a 2024, em âmbito nacional, disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico e gratuito. Quanto aos critérios de exclusão, foram elencados: monografia, dissertações, anais de congressos ou conferências. Artigos em duplicidade, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de cursos, guias e editoriais.

Selecionados 16 artigos científicos, todos lidos na íntegra, que apresentam estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa com entrevistas semiestruturadas com mulheres negras e não negras a respeito da violência obstétrica e também revisão de literatura narrativa. Após a seleção dos artigos científicos foi produzido à categorização do estudo que serviu como base para análise qualitativa desse material bibliográfico.

Conseguinte a discussão foi elaborada a luz das contribuições teóricas sobre os conceitos de violência obstétrica e de interseccionalidade de autores/pensadores conceituados no cenário nacional e internacional. Sendo possível compreender como as categorias raça, gênero e classe social são elementares para pensar/elaborar políticas públicas de enfrentamento a violência obstétrica que vitimiza mulheres negras.

RESULTADOS

Dentre os 16 artigos científicos analisados 11 são pesquisas exploratórias com abordagem qualitativa e o restante trata-se de revisão de literatura, teses, análise de reportagens sobre o tema.

Concernente às pesquisas exploratórias o formulário com as questões elaboradas pelos pesqui-

sadores foi aplicado de forma remota (por e-mail e whatsapp), principalmente no período mais crítico da pandemia de COVID 19 e também de forma presencial nas maternidades ou residência das entrevistadas.

Foram realizadas as pesquisas em municípios do Sudeste, Nordeste, Sul e Centro-oeste, sendo a maioria do Nordeste.

Dentre elas, poucas pesquisas identificaram o nome da cidade. Grande parte optou por manter o sigilo mencionando apenas a região do país. Cabe mencionar que todas informaram a aprovação no comitê de ética em pesquisa.

Dentre essas pesquisas, 10 delas tinha como objetivo relacionar a violência obstétrica com a questão raça/cor e 01 tratava deste tipo de violência com foco nos casos de aborto induzido, mas sem perspectiva racial.

O primeiro ponto que ficou evidente foi o fato que no Brasil ainda não está pacificado o termo violência obstétrico. Alguns conselhos de classes e a gestão anterior (2019-2022) do Ministério da Saúde (MS) manifestaram desacordo com o uso do termo, inclusive colocando em dúvida a existência dessa prática. Ocorre que o termo violência obstétrico é oriundo do movimento feminista e bem aceito nos outros países da América latina. Ademais, na Venezuela o termo é utilizado na legislação penal, onde o ato já é tipificado como crime¹⁵.

Os estudos constatam que as mulheres negras vivenciam mais situação de violência obstétrica em relação às mulheres não negras. Santana *et al.*⁹ identificou incidência maior de racismo institucional em mulheres negras que utilizavam adereços no cabelo que remetia à cultura afro. Bem como a hierarquia do saber na relação médico-paciente.

Nesses encontros, quando “o paciente” é uma mulher negra, tal assimetria é reforçada não apenas pelos mecanismos de opressão de gênero, mas pela raça. A autoridade imposta pelo médico nas decisões terapêuticas que envolvem o parto, muitas das quais sem respaldo clínico, reflete uma desigualdade entre usuários e profissionais legitimada pelo saber e a prática da medicina⁴.

Observou-se que mulheres pretas e pardas têm maiores chances de serem submetidas a procedi-

mentos e práticas não recomendáveis pela OMS, tais como: manobra de kristeller, amniotomia precoce, privação alimentar no trabalho de parto, menor administração de analgesia e menor chance de contato pele a pele com o recém-nascido logo nas primeiras horas de vida¹⁶.

As pesquisas também apontam a interface interseccional na análise da violência obstétrica. Uma vez que a mulher que sofre discriminação, pelo fato de ser mulher, tem essa discriminação mais acentuada se for pobre e negra.

[...] o patriarcado vem imprimindo forças contra o corpo e a sexualidade das mulheres, pois, por meio da violência psicológica, sutilmente quer castigá-las por vivenciar sua sexualidade, como se essa não lhes fosse um direito, então a dor no momento do parto seria uma forma de puni-las¹⁷.

No que se refere à presença de acompanhante no momento do parto, os estudos informam que ter um acompanhante pode diminuir significativamente a chance de a mulher ser submetida a este tipo de violência. Porém, é comum este direito ser negligenciado, tendo em vista as condições de estrutura física da maternidade ou limitando a presença exclusivamente feminina¹⁷.

Em relação ao pré-natal ficou demonstrado que as mulheres negras realizam o pré-natal com média de 06 consultas, contudo há falhas na vinculação com a maternidade que acarreta uma peregrinação na busca por um hospital para realização do parto tornando esse momento ainda mais angustiante e inseguro¹⁸.

Em um dos artigos é retratado a violência obstétrica em mulheres no sistema prisional. Salienta a intersecção de cor e classe como agravante de vulnerabilidade a violência.

A vulnerabilidade às diferentes formas de violência obstétrica aumentou para o grupo de mulheres pertencente às minorias étnicas, adolescentes, pobres, com baixa instrução escolar, com necessidades decorrentes do uso drogas, mulheres vivendo em situação de rua mulheres sem acompanhamento de pré-natal e sem acompanhante no momento do atendimento¹⁹.

Ainda sobre o ciclo gravídico no encarceramento sobressai o sentimento de solidão, indiferença por

parte da equipe de saúde e ainda, mesmo com a proibição legal, o uso de algemas no momento parto¹⁹.

A violência psicológica é frequente nos relatos das mulheres entrevistadas em todas as localidades. Sendo responsabilizadas pelo sofrido e/ou possível morte do filho. Ou por meio de jargões discriminatórios e humilhantes².

A falta de sigilo foi igualmente considerada uma violência obstétrica. Há relatos de exposição de diagnóstico de infecção sexualmente transmissível (ISTs) de uma parturiente/puerpera na presença de outras pessoas. Bem como, D'Orsi²⁰ retrata que a entre mulheres de cor de pele preta e parda foi associada à pior avaliação: menos privacidade nos exames; menor chance de privacidade durante o atendimento no trabalho de parto e parto e menor satisfação com o tempo de espera, demonstrando que há uma desigualdade social na atenção à saúde para esse grupo de mulheres.

DISCUSSÃO

A violência obstétrica é considerada um tipo de violência de gênero. Diniz *et al.*²¹ expõe que o sofrimento das mulheres com a assistência ao parto não é recente e que ocorre ao longo da história apesar das discussões e estudos sobre este fato serem recentes. A pesquisadora cita situações de tortura com sedação profunda acompanhada de agitação psicomotora, algemas nos pés e mãos no parto e no pós-parto, utilização de fórceps em mulheres desacordadas.

No Brasil a temática foi mais divulgada a partir da década de 80, período que iniciou as pesquisas sobre o tema. Vale mencionar que historicamente a violência obstétrica foi denominada de várias formas, dentre elas: violência de gênero no parto e aborto, violência no parto, abuso obstétrico, violência institucional de gênero no parto e aborto, desrespeito e abuso, crueldade no parto, assistência desumana/ desumanizada, violações dos Direitos Humanos das mulheres no parto, abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto.

Segundo Leite *et al.*³ este fenômeno é constituído por variados tipos de violência, a saber: física, verbal, sexual, negligência, maus-tratos, desrespei-

to, condutas não baseadas em evidências científicas e inadequações nos serviços de saúde.

Esse tipo de violência também demonstra três características específicas: ocorre exclusivamente nos serviços de saúde, incluindo ambulatórios, consultórios e maternidades; os perpetradores são frequentemente profissionais de saúde; e, por fim, tem uma natureza dupla, combinando atos interpessoais (violência física/verbal) com aspectos institucionais (maternidades sobrecarregadas, com estrutura e recursos humanos inadequados). Marques²² reforça que

[...] violência obstétrica, resta claro que fere os direitos sexuais e reprodutivos, pois refere-se exatamente a uma violação ao corpo, à dignidade e à autonomia das mulheres durante importantes etapas de sua vida reprodutiva. É uma violência cometida com o viés de gênero, pois são majoritariamente mulheres que passam pelo ciclo gravídico puerperal e, portanto, é o corpo feminino que é subjugado e objeto de interferências e práticas realizadas sem o consentimento da gestante ou parturiente.

É importante citar alguns procedimentos que são considerados ato de violência obstétrica e são proibidos/desaconselháveis pela OMS, tais como: tricotomia, enemas, episiotomia, amniotomia, indução das contrações uterinas com o hormônio sintético da ocitocina, manobra de kristeller, impedimento da presença de acompanhantes e doula, imposição da litotomia, toque vaginal doloroso e repetitivo, negação de alimentação, falta de mobilidade, humilhações verbais, assédios sexuais, frases de ameaças, cesáreas eletivas ou desnecessárias conforme assinala Ferreira e Gonçalves¹⁵.

Os referidos procedimentos/atos foram mencionados pelas próprias vítimas nos artigos estudados como prática de violência obstétrica. Segue abaixo alguns relatos:

Uma coisa que eu não aguentei foi o toque, levei muitos. Acho que o último que eu levei foi para o menino sair [...] foi cerca de uns seis toques. Ela disse: "Vou dar um toque em você!" Aí abriu uns centímetros de dilatação. Eu gritei: "Meu Deus do céu!" Ela disse: "Não faça escândalo, não!"⁴.

[...] comecei a passar mal de fome, porque eu passei o dia todinho sem se alimentar, tive perda de sangue, aí minha mãe disse:

"chega, ela tá passando mal", aí a técnica de enfermagem jogou o pacote de bolacha na minha cara, aí minha mãe disse: "O que é isso", ela disse: "é para ver se ela está passando mal mesmo"¹⁷. Foi tudo muito rápido, a frieza da médica o tratamento hostil, me entristeceram, me marcaram [...] no parto coberto pelo convênio médico (o segundo), a médica que era responsável gritava comigo, enquanto eu tentava caminhar para a mesa de cirurgia. Um momento tão importante e o tratamento tão frio, agressivo. Foi traumático (E29)¹⁸.

Algema, sim! Qualquer coisa que é para sair do presídio eles botam algema, tanto para vacina, consulta, parto, algemada!¹⁹.

Quando o médico se aproximou de mim disse, agora com essas mulheres aqui vocês não terão nenhum problema. O parto é rápido e sem dor. Igualzinho a cavalos. [...] eu sentia dor do mesmo jeito que as mulheres brancas. Só porque eu não estava me contorcendo e gritando antes não queria dizer que eu não estava sentindo dor [...]¹⁸.

[...] meu companheiro usa dread no cabelo [...] fomos ignorados principalmente no centro cirúrgico que não o deixaram entrar [...]. Além disso, a maioria das pessoas que estão nesse cenário são mulheres, e muitas delas estavam insensíveis em meu atendimento. Essas mulheres deveriam estar fortalecendo as outras mulheres a vivenciarem o protagonismo de seus partos e não ajudando a colocar as mulheres em uma posição de submissão [...]⁹.

O menino ficou com a cabeça uma parte para dentro e outra para fora, eles ficavam gritando: força, força que você está matando o seu filho, você está matando seu filho. Ai eu: eu estou matando meu filho? Como que eu vou matar meu filho? Eu não tenho mais força não, não tenho força não"²².

Apesar das mulheres serem as vítimas dessa forma de violação dos direitos humanos é essencial ressaltar que nem todas são atingidas da mesma forma e com a mesma intensidade. A grande parte dos estudos identificaram que as mulheres negras (que incluem pretas e pardas conforme IBGE) são mais vitimadas em relação às mulheres de outras etnias⁹.

Neste sentido o estudo realizado por Alves¹⁶ aponta que cuidado em relação ao ciclo gravídico das mulheres negras são menos satisfatórios quando comparado com as brancas para a maioria dos indicadores avaliados. Isto é, o fator raça/cor influencia no tratamento em que as mulheres recebem dentro do estabelecimento de saúde.

Brisola *et al.*²³ pontua que está violação é perpassada por preconceitos vinculados à cultura patriarcal, desigualdades de gênero, classe e raça. Uma vez que as mulheres negras sofrem, além das discriminações de gênero, de classe social e de cor/etnia.

Lima *et al.*⁴ analisa as disparidades raciais da seguinte forma:

[...] nos cuidados obstétricos observou que, quando comparadas às brancas, as mulheres que se auto classificam como pardas apresentam maior risco de pré-natal com menos consultas e ausência de acompanhante. As que se classificam como pretas, além dos riscos anteriores, são maioria entre as que relatam ausência de vínculo com a maternidade de referência, peregrinação e que apresentam riscos mais elevados de não receber anestesia local quando realizada a episiotomia. Analisando os percentuais de mulheres que relataram violência verbal, física ou psicológica no atendimento ao parto, esses foram maiores para as negras, de menor escolaridade, com idade entre 20 e 34 anos e nordestinas. No pós-parto, as mulheres negras são mais vulneráveis ao risco de infecção no sítio cirúrgico após a cesariana, agravo que tem íntima relação com a baixa qualidade dos cuidados puerperais.

O trio formado pela questão racial e os fatores de classe e de gênero são indissociáveis ao analisar a complexidade na violência obstétrica contra mulheres negras. Como bem situa Medeiros e Nascimento¹⁷ a mulher que sofre discriminação, pelo fato de ser mulher, tem essa discriminação mais acentuada se for pobre e negra.

Por sua parte, a literatura denomina esse trio indissociável de interseccionalidade. A autora, norte americana, Kimberlé Crenshaw¹⁴ em seu texto "documento para encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativo ao gênero" revela que interseccionalidade busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. E faz a seguinte analogia: vários eixos de poder (raça, etnia, gênero e classe) constituem as avenidas que estruturam os terrenos sociais, econômicos e políticos. Essas vias são por vezes definidas como eixos de poder distintos e mutuamente excludentes. Ocorre que tais vias, frequentemente, se sobrepõem e se cruzam, criando intersecções complexas nas quais dois, três ou quatro eixos se entrecruzam. As mulheres racia-

lizadas frequentemente estão posicionadas em um espaço onde o racismo ou a xenofobia, a classe e o gênero se encontram.

Sendo assim, tais mulheres estão sujeitas a serem atingidas pelo intenso fluxo de tráfego em todas essas vias. Esta se torna uma tarefa bastante perigosa quando o fluxo vem simultaneamente de várias direções. Por vezes, os danos são causados quando o impacto vindo de uma direção lança vítimas no caminho de outro fluxo contrário; em outras situações os danos resultam de colisões simultâneas.

A interseccionalidade também foi pensada por pensadoras brasileiras que corroboram com a ideia sistematizada por Kimberlé. Um exemplo é a Carla Akotirene que no seu livro intitulado interseccionalidade afirma:

A interseccionalidade visa dar instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado produtores de avenidas identitárias em que mulheres negras são repetidas vezes atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe, modernos aparatos coloniais²⁴.

Akotirene²⁴ acrescenta ainda que a interseccionalidade nos permite partir da avenida estruturada pelo racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado, em seus múltiplos trânsitos, para revelar quais são as pessoas realmente acidentadas pela matriz de opressões.

Nesta perspectiva Lima *et al.*⁴ afirma que é o fato da maioria das mulheres que engravidam estão sujeitas a alguma forma de violência obstétrica no ciclo gravídico nos serviços de saúde. Ela acredita que isso é consequência de termos um modelo institucionalizado de assistência bastante intervencionista e medicalizada, que perpetua e reforça opressões e hierarquias de gênero, raça e classe.

As experiências vivenciadas e contadas pelas mulheres negras evidenciam que as violências sofridas na assistência ao parto não são sentidas de forma homogênea por todas as mulheres. As intersecções se referem às situações em que uma condição que afeta de forma desproporcional um grupo específico de mulheres é tratado como um problema unicamente de mulheres, sem necessário reconhecer o papel que

o racismo ou alguma outra forma de discriminação possa ter exercido em tal circunstância.

No estudo realizado em uma maternidade na cidade de Salvador – BA, foi possível identificar que as mulheres conseguem perceber as violências vivenciadas por elas e que a cor/raça é padrão determinante do cuidado. As pesquisadoras chegaram à conclusão que o gênero se relaciona com a raça, gerando uma ideia de corpo resistente à dor. Uma vez que, os marcadores sociais se relacionam em uma estrutura opressiva que propulsiona e perpetua a violência obstétrica, através da subjugação e vulnerabilização de mulheres negras⁹.

Saraiva e Campos¹² concorda com a importância da interseccionalidade ao analisar a temática da violência obstétrica ao expressar que as características socioeconômicas e a raça/cor no Brasil tem sido determinante nas formas de nascer, viver, adoecer, acessar o sistema de saúde, assim como morrer. Existindo um controle sobre a vida ou a morte de corpos negros, assim como é perceptível que os direitos sexuais e reprodutivos, os quais incluem o acesso à assistência médica, a tratamento, medicamentos e cuidados na gestação, com atendimentos pré-natal e puerperal, ou seja, prevenção, promoção e cuidado em saúde, não se concretizam da mesma maneira se pensarmos na relação entre mulheres não negras.

Nessa perspectiva, esses componentes (raça/etnia, classe e gênero) são indissociáveis, visto que possibilitam a compreensão da situação de dominação-exploração das mulheres. Vale ressaltar que uma mulher que sofre discriminação, pelo fato de ser mulher, tem essa discriminação mais acentuada se for pobre e negra. [...] Constatamos, nas falas das participantes, que o patriarcado vem imprimindo forças contra o corpo e a sexualidade das mulheres, pois, por meio da violência psicológica, sutilmente quer castigá-las por vivenciar sua sexualidade, como se essa não lhes fosse um direito, então a dor no momento do parto seria uma forma de puni-las¹⁷.

É imperioso destacar que em diversas pesquisas exploratórias estudadas informam sobre mito da mulher negra resistente à dor ou “boa parideira”, o que justificaria o baixo índice de analgesia utilizada no momento do parto, excessivos toques vaginais,

o desrespeito à escolha da via de partos feitos no pré-natal entre outras atitudes violentas.

Deste modo Lima *et al.*⁴ traz que “[...] as pretas recebem menos anestesia local [...] expressam os estigmas que reforçam uma construção da mulher negra “parideira e da mulher negra “forte”, mais resistente à dor”. Assim como Alves¹⁶ ressalta que as terapias complementares durante o parto são significativas no controle da dor, promove a sensação de satisfação e traz suporte físico e emocional para as mulheres. Contudo resta comprovado que parturientes negras tiveram menor oportunidade de receber métodos não farmacológicos para o alívio da dor. E conclui-se que essas mulheres têm uma pior vivência do trabalho de parto, deixando-o menos humanizado e tornando-as menos protagonistas desse processo.

Sendo assim, para melhor compreensão da violência obstétrica contra mulheres negras é essencial trazer a discussão do racismo institucional. Wenerck²⁵ explica que o racismo institucional, desloca-se da dimensão individual e instaura a dimensão estrutural, correspondendo a formas organizativas, políticas, práticas e normas que resultam em tratamentos e resultados desiguais. Uma vez que garante a exclusão seletiva dos grupos racialmente subordinados, atuando como alavanca importante da exclusão diferenciada de diferentes sujeitos nesses grupos.

Silvio Almeida conceitua o racismo institucional como

[...] um enorme avanço no que se refere ao estudo das relações raciais. Primeiro, ao demonstrar que o racismo transcende o âmbito da ação individual, e, segundo, ao frisar a dimensão do poder como elemento constitutivo das relações raciais, não somente o poder de um indivíduo de uma raça sobre outro, mas de um grupo sobre outro, algo possível quando há o controle direto ou indireto de determinados grupos sobre o aparato institucional²⁶.

Almeida²⁶ ainda acrescenta que as instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos, ou seja, as instituições são racistas porque a sociedade é racista.

Por fim, mesmo que o tema da violência obstétrica é frequentemente absorvido pela concepção

de gênero; a raça e as formas correlatas de vulnerabilidade interseccional contribuem para a expressividade da mortalidade materna de mulheres negras no Brasil. Sendo urgente melhorar as políticas públicas para combater essa realidade que está posta.

CONCLUSÃO

Ao final desse estudo observamos que as intersecções entre raça, gênero e classe social causa um impacto negativo ainda maior nas mulheres negras no que se refere à violência obstétrica. Contudo é preciso compreender o que sustenta essa estrutura e que mecanismos institucionais devem ser acionados para banir esse fenômeno.

Dar visibilidade a violência obstétrica é primordial, porém precisar ter recorte interseccional. A abordagem da violência obstétrica é indissociável ao racismo institucional visando uma equidade nos cuidados em saúde para as mulheres negras no ciclo gravídico.

Mediante ao exposto ao longo do texto é possível notar que as práticas de violência obstétrica sofrida com mais frequência e intensidade por mulheres negras em relação às demais são: não oferta de analgesia no trabalho de parto, a episiotomia, manobra de kristeller, uso de ocitocina, maior risco de um pré-natal inadequado sem vinculação com a maternidade e ausência de acompanhante durante o parto.

Diante de tais constatações é importante ressaltar que incentivar as pesquisas sobre o tema em âmbito nacional pode ser um dos caminhos para conhecer a fundo está problemática e suscitar estratégias de enfrentamento, incluindo, por exemplo, tipificação penal do ato, capacitação profissional sobre práticas antirracistas visando transformar as vivências e as práticas profissionais, melhoria nas condições físicas e estruturas dos serviços de saúde, bem como, aumento do quantitativo de profissionais tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) como no privado tornando um ambiente mais acolhedor. Dar voz e apoiar o movimento feminista negro que há anos discute e produz material sobre a temática.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é um importante instrumen-

to elaborado pelo Ministério da Saúde desde 2017. Ocorre que o entrave do racismo estrutural impede a efetivação de fato dessa política pública em todos os níveis do SUS.

Em suma o presente artigo atinge o objetivo proposto, dentro das suas limitações e do seu recorte temporal, pois não foi possível analisar todos os estudos publicados nos últimos dez anos sobre a temática. Entretanto, ao se debruçar sobre a revisão de literatura foi possível concluir que a maioria dos pesquisadores apontam para necessidade de repensar políticas públicas afirmativas com base na interseccionalidade.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre a prevenção da violência 2014. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2014. Disponível em: <https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>
2. Damasceno ALS, Arruda AG, Barbosa EDS, Fernandes HMA. Iniquidades interseccionais no atendimento obstétrico às mulheres negras de comunidade quilombola. *Rev Ciênc Plural*. 2024;10(2):1–16. doi: 10.21680/2446-7286.2024v10n2ID34948.
3. Leite TH, Marques ES, Corrêa RG, Leal MDC, Olegário BDCCD, Costa RMD, et al. Epidemiology of obstetric violence: a narrative review of the Brazilian context. *Ciênc Saúde Colet*. 2024;29(9):e12222023. doi: 10.1590/1413-81232024299.12222023en.
4. Lima KDD, Pimentel C, Lyra TM. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(suppl 3):4909–18. doi: 10.1590/1413-812320212611.3.24242019.
5. Conselho Federal de Medicina (CFM). Parecer CFM nº 32/2018. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2018. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/BR/2018/32_2018.pdf
6. Ministério Público Federal (MPF). MPF recomenda ao Ministério da Saúde que atue contra a violência obstétrica em vez de proibir o uso do termo [Internet]. 2024 [citado 2024 dez]. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/noticias-sp/mpf-recomenda-ao-ministerio-da-saude-que-atue-contra-a-violencia-obstetrica-em-vez-de-proibir-o-uso-do-termo>
7. G1. Ministério da Saúde reconhece legitimidade do uso do termo ‘violência obstétrica’. G1 [Internet]. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/06/10/ministerio-da-saude-reconhece-legitimidade-do-uso-do-termo-violencia-obstetrica.ghtml>
8. Migalhas. Violência obstétrica: MPF e entidades repudiam orientação do Ministério da Saúde de abolir termo. Migalhas [Internet]. 2025. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/302078/violencia-obstetrica---mpf-e-entidades-repudiam-orientacao-do-ministerio-da-saude-de-abolir-termo>
9. Santana ATD, Couto TM, Lima KTRDS, Oliveira PSD, Bomfim ANA, Almeida LCG, et al. Obstetric racism, a debate under construction in Brazil: perceptions of black women on obstetric violence. *Ciênc Saúde Colet*. 2024;29(9):e09952023. doi: 10.1590/1413-81232024299.09952023en.
10. Leal MC, Gama SGN. Birth in Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(13). doi: 10.1590/0102-311XED01S114.
11. Assis JFD. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. *Serv Soc Soc*. 2018;(133):547–65. doi: 10.1590/0101-6628.159.
12. Saraiva VCDS, Campos DDS. The cheapest meat on the market is black meat: notes on racism and obstetric violence against Black women. *Ciênc Saúde Colet*. 2023;28(9):2511–7. doi: 10.1590/1413-81232023289.05182023en.
13. Rios F, Ratts A. A perspectiva interseccional de Lélia Gonzalez. In: Chalhoub S, Pinto FM, organizadores. *Pensadores negros-pensadoras negras do século XIX e XX*. Belo Horizonte: Traço Fino; 2016.
14. Crenshaw K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Rev Estud Fem*. 2002;10(1):171–88. doi: 10.1590/S0104-026X2002000100011.
15. Ferreira MS, Gonçalves E. “Parirás com dor”: a violência obstétrica revisitada. *Soc Cult* [Internet]. 2020 [citado 28 mar 2025];23. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fcs/article/view/60230>
16. Alves GKA, Lopes RS, Cabral JN, Moreira APA, Cecílio JO, Batista ASFC. Relação entre iniquidades racial e violência obstétrica no parto. *Rev Cient Esc Est Saúde Pública Goiás Cândido Santiago*. 2023;9(9d3):1–19.
17. Medeiros RDCDS, Nascimento EGCD. “Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões. *Rev Estud Fem*. 2022;30(3):e71008. doi: 10.1590/1806-9584-2022v30n371008.
18. Cardoso EM, Cockell FF. Atenção à saúde da mulher negra no ciclo gravídico-puerperal: percepções em primeira pessoa. *Cad Gên Tecnol*. 2019;12(40):111. doi: 10.3895/cgt.v12n40.9485.
19. Dalenogare G, Vieira LB, Maffacioli R, Riquinho DL, Coelho DF. Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão. *Ciênc Saúde Colet*. 2022;27(1):263–72. doi: 10.1590/1413-81232022271.33922020.
20. d’Orsi E, Brüggemann OM, Diniz CSG, Aguiar JMD, Gusman CR, Torres JA, et al. Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(suppl 1):S154–68. doi: 10.1590/0102-311X00087813.
21. Diniz SG, Salgado HDO, Aguiar Andrezzo HFD, Cardin De Carvalho PG, Albuquerque Carvalho PC, Azevedo Aguiar C, et al.

- Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. *J Hum Growth Dev.* 2015;25(3):377. doi: 10.7322/jhgd.106080.
22. Marques SB. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. *Cad Ibero Am Direito Sanit.* 2020;9(1):97–119. doi: 10.17566/ciads.v9i1.585.
 23. Brisola EMA, Ribeiro SLS, Macri LRD, Rodrigues R. Violência obstétrica como violação de direitos humanos das mulheres. *Rev Científica Humanidades.* 2023;16(1). doi: 10.32813/2179-1120.2023.v16.n1.a930.
 24. Akotirene C. O que é interseccionalidade. Belo Horizonte: Letramento; 2018.
 25. Werneck J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde Soc.* 2016;25(3):535–49. doi: 10.1590/s0104-12902016261.
 26. Almeida SL. Racismo Estrutural. São Paulo: Ed. Jandaíra; 2020.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: PR, EMLMF. Investigação: PR, DVM, DFS, EMLMF. Metodologia: PR, DVM, DFS, EMLMF . Coleta de dados: PR, EMLMF. Tratamento e análise de dados: PR, DVM, DFS, EMLMF Redação: PR, DVM, DFS, EMLMF. Revisão: PR, DVM, DFS, EMLMF. Aprovação da versão final: PR, DVM, DFS, EMLMF Supervisão: EMLMF.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Faculdade Unida de Vitória, Rua Eng. Fabio Ruschi, 161, Bento Ferreira, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29050-670.

A violência contra a mulher no contexto laboral: uma revisão narrativa

Violence against women in the workplace: a narrative review

Shaira Grulke Ribeiro¹, Valquíria Constancio Batista², Márcia Valéria de Souza Almeida³,
Luciana de Cássia Nunes Nascimento³, Mariana Rabello Laignier³

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher no ambiente de trabalho é um fenômeno multifacetado que reflete desigualdades estruturais de gênero, manifestando-se principalmente sob a forma de assédio moral, sexual e discriminação. **Objetivos:** Analisar a produção científica nacional, publicada entre 2016 e 2025, sobre a violência contra a mulher no contexto laboral, identificando as principais manifestações, impactos e estratégias de enfrentamento. **Métodos:** Revisão narrativa que incluiu 14 artigos selecionados a partir de bases de dados como BVS, SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES, utilizando os descritores “violência contra a mulher”, “violência no trabalho” e “assédio moral”. **Resultados:** Os dados apontaram que o assédio é a forma mais prevalente de violência de gênero no trabalho, impactando a saúde mental e física das vítimas e gerando custos sociais e organizacionais significativos. Além disso, destacaram-se a subnotificação dos casos e os desafios na implementação de políticas públicas e estratégias organizacionais eficazes. **Conclusão:** Embora o Brasil tenha avançado em marcos legislativos, ainda há lacunas significativas na aplicação prática dessas políticas, especialmente no âmbito das organizações. Estratégias preventivas, como treinamentos, campanhas de conscientização e mecanismos de denúncia, são essenciais para transformar a cultura organizacional e promover a equidade de gênero no ambiente laboral.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Violência no trabalho. Assédio moral. Discriminação de gênero.

ABSTRACT

Introduction: Violence against women in the workplace is a multifaceted phenomenon that reflects structural gender inequalities, mainly manifesting as moral harassment, sexual harassment, and discrimination. **Objectives:** To analyze the national scientific production published between 2016 and 2025 on violence against women in the workplace, identifying the main manifestations, impacts, and coping strategies. **Methods:** A narrative review was conducted, including 14 articles selected from databases such as BVS, SciELO, Google Scholar, and CAPES Journals Portal, using the descriptors “violence against women,” “workplace violence,” and “moral harassment.” **Results:** The data indicated that harassment is the most prevalent form of gender-based violence in the workplace, impacting the mental and physical health of victims and generating significant social and organizational costs. Additionally, underreporting of cases and challenges in implementing effective public policies and organizational strategies were highlighted. **Conclusion:** Although Brazil has made progress in legislative frameworks, there are still significant gaps in the practical application of these policies, especially within organizations. Preventive strategies such as training, awareness campaigns, and reporting mechanisms are essential to transform organizational culture and promote gender equity in the workplace.

Keywords: Violence against women. Workplace violence. Moral harassment. Gender discrimination.

¹ Universidade Aberta Capixaba.
Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES. Brasil.

² Instituto Federal do Espírito Santo. Linhares/ES. Brasil.

³ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES. Brasil.

Correspondência
mariana.laignier@ufes.br

Direitos autorais:
Copyright © 2025 Shaira Grulke Ribeiro, Valquíria Constancio Batista, Márcia Valéria de Souza Almeida, Luciana de Cássia Nunes Nascimento, Mariana Rabello Laignier.

Licença:
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:
2/2/2025

Aprovado:
19/3/2025

ISSN:
2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher (VCM) apresenta-se como um fenômeno multifacetado que engloba agressões físicas, psicológicas, sexuais, patrimoniais e morais, configurando-se, em escala global, como um sério problema de saúde pública¹. Tais agressões decorrem de relações de poder desiguais e se manifestam em contextos domésticos, comunitários e institucionais, configurando a violência de gênero como um desafio persistente para as sociedades contemporâneas².

De acordo com estimativas internacionais, uma em cada três mulheres já sofreram algum tipo de violência física ou sexual ao longo da vida, evidenciando a amplitude do problema^{1,3}. Ainda que a conscientização e a mobilização social tenham crescido, diversos países enfrentam dificuldades para prevenir e enfrentar essa violência em razão de fatores culturais, estruturais e legais que perpetuam a desigualdade de gênero⁴. No cenário brasileiro, a aprovação de legislações específicas intensificou o debate e a visibilidade sobre a VCM. Destacam-se a Lei nº 13.104/2015, que instituiu o feminicídio como qualificadora de homicídio, e a Lei nº 14.188/2021, que tipificou o crime de violência psicológica contra a mulher, além de criar o Programa Sinal Vermelho^{5,6}. Essas medidas legislativas representam avanços significativos no arcabouço de proteção, mas a persistência de casos de violência indica a necessidade de ações mais eficazes, intersetoriais e contínuas⁷.

Dados recentes apontam a perenidade dos índices de VCM no Brasil, refletindo a complexidade do fenômeno e a insuficiência dos mecanismos de denúncia e proteção⁸. Apesar do reconhecimento legal e das campanhas de conscientização, mulheres de diferentes faixas etárias e classes sociais seguem enfrentando agressões e violações de direitos, comprovando que a violência contra a mulher está enraizada em padrões socioculturais que demandam estratégias de enfrentamento amplas⁹. Dentre os diferentes contextos nos quais a VCM se manifesta, o ambiente de trabalho destaca-se como um espaço em que essa violência ocorre de forma velada e, muitas vezes, subnotificada¹⁰. O assédio e a discriminação, embasados em relações de poder

e hierarquia, permeiam distintos setores profissionais, afetando a produtividade, a saúde mental e a carreira das vítimas¹¹. A permanência dessas práticas prejudica não apenas as mulheres diretamente atingidas, mas também a dinâmica organizacional e o próprio desenvolvimento econômico e social.

O assédio moral, enquanto conduta reiterada de humilhação e constrangimento, manifesta-se por meio de palavras, gestos ou omissões que expõem a trabalhadora a situações vexatórias¹². Além de comprometer o desempenho profissional e a estabilidade do vínculo trabalhista, afeta negativamente a autoestima e a saúde mental, podendo desencadear sintomas depressivos, quadros de ansiedade e estresse crônico^{13,14}. Já o assédio sexual se caracteriza pelo constrangimento com finalidade de favorecimento sexual, valendo-se o agressor de sua posição de poder ou ascendência na estrutura organizacional^{15,16}. Em muitas situações, a vítima permanece em silêncio por receio de retaliação ou por ausência de canais institucionais confiáveis para a denúncia, fator que contribui para a continuidade do ciclo de violência¹⁷.

As implicações do assédio para a saúde da mulher são amplas, incluindo transtornos psicológicos, desgaste emocional e dificuldades de relacionamento interpessoal, repercutindo na qualidade de vida e na produtividade^{18,19}. Ademais, a exposição a comportamentos abusivos no trabalho pode causar instabilidade financeira, quando há demissão ou desistência do emprego em virtude do clima hostil¹⁴. Diante desse cenário, observa-se a necessidade urgente de difundir informações por meio de pesquisas que tragam subsídios concretos para a formulação de políticas públicas de enfrentamento e prevenção da violência de gênero no ambiente laboral^{17,20}. Para que tais políticas sejam eficazes, é imperativo que contemplam a articulação entre diferentes setores – saúde, justiça, educação, assistência social – para assegurar suporte integral às mulheres que vivenciam esse tipo de violência¹².

Apesar do crescente número de estudos sobre a violência contra a mulher, ainda há lacunas na padronização de métodos e na coleta de dados, o que dificulta a comparação entre investigações e a estimativa real dos casos¹⁷. Essa heterogeneidade me-

todológica reflete o caráter complexo do fenômeno, demandando pesquisas interdisciplinares e revisões que sistematizem o conhecimento produzido, sobretudo para subsidiar a elaboração de estratégias de intervenção adequadas^{13,14}. Nesse contexto, a questão norteadora que conduz esta pesquisa pode ser formulada da seguinte maneira: O que a literatura científica brasileira tem abordado sobre a violência contra a mulher no ambiente de trabalho e quais são as principais lacunas identificadas?

Assim, considerando a necessidade de compreender a magnitude da VCM no ambiente de trabalho, este estudo tem como objetivo analisar as publicações científicas brasileiras sobre a temática, evidenciando as consequências da violência de gênero no contexto laboral, bem como possíveis melhorias nas políticas públicas de prevenção e enfrentamento. Espera-se que este estudo contribua para a ampliação do conhecimento sobre o tema, fornecendo subsídios teóricos e práticos para o aprimoramento de ações de combate à violência de gênero no ambiente laboral. Além disso, pretende-se que os achados desta pesquisa auxiliem na formulação de diretrizes que promovam ambientes de trabalho mais seguros, equitativos e inclusivos, incentivando o desenvolvimento de estratégias institucionais mais eficazes e sustentáveis.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de caráter retrospectivo, direcionada à investigação da violência contra a mulher no ambiente de trabalho e das principais medidas de enfrentamento e prevenção propostas na literatura nacional entre 2016 e 2025. Para conduzir a busca e a seleção dos artigos, adotou-se a estratégia PICO, que se mostrou útil para delimitar os parâmetros de inclusão e exclusão e para organizar os resultados de maneira sistemática. Assim, a população (P) compreendeu as mulheres inseridas no contexto laboral e expostas a diferentes formas de violência de gênero, enquanto a intervenção (I) se referiu a programas, medidas ou ações de enfrentamento e prevenção da violência de gênero. A comparação (C) envolveu a análise de ce-

nários nos quais inexistem ou se revelam insuficientes políticas concretas de proteção e suporte, resultando em maior incidência de casos e subnotificação. Por fim, o desfecho (O) contemplou a identificação dos principais fatores que favorecem a violência no ambiente de trabalho, dos impactos na saúde mental e física das trabalhadoras e das propostas de combate e prevenção discutidas nas publicações.

A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2024 e janeiro de 2025, tendo como critério a seleção de trabalhos publicados em língua portuguesa no período de 2016 a 2025. Foram consultadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Periódicos CAPES, em razão de sua relevância acadêmica e do potencial de oferecer estudos atualizados acerca da temática no contexto brasileiro. A formulação dos descritores baseou-se nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e incluiu as palavras “violência contra a mulher”, “violência no trabalho” e “assédio moral”, utilizadas em conjunto para assegurar sensibilidade na recuperação de documentos pertinentes ao recorte investigado.

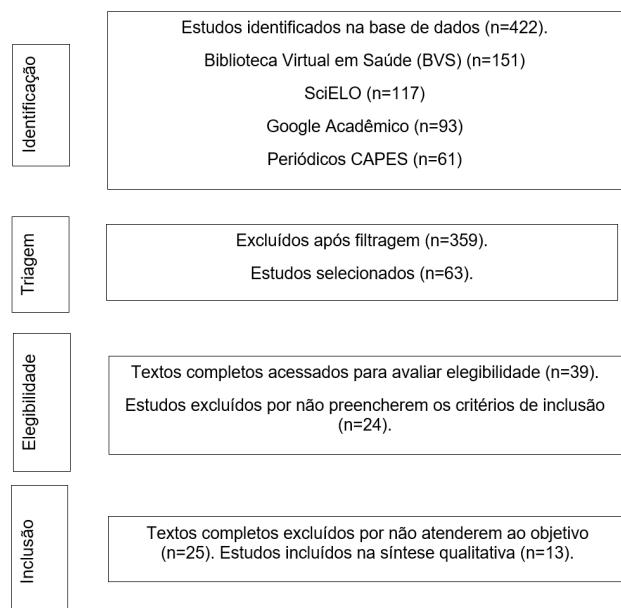
Para garantir a pertinência dos trabalhos selecionados, definiram-se como critérios de inclusão artigos científicos disponíveis integralmente em texto completo, publicados no Brasil e que abordassem diretamente a violência contra a mulher no ambiente de trabalho, abrangendo manifestações como assédio moral, assédio sexual e discriminação, além de discutirem mecanismos de enfrentamento e prevenção. Excluíram-se documentos que apresentassem enfoque meramente tangencial à violência de gênero sem relação específica com o ambiente laboral, revisões sem critérios metodológicos claros, trabalhos duplicados ou que não se enquadrassem no período estabelecido. Após a busca inicial, que resultou em aproximadamente 462 artigos associados a “violência contra a mulher”, 157 a “violência no trabalho” e 119 a “assédio moral”, procedeu-se à leitura de títulos e resumos, seguida pela análise integral dos estudos que se mostraram potencialmente relevantes de acordo com os critérios estabelecidos.

Por meio dessa triagem criteriosa, constatou-se que 14 artigos atendiam plenamente à proposta da pesquisa, oferecendo subsídios para compreender a dinâmica da violência contra a mulher no ambiente de trabalho, os fatores que contribuem para a recorrência desse fenômeno e as possíveis medidas de enfrentamento. A adoção da estratégia PICO contribuiu para delimitar com maior clareza os elementos populacionais, as intervenções analisadas, a comparação entre diferentes contextos e os desfechos esperados, facilitando tanto a seleção do material quanto a sistematização dos resultados que fundamentam a discussão apresentada nos capítulos subsequentes.

RESULTADOS

A partir dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 14 artigos que abordam a violência contra a mulher no ambiente de trabalho, evidenciando discriminação, assédio moral e sexual como principais formas de agressão. Em geral, tais práticas decorrem de padrões socioculturais marcados pela desigualdade de gênero e geram impactos significativos na saúde física, mental e no desempenho profissional das trabalhadoras (Figura 1).

FIGURA 1. Fluxograma de artigos selecionados



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Alguns estudos destacam a subnotificação de casos, impulsionada pelo medo de retaliações, pela dificuldade de reunir provas e pela ausência de canais institucionais de denúncia. Fatores como a precarização do trabalho e a sobrecarga de tarefas intensificam a violência, sobretudo em setores como o da saúde^{17,18}. Nesse contexto, a literatura aponta para a urgência de protocolos mais rigorosos, campanhas de conscientização e treinamentos específicos para gestores e equipes, a fim de fortalecer a igualdade de gênero e ampliar as possibilidades de denúncia e acolhimento das vítimas.

Estudos internacionais¹¹ indicam que barreiras culturais e a subnotificação se repetem em diferentes países, enquanto, no Brasil, Piovesan²⁰ e Ribeiro *et al.*⁹ ressaltam os desafios para efetivar legislações existentes, exigindo articulações intersetoriais e fiscalização mais intensa. As consequências para a saúde mental incluem quadros de depressão e ansiedade, prejudicando o clima organizacional e contribuindo para afastamentos e turnover. Algumas propostas de solução envolvem a capacitação continuada de profissionais e lideranças^{4,13}, visando tanto à identificação precoce dos casos de violência quanto à humanização das relações de trabalho.

Para facilitar a análise comparativa dos achados, o Quadro 1 (ao final) sintetiza informações centrais de cada artigo, como título, ano, objetivo, principais resultados e conclusões. De modo geral, as pesquisas convergem na importância de respostas interdisciplinares que envolvam poder público, iniciativa privada, sindicatos e sociedade civil, bem como no fortalecimento de estudos quantitativos e qualitativos que embasem melhorias contínuas nas políticas públicas.

Em síntese, os resultados apresentados evidenciam a complexidade, a persistência e o caráter multicausal da violência de gênero no ambiente de trabalho, que exige práticas efetivas para assegurar a equidade, a segurança e a proteção dos direitos das mulheres, contribuindo para a consolidação de espaços profissionais mais justos e inclusivos. A seguir, discute-se como essas evidências dialogam com o marco teórico da área, destacando avanços, limitações e possíveis caminhos para o enfrentamento estrutural e contínuo desse fenômeno.

QUADRO 1. Síntese dos artigos selecionados

Título do artigo	Ano	Objetivo	Resultados	Conclusões
Gender-based violence against women in Brazil and the role of the health sector (Marques; Costa; Barbosa)	2019	Examinar a violência de gênero contra a mulher no Brasil, destacando o papel do setor saúde.	Identificou lacunas na formação de profissionais e na atenção integral às mulheres vítimas de violência, salientando a necessidade de políticas intersetoriais para ampliar a rede de cuidado.	A implementação de protocolos e a capacitação continuada dos profissionais de saúde se mostram fundamentais para reduzir a subnotificação e promover assistência adequada às vítimas.
Violência no ambiente de trabalho em saúde: uma Revisão crítica (Deslandes; Boing; Santos)	2018	Revisar criticamente a produção científica acerca da violência no ambiente de trabalho em saúde.	Evidenciou alta incidência de agressões físicas, verbais e psicológicas contra profissionais de saúde, em especial enfermeiros, apontando fatores como sobrecarga e falta de segurança.	Urge a adoção de estratégias de prevenção, suporte institucional e políticas de proteção para minimizar os impactos na saúde física e mental dos profissionais e melhorar a qualidade do atendimento em saúde.
A violência social sob a perspectiva da saúde pública (Minayo)	2016	Analizar o fenômeno da violência social, suas raízes estruturais e implicações para a saúde pública.	Apontou que a violência contra a mulher integra um conjunto de desigualdades socioculturais que demandam ações intersetoriais e políticas específicas de enfrentamento.	A redução efetiva de casos de violência requer integração entre setores (saúde, justiça, educação) e práticas de cuidado integral que abordem as múltiplas faces do fenômeno.
Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação (Bandeira)	2016	Discutir a construção de conceitos e abordagens teóricas acerca da violência de gênero.	Destacou a ampliação do debate acadêmico e a importância de metodologias interdisciplinares para compreender e combater a violência contra a mulher.	O avanço conceitual e teórico é essencial para embasar políticas públicas eficientes e intervenções que considerem as relações de poder na sociedade.
Políticas públicas e violência contra a mulher no Brasil: conquistas e desafios (Piovesan)	2017	Analizar o desenvolvimento de políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher no país.	Abordou avanços legislativos e institucionais, mas também evidenciou dificuldades na implementação efetiva e na articulação entre os diferentes setores governamentais.	Para um enfrentamento eficaz, faz-se imprescindível aprimorar mecanismos de monitoramento, avaliação e integração das políticas já existentes.
Enfrentamento à violência contra a mulher: propostas para o setor saúde brasileiro (Couto; Gomes; Ribeiro)	2019	Propor ações para qualificar o atendimento das mulheres em situação de violência no âmbito da saúde.	Sugeriu a formação continuada de equipes, a adoção de protocolos específicos e a articulação com outras instituições, a fim de garantir assistência integral às vítimas.	O fortalecimento da rede de atenção e a educação permanente dos profissionais constituem elementos-chave para a eficácia das estratégias de enfrentamento à violência de gênero.
Assédio moral e relações de trabalho: reflexões críticas sobre a precarização e a desigualdade de gênero (Alves; Silva)	2020	Investigar como o assédio moral relaciona-se às dinâmicas de precarização do trabalho e às desigualdades de gênero.	Verificou que as mulheres são mais afetadas pelo assédio moral, em parte devido aos estereótipos de gênero e às condições precárias de trabalho, reforçando a condição de vulnerabilidade feminina.	É fundamental ampliar a proteção trabalhista e conscientizar gestores e equipes para romper padrões discriminatórios que favorecem o assédio moral.
Discrimination, harassment, and gendered violence in the workplace: a global perspective (Harris)	2021	Avaliar práticas discriminatórias, assédio e violência de gênero no ambiente de trabalho em contextos internacionais.	Observou padrões semelhantes de subnotificação e impunidade em diversos países, além de barreiras culturais que dificultam a denúncia das trabalhadoras.	Reforça a necessidade de legislação mais rigorosa e de esforços globais coordenados para combater a violência de gênero em diferentes setores laborais.
Violência no trabalho: repercussões na saúde de profissionais e estratégias de enfrentamento (Corrêa; Tostes)	2022	Analizar os efeitos da violência ocupacional na saúde de profissionais e mapear medidas de enfrentamento.	Evidenciou que tanto o assédio moral quanto o sexual contribuem para a sobrecarga psicológica e para o adoecimento de profissionais, acarretando custos sociais e econômicos.	Protocolos de prevenção, suporte psicossocial e campanhas de conscientização emergem como medidas prioritárias para reduzir a violência e promover ambientes de trabalho saudáveis.
Assédio moral e discriminação de gênero no ambiente de trabalho: análise das políticas públicas brasileiras e perspectivas futuras (Ribeiro; Lima; Carvalho)	2024	Investigar a eficácia das políticas públicas brasileiras no combate ao assédio moral e à discriminação de gênero no ambiente de trabalho.	Constatou lacunas na aplicação prática das normas e na fiscalização, revelando que as desigualdades de gênero ainda persistem de forma significativa nos espaços profissionais.	Sugeriu o fortalecimento dos mecanismos de controle, a ampliação das campanhas de conscientização e o engajamento efetivo das instituições empregadoras como caminhos para a redução da violência e da discriminação.

* continua.

* continuação.

Título do artigo	Ano	Objetivo	Resultados	Conclusões
Global prevalence of past-year violence against women: a systematic review and meta-analysis of populationbased studies (Sardinha et al.)	2022	Mensurar a prevalência global de violência contra a mulher no último ano, por meio de revisão sistemática e meta-análise.	Confirmou elevada incidência de violência em diferentes contextos socioculturais, com destaque para as relações íntimas, reforçando a dimensão pandêmica do problema.	Apontou para a urgência de intervenções globais, que envolvam tanto governos quanto sociedade civil, visando reduzir a violência por meio de políticas sólidas e educação em direitos humanos.
Workplace violence experienced by female nursing professionals in Brazilian public hospitals: a cross-sectional study (Nogueira et al.)	2022	Investigar a prevalência e fatores associados à violência ocupacional vivenciada por enfermeiras em hospitais públicos brasileiros.	Identificou alta frequência de agressões verbais e físicas no cotidiano de trabalho, em especial quando há sobrecarga de tarefas e falta de condições adequadas de atendimento.	Recomenda a adoção de protocolos de segurança, treinamento das equipes e estruturação de políticas institucionais de apoio para reduzir a violência no setor saúde.
Assédio moral no trabalho e suas repercussões na saúde de profissionais de enfermagem: revisão integrativa (Castro et al.)	2022	Sintetizar as evidências sobre o assédio moral sofrido por profissionais de enfermagem e seus impactos na prática diária.	Destacou o adoecimento mental, a redução na qualidade do cuidado prestado e o aumento do turnover como efeitos críticos do assédio moral nesse grupo profissional.	Sugere a necessidade de fortalecer a cultura organizacional baseada no respeito e na ética, além de implementar mecanismos formais de denúncia e acompanhamento psicológico.
A violência de gênero no ambiente laboral e seus impactos na saúde mental: uma revisão integrativa (Rufino et al.)	2022	Revisar estudos sobre a violência de gênero no trabalho e seus efeitos na saúde mental das mulheres.	Evidenciou prevalência significativa de sintomas depressivos, estresse e baixa autoestima entre as trabalhadoras vítimas de violência.	Reforça a urgência de políticas de proteção e intervenções multidisciplinares que promovam espaços laborais inclusivos e seguros, reduzindo a perpetuação de comportamentos abusivos.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

DISCUSSÃO

A violência de gênero no ambiente de trabalho reflete a perpetuação de estruturas sociais desiguais, manifestando-se de diversas formas, como assédio moral, sexual e discriminação. Essas práticas violam direitos fundamentais e geram impactos significativos na saúde física e mental das mulheres, bem como no desempenho organizacional. Estudos apontam que esses problemas são frequentemente invisibilizados pela subnotificação e pela normalização dos comportamentos abusivos^{2,11}.

No Brasil, a prevalência de violência de gênero no trabalho é um reflexo de desigualdades históricas e culturais. Alves e Silva¹² destacam que a precarização das relações laborais, combinada com estereótipos de gênero, aumenta a vulnerabilidade das mulheres a práticas abusivas. Isso é particularmente evidente em setores como o da saúde, onde profissionais enfrentam altos níveis de sobrecarga, exposição ao estresse e falta de suporte organizacional^{17,18}.

O impacto psicológico da violência de gênero é um aspecto crítico a ser considerado. Segundo Rufi-

no *et al.*¹⁹, as vítimas frequentemente desenvolvem transtornos como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. Esses danos não apenas comprometem a qualidade de vida das trabalhadoras, mas também reduzem sua produtividade e contribuem para a rotatividade no trabalho. Esse ciclo de violência afeta diretamente o ambiente organizacional, gerando custos econômicos e sociais significativos.

A subnotificação dos casos é um dos principais desafios no enfrentamento da violência de gênero no trabalho. Muitas mulheres hesitam em denunciar por medo de retaliações, vergonha ou descrença na eficácia dos mecanismos institucionais^{11,14}. Essa realidade é agravada pela ausência de canais de denúncia confiáveis e pela falta de suporte legal e psicológico às vítimas.

Marques, Costa e Barbosa⁴ apontam que o setor saúde possui um papel estratégico no enfrentamento da violência de gênero. Esses profissionais são frequentemente os primeiros a identificar os sinais de abuso, mas, para que possam atuar eficazmente, é essencial que recebam capacitação contínua e que existam protocolos claros de encaminhamento e acolhimento.

A análise dos resultados reforça a necessidade de abordagens preventivas e integradas. Estratégias como treinamentos regulares, campanhas de conscientização e implementação de códigos de conduta podem transformar a cultura organizacional e reduzir a incidência de violência. No entanto, esses esforços precisam ser acompanhados por fiscalização rigorosa e ações educativas de longo prazo^{3,16}.

Apesar dos avanços legislativos no Brasil, como a Lei Maria da Penha e a tipificação do assédio moral e sexual, a implementação prática dessas normas ainda enfrenta desafios significativos. Piovesan²⁰ destaca que a articulação entre as esferas pública e privada é essencial para garantir a efetividade das políticas públicas e criar ambientes de trabalho mais equitativos.

A violência de gênero no ambiente laboral não é apenas um problema individual, mas também um obstáculo para o desenvolvimento organizacional e social. Como apontado por Sardinha *et al.*³, a persistência dessas práticas prejudica o desempenho das empresas e limita o acesso das mulheres a oportunidades de crescimento e liderança, perpetuando desigualdades estruturais.

Adicionalmente, é necessário reconhecer as limitações das abordagens atuais. A ausência de dados robustos, resultante da subnotificação, dificulta a análise aprofundada da magnitude do problema e a avaliação da eficácia das políticas implementadas. Portanto, investimentos em pesquisa e coleta de dados são essenciais para subsidiar ações mais direcionadas e eficazes⁹.

Por fim, a violência de gênero no trabalho deve ser enfrentada como uma prioridade tanto nos âmbitos acadêmicos quanto prático. A articulação entre governos, organizações e sociedade civil é indispensável para a promoção de um ambiente laboral seguro e inclusivo. Esse esforço coletivo não apenas garante a proteção dos direitos das mulheres, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

As políticas públicas destinadas ao enfrentamento da violência de gênero no Brasil têm alcançado avanços importantes nas últimas décadas, especialmente com a implementação de marcos legais como a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006)²¹ e

a tipificação do feminicídio (Lei nº 13.104/2015)⁵. Esses dispositivos representam conquistas fundamentais na proteção das mulheres e no reconhecimento da violência de gênero como um problema social e jurídico relevante²⁰. Contudo, a eficácia dessas medidas enfrenta barreiras significativas em sua aplicação prática.

Um dos principais desafios identificados é a ausência de fiscalização robusta para garantir o cumprimento das legislações existentes. Segundo Ribeiro, Lima e Carvalho⁹, muitas empresas e instituições não possuem mecanismos internos para prevenir e enfrentar a violência de gênero no trabalho, o que dificulta a concretização das políticas públicas. A falta de monitoramento contínuo fragiliza as ações, comprometendo sua efetividade.

Além disso, a articulação intersetorial ainda se apresenta como uma lacuna nas estratégias de enfrentamento. Bandeira² argumenta que, para combater a violência de gênero no ambiente de trabalho, é necessária uma abordagem integrada que envolva os setores de saúde, justiça, educação e assistência social. No entanto, essa cooperação muitas vezes é limitada pela falta de diálogo e coordenação entre as instituições responsáveis.

A implementação de políticas públicas também é dificultada pela subnotificação dos casos. Correa e Tostes¹⁴ ressaltam que, sem dados precisos sobre a magnitude do problema, torna-se desafiador elaborar e aplicar estratégias baseadas em evidências. A subnotificação está intimamente ligada ao medo de represálias por parte das vítimas, bem como à inexistência de canais institucionais de denúncia confiáveis.

No contexto organizacional, Harris¹¹ sugere que as empresas têm um papel essencial na implementação de políticas preventivas, como a criação de códigos de conduta, treinamentos sobre assédio e a disponibilização de canais de denúncia anônimos. No entanto, essas medidas dependem de um compromisso real por parte das lideranças, o que nem sempre ocorre, especialmente em organizações com estruturas hierárquicas rígidas.

Marques, Costa e Barbosa⁴ destacam que o setor saúde possui um papel estratégico na aplicação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da

violência de gênero. Profissionais de saúde podem identificar casos de abuso e violência e atuar como facilitadores no acesso das vítimas aos serviços de proteção. No entanto, esses profissionais frequentemente enfrentam falta de capacitação e sobre carga de trabalho, o que limita sua atuação.

Outro ponto crítico é a insuficiência de campanhas educativas e de conscientização. Piovesan²⁰ argumenta que as políticas públicas devem ir além da proteção legal e investir em ações que promovam mudanças culturais. A educação em direitos humanos desde a infância pode desestruturar estereótipos de gênero e reduzir a aceitação social da violência contra a mulher.

A alocação de recursos financeiros também se configura como um obstáculo importante. Segundo Deslandes, Boing e Santos¹⁷, a implementação de políticas públicas no Brasil muitas vezes é limitada pela falta de orçamento adequado, o que prejudica tanto a estruturação de serviços especializados quanto o monitoramento das ações. Esse cenário reforça a necessidade de maior priorização do tema nas agendas governamentais.

Apesar dessas limitações, há exemplos de políticas bem-sucedidas que podem servir como referência. Sardinha *et al.*³ destacam que iniciativas internacionais, como as campanhas de conscientização na União Europeia, têm contribuído para a redução da violência de gênero no trabalho. Esses programas combinam ações preventivas com medidas punitivas, criando um equilíbrio entre educação e responsabilização.

Por outro lado, Alves e Silva¹² ressaltam que, no Brasil, a precarização do trabalho e a informalidade dificultam a aplicação de políticas públicas. Mulheres em situações de maior vulnerabilidade econômica têm menos acesso a canais de denúncia e proteção, perpetuando um ciclo de exclusão que reforça as desigualdades estruturais.

Para superar esses desafios, é necessário fortalecer a integração entre as políticas públicas e as iniciativas privadas. Couto, Gomes e Ribeiro¹³ apontam que parcerias entre governo, empresas e sociedade civil podem potencializar os resultados, ampliando a abrangência das ações e garantindo maior proteção às trabalhadoras.

Em suma, embora o Brasil tenha avançado significativamente na formulação de políticas públicas para o enfrentamento da violência de gênero, a implementação efetiva dessas medidas ainda enfrenta obstáculos consideráveis. A superação dessas barreiras exige um esforço conjunto de diversos atores sociais, maior alocação de recursos e a promoção de uma cultura de igualdade de gênero.

As organizações desempenham um papel crucial no enfrentamento da violência de gênero no ambiente de trabalho, sendo responsáveis por criar condições que promovam segurança, respeito e equidade. Estratégias preventivas, como a implementação de códigos de conduta claros e treinamentos regulares sobre assédio moral e sexual, são fundamentais para transformar a cultura organizacional e reduzir a incidência de práticas abusivas¹¹.

Uma das principais iniciativas recomendadas é a criação de mecanismos formais e acessíveis de denúncia. Correa e Tostes¹⁴ apontam que muitas vítimas deixam de relatar casos de violência por falta de canais confiáveis ou por temer represálias. Organizações que disponibilizam sistemas anônimos de denúncia oferecem um ambiente mais seguro para as trabalhadoras exporem suas vivências e buscam apoio.

Treinamentos para gestores e equipes são outra estratégia essencial. Segundo Castro *et al.*¹⁶, capacitações regulares ajudam a sensibilizar os colaboradores sobre os impactos da violência de gênero e a identificar sinais de abuso. Além disso, esses treinamentos permitem que líderes desenvolvam habilidades para lidar com casos de violência de forma ética e eficaz, contribuindo para a criação de um ambiente mais inclusivo.

Marques, Costa e Barbosa⁴ enfatizam que a liderança organizacional tem papel central na implementação de políticas de enfrentamento. Líderes comprometidos com a promoção da equidade de gênero estabelecem precedentes positivos e criam um clima organizacional que desencoraja comportamentos abusivos. A mudança de postura das lideranças é essencial para garantir que as estratégias adotadas sejam efetivas.

Além das ações preventivas, é importante que as organizações disponham de planos de resposta

para lidar com casos de violência que ocorram no ambiente de trabalho. Isso inclui a oferta de suporte psicológico às vítimas, assessoria jurídica e, quando necessário, a realocação de trabalhadoras para proteger sua integridade física e emocional¹⁹.

Campanhas de conscientização também são recomendadas como parte das estratégias organizacionais. Alves e Silva¹² destacam que ações educativas internas, como palestras e debates, são fundamentais para desconstruir estereótipos de gênero e aumentar o conhecimento dos colaboradores sobre os impactos da violência no trabalho. Essas campanhas promovem mudanças culturais que favorecem a igualdade de gênero.

A adoção de auditorias periódicas para avaliar a eficácia das políticas implementadas é outro ponto relevante. Sardinha *et al.*³ sugerem que o monitoramento contínuo das práticas organizacionais pode identificar falhas e promover ajustes nas estratégias de prevenção e enfrentamento. Essas auditorias devem ser realizadas por equipes externas para garantir a imparcialidade do processo.

No entanto, a efetividade dessas estratégias depende do compromisso genuíno das organizações em combater a violência de gênero. Harris¹¹ ressalta que algumas empresas adotam políticas de enfrentamento apenas como uma resposta superficial à pressão social, sem efetivamente implementar ações práticas. Isso reforça a necessidade de mecanismos que responsabilizem as instituições pela inação.

Deslandes, Boing e Santos¹⁷ destacam que organizações do setor da saúde, onde a incidência de violência é particularmente alta, devem investir em protocolos específicos para proteger suas trabalhadoras. Esses protocolos incluem medidas como a ampliação da segurança no local de trabalho, treinamento especializado para lidar com situações de risco e a criação de redes de apoio para profissionais que vivenciem episódios de violência.

Parcerias entre organizações e instituições governamentais são fundamentais para potencializar os resultados das estratégias de enfrentamento. Couto, Gomes e Ribeiro¹³ apontam que a articulação entre os setores público e privado permite a tro-

ca de conhecimentos e recursos, promovendo soluções mais abrangentes e eficazes para o problema.

Um aspecto importante, mencionado por Ribeiro, Lima e Carvalho⁹, é a necessidade de incluir indicadores de equidade de gênero e segurança no trabalho nas métricas de desempenho organizacional. Essas metas demonstram o compromisso da empresa com a causa e incentivam a adoção de práticas que promovam ambientes mais saudáveis e justos.

Por fim, a implementação de estratégias organizacionais para prevenir e enfrentar a violência de gênero no trabalho é uma responsabilidade que exige comprometimento em todos os níveis hierárquicos. As organizações devem adotar uma abordagem integrada, que combine ações preventivas, mecanismos de denúncia e suporte às vítimas, com o objetivo de construir espaços laborais que promovam a equidade e o respeito. Essas ações não são apenas éticas, mas também essenciais para o desenvolvimento sustentável das organizações e da sociedade como um todo.

CONCLUSÃO

A violência contra a mulher no ambiente de trabalho é uma questão multidimensional e estrutural, resultante das desigualdades de gênero historicamente construídas. A análise realizada evidencia a necessidade de abordagens integradas, que combinem ações preventivas e medidas efetivas de enfrentamento para a construção de ambientes laborais mais seguros e inclusivos.

Os principais desafios identificados envolvem a subnotificação dos casos, a falta de canais confiáveis de denúncia e a dificuldade de aplicação das leis existentes devido à ausência de fiscalização robusta e articulação intersetorial. Estratégias preventivas, como treinamentos, campanhas de conscientização e a implementação de códigos de conduta, são essenciais para modificar a cultura organizacional e reduzir a violência de gênero no trabalho.

O enfrentamento desse problema exige esforços coordenados de diversos atores sociais, incluindo instituições públicas e privadas. A construção de

ambientes laborais mais igualitários e respeitosos é fundamental para a promoção da equidade de gênero e para o desenvolvimento sustentável das organizações e da sociedade.

Como perspectiva para estudos futuros, recomenda-se aprofundar pesquisas sobre a efetividade das políticas públicas já implementadas, bem como sobre o impacto de programas de prevenção na redução dos casos de violência de gênero no ambiente de trabalho. Além disso, a análise de modelos internacionais bem-sucedidos pode contribuir para o aprimoramento das estratégias nacionais de enfrentamento.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global or sexual violence by a non-partner. Geneva: WHO; 2021.
2. Bandeira LM. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. Soc Estado [Internet]. 2016 [citado 28 mar 2025];29(2):449–66. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/5897>.
3. Sardinha L, Maheu-Giroux M, Stöckl H, Meyer SR, García-Moreno C. Global prevalence of past-year violence against women: a systematic review and meta-analysis of population-based studies. Lancet. 2022;399(10327):803–13.
4. Marques ES, Costa HO, Barbosa RM. Gender-based violence against women in Brazil and the role of the health sector. Lancet. 2019;393(10171):1988–9.
5. Brasil. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, para instituir o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2015.
6. Brasil. Lei nº 14.188, de 28 de julho de 2021. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para inserir a figura do crime de violência psicológica contra a mulher e o Programa Sinal Vermelho. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2021.
7. Minayo MCS. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. Cad Saúde Pública. 1994;10(suppl 1):S7–18. doi: 10.1590/S0102-311X1994000500002.
8. Rede Feminista de Saúde (Brasil). Relatório anual de violência contra as mulheres no Brasil 2023: avanços e desafios. Porto Alegre: Rede Feminista de Saúde; 2023.
9. Ribeiro RM, Lima KS, Carvalho MG. Assédio moral e discriminação de gênero no ambiente de trabalho: análise das políticas públicas brasileiras e perspectivas futuras. Rev Pol Públ. 2024;29(3):190–205.
10. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Violência e assédio no mundo do trabalho: relatório global 2017. Brasília: OIT; 2017.
11. Harris RJ. Discrimination, harassment, and gendered violence in the workplace: a global perspective. Int J Soc Work. 2021;8(3):52–65.
12. Alves DA, Silva AG. Assédio moral e relações de trabalho: reflexões críticas sobre a precarização e a desigualdade de gênero. Rev Direito Práx. 2020;11(2):846–69.
13. Couto MT, Gomes R, Ribeiro CR. Enfrentamento à violência contra a mulher: propostas para o setor saúde brasileiro. Physis. 2019;29(2):1–14.
14. Corrêa AA, Tostes MF. Violência no trabalho: repercussões na saúde de profissionais e estratégias de enfrentamento. Rev Bras Med Trab. 2022;20(1):60–8.
15. Brasil. Lei nº 10.224, de 15 de maio de 2001. Altera o Código Penal, e acrescenta o art. 216-A, que trata do crime de assédio sexual. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2001.
16. Castro RG, Lopes JM, Oliveira KC, Guimarães RO. Assédio moral no trabalho e suas repercussões na saúde de profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210497.
17. Deslandes SF, Boing AF, Santos NC. Violência no ambiente de trabalho em saúde: uma revisão crítica. Ciênc Saúde Colet. 2018;23(9):1234–40.
18. Nogueira CMS, Machado LS, Gonçalves AS, Baptista RS. Workplace violence experienced by female nursing professionals in Brazilian public hospitals: a cross-sectional study. Rev Bras Enferm. 2022;75(2):e20201123.
19. Rufino KM, Maia TB, Silva AG, Nascimento CR. A violência de gênero no ambiente laboral e seus impactos na saúde mental: uma revisão integrativa. Physis. 2022;32(2):e320206.
20. Piovesan F. Políticas públicas e violência contra a mulher no Brasil: conquistas e desafios. Rev Direito Justiça. 2017;16(2):9–24.
21. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2006.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: SGR, MRL. Investigação: SGR, MRL. Metodologia: SGR, MRL. Coleta de dados: SGR. Tratamento e análise de dados: SGR, MRL. Redação: SGR, MRL. Revisão: MRL, VCB, MVSA, LCNN. Aprovação da versão final: MRL, VCB, MVSA, LCNN. Supervisão: MRL.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Mal. Campos, 1468, Manguípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29047-105.

Impactos das violências raciais no desenvolvimento cognitivo: o epistemocídio e o racismo científico

Impacts of racial violence on cognitive development: epistemicide and scientific racism

Stéfani Martins Pereira¹, Marcelo Loureiro Ucelli¹, Mariana Rabello Laignier¹,
Luciana de Cassia Nunes Nascimento¹

RESUMO

Introdução: As relações raciais permeiam diversas dimensões da vida social e influenciam profundamente o desenvolvimento cognitivo. **Objetivo:** Analisar os impactos das violências raciais no desenvolvimento cognitivo, com base nos conceitos de epistemocídio e cognição inventiva, explorando como as dinâmicas de exclusão racial influenciam a memória, a inteligência e os processos de aprendizagem. **Métodos:** Reflexão crítica, ancorada na análise de obras teóricas e na revisão da literatura científica, que revelou uma omissão académica sobre o tema. **Resultados:** O artigo identifica lacunas na literatura académica brasileira quanto à relação entre racismo e desenvolvimento cognitivo, destacando a ausência de abordagens que conectem diretamente as dinâmicas raciais aos processos mentais. A pesquisa aponta que ambientes violentos e excluidentes podem comprometer o desenvolvimento intelectual e emocional, limitando a construção de estratégias adaptativas e reforçando dinâmicas de exclusão social e académica. Ao mesmo tempo, enfatiza o potencial de resistência cognitiva, no qual indivíduos e comunidades criam epistemologias e narrativas que desafiam as estruturas de poder hegemônicas. **Conclusão:** O epistemocídio e o racismo científico perpetuam a desvalorização das populações racializadas, reforçando hierarquias intelectuais e apagando saberes alternativos. Em contraponto, sugere-se a adoção de práticas educacionais e epistemológicas que reconheçam a pluralidade cultural e as formas inventivas de cognição como estratégias fundamentais para combater o racismo e promover uma ciência inclusiva.

Palavras-chave: Racismo. Desenvolvimento cognitivo. Inteligência. Memória. Psicologia.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES. Brasil.

Correspondência
lcnnascimento@yahoo.com.br

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Stéfani Martins Pereira, Marcelo Loureiro Ucelli, Mariana Rabello Laignier, Luciana de Cassia Nunes Nascimento.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

22/2/2025

Aprovado:

24/3/2025

ISSN:

2446-5410

ABSTRACT

Introduction: Racial relations permeate various dimensions of social life and profoundly influence cognitive development. **Objective:** To analyze the impacts of racial violence on cognitive development, based on the concepts of epistemicide and inventive cognition, exploring how dynamics of racial exclusion influence memory, intelligence, and learning processes. **Methods:** A critical reflection, grounded in the analysis of theoretical works and a review of scientific literature, which revealed an academic omission on the topic. **Results:** The article identifies gaps in the Brazilian academic literature regarding the relationship between racism and cognitive development, highlighting the lack of approaches that directly connect racial dynamics to mental processes. The research points out that violent and exclusionary environments can compromise intellectual and emotional development, limiting the construction of adaptive strategies and reinforcing dynamics of social and academic exclusion. At the same time, it emphasizes the potential for cognitive resistance, where individuals and communities create new epistemologies and narratives that challenge hegemonic power structures. **Conclusion:** Epistemicide and scientific racism perpetuate the devaluation of racialized populations, reinforcing intellectual hierarchies and erasing alternative knowledge. In contrast, it suggests adopting educational and epistemological practices that recognize cultural plurality and inventive forms of cognition as fundamental strategies to combat racism and promote inclusive science.

Keywords: Racism. Cognitive development. Intelligence. Memory. Psychology.

INTRODUÇÃO

As relações raciais permeiam diversas dimensões da vida social e influenciam profundamente o desenvolvimento cognitivo. Este estudo insere-se em um campo teórico que questiona a produção e a distribuição do conhecimento, fundamentando-se no conceito de epistemicídio desenvolvido por Sueli Carneiro¹. Segundo a autora, o epistemicídio refere-se ao processo de aniquilação dos saberes de grupos subjugados, resultando na deslegitimização das formas de conhecimento de povos não ocidentais, como as tradições indígenas e africanas. Esse processo não apenas marginaliza os saberes desses povos, mas também impacta suas formas de subjetivação e compreensão do mundo.

Carneiro¹ argumenta que o epistemicídio opera por meio da imposição de uma epistemologia hegemônica, eurocentrada, que define os padrões legítimos de conhecimento. Essa lógica cria barreiras para a produção e a validação de saberes alternativos, contribuindo para a inferiorização intelectual de grupos racializados. Esse processo se manifesta, por exemplo, na ausência de conteúdos escolares que valorizem a história e as contribuições culturais de povos afrodescendentes e indígenas, reforçando dinâmicas de exclusão e subordinação intelectual.

Dessa perspectiva, esta pesquisa problematiza como as experiências de violência racial afetam o desenvolvimento cognitivo e emocional de pessoas negras. A investigação considera, de um lado, a abordagem de Jean Piaget², que destaca a importância das interações sociais no desenvolvimento cognitivo, e, de outro, as contribuições de Virgínia Kastrup³, que apresenta a cognição como um processo inventivo e dinâmico, capaz de promover resistência e transformação.

Piaget² afirma que o desenvolvimento cognitivo é moldado pela interação com o ambiente social e cultural. Ambientes violentos e excludentes podem comprometer esse processo, levando à internalização de normas de opressão e limitando o pensamento crítico. No contexto educacional, por exemplo, experiências de discriminação racial podem prejudicar o desempenho acadêmico, afetar a autoestima e criar barreiras para a aprendizagem.

Além disso, o autor observa que as respostas emocionais geradas por ambientes hostis, como a frustração e a agressividade, podem impactar o comportamento e as habilidades cognitivas. Crianças expostas a ambientes violentos tendem a desenvolver dificuldades na resolução de problemas e na construção de estratégias adaptativas, o que compromete seu desenvolvimento intelectual e emocional².

Entretanto, o pensamento de Virgínia Kastrup³ amplia essa discussão ao apresentar a cognição como um espaço de invenção e resistência. A cognição não se limita à recepção passiva de informações; ao contrário, trata-se de um processo ativo, no qual os indivíduos constroem significados a partir das suas interações com o mundo. Nesse sentido, mesmo em contextos de violência racial e epistemicídio, é possível desenvolver estratégias de resistência que reconfiguram os padrões impostos e promovem novas formas de produção de saber.

A perspectiva de Kastrup³ é especialmente relevante para este estudo, pois reconhece a capacidade das populações marginalizadas de subverterem as estruturas de poder por meio da criação de novas epistemologias. Esse meio de inventivo permite não apenas a crítica ao conhecimento dominante, mas também a construção de identidades e saberes alternativos que refletem as experiências e perspectivas dos grupos racializados.

A interseção entre os conceitos de Carneiro¹, Piaget^{2,4} e Kastrup³ oferecem, portanto, um campo teórico robusto para investigar os efeitos das violências raciais no desenvolvimento cognitivo. Por um lado, Carneiro¹ denuncia as dinâmicas de exclusão e inferiorização que moldam a produção do conhecimento. Por outro, Piaget^{2,4} e Kastrup³ fornecem ferramentas analíticas para compreender como esses processos afetam o desenvolvimento cognitivo e emocional, bem como as possibilidades de resistência e transformação.

Com base nesse referencial teórico, este estudo propõe uma revisão crítica da literatura sobre as interseções entre cognição e relações raciais, mapeando os impactos das violências raciais e analisando como esses temas têm sido abordados na pesquisa acadêmica. Busca-se, assim, compreender

os efeitos do racismo e da discriminação na formação intelectual e emocional dos indivíduos, identificando também as estratégias utilizadas para resistir e transformar essas dinâmicas opressivas.

Os objetivos desta pesquisa consistem em analisar os impactos das violências raciais no desenvolvimento cognitivo, por meio de uma análise crítica das lacunas nos estudos na área e com base nos conceitos de epistemicídio e cognição inventiva, explorando como as dinâmicas de exclusão racial influenciam a memória, a inteligência e os processos de aprendizagem.

MÉTODOS

O presente estudo adota a análise reflexiva crítica como metodologia central, conforme proposta por Reynolds⁵, devido à necessidade de problematizar os discursos hegemônicos na produção do conhecimento. Esse método não apenas permite descrever os fenômenos investigados, mas também interroga os processos que sustentam ausências e invisibilizações no campo científico. No que se refere à relação entre racismo e desenvolvimento cognitivo, há uma escassez significativa de pesquisas que abordem diretamente essa intersecção. Essa lacuna não é aleatória, mas sim produto de um processo histórico de exclusão epistemológica, que regula o que pode ou não ser reconhecido como conhecimento legítimo¹.

Diante dessa realidade, a metodologia deste estudo ancora-se em uma análise reflexiva e crítica, fundamentada em referenciais teóricos que dialogam com a interseção entre cognição, racismo e epistemicídio. Para tanto, recorre-se a autores como Sueli Carneiro¹, que investiga o dispositivo de racialidade e o epistemicídio como mecanismos estruturantes da exclusão do saber negro; Virgínia Kastrup³, que discute a cognição como um processo distribuído e coletivo; e Jean Piaget^{2,4}, cujas contribuições teóricas sobre o desenvolvimento cognitivo permitem analisar como os contextos sociais e históricos influenciam o aprendizado e a inteligência. Essa fundamentação teórica possibilita não apenas evidenciar lacunas acadêmicas, mas também pro-

por alternativas teóricas e metodológicas para a superação dessas ausências.

A escolha dessa abordagem metodológica decorreu de um deslocamento da proposta inicial da pesquisa, que visava realizar um estudo de revisão bibliográfica sobre as relações entre racismo e desenvolvimento cognitivo, com foco no constructo de inteligência. No entanto, ao realizar buscas em bases de dados como SciELO e PePSIC, principais repositórios de publicações científicas no Brasil, constatou-se a inexistência de trabalhos que abordassem essa temática de forma direta. Ainda que alguns artigos mencionassem conceitos como “fracasso escolar” e desigualdade educacional, nenhum discutia explicitamente o impacto do racismo no desenvolvimento cognitivo. Essa ausência evidencia o funcionamento do epistemicídio, que silencia produções acadêmicas que desafiam paradigmas eurocêntricos¹.

Diante desse cenário, optou-se por uma abordagem reflexiva e crítica, que permite não apenas examinar as implicações do racismo na cognição, mas também problematizar as próprias condições de produção do conhecimento. Assim, este ensaio busca discutir como as violências raciais afetam o desenvolvimento cognitivo, articulando reflexões teóricas e experiências concretas. Além disso, essa abordagem metodológica possibilita uma análise mais ampla das dinâmicas sociais que influenciam a cognição e a subjetividade das populações racializadas, contribuindo para a construção de um referencial contra-hegemônico na psicologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A conceituação de cognição e o constructo inteligência

A cognição refere-se a um conjunto de processos mentais que permitem ao indivíduo adquirir, processar e utilizar informações, possibilitando a interpretação e interação com o ambiente. Funções como percepção, atenção, memória, linguagem e resolução de problemas compõem esse sistema di-

nâmico e adaptativo. O desenvolvimento cognitivo resulta de transformações progressivas nas capacidades mentais, influenciadas por fatores biológicos, sociais e culturais, permitindo respostas cada vez mais complexas às demandas do meio. segundo Piage⁴ e Vygotski⁶, resulta de transformações progressivas nas capacidades mentais, influenciadas por fatores biológicos, sociais e culturais, permitindo respostas cada vez mais complexas às demandas do meio.

As perspectivas teóricas sobre o desenvolvimento cognitivo oferecem explicações complementares. Piaget² destaca os estágios hierárquicos de crescimento, nos quais o equilíbrio entre assimilação e acomodação reorganiza os esquemas mentais. Por outro lado, Vygotski⁶ enfatiza o papel das interações sociais e culturais, apontando a linguagem como mediadora central. Nesse contexto, a zona de desenvolvimento proximal (ZDP) é fundamental para compreender o papel do aprendizado guiado na potencialização das funções cognitivas superiores.

Fatores biológicos e ambientais interagem continuamente para moldar a cognição. Enquanto a maturação do sistema nervoso cria a base estrutural para o funcionamento cognitivo, o contexto socio-cultural promove a internalização de ferramentas simbólicas, reorganizando e ampliando as capacidades mentais^{6,7}. Essa interação destaca a plasticidade neural e a adaptabilidade humana diante de estímulos diversos, configurando um campo de estudo dinâmico e interdisciplinar.

A inteligência, por sua vez, é um constructo psicológico multidimensional que engloba a capacidade de aprender, resolver problemas e adaptar-se ao meio. Tradicionalmente, foi avaliada por meio de testes de Quociente de Inteligência (QI). No entanto, abordagens contemporâneas, como a teoria das inteligências múltiplas (Gardner, 1983 apud)⁷ e da inteligência emocional (Goleman, 1995 apud)⁷, expandiram essa concepção para incluir competências interpessoais e criativas, reconhecendo a diversidade das habilidades cognitivas e sociais⁷.

Assim, na perspectiva sociocultural de Vygotski⁶, a inteligência é construída na interação com o meio, sendo moldada pela internalização de ferramentas culturais e pela mediação simbólica. Mais

do que uma característica inata, ela se desenvolve como um sistema adaptativo e dinâmico, dependente das experiências e oportunidades oferecidas pelo contexto social. Nesse sentido, cognição e inteligência são processos interdependentes, mediados por influências biológicas e culturais, reforçando a relevância das interações sociais na formação das capacidades humanas.

O modelo tradicional de cognição, fundamentado em concepções mecanicistas e representacionais, tem sido amplamente questionado por sua rigidez e reducionismo. Virgínia Kastrup³ propõe uma abordagem crítica ao destacar a necessidade de compreender a cognição como um processo dinâmico e inventivo, capaz de criar sentidos e reorganizar experiências. A autora argumenta que, ao privilegiar explicações universais e invariantes, o modelo tradicional negligencia a complexidade das interações humanas com o contexto social e cultural.

Na perspectiva apresentada por Kastrup³, a cognição não deve ser entendida apenas como um mecanismo de processamento de informações, mas como um sistema aberto, marcado pela plasticidade e pela capacidade de transformação. Esse conceito rompe com a ideia de cognição como adaptação passiva ao meio, sugerindo que o ato de conhecer envolve invenção e criatividade. Nesse sentido, a cognição é vista como um processo de constante reinvenção de si e do mundo, em que o sujeito constrói e modifica sua relação com a realidade.

Kastrup³ também critica a concepção de inteligência como um atributo fixo e mensurável, destacando que essa visão desconsidera as influências sociais e culturais na formação das capacidades cognitivas. A autora enfatiza que a inteligência deve ser analisada em sua dimensão relacional, mediada por práticas sociais e simbólicas, que possibilitam a emergência de novos modos de pensar e agir. A invenção, nesse contexto, é entendida como um ato criador que transcende a mera solução de problemas, promovendo a criação de novos significados e estratégias cognitivas.

O contexto social, para Kastrup³, é central no desenvolvimento da inteligência, uma vez que proporciona os estímulos e as condições necessárias para a ampliação das capacidades cognitivas. Fer-

ramentas culturais, como a linguagem e os sistemas simbólicos, operam como mediadores desse processo, permitindo ao sujeito articular e reorganizar suas experiências. Assim, a inteligência é menos um atributo fixo e mais um fenômeno dinâmico, moldado por práticas sociais e históricas.

Ao propor essa abordagem, Kastrup³ desafia a psicologia tradicional a repensar seus pressupostos, substituindo modelos estáticos por conceções que considerem o tempo, a história e a cultura como elementos fundamentais no estudo da cognição e da inteligência. Essa mudança de perspectiva amplia a compreensão dos processos mentais e destaca o papel das experiências sociais na formação das capacidades humanas, abrindo novas possibilidades para a investigação psicológica e educacional.

Lacunas acadêmicas nos estudos que relacionem racismo e desenvolvimento cognitivo

Os resultados obtidos na pesquisa revelaram um panorama desafiador em relação à interseção entre racismo e desenvolvimento cognitivo, especialmente no que tange ao conceito de inteligência. Apesar de uma busca meticulosa nas bases de dados acima citadas, não foram encontrados artigos que abordassem diretamente a relação entre racismo, cognição e inteligência, nem que estabelecessem uma conexão clara entre esses conceitos de interesse. Essa lacuna evidencia a necessidade de mais investigações que explorem como o racismo pode impactar o desenvolvimento cognitivo, particularmente em um país como o Brasil, onde violências étnico-raciais são profundamente enraizadas na sociedade.

Há pesquisas que tratam da ideia da construção do conceito de fracasso escolar associado ao racismo, mas nenhum deles irá aprofundar no impacto cognitivo para o sujeito negro em termos de inteligência e memória, por exemplo. Além disso, nenhum artigo encontrado trata de uma cognição inventiva, conforme conceito de Kastrupe³, apontando-se as experiências de negritude promovem cognições outras, alternas.

A ausência de estudos específicos sobre a relação entre racismo e cognição sugere uma omissão acadêmica significativa, que pode ser interpretada como uma continuidade do racismo científico. Conforme apontado por Carneiro¹, o dispositivo de racialidade opera como uma estrutura de poder que silencia epistemologias não hegemônicas e sustenta a marginalização de populações racializadas. Esse dispositivo reforça hierarquias sociais e intelectuais, mascarando desigualdades sob o véu da neutralidade científica.

Essa crítica é reforçada por Garay⁸, que analisa como o racismo científico influenciou a formulação do conceito de inteligência, destacando a utilização de testes e teorias para justificar desigualdades raciais e socioeconômicas. Esses instrumentos, desenvolvidos em contextos eurocêntricos, não apenas desconsideram as especificidades culturais e históricas das populações racializadas, mas também limitam a compreensão de inteligência a perspectivas reducionistas e mecanicistas. Essa abordagem perpetua desigualdades ao ignorar formas alternativas de conhecimento e aprendizado, desqualificando experiências situadas em outros contextos.

No mesmo sentido, Klineberg⁹ critica a utilização de testes de QI como ferramentas que consolidaram hierarquias raciais ao naturalizar desigualdades. Suas pesquisas evidenciam que o desempenho cognitivo é fortemente influenciado por fatores socioeconômicos e culturais, desmontando a ideia de que diferenças raciais explicam déficits intelectuais. Ainda assim, tais instrumentos foram amplamente utilizados para justificar exclusões educacionais e sociais, funcionando como uma extensão do racismo científico.

A análise de Garay⁸ complementa essa crítica ao discutir como o racismo científico contribuiu para excluir populações negras do debate acadêmico sobre inteligência e cognição. Os autores apontam que, ao focar na patologização do “fracasso escolar”, as pesquisas negligenciam os impactos cognitivos mais amplos do racismo estrutural. Em vez de investigarem as consequências psicológicas e cognitivas da violência racial, os estudos tendem a individualizar os problemas, reforçando estereótipos raciais e perpetuando a desvalorização cultural.

Dessa forma, a carência de estudos que analisem as consequências do racismo na cognição não apenas reforça a exclusão epistêmica dessas populações, como também contribui para o apagamento de saberes desenvolvidos em contextos de resistência. Carneiro¹ descreve esse processo como epistemicídio, no qual os saberes de populações negras e indígenas são sistematicamente desqualificados e excluídos dos espaços de validação científica. Essa exclusão mantém as hierarquias raciais e dificulta a construção de uma ciência plural e inclusiva.

A crítica de Kastrup³ ao modelo tradicional de cognição oferece uma alternativa teórica para superar essas limitações. Para a autora, a cognição deve ser compreendida como um processo dinâmico e inventivo, que reconhece a influência dos contextos sociais e culturais na formação das capacidades cognitivas. Essa abordagem rompe com a lógica mecanicista e destaca a plasticidade e a criatividade como características essenciais do pensamento humano.

Além disso, Garay⁸ demonstra como o racismo estrutural afeta o desenvolvimento cognitivo ao limitar o acesso a recursos e oportunidades, reforçando desigualdades intergeracionais. Essas restrições geram efeitos psicológicos e emocionais que impactam a autoestima e a motivação, influenciando diretamente o desempenho acadêmico e social. Esse ciclo perpetua a marginalização e impede o pleno desenvolvimento das potencialidades intelectuais de grupos racializados.

Portanto, é imprescindível ampliar os horizontes da pesquisa acadêmica para incluir investigações que analisem as múltiplas formas de inteligência desenvolvidas por populações negras em contextos culturais específicos. Carneiro¹ argumenta que esse processo envolve não apenas o reconhecimento das epistemologias marginalizadas, mas também o fortalecimento de narrativas insurgentes como estratégias de resistência ao epistemicídio.

Expansão crítica sobre o racismo científico e o dispositivo da racialidade

A articulação entre ciência e racismo consolidou um modelo de cognição que privilegia determi-

nados grupos raciais, desqualificando outros com base em concepções pseudocientíficas. Conforme apontado por Garay⁸, o racismo científico foi amplamente utilizado para justificar desigualdades sociais e intelectuais, validando a superioridade de determinados grupos raciais por meio de instrumentos como testes de inteligência. Esses métodos, desenvolvidos em contextos eurocêntricos, desconsideram as diferenças culturais e históricas, perpetuando estereótipos e desigualdades estruturais. Essa abordagem simplificadora e determinista falha ao ignorar a influência das condições sociais e econômicas na formação das capacidades cognitivas.

Carneiro¹ aplica os conceitos de dispositivo e biopoder de Michel Foucault para analisar as relações raciais. Ela introduz o conceito de “dispositivo de racialidade”, que se refere às práticas e mecanismos pelos quais o racismo estrutura e se manifesta na sociedade, criando uma dualidade entre o “ser” (associado à branquitude) e o “não-ser” (associado às pessoas negras). Nesse contexto, as violências raciais são entendidas como práticas sistemáticas que desumanizam e subalternizam indivíduos negros, sustentando a hegemonia branca.

Carneiro¹ apresenta, ainda, o conceito de dispositivo de racialidade como um sistema de poder que organiza as relações sociais por meio de hierarquias raciais. Inspirada na teoria foucaultiana, Carneiro analisa como discursos científicos, políticas públicas e práticas institucionais reforçam a dominação racial. Esse dispositivo não apenas classifica e hierarquiza corpos racializados, mas também estrutura o conhecimento de modo a legitimar desigualdades. Ao atribuir inferioridade inata a determinados grupos, essa lógica perpetua a subordinação por meio da desqualificação simbólica e material.

O dispositivo da racialidade também atua na produção de subjetividades, consolidando estigmas e invisibilizando saberes. Para Carneiro¹, essa construção mantém o controle sobre grupos racializados, operando por meio de exclusões educacionais, econômicas e culturais. A ausência de representatividade em espaços de poder e a marginalização de epistemologias afrodescendentes reforçam a desumanização. Carneiro denuncia que, ao negar o

valor cultural e intelectual das populações negras, esse dispositivo naturaliza desigualdades e sustenta um sistema epistemológico excluente.

A crítica ao racismo científico se aprofunda na análise de experimentos e práticas médicas que utilizaram corpos negros como objetos de estudo. Carneiro¹ destaca o uso de mulheres negras em testes invasivos e desumanizados durante a escravidão e no período pós-abolição, especialmente em procedimentos ginecológicos e obstétricos. Esses experimentos, conduzidos sem consentimento, demonstram como o racismo científico fundamentou práticas de exploração e controle. Além disso, ao longo do século XX, políticas de esterilização e testes anticoncepcionais em mulheres negras foram utilizados como ferramentas de regulação populacional, evidenciando o caráter estrutural dessas violências.

O conceito de Epistemicídio, inicialmente formulado por Boaventura Sousa Santos, é reformulado por Carneiro¹ partindo desta referência, mas ganha robustez ao tratar deste como efeito do dispositivo da racialidade no contexto brasileiro, e, ainda, como parte do estatuto do Outro e do modelo de sociedade marcado pelo Contrato Racial de Charles Mills:

Para além da anulação e desqualificação do conhecimento dos povos subjugados, o epistemicídio implica um processo persistente de produção da indigência cultural: pela negação ao acesso à educação, sobretudo a de qualidade; pela produção da inferiorização intelectual; pelos diferentes mecanismos de deslegitimização do negro como portador e produtor de conhecimento e pelo rebaixamento da sua capacidade cognitiva; pela carência material e/ou pelo comprometimento da sua autoestima pelos processos de discriminação correntes no processo educativo. Isto porque não é possível desqualificar as formas de conhecimento dos povos dominados sem desqualificá-los também, individual e coletivamente, como sujeitos cognoscentes. E, ao fazê-lo, destitui-lhe a razão, a condição para alcançar o conhecimento considerado legítimo ou legitimado. Por isso o epistemicídio fere de morte a racialidade do subjugado, sequestrando a própria capacidade de aprender. É uma forma de sequestro da razão em duplo sentido: pela negação da racialidade do Outro ou pela assimilação cultural que, em outros casos, lhe é imposta¹.

Esses exemplos ilustram como o racismo científico não apenas sustentou desigualdades biológicas imaginárias, mas também reforçou narrativas de incompetência intelectual e inferioridade moral. Carneiro¹ afirma que essas práticas consolidaram a lógica do epistemicídio, apagando conhecimentos ancestrais e deslegitimando as contribuições culturais de populações racializadas. Esse processo não se restringe ao passado, mas permanece presente nas lacunas acadêmicas e na ausência de estudos sobre os impactos do racismo no desenvolvimento cognitivo.

A análise de Garay⁸ reforça essa crítica ao destacar como os testes de inteligência, ao ignorarem as diferenças culturais e históricas, serviram para naturalizar desigualdades. Esses instrumentos bloquearam a compreensão de formas alternativas de cognição, restringindo oportunidades educacionais e desqualificando saberes oriundos de outros contextos. Carneiro¹ argumenta que essa exclusão opera como um controle epistemológico, reafirmando as hierarquias raciais e limitando a produção de conhecimento inclusivo.

Quando se trata dos estudos da cognição, o que se observa não é o uso violento da ciência para sustentar uma lógica racista, mas a omissão que cria um abismo de informações que poderiam ser utilizadas para cuidado, desenvolvimento e escolarização das pessoas negras.

O epistemicídio, conforme definido por Carneiro¹, é a destruição sistemática dos saberes e práticas culturais de grupos racializados. Esse conceito vai além da exclusão material, abrangendo a invalidação simbólica e intelectual de epistemologias não hegemônicas. Carneiro denuncia que o epistemicídio compromete a continuidade histórica dos saberes afrodescendentes, reforçando a dominação cultural e epistemológica. O autor também sublinha que o epistemicídio está presente na marginalização das tradições orais e espirituais africanas, frequentemente classificadas como supersticiosas. Essa desqualificação dificulta a valorização de epistemologias alternativas, reforçando o monopólio dos modelos eurocêntricos de produção do conhecimento. Ao silenciar essas narrativas, o racismo científico perpetua a invisibilização de saberes e práticas culturais que são fundamentais para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

bilização de modos de pensar e de viver enraizados em contextos culturais específicos¹.

Diante dessas críticas, autores como Kastrup³, ainda que não tenham analisado as particularidades da racialização no Brasil, podem facilitar na análise da necessidade de uma abordagem mais dinâmica e inventiva da cognição, que reconheça a influência dos contextos sociais e culturais no desenvolvimento intelectual. Essa perspectiva rompe com os modelos mecanicistas tradicionais, permitindo a valorização de formas de conhecimento historicamente marginalizadas. Para Carneiro¹, o enfrentamento do epistemicídio exige a recuperação e a afirmação dessas epistemologias como estratégias de resistência e reconstrução identitária.

Portanto, repensar a cognição a partir dessas perspectivas críticas requer a desconstrução das bases racistas e coloniais que sustentaram os paradigmas científicos tradicionais. Carneiro¹ defende um modelo epistemológico plural e inclusivo, capaz de reconhecer a diversidade cultural como elemento constitutivo da inteligência. Esse processo não apenas combate o racismo científico, mas também contribui para a reparação histórica e o fortalecimento de práticas educacionais antirracistas no meio acadêmico e na sociedade.

CONCLUSÃO

As reflexões desenvolvidas ao longo deste artigo mostram o quanto é urgente discutir os impactos das violências raciais no desenvolvimento cognitivo, indo além das explicações tradicionais da psicologia. Ao abordar conceitos como epistemicídio e racismo científico, é possível analisar como essas dinâmicas afetam não apenas o acesso ao conhecimento, mas também as formas como ele são produzidas, validado e transmitido. Essa análise reforça a necessidade de confrontar a exclusão epistêmica que marca as experiências de populações racializadas.

Os aportes teóricos de Sueli Carneiro, Virgínia Kastrup, Jean Piaget e Lev Vygotsky oferecem ferramentas importantes para refletir sobre como o racismo molda os processos de aprendizagem e

desenvolvimento cognitivo. Enquanto Piaget e Vygotsky enfatizam as interações sociais e culturais como fundamentais para o desenvolvimento, Kastrup amplia essa visão ao destacar a cognição como espaço de reinvenção e resistência. Essa perspectiva nos permite pensar não apenas nas limitações impostas pelo racismo, mas também nas possibilidades de subversão e criação de novos saberes a partir das vivências negras e indígenas.

Ao longo da pesquisa, ficou evidente a carência de estudos que articulem diretamente os conceitos de racismo e cognição. Essa ausência reflete uma negligência acadêmica que precisa ser enfrentada, pois ignorar essa interseção reforça as desigualdades e contribui para a invisibilização das experiências de populações racializadas. É necessário, portanto, investir em pesquisas que explorem como o racismo impacta a memória, a inteligência e os processos de aprendizagem, ao mesmo tempo em que valorize as estratégias de resistência que emergem nesses contextos.

No campo da educação e da psicologia, o desafio é ainda maior. Precisamos repensar as práticas pedagógicas e os conteúdos que oferecemos aos nossos estudantes, garantindo que eles sejam capazes de enxergar a diversidade epistêmica e cultural como elementos centrais no processo de formação. Isso inclui valorizar os saberes locais, as histórias silenciadas e as contribuições intelectuais de populações marginalizadas, que muitas vezes ficam de fora das discussões acadêmicas.

A resistência ao epistemicídio também deve ser compreendida como um movimento coletivo e contínuo. Ela não acontece apenas nos grandes debates acadêmicos, mas também em práticas cotidianas, como a inclusão de referências de autoras e autores negros nos currículos ou o incentivo à produção de conhecimento que desafie os paradigmas tradicionais. Essas pequenas ações, somadas, podem abrir caminhos para uma ciência mais plural e inclusiva.

Por fim, este trabalho reflete uma preocupação que vai além do campo acadêmico. Ele é um convite à reflexão sobre como podemos usar o conhecimento para transformar as desigualdades que ainda persistem em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Carneiro S. Dispositivo de racialidade: a construção do outro como não ser como fundamento do ser. Rio de Janeiro: Zahar; 2023.
2. Piaget J. A psicologia da inteligência. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
3. Kastrup V. A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição. Belo Horizonte: Autêntica; 2007.
4. Piaget J. O nascimento da inteligência na criança. 5. ed. Rio de Janeiro: LTC; 2024. Disponível em: <https://integrada.mnhabibiloteca.com.br/reader/books/9788521638940/>.
5. Reynolds M. Reflection and critical reflection in management learning. *Manag Learn.* 1998;29(2):183–200. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1350507698292004>.
6. Vigotski LS. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: Vigotski LS, Luria AR, Leontiev NA. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. 11ª ed. São Paulo: Ícone; 2010. p. 102–17.
7. Raoussi A, Souza EP. Repensando a inteligência. *Paideia* (Ribeirão Preto). 2013;23(55):59–68. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/BpmxTfgcLhgc8zRrbZ3CkDk/>.
8. Garay DL. Aportaciones del racismo científico al concepto de “inteligencia”: implicaciones para la investigación educativa en Puerto Rico. *REDUCA*. 2010;25:115–35. Disponível em: <https://revistas.upr.edu/index.php/educacion/article/view/13538>.
9. Maio MC. Dimensões das violências: desafios teóricos e políticos. *Varia Hist.* 2022;38(77):21–44. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/vh/a/X5CvGxCDL6cwG3cXmYHpbGj/>.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: SMP, LCNN. Investigação: SMP, LCNN. Metodologia: SMP, LCNN. Coleta de dados: SMP. Tratamento e análise de dados: SMP, LCNN. Redação: SMP, LCNN. Revisão: LCNN, MLU, MRL. Aprovação da versão final: LCNN, MLU, MRL. Supervisão: LCNN.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declararam não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Francièle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Mal. Campos, 1468, Mauá, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29047-105.