

"Aplicabilidade da Lei do Feminicídio" e "Avaliação de Políticas Públicas do Governo Federal no Combate à Violência Doméstica".

Violência contra mulher: o desafio de articulação entre a rede de vigilância, atenção e proteção

Ministério da Saúde

Brasília, 25 de abril de 2018



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



www.saude.gov.br/svs

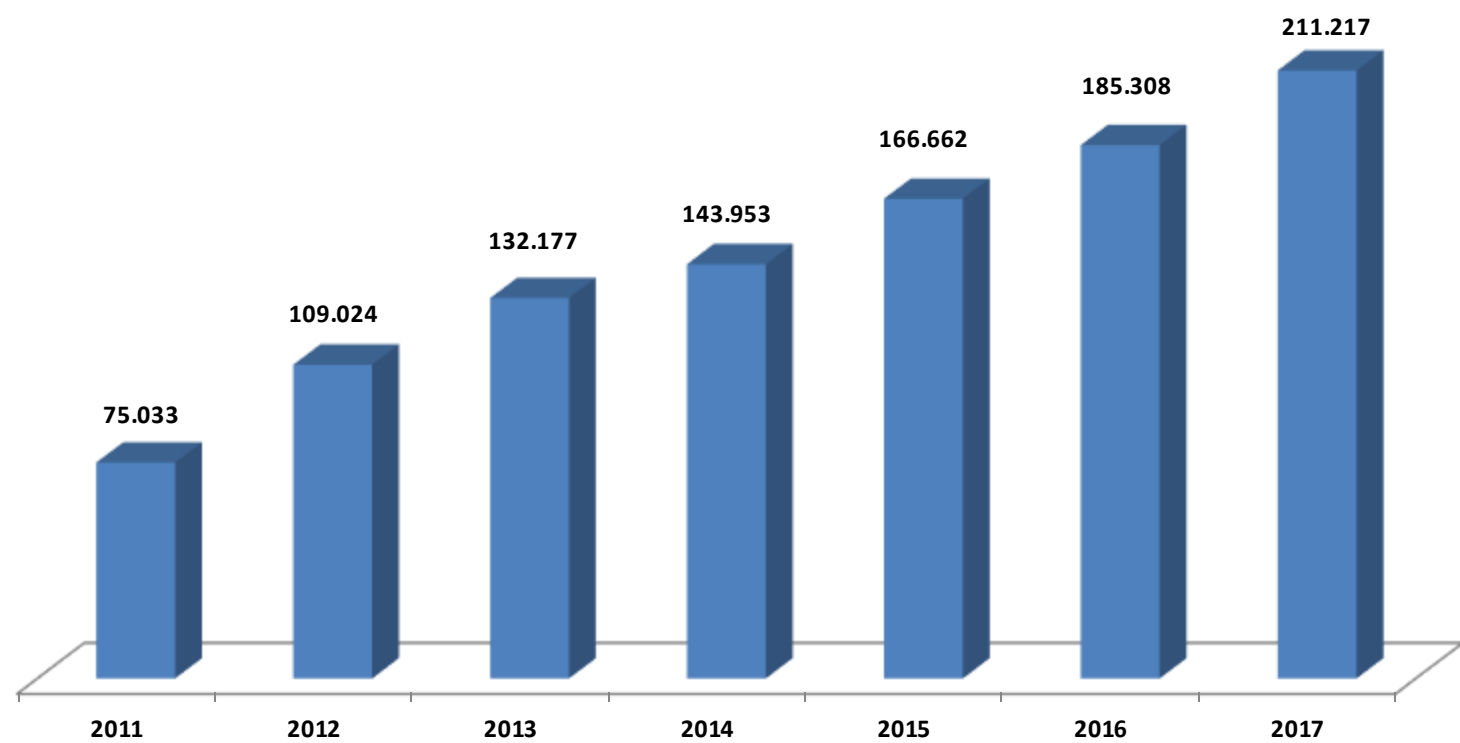
O número de homicídios (feminicídios) em **mulheres negras** ocorridos no Brasil captados pelo SIM **aumentou** de **1.713** em 2000 para **2.944** em 2015.

O número de homicídios (feminicídios) em **mulheres brancas** ocorridos no Brasil captados pelo SIM **reduziu** de **1.809** em 2000 para **1.509** em 2015.

Quanto ao risco de morte em mulheres negras, houve aumento de 4,1 homicídios/100 mil habitantes para 5,2/100 mil habitantes, em 2000 e 2015, respectivamente.

Quanto ao risco de morte em mulheres brancas, houve redução de 3,6 homicídios/100 mil habitantes para 3,1/100 mil habitantes, em 2000 e 2015, respectivamente.

Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada (total e sexo feminino). Brasil, 2011 - 2017*



Fonte: Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA/SINAN/SVS/MS
*Dados preliminares



**Por que
vigiar a
violência
contra a
mulher?**

**A violência
contra a mulher é
um fenômeno
histórico e
complexo,
articulado às
relações sociais
de gênero,
marcadamente
desiguais em
praticamente
todas as
sociedades.**

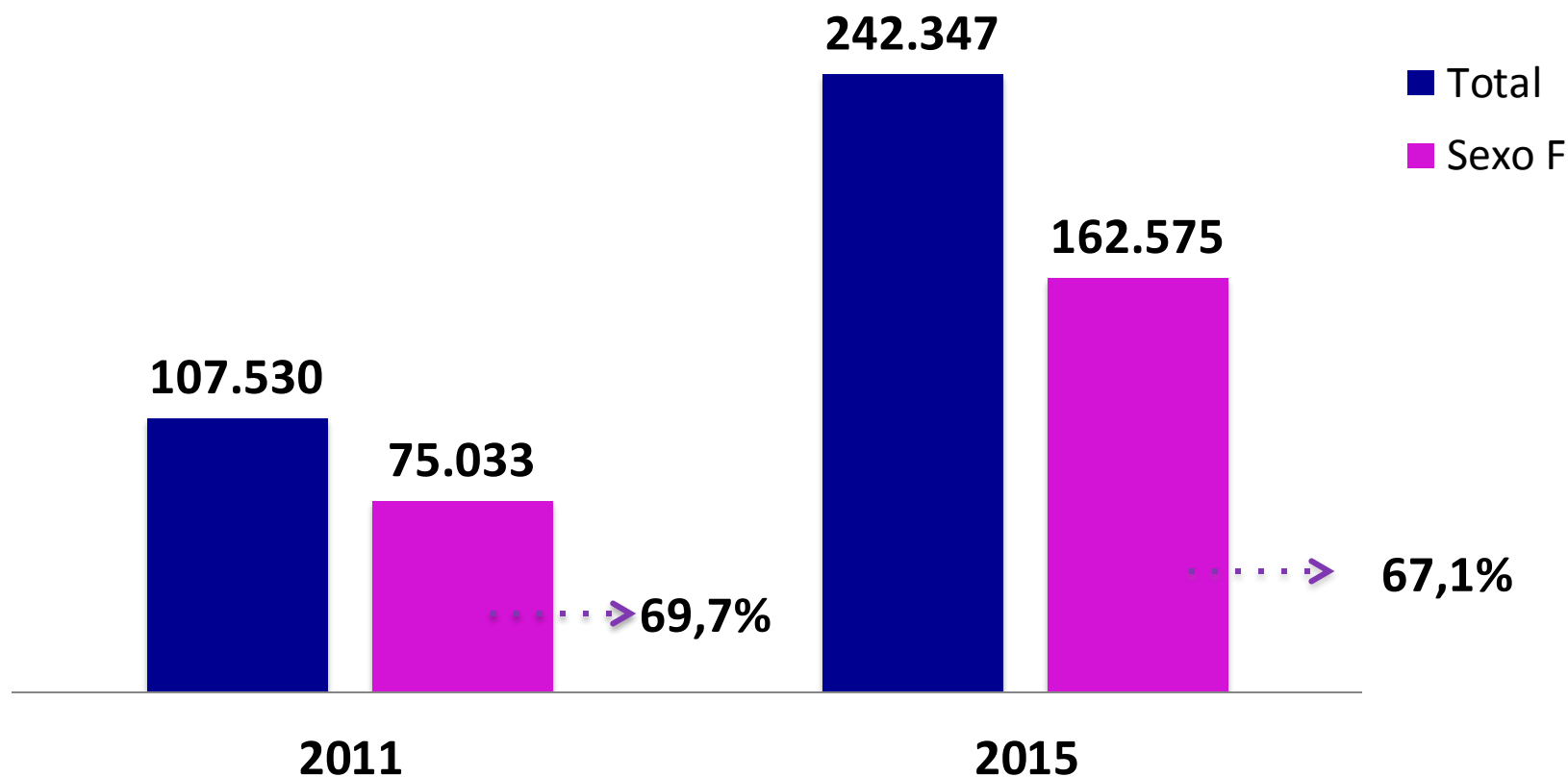
**No mundo,
35% das
mulheres são
vítimas de
violência física
e/ou sexual
(WHO, 2013)*.**

**Parceiros
íntimos são
autores da
maioria das
agressões**

**FEMINICÍDIO é
um conceito
criado para
estudo e melhor
compreensão da
relação “gênero
x homicídios em
mulheres”**

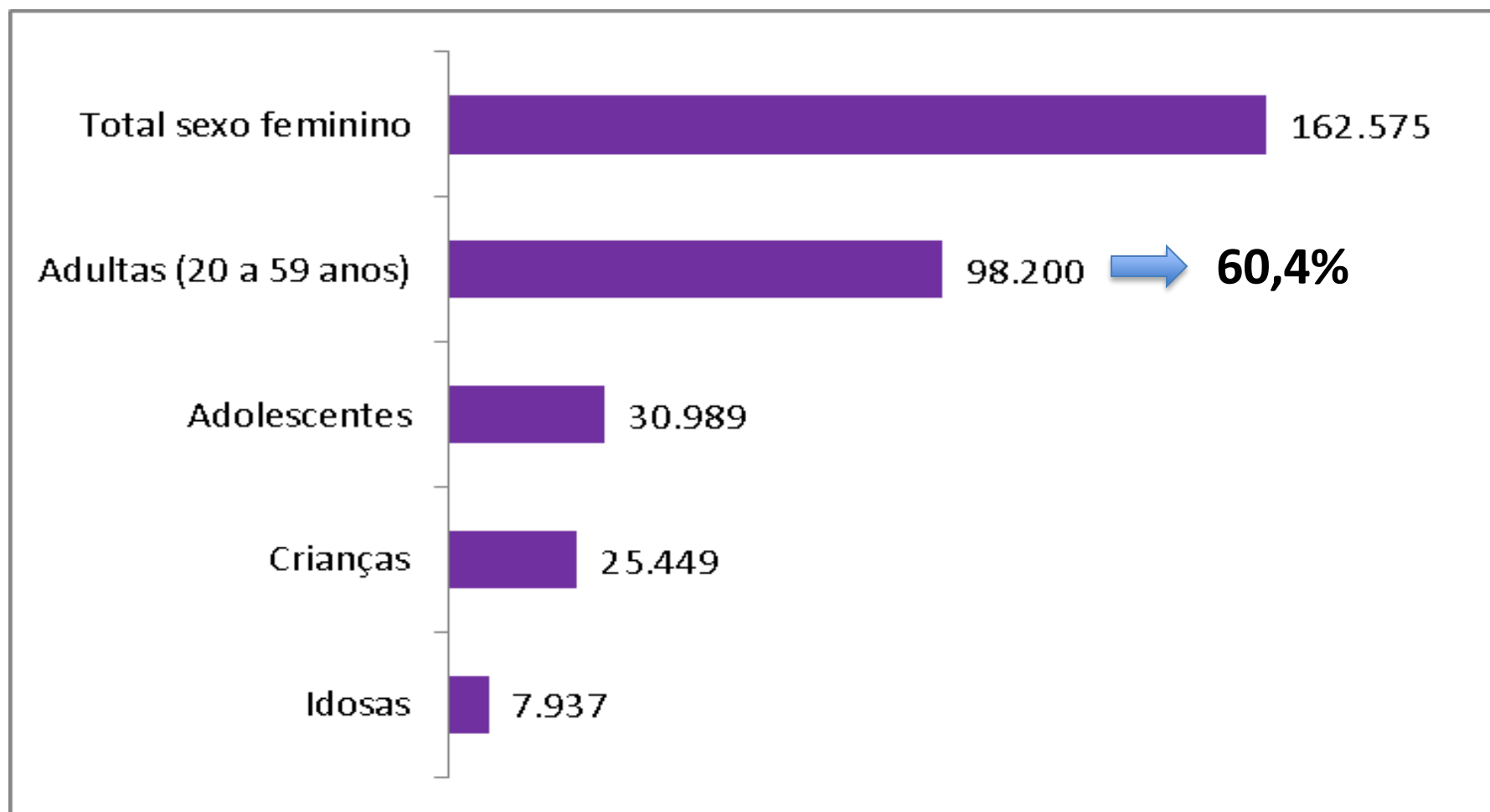
*World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization, 2013.

Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada (total e sexo feminino). Brasil, 2011 - 2015

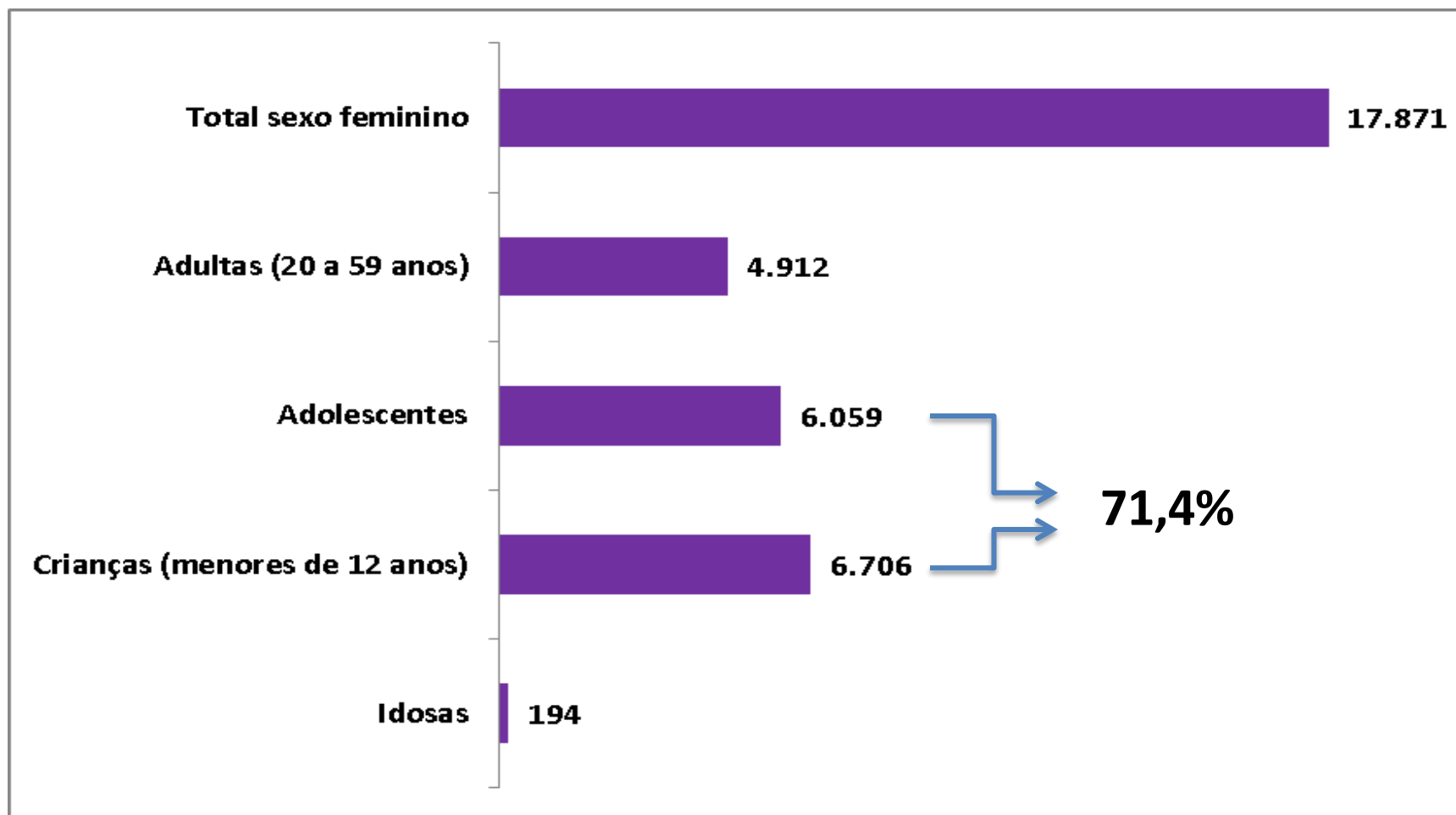


Fonte: Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA/SINAN/SVS/MS

Notificações de violência segundo grupos etários, sexo feminino. Brasil, 2015



Número de casos de estupro notificados segundo grupos etários, sexo feminino. Brasil, 2015

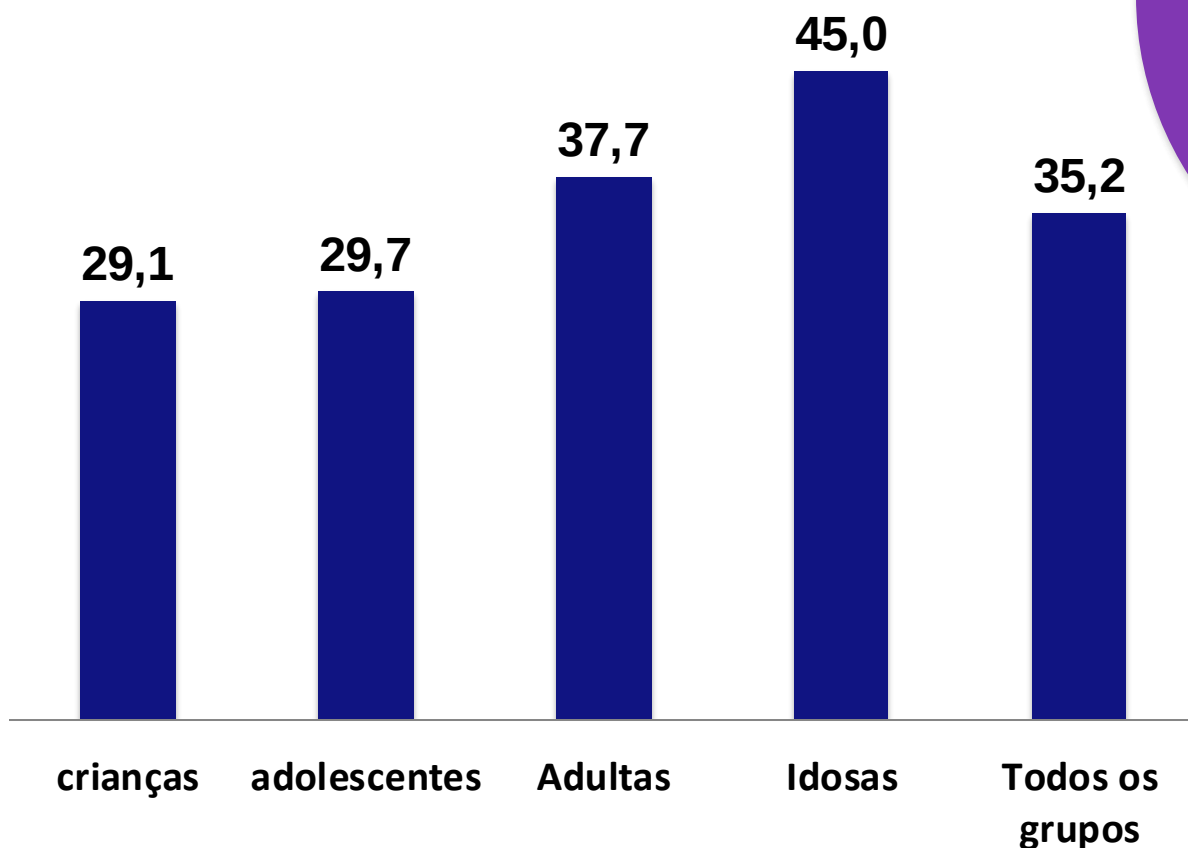


Causa danos à
saúde física e
psíquica,
incapacidades,
invalidez,
suicídio e
homicídio.

Estupro: maior
causa de stress
pós-traumático em
mulheres, com
impacto similar a
guerras, e
desastres naturais

**A violência
contra a
mulher**

Percentual de casos de **violência de repetição** no sexo feminino, com relação ao total de casos notificados em cada grupo etário. Brasil, 2015.



2011 a 2015
5.733 óbitos
19,9%
com histórico
de violência de
repetição (fonte: SIM e
VIVA Sinan)

63,0% da
violência
contra a mulher
(todas as
idades) **ocorreu**
na residência.

Fonte: Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA/SINAN/SVS/MS



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



A violência contra a mulher

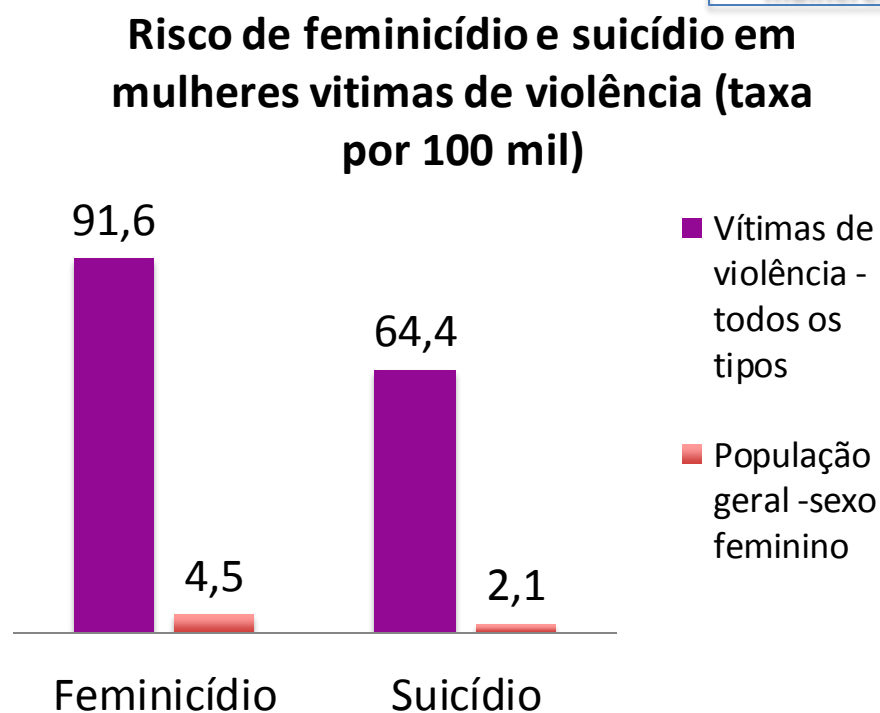
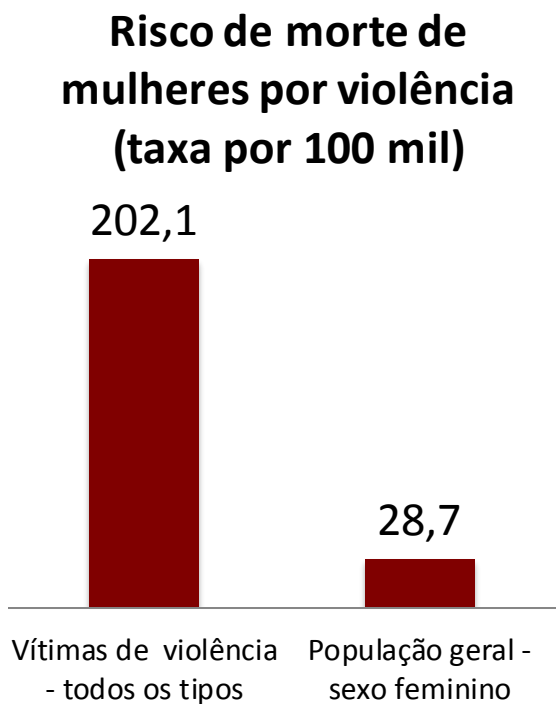
É um grave
problema de
saúde
pública.

É uma violação
dos direitos
humanos das
mulheres,
meninas e
adolescentes.

Instrumento de
dominação
masculina,
determinante das
desigualdades e
iniquidades de
gênero

Mulheres vítimas de violência (estudo linkagem) têm, pelo menos:

- 07 vezes mais risco de morte violenta
- 30 vezes mais risco de se matar (suicídio)
- 20 vezes mais risco de ser assassinada – feminicídio (homicídios contra as mulheres)



Fonte: SIM e Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA/SINAN/SVS/MS

Taxas médias de mortalidade por causas violentas na população geral do sexo feminino e nas pessoas do sexo feminino que foram notificadas por violência. Brasil, 2011 e 2015.

Taxas de mortalidade*	Causas violentas (Total**)	Feminicídio	Suicídio	Traumatismos Acidentais	Intenção Indeterminada
Na população geral do sexo feminino	28,7	4,5	2,1	8,3	2,2
Em vítimas notificadas por violência (todos os tipos)	202,1	91,6	64,4	19,7	14,9
Em vítimas notificadas por violência física	233,8	130,6	61,3	15,5	15,6
Em vítimas notificadas por estupro ^a	63,7	41,1	5,1	7,0	3,7
Em vítimas notificadas por violência autoprovocada	368,9	10,9	293,6	25,1	30,7

Fonte: SIM e Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA/SINAN/SVS/MS.

(*) As taxas foram calculadas por 100.000 mulheres

(**) Inclui: pedestre traumatizado em um acidente de transporte, Outras causas externas de lesões acidentais (traumatismos acidentais), Lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídio), Agressões (feminicídio), Eventos cuja intenção é indeterminada, Complicações de assistência médica e cirúrgica, Sequelas de causas externas e Outras septicemias

^a Excluiu-se outros tipos de violência sexual, como exploração sexual e assédio sexual.



Vigiar para quê?

- Vigiar para agir
- Cuidar e proteger
- Promover saúde
- Cumprir a LEI
- Respeitar os acordos internacionais assinados pelo Estado Brasileiro

Rotas da violência de gênero

Quando viver torna-se insuportável

Maio de 2012

Tânia, uma adolescente, tenta suicídio e é levada a um Centro de Saúde. A família é orientada a levá-la para tratamento no CAPS I. Não há registros de atendimento nos CAPS.



Junho de 2013

Tânia, trazida por desconhecidos, é atendida em uma UPA. Suspeita-se de violência sexual. É feito o protocolo de atendimento.



Foi feita a busca ativa?
Foi feito algum trabalho junto à família para esclarecer a tentativa de suicídio?
Foi investigada a situação de violência crônica à qual Tânia estava exposta?
Entrou na Rede de Atenção e Proteção?

Abril de 2015

Tânia é encontrada morta, enforcada com uma mangueira, no terraço de casa.



Os serviços de saúde são a principal porta de entrada para mulheres que procuram ajuda quando em situação de violência aguda ou crônica.

Que resposta estamos dando a estas mulheres?

EIXOS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS MULHERES (PNAISM)



Ações

DECRETO Nº 7.958, 13 DE MARÇO DE 2013

diretrizes para o atendimento pelos profissionais da Segurança Pública e profissionais do SUS

Atendimento Multiprofissional para atenção integral a pessoas em situação de violência sexual - Portaria nº 2.415, de 7 de novembro de 2014

Coleta de vestígios de Violência Sexual - Portaria nº 1.662, de 2 de outubro de 2015

LEI nº 12.845 DE 01/08/2013

Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual



Atenção integral à vítima de estupro

ENTENDA A LEI

Por que ela é necessária?

O estupro é uma das formas mais graves de violência. É considerado tortura e vitima milhares de pessoas.

Estupros notificados cresceram no Brasil 157% de 2009 a 2012

Entre janeiro e junho de 2012, 5.312 pessoas sofreram algum tipo de violência sexual no Brasil



O que garante?

Atendimento humanizado, acolhimento e apoio psicológico à vítima de estupro (crianças, adolescentes, mulheres, homens e pessoas com deficiência mental)

Medidas entram em vigor em 90 dias

- 1 - Diagnóstico e tratamento de lesões
- 2 - Realização de exames para detectar DSTs e gravidez
- 3 - Aplicação de medicamentos para evitar DSTs (Hepatites e HIV) e gravidez (pílula do dia seguinte)

A OMS preconiza o uso da anticoncepção de emergência. A oferta da pílula quase dobrou nos últimos quatro anos e com essa ação foi possível reduzir em 50% o número de abortos legais em cinco anos. Em 2008, foram realizados 3.285 abortos. Em 2012, 1.626.

O que é aborto legal?

Legislação estabelece que é realizado em casos de estupro e risco de morte da mãe. STF autorizou, em 2012, para casos de gravidez de fetos anencéfalos (sem cérebro)

Quando a pílula do dia seguinte deve ser usada?

Apenas em situações de emergência, como forma de evitar uma gravidez indesejada, e deve ser ingerida até, no máximo, 72 horas após a relação sexual desprotegida



13.901 registros de Atendimento Multiprofissional para
Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência
Sexual (aumento de 180% em relação a 2016)

06 serviços habilitados para coleta
de vestígios de violência sexual

785 serviços de atenção às pessoas em
situação de violência sexual cadastrados no
SCNES

240 serviços de referência em violência
sexual

85 serviços de referência para atenção à
interrupção da gravidez nos casos previstos
em lei

Curso 'Para Elas: Atenção
Integral à Saúde da Mulher em
Situação de Violência'
(UFMG/UNASUS): **7.234**
inscritos e 921 concluintes

CONVOCADA

2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE DAS MULHERES

AGOSTO DE 2017 - BRASÍLIA - DF

- Tema central: “Saúde das mulheres: Desafios para a integralidade com equidade”
- Objetivo: propor diretrizes para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres.

O eixo principal: **Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres**, contemplando as políticas de equidade:

- **População Negra** - racismo, desigualdades étnico-raciais e racismo institucional
- **População LGBT** - discriminação por orientação sexual e identidade de gênero/preconceito e estigma social
- **População em situação de Rua** - reconhecimento dessas pessoas como cidadãos de direitos)
- **População do Campo, da Floresta e das Águas** - redução de riscos decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas

Ações – Atenção às vítimas de Violência sexual

Projeto Atenção Humanizada Ao Abortamento: Projeto em parceria com a AADS (Ações Afirmativas em Direitos e Saúde) nas regiões Norte e Nordeste

•**Projeto Superando Barreiras:** 46 serviços de saúde

Curso EaD **“Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiros íntimos”**: realizado por mais de 3000 profissionais de saúde

•Financiamento e Realização de 6 edições do Curso **“Registro de Informações e Coleta de Vestígios,** em parceria entre MS, MJ e SPM

Projeto Hospitais Universitários: Projeto em parceria com a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) para a implementação de 30 novos serviços

•**Oficinas Mídia E Comunicação:** Parceria com Instituto Patrícia Galvão

•**Projeto Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós -** 5 seminários macrorregionais com a participação aproximada de 360 pessoas e 7 oficinas com a participação aproximada de 250 profissionais- Curso EaD

•**Curso de Extensão:** Atenção à Mulher em Situação de Violência

A violência contra mulheres e os desafios do SUS

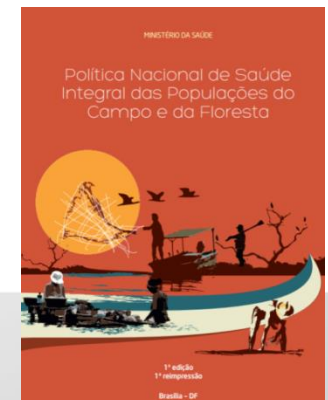
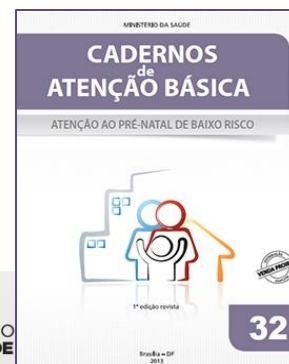
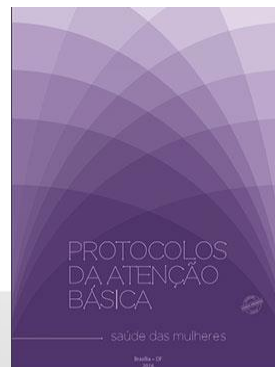
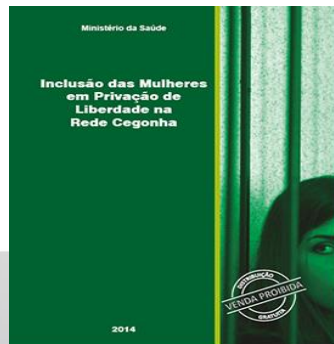
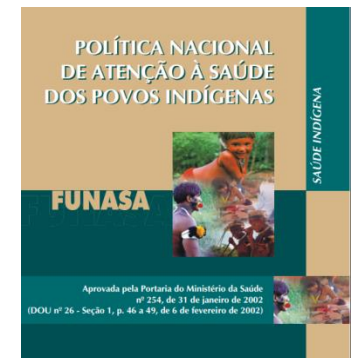
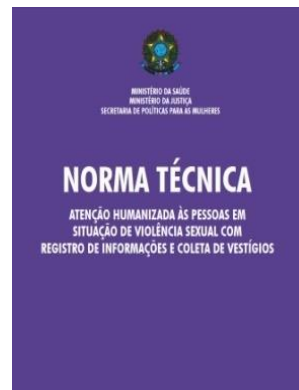
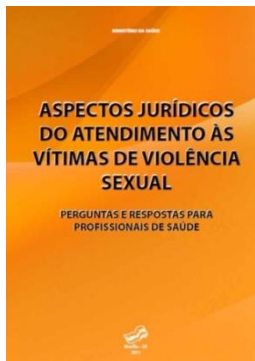
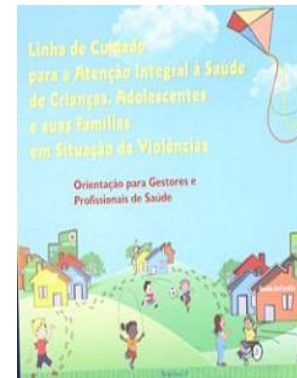
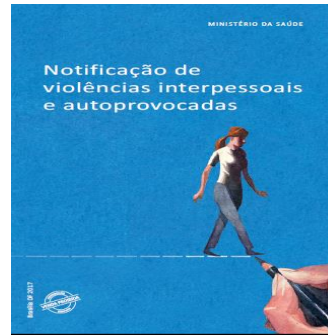
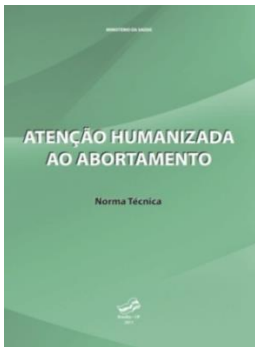
O serviço de saúde pode ser o primeiro lugar que as mulheres em situação de violência procura.

O setor de saúde, por ser um dos espaços privilegiados para identificação e cuidado das pessoas em situação de violências, tem papel fundamental na **definição e articulação dos serviços** e organizações que, direta ou indiretamente, atendem situações de violências.

- Identificar a situação de violência
- Prestar atenção qualificada e humanizada
- Encaminhar aos outros pontos da rede



ALGUMAS PUBLICAÇÕES



Desafios

- O grande número de mulheres mortas por causas violentas e violência de repetição -> Dificuldade para interromper o ciclo da violência.
- Fortalecer as ações intersetoriais de enfrentamento das violências;
- Expandir a notificação de violências para 100% dos serviços do SUS (hoje a notificação acontece em 62% dos municípios).
- Fortalecer e Estabelecer a rede de atenção às mulheres vítimas de violências.
- Garantir atendimento humanizado e qualificado a essas mulheres.
- Garantir a implementação da Lei Maria da Penha e demais normas jurídicas nas dimensões da prevenção de violências, assistência, enfrentamento e garantia de direitos.





- **Para Nelson Mandela** “O século XX será lembrado como um século marcado pela violência”, deixando um legado de tecnologias de destruição em massa “a serviço de ideologias do ódio”, que elevaram a destruição a níveis sem precedentes.
- Mandela também destaca que “Menos visível é o legado do dia-a-dia, o sofrimento individual. É a dor de crianças que são abusadas por pessoas que deveriam protegê-las, as mulheres feridas ou humilhadas por parceiros violentos, idosos e pessoas maltratadas por seus cuidadores, jovens que são maltratados por outros jovens e pessoas de todas as idades que auto infligem violência. Este sofrimento - e há muitos mais exemplos que eu poderia dar - é um legado que se reproduz, assim como as novas gerações aprendem com a violência de gerações passadas, como vítimas aprendem com seus algozes, e como as condições sociais e econômicas que geram a violência continuam a reproduzir-se. Nenhum país, nenhuma cidade, nenhuma comunidade está imune. Mas, também, não estamos impotentes contra ele.”

Obrigada!

cheila.lima@saude.gov.br

mercia.carvalho@saude.gov.br

www.saude.gov.br/svs

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

notifica@saude.gov.br

(61) 3315.9101



MINISTÉRIO
DA SAÚDE

