



A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO INTERSECCIONAL NO CENTRO DE ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NA SAÚDE

FERNANDES, Laís Vargas¹

PINHEIRO, Lucí Faria²

RESUMO: A violência é um fenômeno complexo e que está presente no cotidiano da humanidade, vem sendo abordada como questão de saúde pública e alvo de algumas políticas sociais, como a saúde e a assistência social, têm ainda se tornado objeto de estudo de inúmeras categorias profissionais, inclusive, dos assistentes sociais, pois trata-se também de uma das expressões mais degradantes da questão social, desta forma, o presente artigo visa discutir a conceituação de violência, trazer reflexões sobre a importância do seu estudo, apontar como estão sendo abordadas algumas destas questões a partir da perspectiva de gênero nas políticas sociais, bem como, a importância do feminismo na busca pela superação das desigualdades de gênero, além de realizar uma reflexão inicial sobre a necessidade de uma abordagem interseccional em um serviço de saúde que atende vítimas de violência doméstica, na Baixada Fluminense, no Estado do Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVE: violência de gênero; violência contra a mulher; saúde.

INTRODUÇÃO

O presente artigo visa discutir a conceituação de violência, trazer reflexões sobre a importância do seu estudo, apontar como estão sendo abordadas algumas destas questões a partir da perspectiva de gênero e realizar uma reflexão inicial sobre a necessidade de uma abordagem interseccional em um serviço de saúde que atende vítimas de violência, na Baixada Fluminense.

A violência é um fenômeno que vem ganhando repercussão internacional sendo considerada de conceituação polissêmica e complexa foi assumida também como uma questão de saúde pública interferindo na qualidade de vida das pessoas e da coletividade e ocasionando impacto nos serviços de atenção à saúde. (MINAYO, 2010).

Desde as décadas de 60 e 70, houve um grande esforço acadêmico e político para compreender a saúde como uma questão ampliada e os rebatimentos da violência neste âmbito. (MINAYO, 2010).

¹Assistente Social graduada pela UFRJ. Especialista em Saúde e Saúde da Mulher pela UFRJ. Mestranda do Programa de Política Social da UFF. Assistente Social da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos de Duque de Caxias/RJ. E-mail: vargaslais@yahoo.com.br.

²Assistente Social. Docente do Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social da UFF/RJ. Coordenadora do grupo de Pesquisa Laboratório de Serviço Social, Movimentos Sociais e Novos Projetos Societários na América Latina - Lassal. Doutora em Antropologia e Sociologia Política - Universidade de Paris. E-mail: lucifariapinheiro@gmail.com.



Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência é conceituada como “o uso da força contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. (OMS, 2002, p.27).

Para a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, o Ministério da Saúde assume a violência como: “o evento representado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações, que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais a si próprio ou a outros”. (BRASIL, 2005. p.7).

Para fomentar esta discussão, torna-se necessário situar algumas considerações sobre a tipificação das violências e suas formas mais atuais como sinalizaremos adiante.

CONSIDERAÇÕES SOBRE A VIOLÊNCIA E SUAS FORMAS CONCEITUAIS

O tema da violência faz parte de uma pauta na agenda dos assuntos relacionados à saúde no país. É a partir da década de 1980, em toda a América Latina, que a temática da violência é incorporada com mais vigor no setor saúde. Segundo Minayo (2005), a OMS, em sua 49ª. Assembleia reafirmou a questão da violência como uma das suas prioridades de atuação e colocou essa temática como uma das 5 questões principais a serem objeto de atuação das políticas públicas para a América Latina nos 10 primeiros anos do século 21.

A OMS (2002) trabalha com a tipologia das violências, e em seu Relatório Mundial as conceitua como: a) violência autoinfligida: praticada contra si próprio; b) violência interpessoal: violências nas relações; c) coletiva: as violências que ocorrem no âmbito da sociedade.

As violências autoinfligidas são as caracterizadas por comportamentos suicidas e autoabuso, são comumente relacionadas às tentativas de suicídio, ideação suicida, automutilações e agressões a si próprio. (OMS, 2002).

As violências interpessoais são divididas em: comunitárias e intrafamiliar. A violência comunitária ocorre no território, local em que a pessoa vive, são as perpetradas por agentes não familiares, podendo ser conhecidos ou desconhecidos e geralmente ocorrem no ambiente social geral. (OMS, 2002).

A violência intrafamiliar se entende por aquela violência que ocorre no ambiente familiar, entre os membros da família, entre os parceiros íntimos e no ambiente doméstico, mas não restrito somente a este local. Inclui as violências destinadas de forma mais comum contra os idosos, contra a mulher e contra as crianças e adolescentes e acabam por expressar várias outras formas de violências. (OMS, 2002).

Sobre a violência coletiva, a OMS a classifica como:

Atos que causam danos, lesões e mortes, e que acontecem nos âmbitos macrossociais, políticos e econômicos, caracterizando a dominação de



grupos e do Estado. Nessa categoria, no âmbito social, incluem-se os crimes cometidos por grupos organizados, atos terroristas e de multidões. No campo político, são consideradas as guerras e os processos de aniquilamento de determinados povos e nações por outros. (MINAYO, 2005, p.58).

A violência estrutural também é apontada neste relatório da OMS e é definida como as que se referem aos processos sociais, econômicos e políticos que criam e recriam a miséria, a fome, e as desigualdades se perpetuando em processos históricos e se naturalizando na cultura e em formas de dominação. (OMS, 2002).

Segundo, Cavalli (2011, p.6) a violência estrutural “consiste na imposição de regras, valores e normas, de forma que estas pareçam naturais e necessárias ao desenvolvimento capitalista”, deste modo, a autora afirma que esta é a maior de todas as violências e que precede as demais formas de violência.

Para Avanci, Pinto e Assis (2017), as violências comunitárias e intrafamiliar tem grande impacto na população mundial e atingem as pessoas de formas desiguais em relação a algumas variáveis, como: raça, sexo, idade e condição socioeconômica. Estes salientam que idosos, mulheres e crianças/adolescentes são os mais vulneráveis e os grupos populacionais mais atingidos pela violência doméstica, ao passo que homens-negros estão mais suscetíveis a violência comunitária/urbana.

Sendo assim é necessário refletir sobre a violência, sua dimensão e impactos na vida de determinados sujeitos articulando algumas categorias de diferenciação como raça, gênero e classe. Vejamos a seguir, alguns estudos que apontam quais indivíduos estão mais sujeitos a violências e quais tipos são mais recorrentes no levantamento recentemente realizado no Estado do Rio de Janeiro.

OS NÚMEROS DA VIOLÊNCIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: A QUEM ELA SE DESTINA?

A violência, pelos seus altos números de vítimas e pela magnitude de sequelas que ocasiona, tanto emocionais quanto orgânicas, adquiriu com o passar dos anos um caráter endêmico e foi convertido em problema de saúde pública em muitos países, além de ser considerado como questão de segurança pública.

Um estudo publicado pelo Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro (ISP) chamado Dossiê Mulher, na sua 15ª edição, analisa os dados de violência contra a mulher no Estado do Rio de Janeiro, no ano de 2021 (Ano base: 2020). Este Dossiê procurou analisar os delitos mais cometidos no Estado e constatou que em quase todos os crimes, mais da metade das mulheres eram vítimas.



Segundo o Dossiê Mulher (2021), nos crimes de estupro contra mulheres em 2020, 66% ocorreram dentro de casa, cerca de 86% dos agressores eram pessoas do convívio da vítima (companheiros, ex-companheiros, pais, padrastos, namorados, parentes e conhecidos) e 72% das vítimas tinham até 17 anos de idade. Essas informações confirmam o fato de que as mulheres estão mais vulneráveis à violência sexual no âmbito privado do que nos espaços públicos.

Quando analisamos o feminicídio, observamos que em 78% os autores dessas mortes foram os companheiros e ex-companheiros. Em 74% dos casos, o local da ocorrência foi uma residência e 59% dos autores já possuíam um registro prévio de algum crime, inclusive de violência contra a mulher.

Em relação à violência e aos números atingidos, o Dossiê Mulher de 2021 relatou um alerta em relação ao momento de pandemia de Covid-19, pois segundo o levantamento, houve uma redução dos números denunciados entre 2019 e 2020, no entanto esta comparação pode não significar realmente uma redução da violência contra a mulher e sim estar atrelado ao fato de subnotificações, em que as mulheres tiveram mais dificuldades em registrar as denúncias devido ao isolamento social.

Desta forma, fica evidente que a violência contra a mulher atinge todas as classes sociais, etnias e faixas etárias e se manifesta de múltiplas formas, além de ser um dos fatores estruturantes da desigualdade de gênero, deixando de ser vista como um problema de âmbito privado ou individual para ser encarada como um problema de saúde pública.

O levantamento realizado pelo Dossiê acima citado demonstra claramente que há um recorte de gênero em relação a violência. Vejamos adiante algumas considerações acerca da construção do papel da mulher na sociedade.

A CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DO PAPEL DA MULHER, VIOLÊNCIA DE GÊNERO E AS LUTAS FEMINISTAS: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A violência contra as mulheres é embasada em construções hierárquicas de poder, nas quais as mulheres aparecem historicamente, em posições de inferioridade em relação aos homens e subjugadas no âmbito familiar, como em toda a sociedade. Desta forma, neste artigo buscamos trazer apontamentos que nos auxiliem a refletir sobre a forma sócio-histórica que este tema vem se desenvolvendo. Para discutir o fenômeno da violência contra as mulheres resgatamos as determinações sócio-históricas do atual quadro de violações de direitos, o qual tem as questões de gênero como básicas.

Para Medeiros (2018), há um consenso de que o gênero é a construção social do feminino e do masculino, consolidando-se assim uma polarização binária entre homem versus mulher, entre o universo masculino e o feminino, categorizando desta forma uma perspectiva de análise baseada em suas diferenças.



Segundo Medeiros apud Sorj (2018), gênero

se caracteriza como um produto social, aprendido, representado, institucionalizado e transmitido ao longo das gerações (...) envolve a noção de que o poder é distribuído de maneira desigual entre os sexos, cabendo às mulheres uma posição subalterna na organização da vida social (MEDEIROS APUD SORJ, 2018, p.14).

Sobre esta organização da vida social, percebe-se ao longo da história a promoção das desigualdades de gênero, colocando a mulher como mero coadjuvante e subserviente. Rago (1985, p. 62) demonstra que há uma colonização da mulher e a construção de um padrão ideal de feminilidade: “esposa-dona-de-casa-mãe-de-família”.

Para o autor, a mulher foi sempre ao longo da história, alvo de ações que servem a outros ou aos interesses de outros, acompanhando as novas exigências industriais e comerciais. E exemplifica, entre as novas normativas impostas às mulheres do século XIX, que seu papel estava intimamente relacionado aos cuidados:

à mulher cabia, agora, atentar para os mínimos detalhes da vida cotidiana de cada um dos membros da família, vigiar seus horários, estar a par de todos os pequenos fatos do dia-a-dia, prevenir emergência de qualquer sinal de doença ou do desvio (RAGO, 1985, p.62).

Para Rago (1985) as diversas formas e diferentes caminhos seguidos pela sociedade, percorriam e forjavam representações simbólicas sobre as mulheres, bem como os seus papéis, de acordo com o que desejavam: as atividades domésticas, o cuidado com os filhos, o fortalecimento dos homens através de casamentos bem sucedidos e acompanhados sempre da desvalorização intelectual, profissional e política das mulheres. Além disso, a repressão e opressão eram destinadas sempre ao público feminino.

Lorde (2019) também explicita essa questão ao afirmar que uma sociedade de estrutura patriarcal atribui à mulher somente o poder da maternidade, que reduz seu papel social a uma questão biológica, ou seja, voltada para a reprodução de filhos.

Desta forma, a condição das mulheres sempre esteve subalternizada aos interesses dos homens e ao seu poder, e dessa mesma forma é que foram se produzindo e reproduzindo as relações sociais, naturalizando os papéis de homens e mulheres, logo, legitimando processos de subordinação.

Para Medeiros (2018), de igual forma vai se

consolidando, para a mulher, a jornada extensiva de trabalho, a maior superposição de tempos e espaços nas dimensões pública e privada da vida, as menores possibilidades de investimento em qualificação, as maiores cobranças quanto à sua responsabilidade na reprodução familiar. (MEDEIROS, 2018, p.14 e 15).



Medeiros (2018) reflete que dentre as várias expressões da desigualdade de gênero que encontramos enraizadas na sociedade, a violência contra a mulher é a que se desenvolve de forma mais cruel e dramática.

De acordo com Farah (2004) adotar o conceito de gênero para análise das relações entre homens e mulheres implica chamar a atenção para as construções sociais e históricas de feminino e masculino, que sempre se desenvolveram ao longo dos anos de forma assimétrica. Para a autora, desde as décadas de 70, o conceito foi adotado pelo movimento feminista e tem sido interpretado de formas distintas. Uma das correntes versa que essas diferenças são culturais e pautadas em relações de opressão.

Medeiros (2018) afirma que a violência de gênero é produto então das desigualdades de gênero engendradas na sociedade e que se passa num contexto de disputa de poder em que se faz necessário o uso da força para manter a dominação patriarcal e disciplinadora.

Sobre esta questão, Pougy (2007) refere que a violência de gênero “é um fenômeno social possível em um quadro de densas relações de poder estruturadas e estruturadoras de condições objetivas e subjetivas de dominação-exploração”. A violência embora atinja o ser corpóreo, ou seja, o corpo da mulher através da agressão física, considera-se que simbolicamente ela visa atingir a consciência, a subjetividade, demonstrando lugares hegemonicamente aceitos, em que por meio dos episódios de violência, “os sujeitos buscam repor um gênero ao seu devido lugar social”. (POUGY, 2007, p.73).

Com o intuito de mudar a condição das mulheres na sociedade e buscando transformar as relações entre homens e mulheres, para Oliveira (2014) o feminismo foi fundamental para as conquistas emancipatórias, como a construção de uma sociedade mais democrática e a libertação de alguns grupos sociais de opressões.

O movimento questionou as raízes sócio-históricas da divisão sexista e as desigualdades de gênero e, inegavelmente, desde o século XVIII as mulheres e os grupos populares levantaram bandeiras através dele, questionando situações que redundaram na conquista de direitos pelas mulheres. Deste modo, é memorável o protagonismo deste grupo social em determinadas frentes, como por exemplo:

o protagonismo que tiveram nas lutas pela anistia, por creche (uma necessidade precípua das mulheres de classes populares), na luta pela descriminalização do aborto que penaliza, inegavelmente, as mulheres de baixa renda, que o fazem em condições de precariedade e determinam em grande parte os índices de mortalidade materna existentes no país; entre outras ações (CARNEIRO, p.118, 2003).

Segundo Carneiro (2003), o movimento de mulheres no Brasil é um dos mais respeitados pelo mundo, no período de luta por democracia, suas lutas e conquistas culminaram em encaminhamentos para a Constituição de 1988, com aprovação de 80% das



propostas. Menciona-se o fato da destituição do pátrio poder, como um marco significativo para este movimento.

O movimento contribuiu também para inovações no campo das políticas públicas, no contexto de democratização e a criação de órgãos voltados para o combate à discriminação das mulheres e a promoção das igualdades de gênero, através dos Conselhos da Condição Feminina. Dentre outras ações, é preciso considerar as lutas contra a violência, tanto doméstica como sexual, que trouxe um novo paradigma para as ações públicas.

Neste sentido, a administração pública instituiu as Delegacias Especializadas no Atendimento as Mulheres, os Abrigos para as mulheres em situação de violência, e outras necessidades voltadas às políticas de enfrentamento à violência, absorvidas em diversas políticas, como as de assistência social e de saúde. (Carneiro, 2003).

No tópico seguinte pontuaremos um serviço de acolhimento e enfrentamento a violência contra a mulher, na baixada fluminense do Rio de Janeiro, que trata diariamente desses tipos de violências, através de políticas públicas, em especial dentro da política de saúde.

O CAAC LILÁS + E A NECESSIDADE DE UM ESTUDO INTERSECCIONAL

Propomos refletir sobre um estudo voltado para o centro de acolhimento às vítimas de violência na área da saúde, em um hospital da Baixada Fluminense. Para tanto, buscamos mostrar a importância da análise interseccional estar presente neste estudo.

O Centro de Acolhimento ao Adolescente, a Criança e a Mulher Vítima de Violência (CAAC Lilás+) é o primeiro Centro de Acolhimento que oferece um suporte integrado às vítimas de violência doméstica e familiar do Estado do Rio de Janeiro. É um projeto conjunto do governo do Estado, Ministério Público do Rio de Janeiro e Polícia Civil, com a oferta de atendimento de saúde, a realização de profilaxia para Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), o registro de ocorrência policial e a realização de exame pericial do Instituto Médico Legal (IML), além do acolhimento às famílias. O Centro de Acolhimento funciona no Hospital Municipal Adão Pereira Nunes (HMAPN), em Duque de Caxias, Rio de Janeiro.

Este Centro de Acolhimento foi uma resposta ao grande número de situações de violências cometidas às crianças e adolescentes, como também, às mulheres da Baixada Fluminense. De acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, em 2017, foram notificados 9.251 casos de violência contra crianças e adolescentes na Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro. (MPRJ, 2019). E os números de violência contra as mulheres, de acordo com o ISP (2019) chegou no ano de 2019 a 59,3% de mulheres vítimas de violência doméstica e familiar.

No levantamento de 2021 com base no ano de 2020, o ISP constatou que a cada 5 minutos uma mulher foi vítima de alguma violência no Estado do RJ. Em relação a violência



contra as crianças e adolescentes, o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos relatou que no ano de 2020, o Rio de Janeiro registrou cerca de 11 mil denúncias através do Disque 100.

No CAAC Lilás +, os atendimentos são realizados por uma equipe multiprofissional composta por médicos, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros, além da parceria integrada com os policiais e peritos, que são os responsáveis pela oitiva de usuários encaminhados das delegacias e da realização do registro de ocorrência policial. Este Centro foi implementado em 2019 e funciona 24 horas por dia, com profissionais a disposição de demandas, que são encaminhadas pelas delegacias da Baixada Fluminense, como também, demandas espontâneas.

Todo o atendimento é realizado em uma sala específica da unidade, chamada Sala Multiprofissional, um ambiente reservado e diferenciado para os atendimentos. O acolhimento é feito em conjunto com os profissionais do serviço social, psicologia e enfermagem. Além dos segmentos já citados como população alvo para o acolhimento neste Centro, também comumente são atendidas vítimas de suicídio e a população LGBTQIA+.

Diante do cenário exposto e considerando que discutir a violência de gênero implica em analisar os contextos de vida e as articulações entre as diferentes categorias de diferenciação, como classe, raça e gênero. Faz-se necessário compreender que alguns eixos de análise vão se desdobrar ou incidir mais desproporcionalmente sobre alguns segmentos como, por exemplo, as mulheres, mulheres pobres e mulheres negras.

Sendo assim a interseccionalidade deve estar presente no estudo, pois como refere Crenshaw (2002) ela é um conceito que busca elucidar as “consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação” (CRENSHAW, 2002, p.7), tratando assim da forma como o patriarcalismo, opressão de classe, racismo, sexismo entre outros sistemas de discriminação, que criam desigualdades básicas, tem estruturado a posição relativa a mulher, etnia, raça, classe, e outras, confluindo no desempoderamento de grupos marginalizados.

Para Crenshaw (2002), a questão interseccional vai além de simplesmente não abordar um único tipo de discriminação completamente, mas no fato de que ocorrem uma gama de violações de direitos humanos que ficam obscurecidas quando não se leva em conta as vulnerabilidades interseccionais.

Segundo Collins (2015), é preciso que tenhamos novas categorias de análise que incluam gênero, classe e raça como estruturas de opressão, de forma interligada. Isso significa possibilitar reflexões sobre os significados e as opressões, de acordo com diferentes visões, pois cada grupo tende a atribuir e identificar como fundamental, a sua



situação particular e a sua vontade, dando menos importância a realidade vivida pelos outros.

A superação dessa questão exige a atitude de, inicialmente superar a divisão nos discursos de análise por situações, a partir de oposições, que impõem a decisão de assumir a condição de mulher ou de homem, de negro ou de branco, etc. Esse sistema de análise acaba por excluir a possibilidade de que as pessoas sejam “ambas”, pois estão num sistema onde as duas possibilidades geram opressão. Nesse sentido, é preciso ultrapassar a barreira que implica o uso da categoria de análise, como gênero, raça e classe, tentando conectá-las. (Collins, 2015).

É nesta perspectiva que temos que refletir sobre o CAAC Lilás referido, direcionado a um grupo marginalizado historicamente na sociedade, como as mulheres, por isso necessitamos refletir sobre os demais eixos de análise, que atravessam este grupo. Um eixo norteador para este estudo seria desvelar sobre alguns questionamentos que incluem: o perfil das mulheres atendidas no referido CAAC; De qual raça e classe social são pertencentes as vítimas atendidas; De qual território elas são originárias e quais são as experiências de violência vividas?

Historicamente, os municípios que integram a Baixada Fluminense, do Estado do Rio de Janeiro, são relacionados ao convívio cotidiano com a violência, sejam por chacinas, violência policial ou política, além dos expressivos índices de violência doméstica, que frequentemente são televisionados. Para Conceição e Mora (2020), a questão territorial deve ser considerada quando pensamos em políticas públicas, identificando um estigma envolvendo “o morador da baixada fluminense”, muitas vezes pela persistência de um imaginário reproduzido de um lugar onde imperam precariedade, violência e concentração populacional, de trabalhadores mais pobres.

Endossando essa questão, o levantamento apontado pelo Dossiê Mulher (2019) demonstrou que a Baixada Fluminense lidera o ranking de violência quando comparado com outros territórios do Estado.

Salienta-se também a invisibilidade que estas pessoas sofrem por pertencerem a estes territórios, pela precariedade de serviços de saúde, assistência e educação, pela falta de instrumentalização dos seus direitos, que se desdobram cotidianamente em relações violentas. Há a necessidade de aprofundar essa realidade a partir de uma abordagem interseccional, buscando analisar de que forma essas categorias atravessam a vida desses sujeitos sociais e como estão conectadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A violência por ser um fenômeno complexo e latente na sociedade tem sido objeto de estudo de diversos segmentos acadêmicos e foco de algumas políticas públicas. E mesmo diante de um cenário que vem implementando ações de combate a esta problemática ao longo dos anos, como conquistas de leis e centros especializados para atendimento às vítimas, temos assistido um crescimento exponencial de novos casos de violência, sobretudo a violência de gênero contra a mulher.

Os estudos apontados e levantamentos citados neste artigo ajudam a demonstrar que no Brasil há um crescente número de mulheres que sofrem violência por serem mulheres, seja a violência intrafamiliar, seja a perpetrada pelo Estado. Há uma necessidade de discutir essa emblemática e implantar ações mais efetivas de combate a violência contra a mulher, de forma sistemática, buscando enfrentar suas causas e dinâmicas culturais que estão enraizadas na sociedade como um todo.

Apesar da violência ser considerada no Brasil e no Mundo uma questão de saúde pública, verificam-se poucos estudos direcionados à abordagem da violência contra as mulheres em serviços de saúde. Ainda que haja conhecimento de que o atendimento de saúde pode ser o primeiro passo para ruptura de ciclos de violência - no primeiro atendimento as suas fragilidades, na identificação de demandas por serviços médicos adequados às situações de violência doméstica intrafamiliar - ainda é um campo desconhecido e pouco explorado.

Diante da complexidade das diferentes formas de violência a que estes grupos sociais estão submetidos, ressalta-se a importância da capacitação sistemática dos profissionais envolvidos nos atendimentos e da estimulação de toda a sociedade a denunciarem tais fatos. Além disso, há necessidade de dar respostas mais efetivas às demandas sociais específicas, por parte dos órgãos públicos de proteção, de saúde e assistência social, uma vez que se trata de grave violação dos direitos fundamentais, inerentes à pessoa.

Pelo exposto neste artigo, este trabalho pretendeu contribuir com a reflexão inicial de um estudo voltado para as políticas de enfrentamento a essa questão na Baixada Fluminense, local com pouca visibilidade e altos números de violência cotidiana. Este trabalho também aponta para a necessidade de aprofundamento destas questões a partir de uma análise interseccional.

REFERÊNCIAS

AVANCI, Joviana Quintes. PINTO, Liana Wernesbach. ASSIS, Simone Gonçalves de. Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9):2825-2840, 2017. Acessado em: Dezembro 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VfmgSQBtBrfMwTh77mzxNqr/abstract/?lang=pt#>



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64 p. – (Série E. Legislação de Saúde)

CAVALLI, Michelle. Violência estrutural: enfrentamentos para o Serviço Social. In: ANAIS da V Jornada Internacional de políticas públicas (2011).

CARNEIRO, Sueli. “Mulheres em movimento” Estudos Avançados. 2003

CRENSHAW, Kimberlé. “Documento para encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero”, Revista Estudos Feministas, ano 10, Florianópolis, 2002

COLLINS, Patricia Hill. “Em direção a uma nova visão: raça, classe e gênero como categorias de análise e conexão”, Reflexões e práticas de transformação feminista (org. Renata Moreno), SOF (Coleção Cadernos Sempre viva), 2015.

CONCEIÇÃO, Carolina Silveira da. MORA, Claudia Mercedes. “Respeito é bom e eu gosto”: trajetórias de vida de mulheres negras assistidas por um Centro Especializado de Atendimento à Mulher em Situação de Violência na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública 2020; 36(7):e00180019.

FARAH, M.F.S. Gênero e políticas públicas. In: Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v.12, n.1 p.47-71. Jan/Abr 2004.

Instituto de Segurança Pública. Dossiê Mulher 2019. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.isp.rj.gov.br/Noticias.asp?ident=420> Acesso em: Novembro de 2020.

_____. Dossiê Mulher 2021 (Ano base: 2020). Disponível em: <http://www.isp.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=212> Acessado em: Abril de 2022.

LORDE, Audre. Irmã Outsider: ensaios e conferências. Belo Horizonte: Autêntica editora, 2019. Introdução e Páginas 49-55 e 137-172.

MEDEIROS, Luciene. Políticas Públicas de enfrentamento da violência contra a mulher. In: O social em debate. ed. - Rio de Janeiro : Letra Capital : PUC-Rio, Departamento de Serviço Social, 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. Violência e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. 132p. (Coleção Temas em Saúde).

_____, Maria Cecília de Souza (org). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010

_____, Maria Cecília de Sousa. Violência: um Velho-Novo Desafio para a Atenção à Saúde. Rev. bras. educ. med. vol.29 no.1 Brasília Jan./Apr. 2005

MPRJ participa da inauguração de Centro para Atendimento à Criança, ao Adolescente e à Mulher Vítima de Violência em Duque de Caxias. Site do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2019. Disponível em:



<http://www.mprj.mp.br/web/guest/home/-/detalhe-noticia/visualizar/76313>. Acessado em: Novembro em 2020.

OLIVEIRA, João Manuel de. A necropolítica e as sombras na teoria feminista, Revista ex aequo, n 29, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Violência - um problema mundial de saúde pública. Relatório Mundial de Saúde e Violência. Genebra, 2002.

POUGY, Lilia Guimarães. Saúde e violência de gênero. Violência contra a mulher e políticas públicas no setor saúde. In: Violência de Gênero e políticas públicas. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2007.

RAGO, Margareth. Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar e a resistência anarquista - Brasil 1890-1930: Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985 Capítulo II "A colonização da mulher

SOUSA, Edinilsa de. Violência velada e revelada: estudo epidemiológico da mortalidade por causas externas em Duque de Caxias, Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública vol.9 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 1993 <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000100006>