



Violência contra as Mulheres em Pernambuco

Recife, 25 de novembro de 2015

FICHA TÉCNICA

Coordenação:

Equipe do SOS Corpo Instituto Feminista para Democracia

Pesquisadora:

Ana Paula Melo (pesquisadora convidada)

Apoio:



Recife, novembro de 2015.

Apresentação

Este documento apresenta alguns dados sobre a situação da violência contra as mulheres em Pernambuco, com foco em três indicadores que desvelam parte desta realidade:

- dados de internação registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS);
- os dados de óbitos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM);
- e as notificações de violência registradas no Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN).

Estes dados são parte de um estudo mais abrangente, ainda em andamento, e sua divulgação se faz como subsídio ao debate público que o movimento feminista no estado promove por ocasião do 25 de novembro, Dia Internacional de Luta pelo Fim da Violência contra as Mulheres - data política de mobilização instituída no I Encontro Feminista da América Latina e do Caribe realizado em Bogotá, no ano de 1981.

Destacamos a série histórica dos dados apresentados, que se inicia em 2003, portanto antes da conquista da legislação em vigor, até o ano vigente e a segmentação de alguns desses dados por mesorregiões do estado (Região Metropolitana do Recife, Zona da Mata, Agreste, Sertão e Vale São Francisco), permitindo leituras comparativas entre regiões e identificar a evolução da situação ao longo dos anos.

Dada a gravidade da situação na mesorregião da Zona Mata, sugere-se a leitura do estudo complementar, também realizado pelo SOS Corpo, específico para esta região.

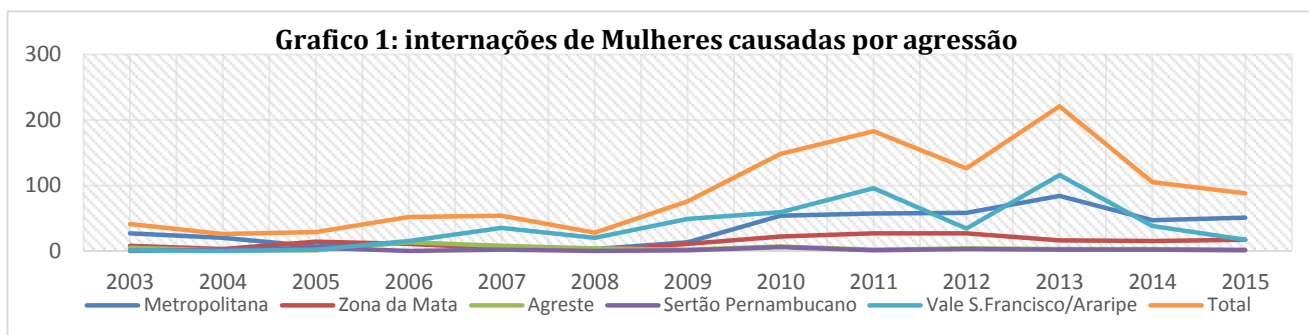
Recife, 25 de novembro de 2015

Quadro da Violência contra as Mulheres no Estado

Para apresentação do panorama das consequências da situação de violência contra as mulheres no estado, utilizaremos os dados de internação registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), os dados de óbitos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e as notificações de violência registradas no Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN). Vale ressaltar que esses dados demonstram uma face da violência que consegue ser captada pelas instituições. Infelizmente, quando esse fenômeno ocorre geralmente está associado a várias situações anteriores de violência onde, por motivos diversos, não houve suporte institucional às vítimas.

Internações por Agressão (Sistema de Informações Hospitalares)

Os dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) demonstram que no período de janeiro de 2003 a setembro de 2015 houve 1.177 internações de mulheres por agressão. As internações de residentes na Região Metropolitana e Sertão do estado representam mais de 80% desse total.



Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

No ano em curso, até o mês de setembro, houve 88 internações de mulheres como consequência de agressões. Desse contingente, quase 60% foram mulheres negras¹. Essas internações duraram, em média, quatro dias e meio e chegando a mais de 5 dias para as mulheres do Agreste. Cabe ressaltar que a internação ocorre apenas em casos muito graves, que extrapolam as possibilidades de cuidado no domicílio ou em serviços de saúde mais simples unidades de saúde da família, UPAs e policlínicas.

Tabela 1:

Internações hospitalares em decorrência de agressão - mulheres maiores de 15 anos² por ano³ de internação e região de

Macrorreg de Saúde/Município	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	%
Metropolitana	27	20	7	13	5	3	13	54	57	58	84	47	51	439	37%
Zona da Mata	8	3	14	11	4	1	11	22	27	27	16	15	17	176	15%
Agreste	5	1	1	13	8	4	2	7	2	4	3	3	2	55	5%
Sertão Pernambucano	0	2	5	0	2	0	1	6	1	3	2	2	1	25	2%
Vale S. Francisco/Araripe	1	0	2	15	35	20	49	59	96	34	116	38	17	482	41%
Total	41	26	29	52	54	28	76	148	183	126	221	105	88	1177	100%

¹ Somando-se as categorias pretas e pardas do IBGE e utilizadas pelo Datasus.

² Optamos por trabalhar com os dados da população feminina maior de 15 anos de idade por entender que a violência na infância tem outros contornos que não serão explorados nesse documento, apesar de também ser recortada fortemente pela opressão de gênero (já que as meninas são as principais vítimas e os casos de abuso e exploração sexual tem uma importância significativa nos números).

³ Dados de 2015 disponíveis até o mês de setembro.

Destaca-se o número elevado de internações no ano de 2013, em especial no sertão, com 116 internações (tabela1). E também nessa região no ano de 2014 a média de internação passa de seis dias.

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Notas: 2003 a 2007 por ano de processamento. 2008 em diante ano de atendimento. Situação da base de dados nacional em 25/08/2015. Dados de janeiro de 2014 até julho de 2015 sujeitos a retificação.

Destaca-se o número de internações ocorridas no ano de 2013, em especial para as mulheres do Sertão que representaram mais de 50% das ocorrências desse ano (tabela 1). Ainda em 2013 chama a atenção a média de internação das mulheres do agreste que foram agredidas, chegando a quase 9 dias de permanência no serviço.

Tabela 2:

Média de permanência no hospital em decorrência de agressão - mulheres maiores de 15 anos⁶ por ano⁷ e região de residência.

Macrorreg de Saúde/Município	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Metropolitana	1,0	1,6	1,2	1,3	1,2	0,3	2,2	2,5	3,2	3,2	3,3	2,4	2,2	2,0
Zona da Mata	4,5	4,1	5,6	3,7	4,6	1,5	4,8	2,6	1,3	1,4	1,4	1,2	0,6	2,9
Agreste	4,6	5	1	7,5	5,4	3,8	6,5	10	2,5	5,8	8,7	6	1,5	5,3
Sertão Pernambucano	0	4	4,6	0	12	0	3	3,8	10	4,3	2,5	3,5	4	4,0
Vale S.Francisco/Araripe	1	0	2,5	2,3	2	2,1	4,3	4,8	3,7	3,4	4,1	6,2	3,9	3,1
Total	5,3	5,6	5,9	4,9	3,5	2,3	5,2	5,2	4,1	4,3	4,4	4,6	3	4,5

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Notas: 2003 a 2007 por ano de processamento. 2008 em diante ano de atendimento. Situação da base de dados nacional em 25/08/2015. Dados de janeiro de 2014 até julho de 2015 sujeitos a retificação.

Óbitos por violência (Sistema de Informações de Mortalidade)

Com relação as mortes por causas externas relacionadas a violência, o Sistema da Informação de Mortalidade (SIM) registrou 3012 homicídios de mulheres⁴ no estado de Pernambuco no período de 2003 a 2013. Em números absolutos, a região onde houve mais óbitos de mulheres vitimadas pela violência durante essa década foi a Região Metropolitana com 1478 homicídios, seguida do Agreste, com 516, e Zona da Mata com 488 óbitos.

Tabela 3: Homicídios de mulheres por região e ano no período de 2003 à 2013.

Macrorreg de Saúde/Município	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Metropolitana	147	147	154	165	145	146	152	113	128	87	94	1478
Zona da Mata	38	38	32	47	44	55	47	49	43	38	57	488
Agreste	45	50	47	46	45	46	44	45	50	40	58	516
Sertão Pernambucano	14	12	21	21	27	30	26	17	19	29	21	237
Vale S.Francisco/Araripe	25	27	22	26	25	18	31	16	17	19	24	250
Ignorado O PE	5	2	6	5	4	3	4	6	4	2	2	43
Total	274	276	282	310	290	298	304	246	261	215	256	3012

Fonte: Datasus/MS/SVS/CGIAE O Sistema de Informações sobre Mortalidade O SIM

De maneira geral, há uma tendência de diminuição no número de homicídios de mulheres. No entanto, quando comparamos os dois polos da década, percebemos mais facilmente que houve aumento no número de óbitos de mulheres por violência Zona da Mata, Agreste e Sertão do Pajeú. É importante destacar que as

⁴ Alguns estudos têm trabalhado com o conceito de feminicídio para fazer referencia a agressão que envolve violência doméstica e familiar, ou quando evidencia menosprezo ou discriminação à condição de mulher, caracterizando crime por razões de condição do sexo feminino. Como os dados dos sistemas de informação utilizados ainda são limitados para caracterizar os homicídios de mulheres a partir dessa definição, estamos utilizando o conceito de homicídio de mulheres entendendo-o como os óbitos decorrentes de agressão direcionadas a elas. Os dados existentes vêm demonstrando que a maioria desses crimes ocorrem no ambiente doméstico e praticado por homens de convívio próximo das mulheres (como companheiros e parentes), sendo assim entende-se que a motivação para tais agressões na maioria das vezes vem acompanhada por desigualdades e opressões resultantes de um sistema de dominação patriarcal cujo aprofundamento não será possível fazer nesse breve levantamento de dados e informações.

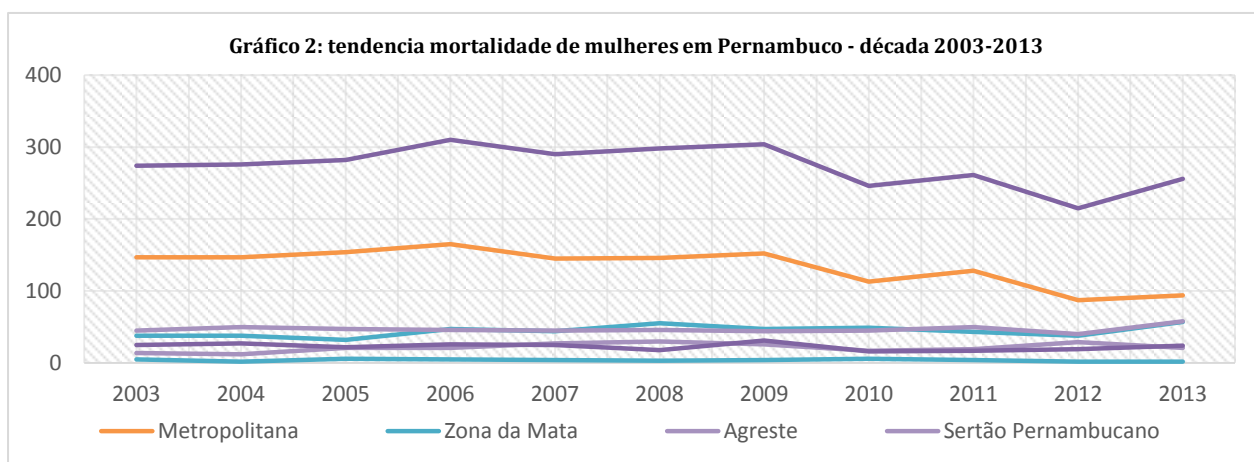
duas primeiras regiões vêm se configurando como polos de desenvolvimento no Estado, a Zona da Mata com os complexos da Fiat, Hemobras e Suape e o Agreste com o pólo da moda e a expansão dos campus universitários da UFPE que terminam por agregar maior circulação nos municípios centrais como Caruaru e Vitória de Santo Antão e a expansão industrial na região.

Tabela 4: Número de homicídios de mulheres por região. Anos de 2003 à 2013 e variação.

Macrorreg de Saúde/Município	2003	2013	% variação	comparação
Metropolitana	147	94	-36%	redução
Zona da Mata	38	57	50%	aumento
Agreste	45	58	29%	aumento
Sertão do Pajeú	14	21	50%	aumento
Sertão do São Francisco	25	24	-4%	redução
Total	274	256	-7%	redução

Fonte: Datasus/MS/SVS/CGIAE O Sistema de Informações sobre Mortalidade O SIM

É importante destacar, como demonstra o trabalho de Costa (2014) e o mapa da violência da juventude (Waiselfisz, 2013) que, embora possa ser percebida uma certa tendência de diminuição no estado, não há uma homogeneidade quando comparados com a redução dos homicídios de homens ou quando os dados são desagregados pelo critério raça/cor.



Fonte: Datasus/MS/SVS/CGIAE O Sistema de Informações sobre Mortalidade O SIM

Os dados também se distribuem de maneira bastante diferente para mulheres brancas e negras. As mulheres negras representam a maioria dos óbitos da década estudada, 81% no estado e esse percentual chega a ser maior na região metropolitana.

Em 2013, mais de 90% dos assassinatos de mulheres no Agreste Pernambucano vitimaram mulheres negras. Se comparado com os dados do ano de 2003, houve um aumento de quase 100% no número de mulheres negras mortas por violência.

Tabela 4: Proporção de homicídios de mulheres negras em relação ao total de homicídios de mulheres. PE e regiões 2003-2013.

Macrorreg de Saúde/Município	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2003 2013	
	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total	Negras	total
Metropolitana	71%	147	83%	147	86%	154	90%	165	86%	145	90%	146	84%	152	81%	113	86%	128	85%	87	84%	94	84%	1478
Zona da Mata	74%	38	66%	38	75%	32	77%	47	91%	44	78%	55	83%	47	80%	49	84%	43	87%	38	89%	57	81%	488
Agreste	47%	45	62%	50	70%	47	65%	46	76%	45	74%	46	80%	44	91%	45	86%	50	85%	40	93%	58	76%	516
Sertão do Pajeú	79%	14	83%	12	67%	21	86%	21	85%	27	73%	30	81%	26	41%	17	89%	19	97%	29	90%	21	80%	237
Sertão do São Francisco	72%	25	59%	27	73%	22	92%	26	64%	25	67%	18	84%	31	88%	16	88%	17	79%	19	83%	24	77%	250
Ignorado	100%	5	100%	2	100%	6	100%	5	100%	4	100%	3	75%	4	67%	6	50%	4	50%	2	50%	2	84%	43
Total	68%	274	75%	276	80%	282	84%	310	83%	290	82%	298	83%	304	80%	246	85%	261	86%	215	88%	256	81%	3012

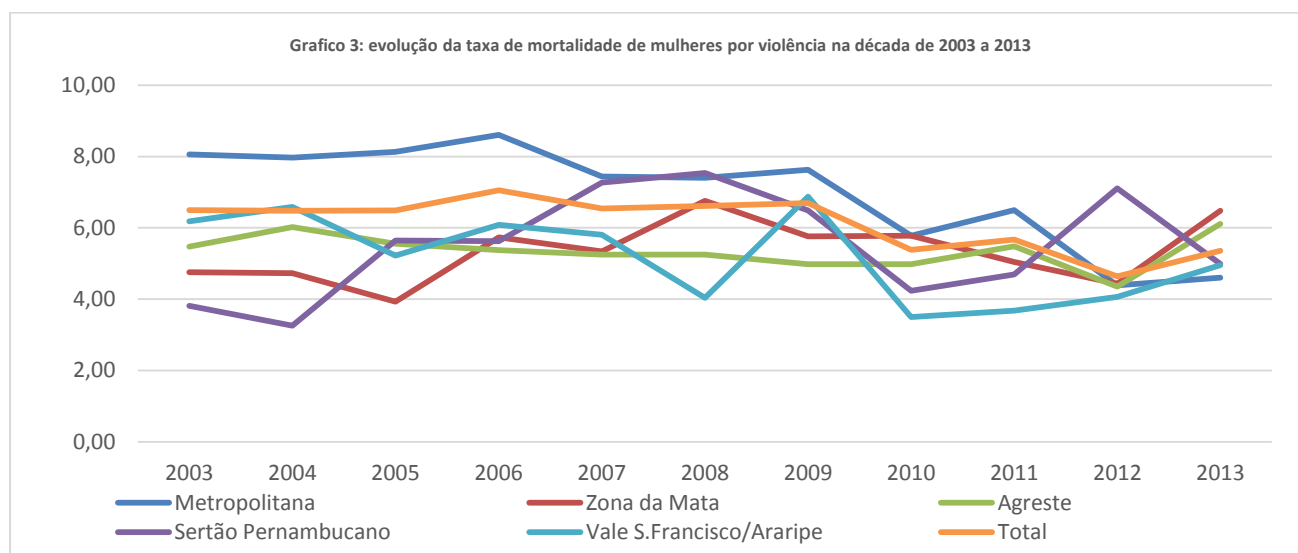
Fonte: Datasus/MS/SVS/CGIAE O Sistema de Informações sobre Mortalidade O SIM

A visualização dos dados a partir das taxas de mortalidade (por 100mil mulheres) permitem uma melhor comparabilidade entre as regiões e períodos, visto que a diferença populacional traz também uma proporcionalidade diferente quanto ao impacto desses óbitos na população. O Agreste e a Zona da mata se mantêm como regiões com as taxas mais altas de homicídios de mulheres no estado.

O mapa da violência 2015 demonstra que Pernambuco é o único estado do Nordeste e um dos poucos no Brasil que vem apresentando tendência de queda no número de homicídios. Apesar disso, os dados de 2013 ficam muito próximos da média nacional que é de 5,5 óbitos para cada 100mil mulheres.

Tabela 6: Taxa de homicídios de mulheres por região e ano no período de 2003 à 2013.

Macrorreg de Saúde/Município	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Metropolitana	8,06	7,97	8,13	8,60	7,44	7,41	7,63	5,78	6,50	4,39	4,60
Zona da Mata	4,76	4,73	3,93	5,73	5,34	6,76	5,76	5,78	5,04	4,43	6,48
Agreste	5,47	6,02	5,55	5,38	5,25	5,25	4,98	4,98	5,48	4,35	6,11
Sertão Pernambucano	3,81	3,25	5,65	5,62	7,27	7,54	6,48	4,23	4,69	7,11	4,99
Vale S.Francisco/Araripe	6,18	6,59	5,22	6,08	5,81	4,04	6,87	3,50	3,68	4,06	4,95
Total	6,50	6,48	6,49	7,06	6,54	6,62	6,69	5,39	5,67	4,64	5,36



Violência identificada nos Serviços de Saúde (Sistema Nacional de Agravos e Notificações)

Além dos dados de mortalidade e de internação por agressão, o sistema de saúde permite o registro de notificações dos casos de violência contra mulheres identificados nos serviços. Desde 2009 esse tipo de notificação deve ser realizado de maneira contínua e compulsória pelos profissionais de saúde ao identificarem situações suspeitas ou confirmadas de violência.

Os dados do SINAN (Sistema Nacional de Agravos e Notificações) captaram, de 2009 à 2014⁵, mais de 18.600 mil notificações de violência doméstica, sexual ou outras violências praticadas contra mulheres com idade a partir de 15 anos⁶ em Pernambuco. Na Zona da Mata Sul, registraram-se 392 casos nesse período, com destaque para os municípios de Vitória de Santo Antão (181) e Escada (30) que foram os municípios que apresentaram mais notificações na região.

Tabela 12: Notificações de violência contra a mulher registradas no SINAN por município e ano. Período de 2009 à 2012.

Munic. Residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Total Pernambuco	979	2057	3384	4187	5455	2562	18624

Fonte: Datasus – Sistema de Informações de Agravos e Notificações – SINAN.

Cabe ressaltar que, apesar de considerado um agravo de registro compulsório quando identificado no sistema de saúde, é bastante provável que haja um grande número de subnotificações de casos de violência, uma vez que ainda há pouca sensibilização dos profissionais de saúde e desconfiança por parte das mulheres em abordar tais situações nas consultas. Por outro lado, também há receio por parte dos profissionais de saúde em notificar os casos, em especial aqueles que atendem na atenção primária e que mantêm relações mais estreitas com os moradores das áreas de atuação, e que temem pelo “vazamento” de informações e pela possibilidade de também serem vítimas de abordagens violentas por parte do agressor. Sendo assim, esses números representam apenas uma parte muito pequena que nos indicam o quão mais grave pode ser esse fenômeno na Região.

A despeito da subnotificação, esses dados nos permitem visualizar que a violência está presente no contexto de vida das mulheres, ocorrendo geralmente em suas casas, com agravamentos relacionados a outros contextos de desigualdade como aqueles relacionados à raça e à escolaridade.

Os dados também demonstram a necessidade de sensibilizar profissionais de saúde e mulheres no sentido de manter e intensificar a notificação dos casos, de modo a possibilitar um monitoramento sistemático e ações que possam trazer a reversão desse quadro.

⁵ Dados até agosto de 2014, sujeitos a revisão.

⁶ As notificações de violência na faixa etária abaixo de 15 anos representam cerca de 50% do total das notificações para pessoas do sexo feminino. É importante ressaltar que a violência na infância tem outros contornos que não serão explorados nesse documento, apesar de também ser recortada fortemente pela opressão de gênero (já que as meninas são as principais vítimas e os casos de abuso e exploração sexual tem uma importância significativa nos números). Nesses casos, como demonstra o Mapa da Violência: homicídios de mulheres no Brasil (atualização dos dados de 2012), os pais aparecem como principais agressores ou responsáveis pela agressão, sendo que nas idades iniciais (até os 4 anos) a mãe ganha lugar de destaque nessa variável. É essencial considerar ainda que historicamente há uma maior sensibilização dos profissionais de saúde para a questão da violência na infância e desde o ano de 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente houve um estímulo a cultura da notificação de casos como forma de proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes. Embora haja subnotificação de casos de violência contra crianças e adolescentes nos serviços de saúde, é de se imaginar que essa subnotificação seja ainda mais preocupante para os casos de violência contra mulheres, uma vez que a sensibilização dos profissionais de saúde para essa questão não chegou ainda a um patamar desejável.