

mulheres fluminenses

2021 (1ª EDIÇÃO)

PARTE 1

03

REVISTA
MULHERES
FLUMINENSES
2021

PARTE 2

20

BOLETIM
MULHERES
FLUMINENSES
2021

REVISTA mulheres fluminenses 2021

Implacáveis
apesar das
estatísticas

Edição Especial
Abril de 2021

Aponte a câmera do seu celular para o QR Code e assista a um vídeo exclusivo com trechos das entrevistas!



Que a igualdade e o respeito nos conduzam!



A Fundação CEPERJ promoveu, ao longo do mês de março, uma série de atividades em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, celebrado anualmente em 8 de março, tais como: oficinas, mesas-redondas, apresentações culturais, workshops, aulas de defesa pessoal, dia da beleza, palestras com profissionais das áreas da Assistência Social e do Direito, dentre outros eventos; e foi nesse contexto que a Revista Mulheres Fluminenses, organizada pelo Centro de Estatísticas, Estudos e Pesquisas, preparou uma edição especial do periódico dedicada à complexa problemática da violência de gênero e às peculiaridades e vicissitudes da saúde feminina dentro de nosso país.

Pretende-se, nesta edição, possibilitar a todos nós leitores, homens e mulheres, a reflexão acerca das questões relacionadas à luta pela igualdade de gênero e ao acesso das mulheres à saúde. Cremos que a informação se constitui em um direito humano fundamental, vez que a mesma nos possibilita a conhecermos e exigirmos nossos direitos.

Nosso objetivo, através dessa publicação, é possibilitar que todos percebam o relevante e múltiplo papel das mulheres nas sociedades pós-modernas e que suas contribuições, há muito tempo, desbordam do âmbito doméstico e estão nos setores sociais, políticos, científicos, tecnológicos etc.

Por outro lado, a violência contra as mulheres, que pode culminar em sua morte em razão do gênero, é um problema mundial, existente nas mais diferentes sociedades e culturas ao longo do globo e nos remete à

importância da adoção de políticas de segurança pública voltadas especificamente para a proteção das mulheres.

Precisamos ter em mente que celebrar o Dia Internacional da Mulher é principalmente reconhecer e valorizar um histórico de luta, coragem, avanços e conquistas na ruptura com um paradigma de exclusão e menosprezo. É celebrar a vida das mulheres que, no passado, dedicaram suas existências à luta pela liberdade de todas as mulheres. É sabermos reverenciar as mulheres que atualmente, nos pequenos e nos grandes atos, na vida privada e na pública, fazem a diferença.

Consideramos, por fim, de extrema importância a integração das perspectivas de gênero na formulação e implementação de políticas e programas em todas as esferas públicas, para a construção de um futuro mais igualitário e digno para todas as mulheres em nosso país e no mundo.

Esta publicação celebra a existência de todas as mulheres, sejam elas anônimas ou possuidoras de trajetórias conhecidas. Que todas tenham representatividade, a partir dos lugares de fala que cada uma decida ocupar.

Mulheres, digamos em uníssono: Que a igualdade e o respeito nos conduzam em todos os nossos dias e trajetórias e balizem nossa história no porvir!!!!

Gisela França da Costa

Diretora do Centro de Estatísticas, Estudos e Pesquisas da Fundação CEPERJ

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**Governador em Exercício**

Claudio Bomfim de Castro e Silva

FUNDAÇÃO CENTRO ESTADUAL DE ESTATÍSTICAS, PESQUISAS E FORMAÇÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – CEPERJ**Presidente**

Gabriel Lopes

Vice-presidente

Marcello Costa

Centro de Estatísticas, Estudos e Pesquisas – CEEP**Diretora**

Gisela França da Costa

Coordenação do Boletim Mulheres Fluminenses

Nathalia Emygdia de Andrade

Equipe Técnica

Monique Rocha do Nascimento

Vanessa Gonçalves Domingues

Revisoras

Lais Martins da Costa

Assessoria de Comunicação**Coordenação**

Thaís Nunes

Jornalista

Cris Veronez

Fotógrafo

Caio Thomaz

Designers

Renan Santos

Samara Coimbra

Projeto Gráfico e Diagramação

Samara Coimbra

08

ENTREVISTA

Tânia Rodrigues, médica neurologista, fala de sua trajetória pelos direitos das pessoas com deficiência.

10

DIREITO DE TODAS

Melissa Areal Pires, advogada especialista em Direito à Saúde, afirma que acesso à mamografia é seletivo.

13

SEGURANÇA PÚBLICA

Marcela Ortiz, Presidente do Instituto de Segurança Pública, diz que violência doméstica se agravou durante a pandemia.

16

LIVE

Invisibilidade, violência doméstica e empoderamento feminino, os três pilares da live no mês da mulher.

Quarenta anos de luta pela visibilidade

Tânia Rodrigues fala de sua trajetória pelos direitos das pessoas com deficiência



O sobrenome de Tânia Regina é Rodrigues, mas poderia ser superação. Médica neurologista, cadeirante, ex-vereadora e deputada, e fundadora da Associação Niteroiense dos Deficientes Físicos (Andef), a maior instituição de pessoas com deficiência do país.

Sua história sempre foi de luta. Por conta de uma paralisia infantil, ela sempre soube que suas dificuldades seriam maiores, mas nem por isso deixou de trabalhar para vencer os preconceitos e devolver o cuidado que encontrou pelo caminho.

O diagnóstico veio ainda criança, após contrair uma poliomielite aos três anos de idade. Os pais sofreram muito, mas com a luta acabaram ensinando a filha a nunca desistir.

Alfabetizada ainda no hospital, entre uma cirurgia e outra, Tânia optou pela Medicina. Mais tarde veio a política e a luta em defesa dos deficientes. Em 1981, fundou a Andef e passou a trabalhar em tempo integral pela melhoria da qualidade de vida dessa parcela da população.

Em entrevista exclusiva à Revista das Mulheres, Tânia conta sobre sua história de vida e sua trajetória de superação.

Revista Mulheres Fluminenses: Você é médica neurologista, foi deputada e, no ano de 1981, fundou a Andef. Conte um pouco da sua história para a gente.

Tânia Rodrigues: Aos três anos de idade contraí o vírus da poliomielite e perdi o movi-

das pernas. Meus pais sofreram muito, mas nunca me deixaram desistir. Foram anos no hospital, onde inclusive aprendi a ler. Aos 17 anos entrei na Universidade Federal Fluminense (UFF) para cursar Medicina e me especializei em Neurologia. Aos 23 me formei e fui coordenar o Serviço de Neurologia da Casa de Caridade de Araruama. Em nenhum momento pensei em parar ou desistir. Me casei, tive dois filhos e hoje tenho minha neta, Lara.

Revista Mulheres Fluminenses: A Andef realiza um trabalho de grande importância, que é oferecer dignidade e oportunidade aos portadores de deficiência. Como surgiu a ideia de criá-la? E o que mais mudou ao longo desses anos?

Tânia Rodrigues: Eu escutava muitos deficientes falarem sobre preconceito, mas eu não conhecia esse lugar. Nunca havia passado por situações em que as minhas limitações fossem empecilhos. Então, de alguma maneira decidi trabalhar para que essas pessoas não passassem mais por isso. Em 1981, no Ano Internacional da Pessoa Deficiente, instituído pela ONU, fui convidada a coordenar a banca de empregos do município de Niterói. A partir daí, as pessoas passaram a me procurar pedindo ajuda e decidi fundar a ANDEF, que se transformou ao longo desses 40 anos na maior organização de pessoas com deficiência do Brasil. Através da associação oferecemos a outras pessoas com deficiência a oportunidade de mudar de vida. O começo não foi

nada fácil. Tente imaginar como a sociedade enxergava as pessoas com deficiência 40 anos atrás? Hoje, com a nossa luta e de muitas outras pessoas, a realidade é bem diferente.

Revista Mulheres Fluminenses: Quais dificuldades enfrentou com a Andef?

Tânia Rodrigues: Os primeiros anos foram muito difíceis. A nossa primeira meta foi fazer a reabilitação das pessoas com deficiência através do esporte. Participamos de vários campeonatos nacionais, além de ajudarmos a formar e investir nas principais entidades ligadas ao desporto das pessoas com deficiência no país, como o Comitê Paralímpico Brasileiro. A partir de 1989, começamos a fazer a terceirização de mão de obra da pessoa com deficiência. Hoje, temos centenas de colaboradores com deficiência com carteira assinada e todos os direitos trabalhistas e previdenciários garantidos.

Revista Mulheres Fluminenses: E a política, em que momento ela entra na sua vida?

Tânia Rodrigues: Acredito que a militância no movimento das pessoas com deficiência me levou à política. Percebi que deveríamos ocupar nossos espaços no parlamento para que nossos direitos fossem garantidos. Fui vereadora em Niterói, entre 1992 e 1994 e entre 2012 e 2014. Deputada Estadual entre 1995 e 2003. Fui autora de importantes Leis que tratam de prevenção de deficiências, como a que tornou obrigatório o uso do Cinto de Seguran-

“Eu escutava muitos deficientes falarem sobre preconceito, mas eu não conhecia esse lugar. Nunca havia passado por situações em que as minhas limitações fossem empecilhos.”

ça nos automóveis no âmbito do estado do Rio Janeiro, quando não havia ainda regulamentação pelo Conselho Nacional de Trânsito sobre a questão. Também fui presidente ou relatora de importantes CPIs como a que avaliou as condições dos bancos de sangue no Estado e da Comissão que avaliou as condições dos abrigos para idosos.

Revista Mulheres Fluminenses: A CEPERJ vem trabalhando na criação de um projeto voltado para assistência de deficientes físicos e levantamento de dados relacionados à condição e qualidade de vida dessas pessoas. Qual é, na sua opinião e experiência, o principal problema do deficiente físico atualmente, no estado do Rio de Janeiro?

Tânia Rodrigues: A maior dificuldade é sensibilizar os gestores sobre a importância das questões de acessibilidade. Na maioria dos casos, acho que falta a mudança da cultura de grande parte da população, que só acontecerá com informação e discussão sobre os temas relacionados às pessoas com deficiência. Temos que fazer parte das principais pautas, como educação, saúde, segurança pública, transportes. Mas acredito que estamos tendo diversos avanços e o movimento das pessoas com deficiência no Brasil é, sem dúvidas, um dos que mais cresce e tem obtido conquistas.

Revista Mulheres Fluminenses: Toda essa luta e dedicação tem valido a pena?

Tânia Rodrigues: Sem sombra de dúvidas. Meu sonho é que possamos chegar a um dia no qual as pessoas com deficiência como eu possam exercer plenamente o direito de cidadão como qualquer outra pessoa.

Advogada afirma que acesso à mamografia é seletivo



A assistência à saúde é um direito de todos. No entanto, a realidade mostra que boa parte da população ainda não consegue exercê-lo.

Em relação ao câncer de mama, os números mais recentes mostram que houve crescimento nas ocorrências ao longo dos últimos anos. Mesmo com uma leve queda em 2019, houve mais de 2 mil casos de mortes resultantes da doença no referido ano.

“Temos um sério problema com a mamografia no Brasil. É um exame muito simples, mas muito importante. Ele é capaz de identificar, por exemplo, os nódulos não palpáveis (impossíveis de serem detectados através do autoexame das mamas)”, afirma a advogada Melissa Areal Pires, especialista em Direito à Saúde.

Ela ressalta que a mamografia acaba se tornando seletiva, tendo em vista as dificuldades enfrentadas pelas pacientes na hora de agendar uma consulta na rede pública, entre outras questões.

“Os mamógrafos são poucos e estão concentrados em determinadas regiões. Muitos equipamentos da rede privada estão ociosos, enquanto na rede pública faltam. Além disso, falta mão de obra especializada. A baixa qualidade dos exames também é uma questão muito importante. Quando a mamografia não detecta um tumor não palpável, teremos um tratamento tardio para essa paciente, e a expectativa de cura se torna pequena”, diz.

E conclui: “Esse cenário de dificuldade ao

acesso à mamografia certamente prejudica os diagnósticos e consequentemente influencia no aumento do número de mortes”.

A advogada explica que há uma divergência entre o Ministério da Saúde e as entidades médicas quanto a periodicidade e idade em que as mulheres devem começar a fazer mamografia.

Enquanto o ministério indica que o exame seja realizado bianualmente, a partir dos 50 anos de idade, entidades médicas recomendam a mamografia anualmente a partir dos 40, visando o diagnóstico precoce e a redução da mortalidade. Isso porque nem todos os nódulos podem ser detectados através do autoexame das mamas. Muitos deles só aparecem através da mamografia.

Em casos específicos, como pacientes que têm casos de câncer de mama na família, o médico pode solicitar o exame em outra faixa etária e com outros intervalos.

“A lei 11.664/08 foi criada justamente para garantir pelo SUS a mamografia a partir dos 40 anos, e o papanicolau também.”, afirma a advogada.

Ela acrescenta: “Já a Lei 12732/12 garante que a partir do diagnóstico do câncer o paciente possa iniciar tratamento em 60 dias, mas infelizmente isso não acontece sempre”.

Na opinião da especialista, falta conscientização em todas as áreas da saúde: “Isso é um grande problema”, opina.

Ela afirma que é necessário investir mais em campanhas maciças, através de outdoors pela cidade e publicidade em pontos de ônibus, por exemplo.

“Mulheres pardas, negras e indígenas estão sempre nos piores indicadores sociais”, analisa Melissa Areal Pires, especialista em Direito à Saúde.

Saúde da gestante

A legislação brasileira garante que toda mulher grávida tenha direito a, no mínimo, seis consultas pré-natal. Mas, de acordo com informações extraídas do DATASUS, plataforma digital do Ministério da Saúde, apenas 72,9% das mulheres fluminenses tiveram cobertura adequada em 2019.

Se levarmos em conta o atributo da cor da mãe, os dados são ainda mais preocupantes: daquelas que realizaram sete ou mais consultas pré-natal, 81,3% se autodeclararam brancas, 75,4% se consideram amarelas, 69,5% pardas, 66% negras e 64,3% indígenas. Há, portanto, uma situação de desigualdade social na oferta e no acesso à cobertura do serviço pré-natal em relação direta com o fator cor da pele.

“As mulheres pardas, negras e indígenas estão sempre nos piores indicadores sociais e na assistência à saúde não é diferente”, aponta Melissa.

“A gestante, independentemente de cor, raça, idade, religião, orientação sexual, tem direito de fazer os exames, dar à luz com segurança, tirar licença maternidade, amamentar seu filho. E o conhecimento desses direitos é fundamental para que as mulheres consigam exercê-los”, acrescenta.

O direito ao pré-natal está previsto na Lei 9263/96, que obriga o SUS a garantir a adesão integral à saúde, que inclui métodos de concepção, contracepção, atendimento do pré-natal, assistência ao parto, puerpério e ao bebê que vai nascer.

A referida legislação foi reforçada pelo Ministério da Saúde através da portaria 569/2000 que criou o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, que garante vários direitos às gestantes, como por exemplo as seis consultas de acompanhamento no pré-natal e

outras garantias durante e depois da gravidez.

“Temos todos esses direitos mas, na prática, o que vemos é que mais da metade das mortes maternas no Brasil são de mulheres negras de 15 a 29 anos. A população negra tem duas vezes mais chances de morrer por causas relacionadas a gravidez. As negras são as que menos têm informação sobre o parto, que ficam peregrinando para encontrar um hospital para dar à luz... Elas recebem com menos frequência recursos para diminuir a dor, um copo de água... São elas que estão sujeitas também a ouvir expressões discriminatórias”, afirma a advogada, ressaltando que o caminho para acabar com isso é a denúncia.



“Temos que levar esses direitos ao conhecimento de todas as mulheres. Unidas, conseguimos chegar a um grau de igualdade. Mas, desunidas e sem informação, certamente retrocedemos.”

Saúde sexual

Um dado que também se destacou em 2019 no estado do Rio de Janeiro foi o número de vacinas de HPV aplicadas em mulheres. Mais de 148 mil foram imunizadas no ano de 2019.

O HPV é uma doença sexualmente transmissível cuja forma mais segura de combater é a vacinação.

“Esta vacina é oferecida gratuitamente pelo SUS e é oferecida em duas a três doses, dependendo do caso. Para meninos, a indicação de faixa etária é dos 11 aos 14 anos, e meninas dos 9 aos 14. Homens e mulheres de 9 a 26 que têm HIV, que são transplantados ou pacientes oncológicos com indicação médica também têm direito a tomar as vacinas gratuitamente”, informa a advogada.

Conscientização

Melissa aborda também a questão da assistência médica a mulheres transexuais, que muitas vezes deixam de procurar atendimento médico para evitar constrangimentos.

Ela afirma que as pessoas que se sentem discriminadas durante o atendimento médico ou em qualquer outra situação, precisam buscar uma delegacia ou centro de referência de apoio a este público. “É importante que a vítima relate os fatos da maneira mais detalhada possível e que, ao final da ocorrência, confira se o texto foi escrito corretamente pela autoridade policial”, orienta a advogada.

Para ela, a sociedade tem usufruído de uma narrativa fundamentalista, conservadora e estranha.

“Temos que levar esses direitos ao conhecimento de todas as mulheres. Unidas, conseguimos chegar a um grau de igualdade. Mas, desunidas e sem informação, certamente retrocedemos.”

“Violência doméstica não é problema de casal. É problema de segurança pública.”

Entre março e dezembro de 2020, 73 mil mulheres foram vítimas de violência. Em entrevista exclusiva, a Presidente do Instituto de Segurança Pública, Marcela Ortiz, fala sobre o agravamento deste cenário na pandemia e sobre o Dossiê da Mulher, projeto pioneiro realizado pelo ISP há 15 anos.

Dados do Instituto de Segurança Pública (ISP) mostram que, em 2019, a violência em âmbito doméstico e familiar, no estado do Rio de Janeiro, vitimou cerca de 128 mil pessoas. Dessas, 350 foram vítimas de homicídio doloso, ou seja, quando há consciência e vontade de matar.

Quando falamos em feminicídio, os números dão conta de 85 mulheres assassinadas no ano de 2019. Em 62,4% dos casos, o assassino era companheiro ou ex-companheiro da vítima.

O isolamento social provocado pela pandemia do Coronavírus agravou ainda mais a situação das mulheres, principalmente daquelas que vivem no ciclo de violência em seus lares. As medidas de isolamento social impostas acabam por refletir nos indicadores de criminalidade no estado do Rio de Janeiro. A conclusão é do Instituto de Segurança Pública.

De acordo com o levantamento realizado pelo Dossiê da Mulher, estudo desenvolvido pelo ISP há quinze anos, entre 13 de março e 31 de dezembro de 2020, 73 mil mulheres foram vítimas de algum tipo de violência no estado. Isso representa uma média de cerca de 251 vítimas em cada um dos 293 dias em que vivenciamos algum nível de isolamento social.

“A casa, que deveria ser um local de acolhimento, pode ter se transformado em um pesadelo para muitas dessas mulheres. Mais de 60%

das vítimas foram violentadas dentro de casa. A situação fica ainda mais grave se levarmos em consideração que muitas mulheres não conseguiram denunciar os crimes por estarem confinadas com seus agressores. Esse recorte estatístico mostra o tamanho do desafio do Estado no enfrentamento a esse tipo de violência”, destaca a presidente do ISP, Marcela Ortiz.

Marcela explica que durante a pandemia foi possível observar que o número de registros de denúncias de violência contra a mulher nas delegacias diminuiu. No entanto, isso não significa menos violência, já que enquanto os registros diminuíram, os chamados para a Polícia Militar aumentaram, o que indica uma possível subnotificação. “As medidas restritivas fizeram com que essas vítimas tivessem ainda mais dificuldade para denunciar as agressões”, conta.

Na opinião da presidente do Instituto de Segurança Pública, essa situação evidencia a importância de estudos como o Dossiê da Mulher. “É fundamental investirmos em estudos integrados. Grande parte dos dados - cerca de 80% - vêm da Polícia Civil. Também recebemos dados da PM, da Patrulha Maria da Penha, Disque Denúncia e 190”.

Dossiê da Mulher

Iniciado há quinze anos, o Dossiê da Mulher fez do ISP pioneiro no assunto, sendo o primeiro órgão estadual do Brasil a produzir estatísticas sobre violência contra a mulher. Atualmente o material é fundamental no subsídio de informações para o governo estadual, auxiliando na formulação de políticas públicas e ações de enfrentamento ao problema.

“É nossa missão fomentar políticas públicas com base em dados e estudos. O Dossiê é a publicação mais antiga do instituto e acredito que o mais importante desse projeto é trazer, além da informação, a possibilidade do debate e da conscientização. Quando falamos em violência contra a mulher, não estamos falando apenas de segurança pública, mas também de padrões comportamentais e culturais da nossa sociedade”, afirma Marcela Ortiz.

Muitas vezes, o ato de denunciar se torna doloroso diante da estrutura da nossa sociedade. O próprio preconceito em torno da violência faz com que a vítima se sinta culpada pela “destruição” de sua família e pela prisão do companheiro e pai de seus filhos.

Marcela foi Delegada de Polícia e atuou durante alguns anos na Delegacia de Homicídio, onde coordenou um Núcleo de Femicídio. Ela ressalta que a experiência lhe mostrou a dificuldade da vítima em fazer a denúncia. Muitas vezes a fragilidade é o principal motivo. Em outras situações, a violência e o machismo são tão sutis e estruturais que a mulher demora a perceber que está sendo violentada.

“Acredito que o mais importante é promovermos uma mudança cultural. Por se tratar de uma violência intramuros, ela se torna ainda mais difícil de ser combatida pelo estado. Costumo dizer que a violência não é isolada. Ela é um ciclo. E romper este ciclo é uma decisão difícil e que atinge toda a família”, opina.

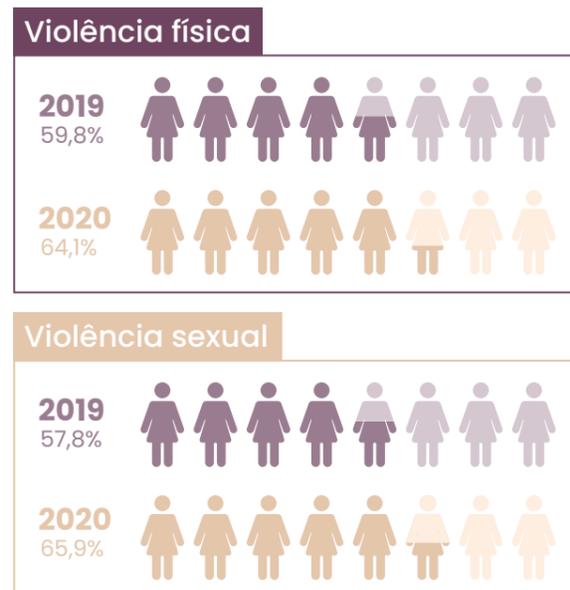
Um diferencial do Dossiê Mulher é o dinamismo da publicação. Com indicadores que se modernizam ao passar dos anos, o estudo foi atualizado de acordo com as mudanças legis-



lativas e o surgimento de novas tipificações, como é o caso do recorte sobre o feminicídio, por exemplo, incluído recentemente. Os indicadores da Patrulha Maria da Penha também são dados relativamente novos, uma vez que há alguns anos a patrulha não existia.

“No último dossiê incluímos uma tipificação que atualmente a gente chama de assédio sexual. Ela entrou na legislação e realizamos essa primeira análise. Os recortes da pesquisa vão surgindo de acordo com as necessidades da sociedade”, explica a presidente do ISP.

Aumento do percentual de ocorrências em residência nos registros dos crimes mais graves



fonte: Monitor da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no Período de Isolamento Social - ISP

Políticas públicas em debate

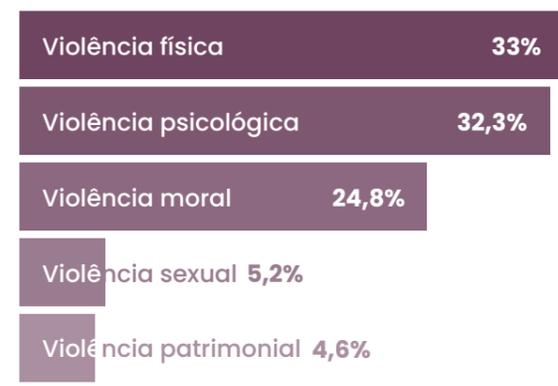
Em fevereiro deste ano, o Instituto de Segurança Pública criou o Núcleo de Estudos ISP Mulher. O grupo de trabalho formado por servidoras também tem o objetivo de nortear políticas públicas, mas também de elaborar estudos e fornecer dados não sigilosos para pesquisadores. O grupo atuará ainda, na elaboração de editais de pesquisa, debates e eventos.

Quando o assunto é a participação da sociedade no combate à violência contra a mulher, Marcela Ortiz é categórica. “Precisamos repensar essa postura julgadora e trabalhar o acolhimento. Violência doméstica não é problema de casal. É problema de segurança pública”.

Na opinião da ex-delegada, apesar das campanhas de conscientização é preciso um trabalho contínuo de esclarecimento não só das vítimas, mas também do ciclo de pessoas que a cercam, com campanhas que abordem a necessidade de entendimento do que é questão íntima e o que é violência.

“Na maioria das vezes a palavra da vítima é muito importante, mas ela não é o único elemento de prova. Então mesmo que você denuncie contra a vontade da vítima, saiba que é possível dar seguimento à investigação”. Em muitos casos, o ciclo só precisa de um primeiro passo para ser rompido”.

A maior parte dos crimes estão relacionados à violência física



fonte: ISP



Relembrando sua trajetória, ela novamente cita o aprendizado ao lidar com tantos casos de violência ao longo da carreira.

“A violência contra a mulher não escolhe idade, escolaridade, classe social. Todas são atingidas de uma maneira geral. Ver a morte de perto, mais especificamente o feminicídio, me mostrou que essa mulher tem de enfrentar além da violência, a ideia de que, de alguma maneira, ela pode ser propriedade de um homem. Ver como a vida pode acabar por conta disso é muito chocante. A conscientização é mais ampla que a informação. Não podemos normalizar comportamentos violentos. Este tipo de crime não pode ser normal para a nossa sociedade”, conclui.

Regiões que mais apresentam registros de violência



fonte: ISP

Violência doméstica e empoderamento feminino

Lei Maria da Penha é uma das melhores do mundo, mas estatísticas apontam que índices de feminicídio não diminuíram no Brasil após sua vigência.

Invisibilidade, violência doméstica e empoderamento feminino. Estes foram os três pilares da live promovida pela Fundação Ceperj no mês da mulher.

O bate papo, encabeçado por Gisela França, diretora do CEEP (Centro de Estatísticas, Estudos e Pesquisas da Fundação CEPERJ), ressalta o quanto as mulheres foram menosprezadas ao longo da História, fala sobre a chamada “cifra oculta da criminalidade” e sobre os efeitos colaterais da pandemia de Covid-19 no tocante à violência doméstica.

Já a delegada Giselle Espírito Santo, da DEAM (Delegacia de Atendimento à Mulher) de Jacarepaguá, localizada na zona oeste do Rio, foi convidada para abordar a Lei 11.340/06, mais conhecida como Lei Maria da Penha.

Confira os destaques do evento, que pode ser assistido na íntegra através do QR Code.



O STF, em decisão louvável, proibiu o uso da tese de legítima defesa da honra em crimes de feminicídio. Para nós, mulheres, isso é um marco.”

Desde os primórdios da história da humanidade, a mulher sempre foi vista como um ser invisível, no sentido de ser considerada desprovida de capacidade intelectual e física.”

“Existe também a invisibilidade da mulher perante a lei, e a cifra oculta da criminalidade – a diferença que existe entre a criminalidade real e a criminalidade aparente. Na verdade, muito mais mulheres são vitimadas pela violência doméstica do que dizem as estatísticas, estudos e relatórios. Diversas agressões não viram inquérito policial, muitos inquéritos não viram denúncias e muitas denúncias não culminam na condenação dos agressores.”

“Um dos efeitos colaterais do distanciamento social por conta da pandemia de Covid-19 foi o aumento da violência contra as mulheres. Isso aconteceu não só no Brasil, mas em diversos países. A mulher fica mais isolada, dentro de casa, sem acesso a familiares e amigos. Infelizmente, o agressor muitas vezes está em casa, com essa mulher.”

“Será que a realidade de uma mulher branca, de classe abastada, universitária, é a mesma de uma mulher negra analfabeta? Precisamos pensar em empoderamento de forma ampla e interseccional.”

“Grande parte das vítimas só reconhece a violência quando é física, mas geralmente essas mulheres já passaram por um histórico de violências anteriores.”

“A Lei Maria da Penha lida com questões de gênero, com os padrões estabelecidos socialmente de dominação masculina e submissão feminina. Quando esse padrão é quebrado pelas mulheres, muitos homens partem para a violência.”

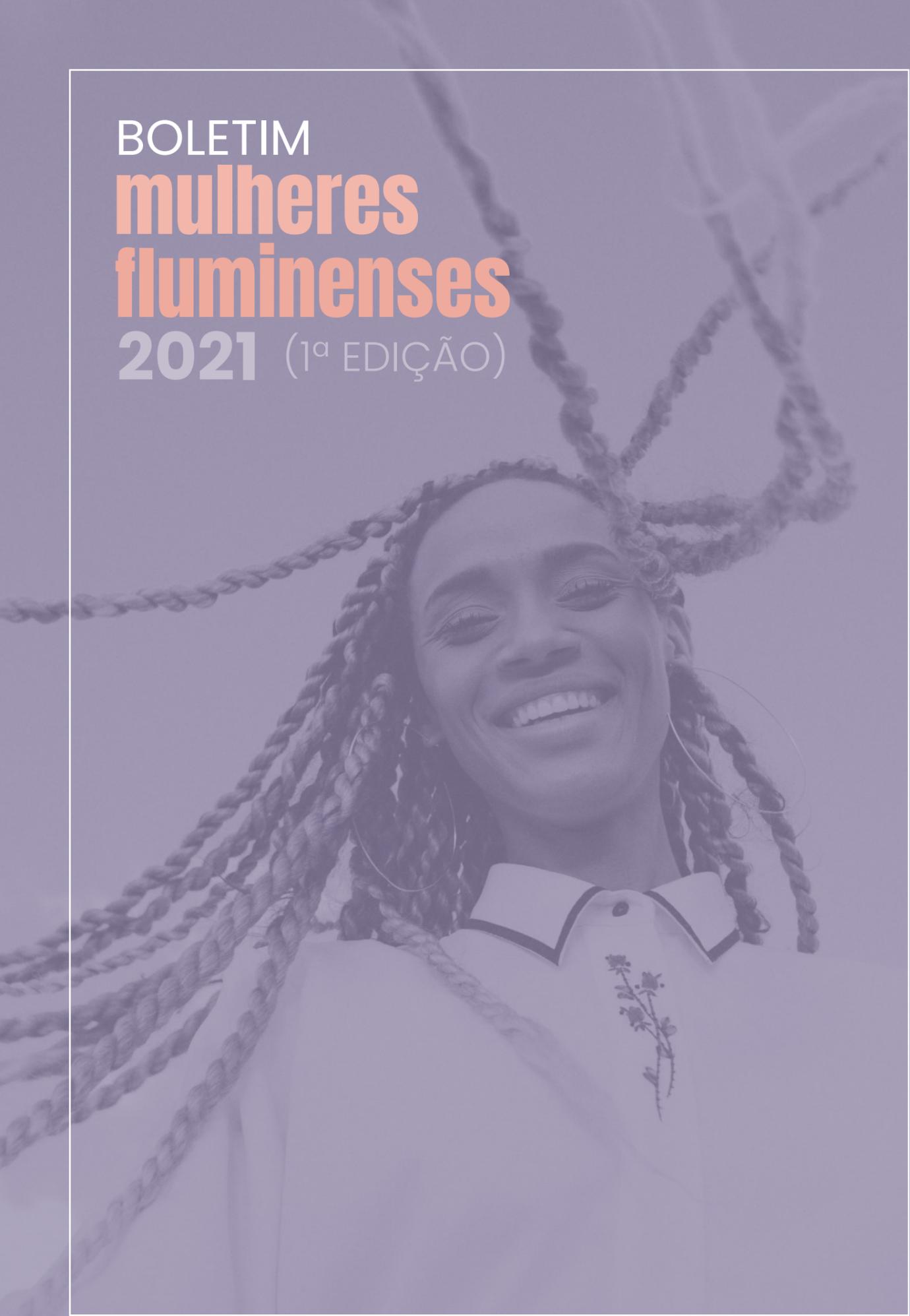


“A Lei Maria da Penha vale para todas as mulheres, inclusive as transexuais, e independe de orientação sexual.”

“Violência psicológica é tão sutil que a vítima nem percebe. Aquilo traz um dano emocional às vezes até mais forte do que a violência física. De acordo com o que vejo na prática, geralmente o autor mexe com o que há de mais precioso para a vítima. Se ela tem muito amor pelos filhos, por exemplo, ele diz que ela não é uma boa mãe. Começam as ofensas diárias e perseguições. Ele aparece no trabalho dela, proíbe que ela saia de casa. São pequenas atitudes diárias que vão abalando a autoestima e acabando com a força da vítima para sair desse relacionamento abusivo.”

“O ápice da violência é o feminicídio. É importante dar nome, qualificar este crime, valorizar sua particularidade, até mesmo para gerar estatísticas capazes de subsidiarem políticas públicas.”

“Criamos, na pandemia, formas não presenciais de denúncia. Através do 197, é possível registrar a ocorrência por telefone e conseguir uma medida protetiva. Há também o registro online.”



BOLETIM
**mulheres
fluminenses**
2021 (1ª EDIÇÃO)

EXPEDIENTE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Governador em Exercício

Claudio Bomfim de Castro e Silva

**FUNDAÇÃO CENTRO ESTADUAL DE ESTATÍSTICAS, PESQUISAS E FORMAÇÃO
DE SERVIDORES PÚBLICOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – CEPERJ**

Presidente

Gabriel Lopes

Vice-presidente

Marcello Costa

**Centro de Estatísticas, Estudos e
Pesquisas – CEEP**

Diretora

Gisela França da Costa

**Coordenação do Boletim Mulheres
Fluminenses**

Nathalia Emygdia de Andrade

Equipe Técnica

Monique Rocha do Nascimento

Vanessa Gonçalves Domingues

Revisora

Lais Martins da Costa

Assessoria de Comunicação

Coordenação

Thaís Nunes

Jornalista

Cris Veronez

Fotógrafo

Caio Thomaz

Designers

Renan Santos

Samara Coimbra

Projeto Gráfico e Diagramação

Samara Coimbra

23

INTRODUÇÃO

24

SAÚDE

28

SEGURANÇA
PÚBLICA

38

REFERÊNCIAS
BIBLIOGRÁFICAS

Ao longo das últimas décadas muitas pesquisas e estudos foram produzidos sobre as inúmeras dimensões da vida da população feminina tanto no mundo quanto em nosso país. Oportunidades igualitárias de trabalho, acesso à educação e à saúde, segurança e combate à violência doméstica, moral e sexual são facetas de lutas históricas pelo reconhecimento, participação, representatividade e autonomia política das mulheres.

No âmbito do estado do Rio de Janeiro, a Fundação Ceperj, no seu papel de instituição de estatística, pesquisa e ensino, segue atenta para temáticas cruciais ao bem-estar e à qualidade de vida da população fluminense, especialmente no que diz respeito aos grupos mais vulneráveis social e economicamente.

O presente estudo tem como objetivo organizar e divulgar em uma única obra informações referentes à realidade socioeconômica e demográfica da população feminina no estado do Rio de Janeiro. E para que a nossa instituição pudesse conduzir uma análise de forma estruturada de sua contribuição relacionada às prioridades do Estado, desenvolvemos uma publicação que une matérias jornalísticas e indicadores.

Ao fazer essa análise do Estado, também realizamos uma autoanálise da Fundação, e percebemos nossa coerência com a própria condução da gestão. Ao contrário do antigo modelo, no qual as instituições buscavam essencialmente os benefícios para pequenos grupos, hoje, a Fundação Ceperj privilegia ações que tragam vantagens a todos os grupos de colaboradores. Nossa história traz consigo a imagem de uma instituição que, em diversos momentos, foi de grande importância para nosso Esta-

do, e esta publicação é uma oportunidade de reforçar isso, de forma ainda mais ampla. Mensurar as contribuições da Ceperj faz com que tenhamos um diálogo mais transparente com todos os públicos que se relacionam conosco, incluindo nossos colaboradores.

Vale alertar que os dados foram agregados para o conjunto do estado, não sendo realizado nenhum recorte territorial intrarregional ou municipal. Essa adoção metodológica tem como agente limitador as fontes e bases de dados disponíveis, cujo impacto reflete em uma generalização de indicadores e fenômenos sociológicos para uma escala espacial única, sobrepondo-se às diferenças territoriais e entre grupos sociais.

Adotando um formato prático e de fácil divulgação, esta edição tem como objetivo mostrar o panorama do tema em dois aspectos: Saúde e Segurança Pública. Ao final do texto serão apresentados apontamentos com a elaboração de um quadro síntese, iluminando os principais pontos de destaque sobre a condição socioeconômica da população feminina fluminense.

Mulheres Fluminenses não é apenas mais uma publicação. Ela é também uma forma de nos posicionarmos, de forma transparente, e de apoiar os compromissos do nosso estado.

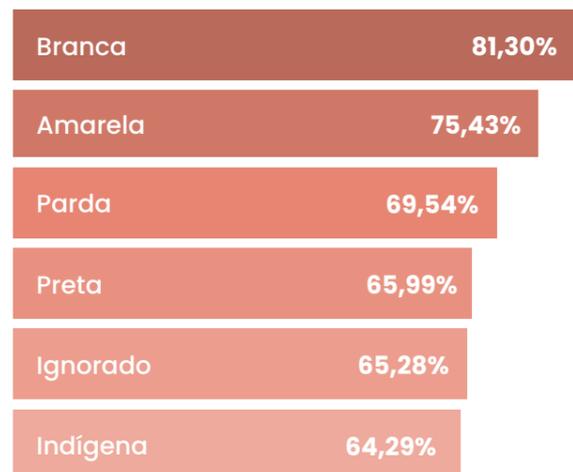
Boa leitura a todos!

Gabriel Lopes
Presidente

Para elaboração da análise das condições de saúde da população feminina do estado do Rio de Janeiro foram levantados dados que retratam a estrutura e a assistência de seu serviço de saúde. As informações foram extraídas do DATASUS, plataforma digital do Ministério da Saúde. O primeiro ponto de destaque diz respeito à proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram o acompanhamento pré-natal de forma adequada, ou seja, com sete ou mais consultas durante a fase de gestação.

Em 2019, em relação ao total das gestantes no estado, 72,9% tiveram cobertura adequada. Porém, se levamos em conta o atributo da cor da mãe, daquelas que realizaram sete ou mais consultas pré-natal, 81,3% se autodeclararam brancas, 75,4% se consideram amarelas, 69,5% pardas, 66% negras e 64,3% indígenas. Há, portanto, uma situação de desigualdade social na oferta e no acesso à cobertura do serviço pré-natal em relação direta com o fator cor da pele.

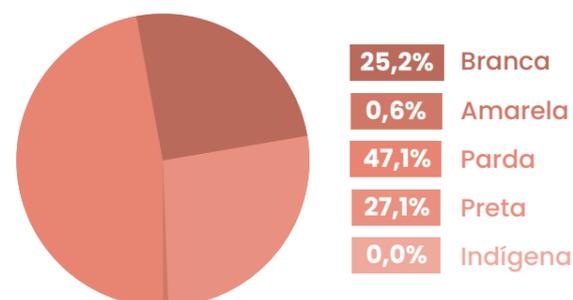
Gráfico 1: Proporção de Nascidos Vivos cujas mães tiveram sete ou mais consultas durante o pré-natal, por cor ou raça da mãe, no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

No tocante à mortalidade materna, relacionando-a novamente com o atributo cor, verifica-se que o percentual de óbitos mais elevado se encontra entre as mulheres que se auto-declararam pardas (representando 47,1% do total), seguidas pelas autodeclaradas pretas (27,1%) e, por fim, as mulheres autodenominadas brancas (25,2%).

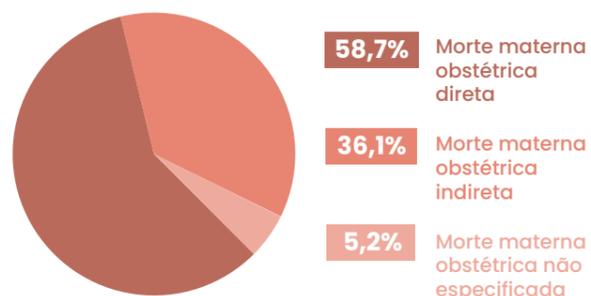
Gráfico 2: Mortalidade materna por cor ou raça no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: DATASUS.MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

No caso das mortes por causa obstétrica, 58,7% das ocorrências foram por causas diretas – aquelas que ocorrem por complicações obstétricas durante gravidez, parto ou devido a intervenções, omissões ou tratamento incorreto durante esse período. A mortalidade por causa indireta – quando a causa da morte já preexistia antes da gravidez – representa 36,1% dos casos em 2019.

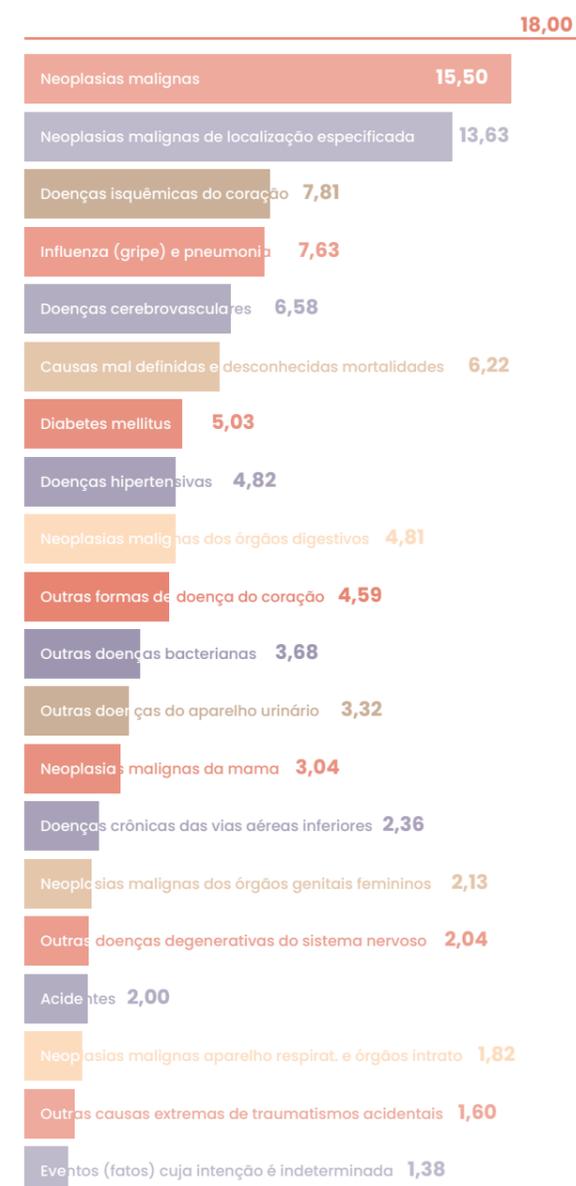
Gráfico 3: Mortalidade Materna por tipo de causa obstétrica no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

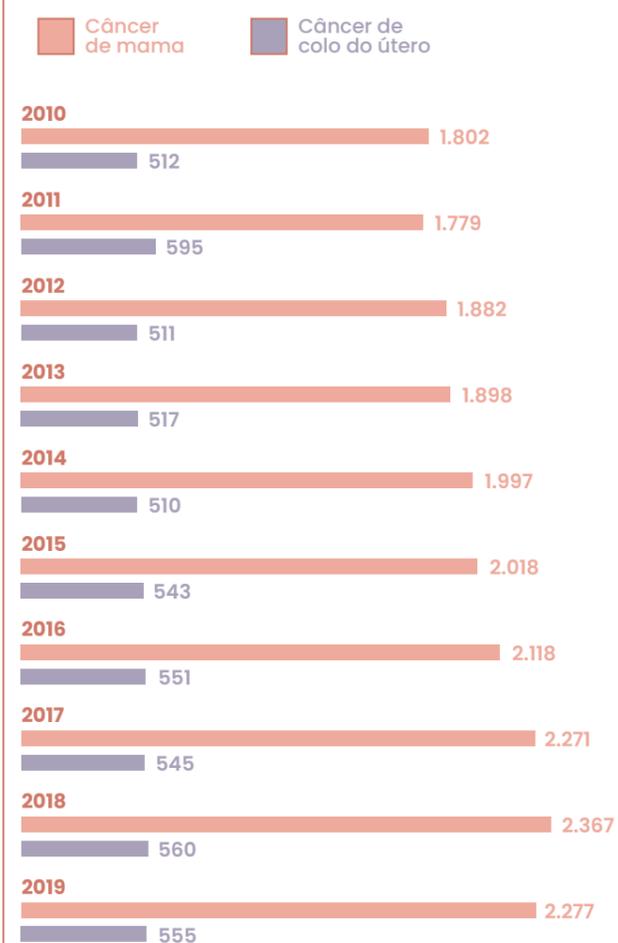
Na totalidade de mortes entre as mulheres, as mortes decorrentes de neoplasias (tumores) refletem o principal grupo de causas. Somente em 2019, mais de 20 mil mulheres vieram a óbito por esse tipo de doença. O segundo lugar em mortalidade ficou por conta dos registros de doenças isquêmicas do coração: mais de cinco mil casos, também em 2019. Em terceiro lugar se encontram as doenças do aparelho respiratório (gripe e pneumonia).

Gráfico 4: Mortalidade de doenças mais frequentes entre a população do sexo feminino no estado do Rio de Janeiro em 2019



O gráfico abaixo apresenta o número de óbitos por neoplasias, a partir dos casos de câncer de mama e de colo do útero. Em relação ao câncer de mama, os dados mostraram um crescimento nas ocorrências ao longo dos últimos anos. Mesmo com uma leve queda nos números em 2019, houve mais de dois mil casos de mortes desse tipo.

Gráfico 5: Mortalidade de Mulheres, por tipo de Câncer no estado do Rio de Janeiro de 2010 a 2019

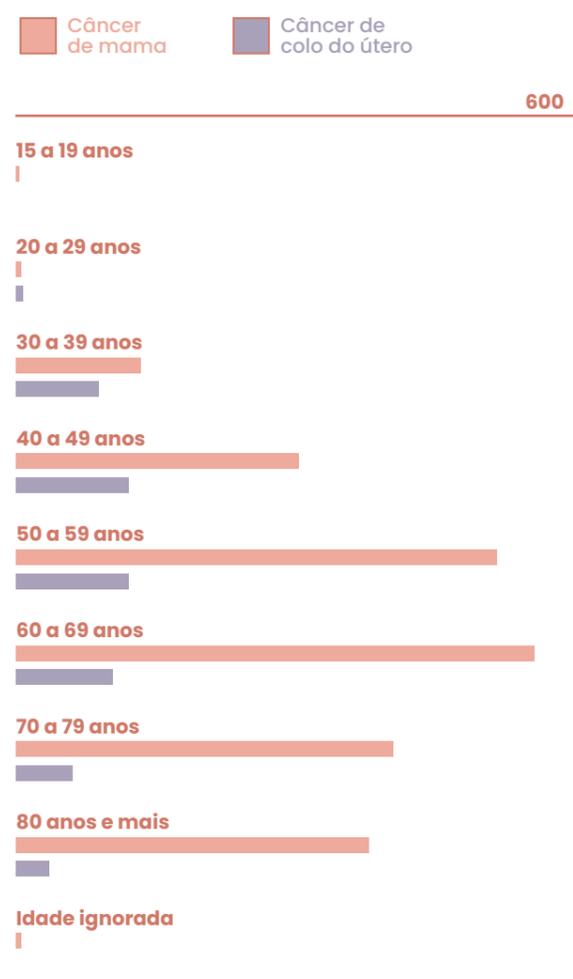


Fonte: DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Ainda sobre o câncer de mama, a faixa etária de maior acometimento se encontra entre 60 a 69 anos, com um total de 545 mortes em 2019. Em relação ao câncer do colo de útero, o maior

índice está na faixa etária de 50 a 59 anos, com 132 mortes relatadas no mesmo ano, conforme demonstra o Gráfico 6.

Gráfico 6: Mortalidade de Mulheres por Câncer de Mama e por Câncer do Colo do Útero, por faixa etária no estado do Rio de Janeiro em 2019

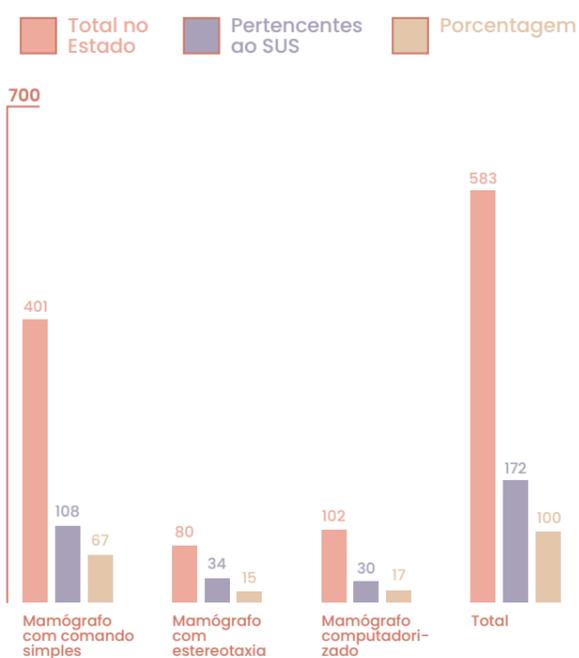


Fonte: DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Em termos de prevenção, uma forma de mensurá-la – pelo menos parcialmente – se dá por meio do indicador “média anual de mamógrafos disponíveis por 100 mil habitantes (100mil/hab.)”, seguindo o método de cálculo estabelecido pela *RIPSA*. Deste modo, a média total do estado, em 2019 – considerando a soma da

rede privada com a rede pública – foi de 6,7 mamógrafos por 100 mil/hab., indicador bem acima do parâmetro mínimo definido pelo Ministério da Saúde (0,42).

Gráfico 7: média anual de mamógrafos por 100 mil/hab. no estado do Rio de Janeiro em 2019

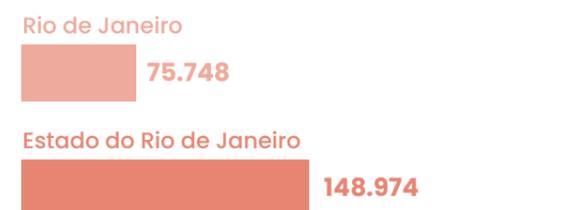


Fonte: DATASUS. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde no Brasil - CNES IBGE. Estimativas de População

Notas: Metodologia de Cálculo *RIPSA*
 *Os parâmetros definidos pela Portaria GM nº 1.101, de 12/06/2002, são: *Mamógrafo*: 1 por 240.000 habitantes (ou 0,42 por 100.000 habitantes)
 **Há possibilidade de dupla contagem em relação a mamógrafos, que podem ser registrados simultaneamente como simples e como com estereotaxia.
 ***Embora mamografias geralmente sejam realizadas apenas em mulheres a partir de determinada idade, o denominador utilizado no parâmetro da Portaria GM nº 1.101 é a população total.

Um dado que também se destacou em 2019 no estado do Rio de Janeiro foi o número de vacinas de HPV aplicadas no sexo feminino. Após realizado um levantamento referente à imunização de doenças sexualmente transmissíveis, foi observado que mais de 148 mil mulheres foram imunizadas no ano de 2019.

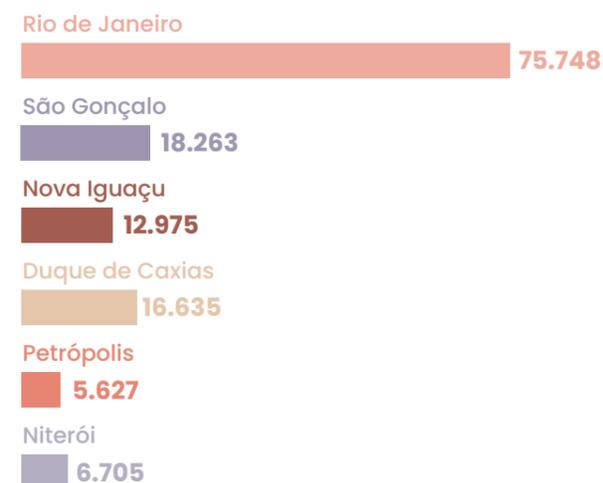
Gráfico 8: Número de doses da vacina HPV aplicadas, por sexo feminino no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: DATASUS. Sistema de Informações sobre Assistência a Saúde

Foram obtidos seis municípios com um maior número de doses aplicadas. Apenas no município do Rio de Janeiro foram aplicadas mais de 75 mil doses, seguido por São Gonçalo com mais de dezoito mil doses e Duque de Caxias com mais de dezesseis mil mulheres imunizadas.

Gráfico 9: Municípios com maior número de doses da vacina de HPV aplicadas, por sexo feminino no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: DATASUS. Sistema de Informações sobre Assistência a Saúde

Este capítulo traz alguns elementos relativos à saúde da mulher fluminense, traçando um perfil da mortalidade e da cobertura de atendimentos especializados. O percentual de consultas pré-natal, no geral, atende aos parâmetros considerados adequados de assistência e de prevenção à saúde, com a maioria das gestantes no estado realizando ao menos sete consultas pré-natal durante a gravidez. Porém, ao considerar o atributo cor ou raça, nota-se um maior acesso ao serviço por parte das mulheres autointituladas brancas.

A principal causa de morte na população feminina são as doenças da neoplasia maligna. Em segundo lugar, situam-se as neoplasias em locais específicos. Nesse plano, muita atenção deve ser dada aos casos de câncer de mama, que vêm apresentando comportamento crescente nos registros anuais.

O estado do Rio de Janeiro aparentemente possui uma boa média de mamógrafos por 100 mil habitantes. Contudo, seus valores se mostram desiguais ao passo que, se divididos os equipamentos entre os sistemas de saúde público e privado, expõe-se uma melhor condição de oferta neste último.

Nesta seção é abordado o tema segurança pública por meio de dois aspectos. O primeiro concerne aos dados de registros de violência contra a mulher, cedidos pelo Instituto de Segurança Pública (ISP) do estado do Rio de Janeiro. Já o segundo, trata-se dos dados sobre a população carcerária feminina, coletados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen).

Violência contra a mulher

Para a apresentação dos dados de violência contra a mulher, a avaliação é produzida de acordo com a série histórica dos registros realizados entre 2014 e 2019. É observado que entre 2014 e 2019 o número tem oscilado entre os tipos de delitos. Enquanto isso, em 2017 é possível notar uma queda nos números de registros. Já entre 2018 e 2019 é possível verificar uma leve elevação nesses números. Em 2019 foram registrados 42 mil casos de violência física, representados principalmente por delitos de lesão corporal dolosa. No entanto, os registros de tentativa de homicídio apresentaram queda. Especificamente no caso do homicídio doloso – já referente ao feminicídio – os casos aumentaram: de 71 em 2018 para 85 em 2019.

Os casos de violência sexual cresceram em 2018, seguidos de uma leve redução em 2019 – com 324 casos registrados a menos. É notório observar que apesar da diminuição do número de casos, os que se referem aos delitos de estupro ainda permanecem em crescimento.

Tabela 01: Número de relatos de violência contra a mulher, segundo o tipo de delito no estado do Rio de Janeiro de 2014 a 2019

Delitos	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Violência física	57234	50283	45688	40705	42782	42382	279074
Homicídio doloso	420	360	396	381	350	223	2130
Feminicídio			16	68	71	85	240
Lesão corporal dolosa	56033	49281	44693	39641	41344	41366	272358
Tentativa de homicídio	781	642	599	683	729	374	3808
Tentativa de feminicídio			42	187	288	334	851
Violência moral	41509	36817	33028	26263	29665	31498	198780
Calúnia	2451	2149	2035	1579	1725	1925	11864
Difamação	4217	3565	3483	3082	3357	3171	20875
Injúria	34841	31103	27510	21602	24583	26402	166041
Violência patrimonial	7319	6226	5823	4725	5330	5937	35360
Dano	3607	3033	2826	2383	2743	3137	17729
Supressão de documento	661	594	510	369	364	401	2899
Violação de domicílio	3051	2599	2487	1973	2223	2399	14732
Violência psicológica	58058	49469	42954	34741	37827	41492	264541
Ameaça	57259	48832	42434	34348	37423	41048	261344
Constrangimento ilegal	799	637	520	393	404	444	3197
Violência sexual	5311	4612	5114	5443	5832	5508	31820
Assédio sexual			126	125	150	183	584
Ato obsceno				194	193	172	559
Estupro	4725	4128	4013	4173	4543	4687	26269
Importunação ofensiva ao pudor			588	595	638	131	1952
Tentativa de estupro	586	484	387	356	308	335	2456
Total	169431	147407	132607	111877	121436	253634	936392

Fonte: Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro – ISP.

Nota: Os títulos Feminicídio e Tentativa de Feminicídio são, respectivamente, formas qualificadas de Homicídio Doloso e Tentativa de Homicídio. * Com exceção do homicídio doloso, os dados estão sujeitos a impacto dos movimentos reivindicatórios de policiais civis de janeiro a março de 2017.

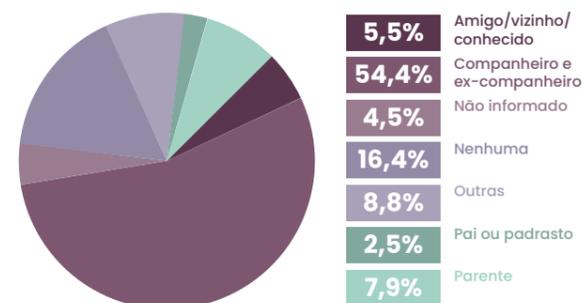
De acordo com a análise da relação entre vítima e agressor, é possível notar que os índices mais altos de denúncias feitas contra o companheiro e ex-companheiro são, em ordem decrescente: violência física (54,4%), violência psicológica (51,9%), violência patrimonial (46,1%) e violência moral (39,6%).

Por outro lado, os menores índices de denúncias contra pai, mãe, padrasto ou madrasta são em: violência física (2,5%), violência psicológica (1,6%), violência moral (1,1%) e violência patrimonial (1,0%).

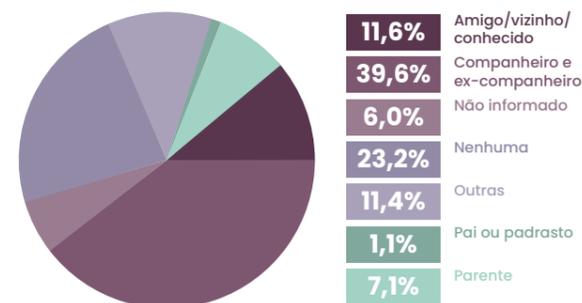
Com relação à violência sexual, o maior percentual é de 34,1% – referente aos casos registrados como nenhuma relação entre agressor e vítima –, enquanto 8,7% das denúncias são feitas contra companheiro e ex-companheiro.

Gráfico 10: Percentual de relatos de violência contra a mulher, segundo a relação da vítima com o agressor, no estado do Rio de Janeiro em 2019

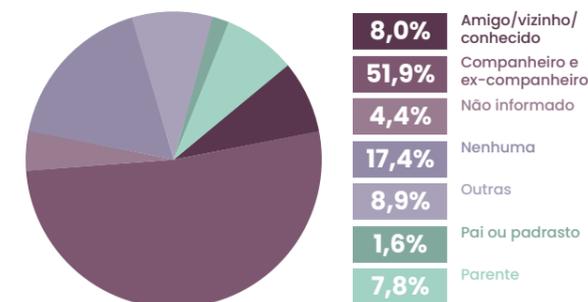
Violência física



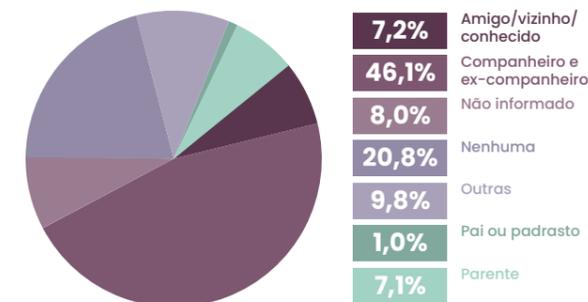
Violência moral



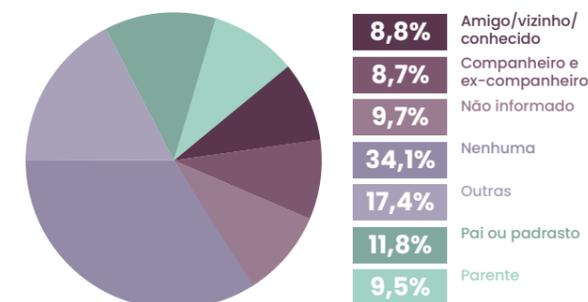
Violência psicológica



Violência patrimonial



Violência sexual



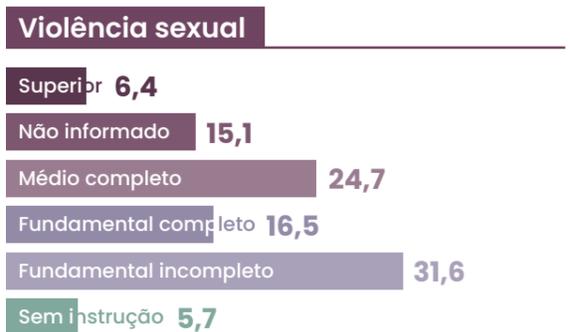
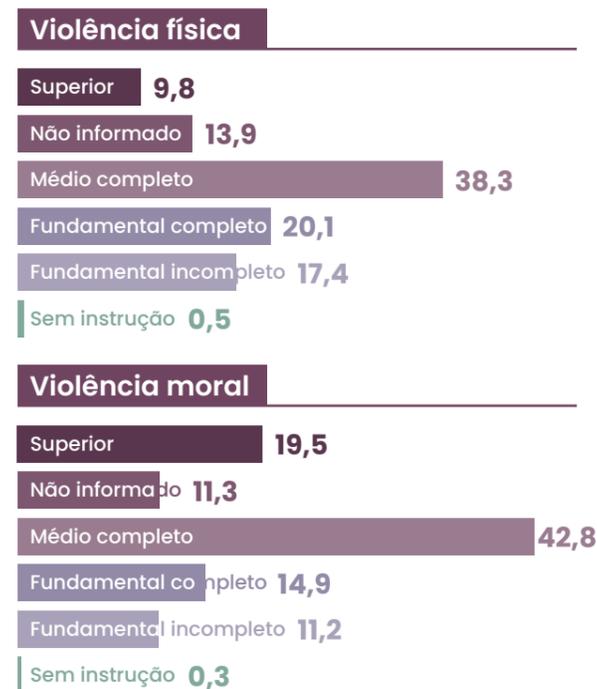
Fonte: ISP

A relação entre violência e escolaridade indica diferenças. De um lado, as vítimas que possuem o grau de formação igual ou superior ao ensino médio completo representam 38,3% do total de ocorrências na violência física. Enquanto isso, 17,4% das mulheres que relatam sofrer algum tipo de violência possuem somente até o nível fundamental incompleto.

De acordo com o percentual de violência moral, o maior índice é formado por mulheres com ensino médio completo (42,8%), com realce também para mulheres com ensino superior completo (19,5%), que também detêm o maior índice de violência patrimonial (39,3%) e de violência psicológica (41,8%), com uma percentagem considerada bem alta. Já a violência psicológica segue o padrão da violência moral, com uma elevada percentagem formada por mulheres com ensino médio completo (41,8%), enquanto os índices de violência sexual são os mais elevados entre mulheres com o ensino fundamental completo (31,6%).

Acredita-se que as diversas formas de violência praticadas contra a mulher estejam relacionadas à informação, à falta de conhecimento da vítima sobre os meios disponíveis para denunciar seu agressor, à vulnerabilidade social, ou ainda, à dependência financeira da vítima com o agressor.

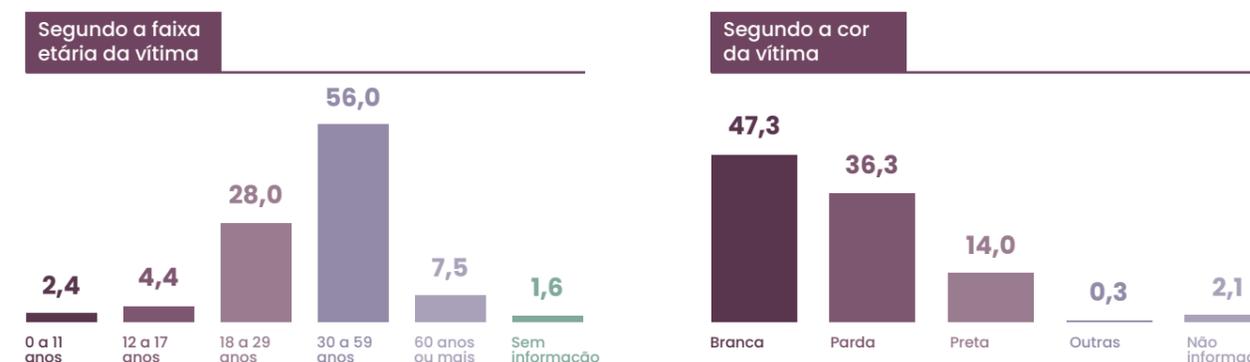
Gráfico 11: Percentual de relatos de violência contra a mulher, segundo a escolaridade da vítima, no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: ISP

Ao cruzar as informações entre idade e cor da vítima no ano de 2019, o maior percentual de casos de violência registrados esteve na faixa de 30 a 59 anos (56%). Com relação à cor, mulheres brancas são as maiores vítimas de violência (47,3%). A faixa etária entre 18 e 29 anos fica em segundo lugar em relação aos relatos de violência contra a mulher (28%). Já entre as mais jovens, de zero a 11 anos, o percentual foi de 2,4%. Com referência nos dados, o percentual 7,5% de violência na faixa etária de 60 anos ou mais possa decorrer de agressão a esse grupo social mais vulnerável.

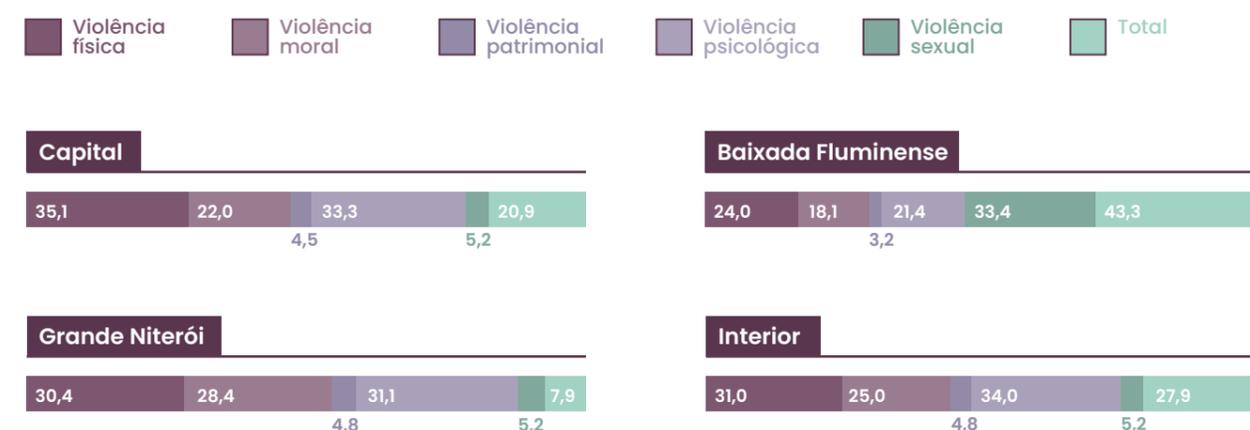
Gráfico 12: Percentual de relatos de violência contra a mulher, segundo a cor e a faixa etária da vítima no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: ISP

O gráfico abaixo apresenta os tipos de violências mais relatados entre as mulheres, organizados por Regiões de Segurança Pública (RISP) do ISP. Observa-se que a Baixada Fluminense e o Interior do estado do Rio de Janeiro possuem os maiores percentuais do total de registros. Observando os dados, chama atenção o percentual de violência física na capital, com 35,1% dos registros desse tipo específico. No caso da violência psicológica, em 2019, o interior apresentou 34% dos registros no estado, valor aproximado ao da capital, que, por sua vez, foi 33,3%. Na Baixada Fluminense a violência sexual se acentua, com 33,4%.

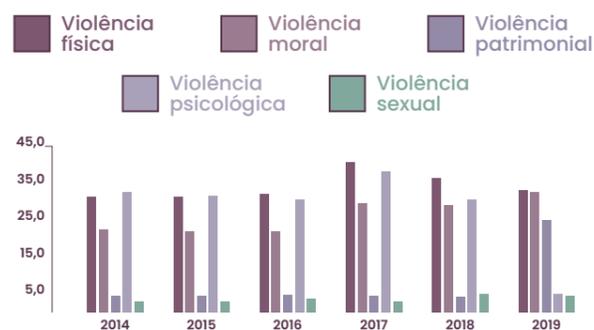
Gráfico 13: Percentual de relatos de violência contra a mulher, por região do estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: ISP

Todavia, na série histórica de 2014 a 2019, observa-se uma queda em quase todos os tipos de relatos sobre a violência no estado do Rio de Janeiro – excetuando os casos de violência moral e patrimonial, que obtiveram um aumento significativo ao longo dos anos. Por fim, vale destacar que durante a série histórica os relatos de violência física superaram os de violência moral em todo o estado.

Gráfico 14: Número de relatos de violência contra a mulher, segundo o tipo de violência, no estado do Rio de Janeiro em 2019



Fonte: ISP

Os dados sobre os relatos de violência contra as mulheres, disponibilizados pelo Instituto de Segurança Pública, nos possibilitam observar que a violência tem sido muito mais registrada do que anteriormente. Nos dias de hoje, além das instituições de segurança especializadas no atendimento às mulheres vítimas de agressão, também existe atendimento mais adequado nas delegacias comuns.

Mesmo com uma queda nos relatos de agressão observada na série histórica, o percentual em relação à violência sexual ainda continua elevado, em comparação aos demais tipos de violências. O percentual de agressão sofrida por mulheres com faixa etária de 60 anos ou mais também é muito superior aos demais, sendo que é notório que esse consiste no grupo com o maior grau de vulnerabilidade.

População carcerária feminina

As informações disponíveis para o tema da população carcerária feminina devem ser tratadas com cuidado, pois foi verificado que os dados disponíveis no Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), do Ministério da Justiça, muitas vezes não são apresentados nos sistemas. Em relação ao Boletim das Mulheres Fluminense de 2019, nem todas as variáveis serão trabalhadas, tendo em vista

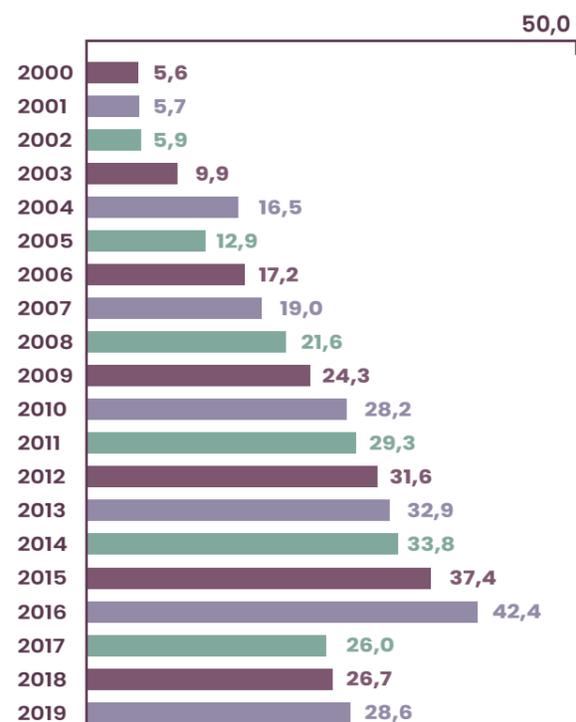
que algumas informações aparecem zeradas.

Partindo do que consta de indicadores e valores absolutos no sistema, observa-se que a proporção de mulheres privadas de liberdade no Brasil – segundo a série histórica de 2000 a 2019 – se expandiu, na comparação entre o ano de 2018 (26,7%) e o de 2019 (28,6%).

No gráfico 15 é possível verificar que a taxa de encarceramento feminino, no ano 2000, foi de 5,6 para cada mil mulheres. Em 2016, a mesma taxa aumentou para 42,4 por 1 mil mulheres. Todavia, é possível que parte desse crescimento tenha relação com a melhora dos registros e dos sistemas de informação; ou ainda, com a reestruturação da administração penitenciária nas unidades federativas.

Apesar disso, o percentual do quantitativo de mulheres privadas de liberdade caiu consideravelmente em 2017, totalizando 26%. Nos anos seguintes o percentual voltou a crescer, chegando em 2019 com 28,6%.

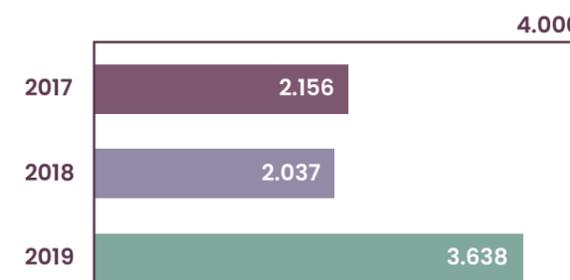
Gráfico 15: Percentual das mulheres privadas de liberdade (em mil) do Brasil, de 2000 a 2019



Fonte: Ministério da Justiça. A partir de 2005, dados do Infopen. Dados consolidados para a série histórica.

De acordo com os dados do Ministério da Justiça, no estado do Rio de Janeiro o total de população carcerária feminina teve uma leve queda entre 2017 (2.156) e 2018 (2.037), seguido de um aumento significativo em 2019 (3.638).

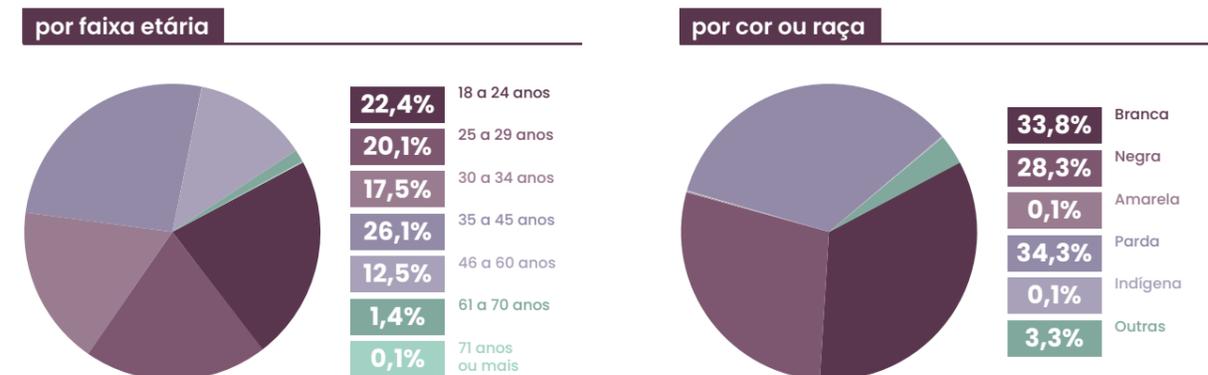
Gráfico 16: População prisional feminina do estado do Rio de Janeiro em 2017, 2018 e 2019



Fonte: Infopen. Junho de 2017, 2018 e 2019.

Analisando as características das detentas por idade, é possível observar que o maior percentual de mulheres encarceradas entre os grupos etários se concentra na faixa de 35 a 45 anos, com 26,1%. Em segundo lugar vem a população de 18 a 24 anos, que representa 22,4% do total, seguida das mulheres de 25 a 29 anos, que, por sua vez, somam 20,1%. As mulheres de 30 a 34 anos (17,5%), de 46 a 60 anos (12,5%) e de 61 a 70 anos (1,4%) ficam em quarto, quinto e sexto lugar, respectivamente; e, por fim, a população acima de 71 anos soma apenas 0,1%. Na categoria de cor ou raça, 34,3% da população carcerária feminina é parda e 33,8% branca.

Gráfico 17: Percentual de mulheres privadas de liberdade, por faixa etária e Percentual de mulheres privadas de liberdade, por cor ou raça, no estado do Rio de Janeiro em junho de 2019

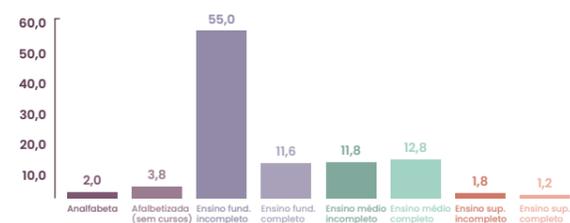


Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2019.

O nível de escolaridade ensino fundamental incompleto abrange 55% das mulheres privadas de liberdade no estado do Rio de Janeiro. As analfabetas e as alfabetizadas sem recursos regulares totalizam 2% e 3,8% respectivamente, as mulheres com ensino superior incompleto somam 1,8% e as com nível superior completo representam apenas 1,2% do total. As taxas para os níveis de ensino fundamental completo, médio incompleto e médio completo são 11,6%, 11,8% e 12,8%, respectivamente.

É notório o fato de que 55% das mulheres privadas de liberdade não concluíram o ensino fundamental, o que reforça tanto a importância do acesso à educação quanto a falta dela como fator para o aumento da criminalidade.

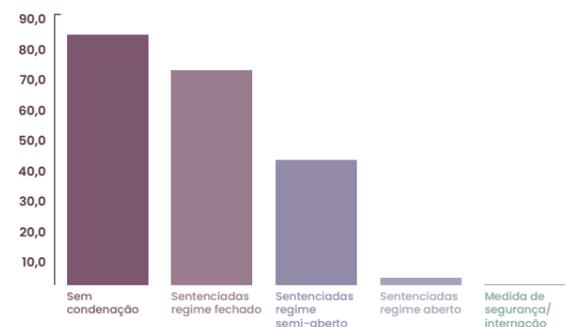
Gráfico 18: Percentual de mulheres privadas de liberdade, por nível de escolaridade, no estado do Rio de Janeiro em junho de 2019



Fonte: Infopen. Junho de 2019.

Outro fator importante para se pensar a qualidade do sistema penal brasileiro é a relação entre mulheres presas com ou sem condenação. No total de 2.002 mulheres privadas de liberdade, 854 mulheres permaneciam sem condenação no ano de 2019, de acordo com as informações do Ministério da Justiça. Do conjunto de sentenciadas, 717 se encontram em regime fechado, 419 em regime semiaberto, 12 sentenciadas em regime aberto e nenhuma (zero) mantida em internação por medida de segurança.

Gráfico 19: Mulheres privadas de liberdade, por natureza da prisão e tipo de regime, no estado do Rio de Janeiro em junho de 2019

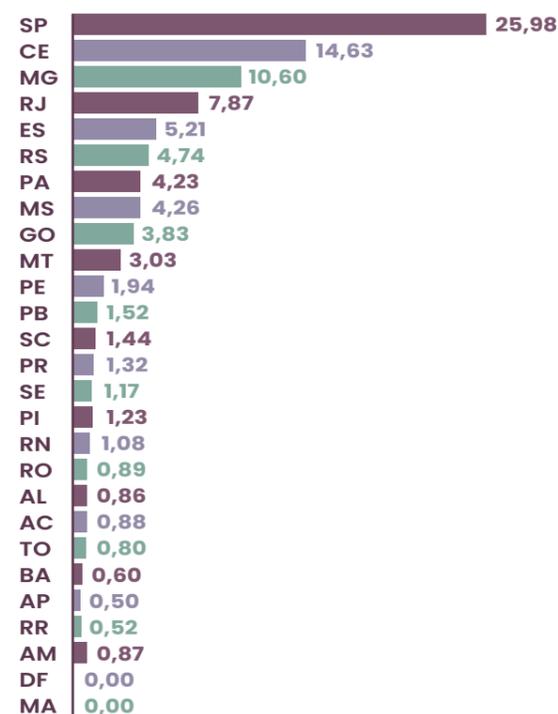


Fonte: Infopen. Junho de 2019.

No comparativo com as demais unidades da federação do país, o estado do Rio de Janeiro ocupava, em 2019, a 4ª posição em termos de

taxa de presas em condição de “sem condenação”. As maiores taxas são de São Paulo e Ceará, e as menores do Maranhão e Distrito Federal. Na Região Sudeste, o Rio de Janeiro fica atrás apenas de São Paulo, que obteve 25,98%.

Gráfico 20: Taxa de presas sem condenação por unidade federativa no Brasil em junho de 2019



Fonte: Infopen. Junho de 2019.

Em 2019, a taxa de ocupação do sistema prisional no Rio de Janeiro ultrapassou a capacidade máxima prevista tanto para as unidades femininas quanto para as masculinas, aproximando-se do percentual nacional. No caso das unidades femininas, a taxa foi de 195%, enquanto nas masculinas, 176%. Em estabelecimentos considerados mistos no estado, 83% de sua capacidade se encontra ocupada, representado por sanatórios penais. No padrão brasileiro, contudo, há 166% de ocupação em unidades mistas, 167% das unidades masculinas e 115% nas femininas.

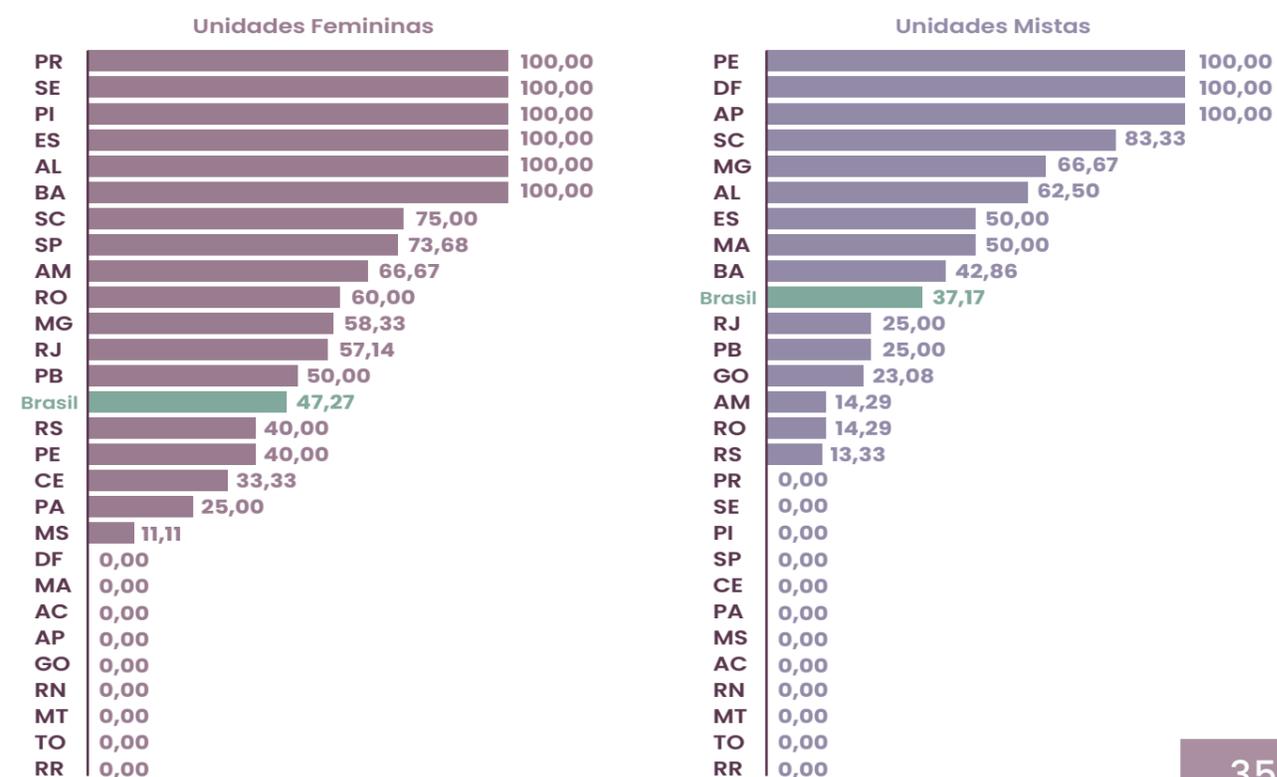
Gráfico 21: Taxa de ocupação no sistema prisional, de acordo com a destinação do estabelecimento prisional no estado do Rio de Janeiro e no Brasil em junho de 2019



Fonte: Infopen. Julho de 2019.

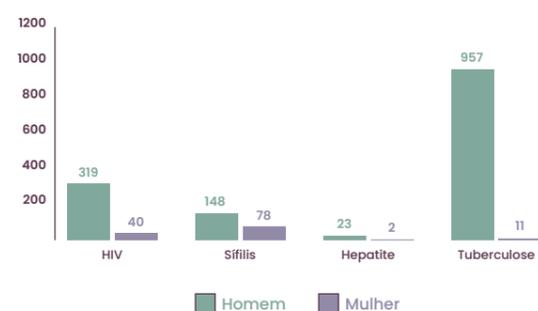
No estado do Rio de Janeiro, o percentual de unidades prisionais femininas com locais específicos para visitas íntimas é de 57,14% e para visitas íntimas em unidades mistas, de 25%. Os estados do Paraná, Sergipe, Piauí, Espírito Santos, Alagoas e Bahia possuem locais específicos para visita íntima em 100% das unidades prisionais femininas. O percentual de 100% também é verificado para os estabelecimentos penais mistos do Pernambuco, Distrito Federal e do Amapá. No Brasil o percentual é de 47,27% nas unidades femininas e de 37,17% nas unidades mistas.

Gráfico 22: Percentual de estabelecimentos penais com local específico para visita íntima, por unidade federativa no Brasil em junho de 2019



A quantidade de mulheres com agravos de doenças transmissíveis no ano de 2019 tem uma ocorrência maior para sífilis, com 78 casos. A mesma pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada ou para a criança durante a gestação ou parto. Dentre as mulheres, além de sífilis, outras DSTs foram encontradas: HIV (40 casos), tuberculose (11 casos) e hepatite (2 casos).

Gráfico 23: Quantidade de pessoas com agravos transmissíveis do estado do Rio de Janeiro em junho 2019



Fonte: Infopen. Junho de 2019.

Os dados relativos às mulheres privadas de liberdade foram disponibilizados pelo Infopen. É possível observar que no estado do Rio de Janeiro ocorreu um aumento no percentual desse público. Infelizmente, não tivemos acesso a todos os dados, tendo em vista que alguns deles se encontravam sem informações disponíveis no estado. Nas informações trazidas – além do número de detentas – foi feita uma tentativa de destacar o grau de escolaridade, faixa etária e cor e raça dessas mulheres.

Além disso, outros dados não foram disponibilizados, sendo eles os relativos à saúde e seus equipamentos (acompanhamento de especialistas) disponíveis para os cuidados dessas mulheres, além do número de gestantes e lactantes e locais apropriados para a gestação.

Quadro síntese

Saúde

- A proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram o acompanhamento pré-natal de forma adequada é maior entre mulheres brancas (81,3%) e menor entre mulheres indígenas (64,29%).
- A proporção da mortalidade materna de acordo com a cor e raça é de 47,1% pardas, 27,1% pretas e 25,2% brancas.
- A quantidade de mortes entre as mulheres é maior para doenças de neoplasias malignas, neoplasias malignas de localizações específicas e doenças isquêmicas do coração.
- Houve uma pequena redução dos casos de mortalidade por câncer de mama.
- A mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo do útero por faixa etária é maior para as faixas etárias de 50 a 59 anos e 60 a 69 anos, respectivamente.
- A proporção da quantidade média de mamógrafos por 100 mil/hab. é 6,7 no total do estado do Rio de Janeiro.

Segurança Pública

Violência contra a mulher

- Houve um aumento no total de relatos de violência contra a mulher para a maioria de tipos de delitos entre 2014 e 2019. Entretanto, no mesmo ano de 2019 ocorreu uma diminuição nos casos de tentativa de homicídio doloso e de importunação ofensiva ao pudor, dentre outros.
- Em 2019, o maior percentual das denúncias relativas às violências física, moral, patrimonial e psicológica são contra companheiros ou ex-companheiros.
- O maior percentual registrado de violência contra a mulher é para vítimas de cor branca (47,3%) e para faixa etária de 30 a 59 anos (56%).
- Em 2019, 33,4% dos registros de violência sexual foram feitos na Baixada Fluminense e 5,2% nas demais regiões.
- A partir de 2019, os relatos de violência física superaram os de violência moral em todo o estado.

População carcerária feminina

- O número de presidiárias no país a partir de 2017 começou a subir, chegando em 2019 com 28,6% no estado do Rio de Janeiro.
- A população prisional feminina obteve um aumento significativo na comparação entre os anos de 2017, 2018 e 2019, com 2.156, 2.037 e 3.638 detentas, respectivamente.
- A taxa de presas sem condenação é maior em São Paulo (25,98%). São 57,14% de unidades femininas com local específico para visita íntima no estado do Rio de Janeiro, enquanto no Brasil são 47,27%.
- A quantidade de pessoas com doenças graves transmissíveis é de 78 mulheres com sífilis, 40 mulheres com HIV, 11 com tuberculose e 2 com hepatite.

BORIN, Thaísa Belloube. Violência doméstica contra a mulher: percepções sobre violência em mulheres agredidas. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo: Ribeirão Preto, 2008. Acesso em: 2019-02-18.

CASTRO, Vivian Carla de; RISSARDO, Leidyani Karina; CARREIRA, Lígia. Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. Rev. Bras. Enferm. Brasília: v. 71, supl. 2, p. 777-785, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800777&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 fev. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0139>.

DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Ministério da Saúde.

ISP. Instituto de Segurança Pública. Dossiê Mulher 2019. Rio de Janeiro, 2019.

Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. INFOPEN Mulheres. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional: 79p., 2017.

RIPSA. Rede Interagencial de Informação para a Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Brasília: Ripsa; Organização Pan-Americana da Saúde, 2. ed. 2008.

TENENTE, Luiza. Após 15 anos, mulheres continuam sendo minoria nos cursos universitários de ciência. Portal G1. 08 mar 2017. Disponível em < <https://g1.globo.com/educacao/noticia/apos-15-anos-mulheres-continuam-sendo-minoria-nos-cursos-universitarios-de-ciencia.ghtml>> Acesso em fev. 2019.

ANEXO I - Lista de Temas e Variáveis

SAÚDE

Proporção de nascidas/os vivos/os por parto cesáreo, segundo os grupos de idade materna
 Distribuição percentual da mortalidade materna por cor ou raça
 Distribuição percentual da mortalidade materna por tipo de causa obstétrica
 Mortalidade de doenças mais frequentes entre a população do sexo feminino
 Mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo do útero
 Quantidade de mamógrafos disponíveis no estado e quantidade de mamógrafos do SUS
 Número de doses da vacina HPV aplicadas, por sexo feminino
 Municípios com maior número de doses da vacina de HPV aplicadas, por sexo feminino

SEGURANÇA

Número de relatos de violência contra a mulher, segundo o tipo de delito no estado do Rio de Janeiro
 Percentual de relatos de violência contra mulher, segundo a relação da vítima com o agressor no estado do Rio de Janeiro
 Percentual de relatos de violência contra mulher, segundo escolaridade da vítima no estado do Rio de Janeiro
 Percentual de relatos de violência contra mulher, segundo a cor e a faixa etária da vítima no estado do Rio de Janeiro
 Percentual de relatos de violência contra mulher por região do estado do Rio de Janeiro
 Número de relatos segundo o tipo de violência no estado do Rio de Janeiro
 Evolução da população prisional feminina
 População prisional feminina
 População carcerária feminina por faixa etária
 População carcerária feminina por cor ou raça
 População carcerária feminina por nível de escolaridade
 Quantidade de vagas destinadas a pessoas privadas de liberdade do sexo feminino, por tipo de regime
 Taxa de ocupação no sistema prisional por Unidade da Federação
 Taxa de ocupação no sistema prisional de acordo com a destinação do estabelecimento prisional
 Estabelecimentos penais com local específico para visita íntima
 Quantidade de pessoas com agravos transmissíveis no estado do Rio de Janeiro

