

Violência doméstica contra a mulher: um panorama do período pré, durante e pós-pandemia baseado em dados de saúde e segurança

Jessica Albuquerque de Oliveira¹, Andréza Leite de Alencar², Taciana Pontual³

¹Departamento de Computação – Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)
Recife – PE – Brazil

jessica.albuquerqueo@ufrpe.br, andreza.leite@ufrpe.br, taciana.pontual@ufrpe.br

Abstract. *Objective: to analyze Domestic Violence in the periods: 2018-2019 (pre-pandemic), 2020-2021 (pandemic) and 2022-2023 (post-immediate) in Pernambuco. The health and safety dataset was used, from the Secretariat of Social Defense (SDS) and the Notifiable Diseases Information System (SINAN). Methods: To categorize the sample, absolute and relative frequencies were used. To associate sociodemographic variables with physical and psychological violence, the Chi-square test was used. In the SDS and in the comparison between the SDS and SINAN, Power BI was used. Results: A progressive decrease in physical violence (59.2%, 56.9%, and 54%) and a consecutive increase in psychological violence (31.8%, 35.6%, and 36.7%) were observed. There was an association between sociodemographic factors and physical and psychological violence. There was an increase in cases during the pandemic in the SDS, and a decrease in the SINAN during the pandemic and a subsequent increase. Conclusion: The decrease in notifications and decrease in physical violence may indicate underreporting of cases. The effects of the pandemic may have influenced the increase in psychological violence. The study highlights the importance of the health system as an instrument for reporting and combating domestic violence.*

Resumo. *Objetivo: analisar a Violência Doméstica nos períodos: 2018-2019 (pré-pandemia), 2020-2021 (pandemia) e 2022-2023 (pós-imediato) em Pernambuco. Foi utilizado o dataset de segurança e saúde, sendo eles da Secretaria de Defesa Social (SDS) e Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Métodos: Para categorização da amostra, usou-se frequências absolutas e relativas. Para associação das variáveis sociodemográficas com a violência física e psicológica, usou-se Teste Qui-quadrado. Já no SDS e no comparativo entre o SDS e SINAN foi utilizado o Power BI. Resultados: Observa-se queda progressiva da violência física (59.2%, 56.9%, and 54%) e aumento consecutivo da violência psicológica (31.8%, 35.6%, and 36.7%). Houve associação dos fatores sociodemográficos com a violência física e psicológica. Verificou-se um aumento dos casos na pandemia no SDS, e diminuição do SINAN na pandemia e um aumento posterior. Conclusão: A queda de notificações e diminuição da violência física pode indicar subnotificação dos casos. Os reflexos da pandemia podem ter influenciado no aumento da violência psicológica. O trabalho evidencia a importância do sistema de saúde como instrumento de notificação e combate à violência doméstica.*

1. Introdução

A violência doméstica é um problema de saúde pública e de ordem social, que afeta a integridade da mulher na esfera biopsicossocial, uma vez que a mulher é tratada de forma reducionista, subordinada, fragmentada. As primeiras políticas que protegem o direito e a saúde da mulher começaram a emergir no Brasil em 2003, com a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) e em 2004, com o surgimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)¹.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) preconiza em um dos seus objetivos específicos: “Promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual”. Dessa forma, para atingi-lo, o Estado deve organizar redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência sexual e doméstica; articular a atenção a mulher em situação de violência com ações de prevenção de DST/aids; e promover ações preventivas em relação a violência doméstica e sexual. Essas estratégias visam mitigar a violência doméstica, prevenindo consequentemente seus agravos ².

Apesar das políticas estratégicas criadas, a violência contra a mulher continuava com índices preocupantes, que demonstrava a invisibilidade da sociedade perante às medidas criadas. Com isso, surgiu a Lei nº 11.340, mais conhecida como Lei Maria da Penha, promulgada em 7 de agosto de 2006, que em seu artº 5 designa a violência doméstica e familiar como: “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Cabe destacar que este tipo de violência pode ocorrer no âmbito da unidade doméstica, com ou sem vínculo familiar; através de laços biológicos ou afetivos; em qualquer relação de afeto, independente da coabitação ³.

Frequentemente, a violência doméstica é permeada por um ciclo composto por três fases: tensão, com insultos, humilhação, intimidação; episódio agudo de violência, através de agressões; e lua de mel, com promessas vazias, negação da violência, idealização de mudança. Esse ciclo se repete incontáveis vezes, o que torna a violência recorrente e perigosa ⁴.

A violência doméstica está envolta por uma cultura patriarcal e machista, advinda de um histórico social, que no Brasil está presente desde o período colonial. O movimento feminista e a criação de legislações para proteger os direitos das mulheres trouxeram algumas transformações, mas o legado de poder pelo homem e submissão da mulher ainda deixa marcas na sociedade nos dias atuais, o que contribui para os índices de agressão à mulher, que pode evoluir para o feminicídio, o desfecho mais cruel ^{5,6}.

Os maiores índices de casos notificados da violência doméstica é liderado por São Paulo, o que pode ser influenciado por ter um grande aporte populacional, com 8,5% dos casos totais de todas as unidades federativas; seguido pelo Distrito Federal, Alagoas, Rondônia, Rio de Janeiro e Goiás, que correspondem a 5% dos casos de violência doméstica no Brasil; a Bahia, Mato Grosso do Sul, Paraná, Minas Gerais, Amazonas e Pernambuco correspondem a 4%; Ceará, Tocantins e Piauí ficam com 3%; Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Pará, Roraima, Maranhão e Paraíba respondem por 2% dos casos; e Sergipe, Acre, Espírito Santo, Rio Grande do Norte e Amapá representam 1% dos abusos domésticos à mulher ⁷.

No entanto, a subnotificação ainda é uma realidade presente no Brasil, o que pode distinguir dos dados reais, e contribui para panoramas equivocados sobre o cenário de violência doméstica em cada estado. Os Estados Norte e Nordeste foram os que apresentaram os menores casos de registro de notificação, o que reflete, por sua vez, índices de subnotificação ⁸.

A Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, formulada em 1994 mas ratificada pelo Brasil em 1995, assegura como dever do Estado a investigação e pesquisas com parâmetros estatísticos que revelem as causas, regularidade e consequências da violência doméstica, com o intuito de adotar medidas cabíveis para prevenir, mitigar e cessar esta violação do direito da mulher. Em Pernambuco, a Secretaria de Defesa Social (SDS) é responsável por divulgar informações referentes à violência doméstica no Estado ⁹.

A Lei 14.232 de 28 de outubro de 2021 institui a Política Nacional de Dados e Informações relacionadas à violência contra as mulheres que objetiva reunir, organizar, categorizar e divulgar dados e informações referentes a todos os tipos de violência contra as mulheres. Para que se cumpra o acesso à informação e a população tenha um conhecimento mais fidedigno, são necessários dados autênticos e transparentes dessa problemática que assola o Brasil em todas as raças e classes socioeconômicas. Entretanto, nem todos os dados são abertos e acessíveis à população, o que dificulta a real dimensão da violência doméstica no país ^{10,11}.

Apesar do avanço alcançado com o feminismo e implementação das políticas públicas que protegem a saúde da mulher, o cenário de violência doméstica perdura na sociedade contemporânea. Com a pandemia da COVID-19, as autoridades sanitárias decretaram isolamento social, e dessa forma, as famílias tiveram que vivenciar uma nova realidade, como a realização de sua atividade profissional home office ou até mesmo perda da renda familiar, e maior convivência familiar, o que por sua vez exacerbou a violência doméstica já existente no ambiente doméstico. De acordo com os dados do Ligue 180, fonte de ouvidoria disponibilizada através do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, houve um crescimento de 17% das ligações relacionadas à violência doméstica no mês de março de 2020, o que coincide com o início do distanciamento social no Brasil ^{12,13}.

A Secretaria de Defesa Social (SDS) é responsável por registrar boletins de ocorrência de violência à mulher, e através de ocorrências policiais, fornece medidas protetivas à vítima de violência doméstica. Engloba tudo que cause morte, sofrimento físico, lesão sexual, dano psicológico e patrimonial, de ocorrência no ambiente de unidade doméstica e familiar. As formas e meios de violência são categorizadas pelo órgão de defesa social de Pernambuco ¹⁴.

O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) foi implementado de forma paulatina a partir de 1993, e possui intuito de coletar, armazenar e divulgar dados fornecidos através do Sistema de Vigilância Epidemiológica à nível Federal, Estadual e Municipal, que são conduzidos através de uma rede eletrônica de dados que devem ser investigados para possibilitar a implementação de medidas cabíveis à análise situacional. Desde 2006, o Ministério da Saúde adotou através do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) mais duas vertentes para contemplar o acompanhamento:

Vigilância de violência doméstica, sexual e/ou demais tipos interpessoais e autoprovoçadas (viva-contínuo); e vigilância de violências e acidentes em emergências hospitalares (viva-sentinela) ^{15,16,17}.

Analisar dados de violência doméstica contra a mulher possibilitará a criação de estratégias para implementação de novas políticas públicas pelo Estado no combate à violência para promover atenção à mulher em situação de violação dos seus direitos e autonomia. Frente ao exposto, o estudo possui objetivo de analisar a violência doméstica contra a mulher no período pré, durante e pós-pandemia no Estado de Pernambuco, através das bases de dados do SDS, que apura a formalização das denúncias e SINAN, outra importante fonte de informação sobre notificações de casos de violência ideal também para avaliar os impactos na saúde das vítimas.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral:

Analisar a violência doméstica contra a mulher no cenário pré, durante e pós-pandemia a partir dos dados de violência do SINAN e SDS no estado de Pernambuco.

2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar o perfil sociodemográfico e clínico das mulheres que sofrem violência doméstica;
- Verificar os motivos, tipos de violência mais prevalentes e meios de agressão;
- Identificar o perfil do agressor a partir dos dados do SINAN;
- Analisar o encaminhamento das mulheres atendidas em estabelecimentos de saúde;
- Analisar a associação das variáveis sociodemográficas com a violência física e psicológica;
- Comparar as notificações advindas do SINAN com a do SDS;

3. Processo de Aquisição e Análise dos Dados

Neste estudo, o método a ser utilizado é a Análise Descritiva. Foram utilizadas duas bases de dados sobre Violência Doméstica Contra a Mulher focando nos períodos pré, durante e pós-pandemia da COVID-19, que correspondem aos anos 2018-2019 (pré), 2020-2021 (durante) e 2022-2023 (pós-imediato). As bases foram adquiridas de fontes públicas, as quais possibilitaram uma análise longitudinal das variações nos padrões de violência ao longo do tempo. Estas bases serão detalhadas a seguir.

3.1. Fontes de Dados: SINAN e SDS

A primeira base de dados foi adquirida do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), condicionado pelo Ministério da Saúde do Brasil, no DataSUS. Essa base concebe registros de casos de violência notificados pelos serviços de saúde em todo Brasil, coletando detalhes de informações sobre os incidentes e envolvidos.

A segunda base de dados foi extraída da Secretaria de Defesa Social (SDS), fornecendo dados sobre as ocorrências de violência doméstica assegurados pelas forças de segurança pública. Essa base contém dados de boletins de ocorrência e outras notificações feitas por meio de unidades especializadas e delegacias no atendimento à mulher.

3.2. Aquisição de Bases e Ferramentas

A base do SDS foi extraída por meio de download direto do portal oficial da <https://www.sds.pe.gov.br/estatisticas/40-estatisticas/178-violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher>. Esses dados foram disponibilizados no formato CSV, colaborando com a leitura e manipulação de softwares de análise de dados como o Power BI (PBI) da Microsoft, que será utilizado neste estudo. A estrutura tabular dessa base também facilitou a integração no Power BI, pois a importação é feita de forma prática. A opção da utilização do Power BI foi necessária, já que o conjunto de dados a serem manipulados são maiores, sem sacrificar o desempenho. Ao contrário do Excel, que pode sofrer com lentidão e limitações de memória ao lidar com conjunto de dados maiores, sendo mais adequado para conjuntos de dados menores. Além disso, o PBI também se apresenta como uma opção mais adequada para análises de dados complexas e interativas, como as que serão realizadas neste estudo. Ainda, o PBI também auxilia na integração de múltiplas fontes de dados e na apresentação de informações de forma acessível e clara.

Para a obtenção de dados do SINAN, foi necessário conectar no FTP do DataSUS. Para essa conexão é necessário fazer o download do software WinSPC. Após instalado, a acessibilidade ao diretório dos dados pode ser realizada através do link: <ftp://ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/>.

3.3. Estrutura

A base de dados do SDS possui um conjunto de dados maior do que o SINAN, e nela foi feito o filtro de sexo para feminino e anos para 2018-2023. Essa base possui 9 colunas e 215.615 linhas.

A base de dados do SINAN é diversificada, devido a isso, foi feito um recorte para apenas violência interpessoal, excluindo da base a violência autoprovocada. Foram feitos filtros no campo de sexo para feminino e UF de ocorrência filtrado apenas para PE, já que a pesquisa tem como foco o estado de Pernambuco. Essa base consiste em 161 colunas disponíveis para manipulação e agrega 60.166 linhas juntando os anos de 2018-2023.

3.4. Colunas Utilizadas

Para a análise, em ambas as bases de dados, as colunas utilizadas foram aquelas consideradas mais relevantes na intenção de explorar a dinâmica da violência doméstica em diferentes períodos. Para este estudo foram realizadas análises sobre os períodos pré, durante e pós-pandemia para identificar evidências de possíveis alterações de padrões. Assim, as colunas consideradas mais relevantes são:

- SDS: município do fato, região geográfica, natureza, data do fato, ano, sexo, idade senasp.
- SINAN: raça, sexo, escolaridade, faixa etária, situação conjugal, gestante, município de ocorrência, local de ocorrência, motivo da violência, violência física, violência psicológica/moral, tortura, sexual, assédio sexual, estupro, violência financeira, violência negligência/abandono, ocorreu outras vezes, intervenção legal, força corporal/espantamento, ameaça, número de envolvidos, pai, mãe, padrasto, ex namorado, amigos, desconhecidos, conhecidos, ciclo de vida do autor, uso de álcool, encaminhamento rede de saúde, encaminhamento rede de atendimento à mulher, encaminhamento delegacia de atendimento à mulher, data de ocorrência e data de notificação.

3.5. Análise Estatística

Em seguida, os dados foram baixados para a análise e convertidos para o formato CSV. Para organização dos dados e análise estatística do SINAN foi utilizado o Software IBM® SPSS® Statistics, versão 26.0. As variáveis de categorização das mulheres vítimas, do perfil do agressor, as relacionadas à violência doméstica e aos serviços de encaminhamento foram analisadas através de frequências absolutas e relativas.

Para verificar a associação das variáveis sociodemográficas com a violência física e psicológica/moral, foi realizada análise bivariada com tabela cruzada, sendo usado o Teste Qui-quadrado de Pearson de independência. Todas as análises foram realizadas considerando significância de 5% $p - \text{valor} : < 0.05$).

4. Resultados e Discussões

No conjunto de dados do SINAN do DataSUS, foram realizados filtros: Unidade Federativa de ocorrência para Pernambuco, lesões que não foram autoprovocadas e vítimas do sexo feminino. Após esse recorte, houve uma diminuição da amostra dos conjuntos dos dados utilizados, e assim, deu-se início às análises.

Entre as vítimas de violência doméstica, a cor parda prevaleceu nos três períodos: 75.7%, 75.4% e 73.9%; em relação à escolaridade, na pré-pandemia, possuíam ensino fundamental 2 incompleto/completo (36.2%), enquanto que o ensino médio incompleto/completo prevaleceu na pandemia (37.7%) e no pós-pandemia (40.1%); à faixa etária, a maior parte das mulheres era adulta nos períodos: 54.2%, 57.1% e 57.4%; à situação conjugal, eram solteiras: 56.7%, 57.4% e 57.2%, respectivamente.

Durante a pré-pandemia, pandemia e pós-pandemia, as mulheres vítimas de violência doméstica residiam na Região Metropolitana do Recife: 52.8%, 51.3% e 54.8%; a violência doméstica ocorreu em residência/habitação coletiva: 71.2%, 76.9% e 75.9%; a violência foi motivada por sexismo/homofobia/lesbofobia/transfobia: 49.8%, 48.8% e 55.3%; os tipos de violências mais prevalentes foram a física: 59.2%, 56.9% e 54% e violência psicológica/moral: 31.8%, 35.6% e 36.7%, o que difere dos resultados de Vasconcelos et al., 2024, que traz a violência psicológica como a menos prevalente no Brasil ⁸.

Em uma menor prevalência, as mulheres foram vítimas de violência sexual: 20.7%, 21.7% e 20.5% e de violência financeira/patrimonial: 4.7%, 6% e 5.2%. Em mais da metade dos casos, a violência ocorreu outras vezes: 52.3%, 54.3% e 56.1%; as formas de agressão mais prevalentes foram a força corporal/espancamento: 49.1%, 49.1% e 46.4% e ameaças: 23.2%, 25.7% e 26.3%.

A violência doméstica deixa danos profundos, e por vezes, irreparáveis. Como Mota pontua já que uma mulher que sofre diversos tipos de violência ao mesmo tempo pode ter levar à somatização, gerando doenças físicas e/ou psicológicas ¹⁸.

Em relação ao perfil do agressor, diante dos três períodos analisados, a maior parte eram os cônjuges: 22%, 21% e 18.4%; o sexo do provável agressor era o masculino: 71.2%, 70.8% e 68.4%; a faixa etária era a adulta: 69.4%, 74.7% e 72.3% e a maioria não havia feito uso de álcool: 41.2%, 39.3% e 37.6%, respectivamente. Convergingo com o Mapa da Violência Contra a Mulher, o companheiro ainda representa a maior parcela dos agressores ⁷.

Analisando os três períodos, mais da metade das mulheres não foram encaminhadas para a rede de saúde: 56.5%, 54.8% e 54.3% e a maior parte não foi referenciada para a rede de atendimento à mulher: 88.2%, 82.7% e 82.9%, nem para a delegacia da mulher: 89.2%, 86.5% e 86.8%.

Todas as variáveis sociodemográficas, de caracterização da vítima, do agressor, da violência e dos serviços de encaminhamento analisadas foram significativas: $p - valor : < 0.001$), indicando que a distribuição da variável entre os momentos comparados é significativa.

Tabela 1. Distribuição da violência física segundo o momento e o perfil socio-demográfico das mulheres vítimas de violência doméstica, SINAN, 2018 a 2023

Fator avaliado	Pré-pandemia		Pandemia		Pós-pandemia	
	Sofreu violência n (%)	Não sofreu n (%)	Sofreu violência n (%)	Não sofreu n (%)	Sofreu violência n (%)	Não sofreu n (%)
Raça*						
Branca	1622 (61,1)	1031 (38,9)	1421 (56,5)	1094 (43,5)	1843 (53,0)	1632 (47,0)
Preta	957 (65,0)	515 (35,0)	931 (62,9)	549 (37,1)	1202 (60,1)	799 (39,9)
Amarela	210 (72,9)	78 (27,1)	161 (66,3)	82 (33,7)	163 (59,9)	109 (40,1)
Parda	8247 (57,9)	5990 (42,1)	7473 (56,1)	5843 (43,9)	8810 (53,3)	7725 (46,7)
Indígena	67 (73,6)	24 (26,4)	66 (71,7)	26 (28,3)	66 (66,7)	33 (33,3)
p-valor	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	
Escolaridade*						
Analfabeto	166 (64,3)	92 (35,7)	139 (68,1)	65 (31,9)	136 (61,0)	87 (39,0)
Ensino fundamental 1 incompleto/completo	1008 (66,1)	516 (33,9)	915 (67,6)	439 (32,4)	876 (59,1)	605 (40,9)
Ensino fundamental 2 incompleto/completo	2034 (62,1)	1240 (37,9)	1558 (58,2)	1119 (41,8)	1679 (56,4)	1300 (43,6)
Ensino médio incompleto/completo	2279 (73,1)	840 (26,9)	2260 (71,5)	900 (28,5)	2772 (69,0)	1247 (31,0)
Ensino superior incompleto/completo	547 (61,6)	341 (38,4)	547 (57,6)	403 (42,4)	663 (51,6)	621 (48,4)
p-valor	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	
Faixa etária						
Bebê	90 (13,3)	589 (86,7)	71 (12,5)	495 (87,5)	73 (10,1)	650 (89,9)
Criança	463 (23,7)	1487 (76,3)	330 (16,8)	1635 (83,2)	379 (13,9)	2338 (86,1)
Adolescente	1801 (47,3)	2007 (52,7)	1334 (45,1)	1627 (54,9)	1405 (43,9)	1796 (56,1)
Adulto	8427 (83,7)	1636 (16,3)	7930 (80,1)	1970 (19,9)	9751 (77,5)	2830 (22,5)
Idoso	394 (21,0)	1479 (79,0)	383 (21,5)	1400 (78,5)	471 (18,4)	2095 (81,6)
Situação conjugal	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	
Solteira	4918 (68,2)	2296 (31,8)	4581 (65,3)	2433 (34,7)	5497 (64,8)	2990 (35,2)
Casada/união estável	3256 (74,1)	1137 (25,9)	2895 (73,2)	1061 (26,8)	3060 (67,5)	1476 (32,5)
Viúvo	146 (33,3)	293 (66,7)	138 (30,3)	317 (69,7)	166 (21,3)	613 (78,7)
Separado	522 (72,3)	200 (27,7)	587 (70,6)	245 (29,4)	663 (63,8)	376 (36,2)
p-valor	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	

¹p-valor do Teste Qui-quadrado de Pearson.
Nota: tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

4.1. Tabela 1 SINAN

A tabela 1 representa a Distribuição da violência física segundo o momento e o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência doméstica de acordo com dados do SINAN. Observa-se que a raça possui associação com a ocorrência de violência física no período pré-pandemia $p - valor : < 0.001$), pandemia $p - valor : < 0.001$) e pós-pandemia $p - valor : < 0.001$), sendo a raça indígena a com a maior prevalência desse evento nos 3 períodos: 73.6%, 71.7% e 66.7%, respectivamente. Entretanto, houve uma queda consecutiva da ocorrência de violência nas mulheres indígenas. A mulher indígena sofre violência para além do estereótipo de gênero, sendo influenciada por fatores étnicos culturais ¹⁹.

Verifica-se que a variável escolaridade foi associada com a ocorrência de violência física no período pré-pandemia $p - valor : < 0.001$), pandemia $p - valor : < 0.001$) e pós-pandemia $p - valor : < 0.001$), sendo o ensino médio incompleto/completo a com maior prevalência desse evento: 73,1%, 71,5% e 69%.

Houve associação da faixa etária com a violência física no período pré-pandemia $p - valor : < 0.001$), pandemia $p - valor : < 0.001$), e pós-pandemia $p - valor : < 0.001$), sendo a faixa etária adulta com a maior desfecho dessa ocorrência: 83.7%, 80.1% e 77.5%, respectivamente.

O medo de contágio pelo vírus Sars-Cov-2, o isolamento social e consequente diminuição da procura por denúncia pelos serviços de delegacia e omissão dos casos de violência doméstica corroboraram para a subnotificação dos casos pelos profissionais, o que pode ter contribuído para a queda deste indicador. ²⁰

Nota-se associação da situação conjugal com o desfecho de violência no período pré-pandemia $p - valor : < 0.001$), pandemia $p - valor : < 0.001$) e pós-pandemia $p - valor : < 0.001$), sendo as mulheres casadas/união estável a com maior prevalência de violência física: 74.1%, 73.2% e 67.5%, respectivamente. A cultura patriarcal que coloca a mulher à posse do homem influencia em atos de violência muitas vezes camuflados nas relações ²¹.

Tabela 2. Distribuição da violência psicológica segundo o momento e o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência doméstica, SINAN, 2018 a 2023

Fator avaliado	Pré-pandemia		Pandemia		Pós-pandemia	
	Sofreu violência n (%)	Não sofreu n (%)	Sofreu violência n (%)	Não sofreu n (%)	Sofreu violência n (%)	Não sofreu n (%)
Raça*						
Branca	1224 (44,5)	1410 (53,5)	1338 (53,7)	1153 (46,3)	1846 (53,5)	1604 (46,5)
Preta	670 (45,8)	794 (54,2)	793 (53,7)	685 (46,3)	1078 (54,2)	912 (45,8)
Amarela	100 (35,5)	182 (64,5)	81 (34,2)	156 (65,8)	111 (40,7)	162 (59,3)
Parda	3877 (27,7)	10125 (72,3)	3989 (30,3)	9160 (69,7)	5115 (31,1)	11306 (68,9)
Indígena	38 (41,8)	53 (58,2)	35 (38,0)	57 (62,0)	41 (41,4)	58 (58,6)
p-valor	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	
Escolaridade*						
Analfabeto	109 (42,6)	147 (57,4)	105 (51,7)	98 (48,3)	100 (45,0)	122 (55,0)
Ensino fundamental 1	632 (41,8)	881 (58,2)	679 (50,1)	676 (49,9)	672 (45,6)	803 (54,4)
Ensino fundamental 2	1325 (40,8)	1924 (59,2)	1145 (43,0)	1516 (57,0)	1344 (45,2)	1628 (54,8)
Ensino médio incompleto/completo	1574 (50,7)	1532 (49,3)	1703 (54,1)	1443 (45,9)	2268 (56,5)	1744 (43,5)
Ensino superior incompleto/completo	595 (66,5)	300 (33,5)	646 (67,9)	305 (32,1)	857 (66,8)	425 (33,2)
p-valor	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	
Faixa etária						
Bebê	43 (6,3)	635 (93,7)	51 (9,1)	512 (90,9)	48 (6,7)	672 (93,3)
Criança	446 (23,0)	1492 (77,0)	437 (22,3)	1522 (77,7)	560 (20,7)	2146 (79,3)
Adolescente	865 (23,2)	2866 (76,8)	719 (24,6)	2208 (75,4)	886 (27,8)	2306 (72,2)
Adulto	4315 (43,7)	5563 (56,3)	4724 (48,5)	5023 (51,5)	6266 (50,3)	6197 (49,7)
Idoso	244 (13,1)	1625 (86,9)	298 (16,8)	1480 (83,2)	390 (15,3)	2165 (84,7)
Situação conjugal	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	
Solteira	2648 (37,2)	4475 (62,8)	2706 (39,0)	4240 (61,0)	3820 (45,2)	4624 (54,8)
Casada/união estável	1875 (43,4)	2446 (56,6)	1914 (48,9)	2002 (51,1)	2270 (50,4)	2234 (49,6)
Viúvo	114 (25,8)	328 (74,2)	143 (31,7)	308 (68,3)	150 (19,3)	627 (80,7)
Separado	442 (61,6)	276 (39,4)	573 (69,2)	255 (30,8)	692 (66,9)	342 (33,1)
p-valor	<0,001 ¹		<0,001 ¹		<0,001 ¹	

¹p-valor do Teste Qui-quadrado de Pearson.
Nota: tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

4.2. Tabela 2 SINAN

A tabela 2 representa a Distribuição da violência psicológica/moral segundo o momento e o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência doméstica de acordo com dados do SINAN.

Verifica-se associação da raça com o desfecho de violência psicológica no período pré-pandemia $p - valor : < 0.001$), sendo a cor/raça preta a com maior prevalência

dessa ocorrência (45.8%). Houve um aumento progressivo das notificações relacionadas à violência psicológica na pandemia e no pós-pandemia.

Na pandemia, também houve associação da raça com a violência psicológica/moral $p - valor : < 0.001$), no entanto, a raça branca e preta apresentou-se de forma similar para a prevalência deste evento (53.7%), o que significa que a pandemia pode ter contribuído para o aumento de casos de violência psicológica na raça branca. No pós-pandemia, a raça também foi associada ao desfecho de violência psicológica $p - valor : < 0.001$), com discreto aumento em relação à pandemia (54.2%).

A percepção da raça pode ser influenciada por diversos fatores, como os culturais, étnicos e socioeconômicos. Por conta de um legado de racismo estrutural, as mulheres pretas são, muitas vezes, marginalizadas e discriminadas na sociedade, o que contribui diretamente para os indicadores relacionados à violência ²².

Houve associação da escolaridade com o desfecho de violência psicológica/moral $p - valor : < 0.001$), e as mulheres que tinham ensino superior incompleto/completo apresentaram maior ocorrência de violência psicológica nos três períodos: 66.5%, 67.9% e 66.8%, respectivamente. Nota-se que houve um aumento consecutivo com o passar dos períodos. As mulheres com um nível de escolaridade mais elevado tendem a ter mais conhecimento sobre meios e formas de denunciar, resultando em mais casos notificados, o que pode corroborar para esse indicador.

Observa-se associação entre a faixa etária com a violência psicológica no período pré-pandemia $p - valor : < 0.001$), pandemia $p - valor : < 0.001$) e pós-pandemia $p - valor : < 0.001$), sendo os adultos os que apresentaram maior prevalência desse tipo de violência nos três períodos: 43.7%, 48.5% e 50.3%, respectivamente. A faixa etária adulta é repleta por inúmeras transformações e mudanças sociais, idade de assumir um maior protagonismo na vida, o que deixa essa faixa etária mais exposta às violências.

Também foi verificada associação entre a situação conjugal das mulheres com o fato de sofrerem violência psicológica/moral no período pré-pandemia, $p - valor : < 0.001$), pandemia $p - valor : < 0.001$) e pós-pandemia $p - valor : < 0.001$), e as mulheres solteiras tiveram maior prevalência no desfecho de violência psicológica: 61.6%, 69.2% e 66.9%, respectivamente. Mulheres que ficaram separadas após uma relação de união estável, por exemplo, muitas vezes sofrem ameaças e abusos psicológicos quando o ex-cônjuge não aceita o fim do relacionamento.

Grupo etário	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Adolescente	60.23	49.81	55.50	37.86	34.37	14.54	42.75
Adulta	23.01	13.86	21.38	15.50	15.01	8.45	15.66
Criança	21.89	22.50	25.57	14.16	7.65	5.38	15.06
Idosa	10.32	5.38	12.28	10.66	7.88	6.17	8.50
Bebê	12.59	2.71	8.59	10.70	6.94	3.88	7.57
Total	28.98	20.61	26.57	18.15	15.56	8.41	19.05

Figura 1. SINAN

4.3. Figura 1 SINAN

Na figura 1, um agrupamento foi feito para classificar as idades da coluna idade do SINAN, essa junção foi feita de acordo com o estatuto da criança/adolescente e estatuto

do idoso. Conforme o dicionário do SINAN que é disponibilizado, a composição das classificações das faixas etárias dispostas na base obedece o seguinte critério: 1º dígito: 1 - Hora, 2 - Dia, 3 - Mês, 4 - Ano. Ex.: 3009 - nove meses, 4018 - dezoito anos. Sendo assim, para classificar em categorias de acordo com os estatutos foram feitas: 2001 a 2030 considerada criança, 3001 a 3024 como bebê, 4001 a 4011 sendo criança, 4012 a 4019 classifica adolescente, 4020 a 4059 como adulta e mais de 4060 como idosa. Para concepção desta tabela, foi criada uma coluna calculada no PBI, na qual é feita a subtração da data da ocorrência menos a data da notificação para saber em dias o delay entre o acontecimento e a denúncia. Após isso, foi feita uma medida que calcula a média de dias por grupo de idade para descobrir qual grupo etário demora mais a denunciar, podendo entender que o grupo seria o que obtivesse a maior a média.

Nos três períodos pré, pandemia e pós-pandemia, nota-se um padrão de média de maior retardo nas denúncias das mulheres adolescentes e adultas no retardo da denúncia, isso pode refletir que as adolescentes e adultas na pré-pandemia já tinham dificuldades para notificarem, mas a demora pode se justificar pelo medo de represálias. Essa demora continua durante a pandemia, pois é acrescentado como um dos fatores o medo da contaminação da COVID-19 ⁸.

No pós-imediato houve uma redução significativa na média das denúncias nos anos pré e pandemia, indicando que voltaram a notificar mais rapidamente. Nos anos 2019 e 2020, as crianças vieram como segunda colocadas na lentidão da advertência, indicando que nesse período pré e pandêmico muitas delas podem ter dificuldade de reconhecer a violência e inexperiência com a ficha de notificação ⁸.

4.4. Análises comparativas dos dados SDS com SINAN:

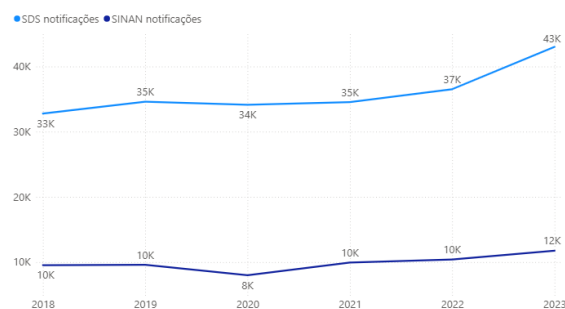


Figura 2. SDS x SINAN (notificações)

4.4.1. Comparação do total de notificações do SDS e SINAN

De acordo com a figura 2 de todas as notificações referentes ao SINAN (azul escuro) e ao SDS (azul claro), pode-se concluir que no período que se iniciou oficialmente a pandemia 2020 com medidas de distanciamento social, os casos de notificação do SINAN caíram de aproximadamente 10k para 8k em relação ao ano anterior 2019, isso pode se dar pelo fato de que as mulheres não estavam indo aos postos de atendimento, pois estavam isoladas e também com medo de adoecer. Além do sistema de saúde estarem com os esforços focados ao combate da COVID-19, o que levaria a uma subnotificação das ocorrências de violência ⁸.

As notificações no ano de 2020 do SDS, houve uma redução em relação ao ano 2019, com discreta diferença de aproximadamente de 1k. Entre as justificativas possíveis para este comportamento podemos supor algumas possibilidades como, por ser a época da pandemia, muitas mulheres podem ter encontrado dificuldades em conseguir acesso às delegacias, já que estavam em período de isolamento social ²⁰.

4.4.2. Comparação de Violência Física SDS e Violência Física SINAN

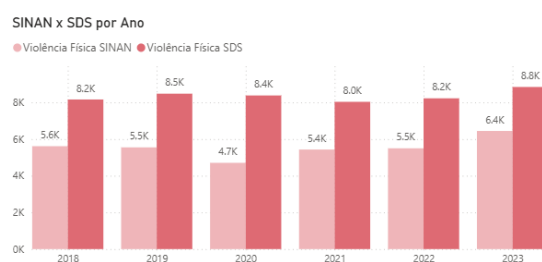


Figura 3. SDS x SINAN (violência física)

Na figura 3, para comparação entre violência física reportada no SINAN com violência física no SDS, foi feito um filtro no SDS no campo “natureza” como “lesão corporal” que é entendida como violência física pela Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006). A escolha de “lesão corporal” para comparação foi levada em consideração como maior queixa da denúncia. Nota-se que no ano que se iniciou a pandemia, 2020, houve uma redução na violência física do SINAN com valor bruto de 10.1k em comparação aos anos pré e pós-pandêmicos que permaneceram na casa de aproximadamente 11.2k e 11.9k, respectivamente. O mesmo se dá para violência física do SDS que diminuiu na pandemia, mesmo que de forma discreta, sendo 16.4k contra 16.6k na pré-pandemia e 17.1k na pós-pandemia.

Ainda que os dados obtidos do SINAN e SDS indicarem que houve diminuição da violência física durante a pandemia, estudos indicam que podem estar relacionadas a subnotificação dos casos essa redução. No período da pandemia, o distanciamento social tornou mais difícil o acesso das vítimas aos serviços de apoio e aumentou a repressão à violência no âmbito familiar, o que pode ter impacto direto na notificação oficial dos casos ²⁰.

4.4.3. Comparação de Violência Psicológica SDS e Violência Psicológica SINAN

De acordo com a figura 4 foi feito um comparativo de violência psicológica SDS com violência psicológica do SINAN. No SDS não existe uma categoria de violência psicológica como existe no SINAN e para isso foi feito um filtro juntando todos os tipos de violência lá existentes como violência psicológica de acordo com a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) que as categorias incluídas para esse tipo de violência são: ameaça, calúnia, constrangimento ilegal, difamação, injúria, perseguição e perturbação de sossego.

Ao fazer o comparativo entre as duas bases, nota-se que no SDS os registros são mais frequentes, tendo um aumento progressivo com o passar dos períodos pandêmicos.

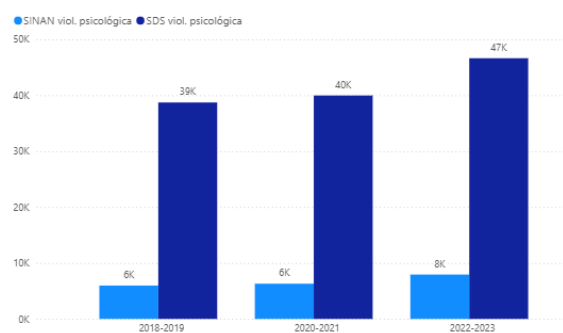


Figura 4. SDS x SINAN (violência psicológica)

O crescimento gradual da violência psicológica de ambas as bases, implica que as vítimas são propensas a procurar mais os serviços de saúde, trazendo assim não só a violência física, mas também a psicológica. Os agressores esforçam-se para manter a vulnerabilidade das vítimas, manipulando-as pelo controle e dependência financeira ²³.

5. Conclusão

Em um panorama geral, enquanto que o registro das notificações teve uma queda branda no período da pandemia, cresceu de forma gradual no pós-pandemia; no entanto, quase manteve-se constante para a base de dados do SINAN. Em contrapartida, no SDS, houve um aumento progressivo das notificações nos períodos analisados. Isso pode indicar que os boletins de ocorrência realizados pelas vítimas estão sendo sub-registrados ou subnotificados por profissionais de saúde.

O estudo evidenciou que os tipos de violência doméstica mais prevalentes durante o período de pré-pandemia, pandemia e pós-pandemia foram a violência física e psicológica/moral. No entanto, houve uma queda progressiva na violência física, o que pode indicar subnotificação dos casos. Somado a isso, a violência psicológica/moral aumentou de forma consecutiva nos períodos. Devido às repercussões e efeitos psicológicos do distanciamento social da pandemia, as mulheres foram mais violentadas psicologicamente.

Houve associação da variável raça com a violência física e violência psicológica, sendo a raça indígena a com maior probabilidade de ser violentada com esse desfecho, enquanto que a raça amarela foi a mais suscetível a sofrer violência na pandemia. De acordo com a associação da situação conjugal com a violência física e psicológica, mulheres casadas são mais suscetíveis a sofrerem violência física, enquanto que mulheres separadas sofrem mais violência psicológica.

Apesar de inúmeros casos registrados, o serviço de atendimento para as vítimas ainda se mostra precário, uma vez que da parcela que recebeu cuidados nos serviços de saúde, poucas foram encaminhadas para os serviços de atendimento à saúde da mulher. Isso mostra um despreparo dos profissionais no atendimento e encaminhamento das vítimas. Ademais, o quantitativo baixo por procura de serviços de delegacia, torna evidente o medo embutido das mulheres que sofrem violência em denunciar os casos. Dessa forma, recomenda-se que os gestores possam implementar políticas públicas voltadas ao fortalecimento nos serviços de atendimento disponíveis à mulher para melhoria do fluxo, prevenção de novos agravos e resolução dos casos. O trabalho evidencia também a importância do sistema de saúde como importante instrumento de notificação e combate a

violência contra a mulher, podendo haver políticas ligadas diretamente a este setor.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 2 reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_integral_mulheres_violencia_domestica.pdf. Acesso em: 06 de fev de 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas-Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 07 de fev de 2025.
3. Brasil, Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006; Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 7 de fevereiro de 2025. Acesso em: 06 de fev de 2025.
4. Lucena KDT de, Deininger L de SC, Coelho HFC, Monteiro ACC, Vianna RP de T, Nascimento JA do. Analysis of the cycle of domestic violence against women. Journal of Human Growth and Development [Internet]. 2016 Aug 29;26(2):139–46. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v26n2/pt_03.pdf. Acesso em: 10 de fev de 2025.
5. Souza L de J, Farias R de CP. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. Serviço Social & Sociedade. 2022 Sep;(144):213–32. Available from: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/RWf4PKDthNRvWg89y947zgw/>. Acesso em: 20 de fev de 2025.
6. Costa CA da S, Tsunoda DF. Análise de dados de violência doméstica contra a mulher. Research, Society and Development. 2023 Jan 8;12(1):e20112139561. Available from: https://www.researchgate.net/publication/366960545_Analise_de_dados_de_violencia_domestica_contra_a_mulher. Acesso em: 10 de fev de 2025.
7. Mapa da violência contra a mulher — Portal TJMG [Internet]. Tjmg.jus.br. 2018 [cited 2025 Mar 02]. Available from: <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/informes/mapa-da-violencia-contra-a-mulher.htm>. Acesso em: 05 de fev de 2025.
8. Machado N, Tomie R, Bottoni J, Coelho H, Stein C, Carolina, et al. Subnotificação de violência contra as mulheres: uma análise de duas fontes de dados. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2024 Jan 1;29(10). Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mFrQ75wXPKNTVGt97yGFCRG/?lang=pt>. Acesso em: 15 de fev de 2025.

9. Tavares LA, Campos CH de. A convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher: “convenção de belém do pará” e a Lei maria da penha. Interfaces Científicas - Humanas e Sociais [Internet]. 2018 Mar 12;6(3):9–18. Available from: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/convencao_belem_do_para.pdf. Acesso em: 17 de fev de 2025.
10. Brasil. [Lei nº 14232, 2021 out 28]. Institui a política nacional de dados e informações relacionadas à violência contra as mulheres (PNAINFO), [Internet]. Planalto.gov.br. 2021 [cited 2025 Mar 20]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14232.htm. Acesso em: 8 de fev de 2025.
11. Sousa R de V, Uchôa AM de V, Barreto MRN. Fontes de informação sobre a violência contra a mulher no Brasil. Serviço Social & Sociedade [Internet]. 2024;147(2). Available from: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/GCpHjnWHRWVh6B4v6v7xV7v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 de mar de 2025.
12. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. [The increase in domestic violence during the social isolation: what does it reveals?]. Revista Brasileira De Epidemiologia = Brazilian Journal of Epidemiology [Internet]. 2020;23:e200033. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32321005/>
13. Stephanie M, Roseane M, Silva A, Nayara I, Paula A, Leal LP. Apoio da rede social e cuidados familiares às crianças no contexto de distanciamento social. Escola Anna Nery [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2024 Nov 14];28. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mggjmpTzVKjVhp7Sq5X5xzx/>. Acesso em: 18 fev. de 2025.
14. Soares A. Governo do Estado de Pernambuco - Estatísticas [Internet]. Governo do Estado de Pernambuco. Available from: <https://www.sds.pe.gov.br/estatisticas/40-estatisticas/178-violencia-domestica-e-familiar-contr-a-a-mulher>. Acesso em: 09 mar de 2025.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação-Sinan: normas e rotinas/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica- Brasília: editora do Ministério da Saúde, 2006. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_informacao_agravos_notificacao_sinan.pdf. Acesso em: 07 fev de 2025.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde.-2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf.Acesso em: 14 fev

de 2025.

17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.-Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf. Acesso em: 09 fev de 2025.

18. Silvana R Mota, Osvaldo PP da Silva. Violência doméstica e suas consequências psicoemocionais.Revista Eletrônica Casa de Maku. 3. ed. [Roraima]. [publisher unknown]. 2019. Available from: https://periodicos.uerr.edu.br/index.php/casa_de_makunaima/article/view/387. Acesso em: 11 de fev de 2025.

19. Maria do R coelho, Lorena GS Bispo. Direitos fundamentais: violência doméstica contra a mulher indígena brasileira. Amb: gest e desenv., [S. l.], v. 13, n. 2, p. 122–136, 2020. DOI: 10.24979/ambiente.v13i2.330. Available from: <https://periodicos.uerr.edu.br/index.php/ambiente/article/view/330>. Acesso em: 04 mar. 2025.

20. Gisele de M. Belchior; Thalya L. Evangelista; Thais V. de Sousa; Diego da C. Cardoso; Jaiane de M. Vilanova; Francidalma SSC Filha; Iel MM Filho. Violência doméstica: a pandemia de covid-19 provocou subnotificação de casos e/ou aumento de sua ocorrência? Revista Ciência Plural, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1–20, 2024. DOI: 10.21680/2446-7286.2024v10n1ID33880. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33880>. Acesso em: 05 mar. 2025.

21. Holanda Da Fonseca D, Ribeiro G, Soares N, Leal B. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais domestic violence against women: realities and social representations. Psicologia & Sociedade [Internet]. 2012;24(2):307–14. Available from: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/bJqkynFqC6F8NTVz7BHNT9s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 fev de 2025

22. Galvão I. Mapa da violência contra mulheres negras. Revista de Direito.Jun 1;13(02):01-17.2021. Available from:<https://periodicos.ufv.br/revistadir/article/view/11520>. Acesso em: 13 de fev de 2025.

23. SANTOS, LL dos; VIEGAS, LB; TEIXEIRA,ML; OLIVEIRA, R. de CM; BARBOSA, VV da S.; REIS, LD O isolamento social como gatilho para a violência contra as mulheres na experiência pandêmica. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento , [S. l.] , v. 8, pág. e719986104, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.6104. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6104>. Acesso em: 8 abr. 2025.