

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ERCILIA RIBEIRO DA SILVA

MORTALIDADE DE MULHERES NEGRAS EM IDADE REPRODUTIVA

**UBERLÂNDIA
2021**

ERCILIA RIBEIRO DA SILVA

MORTALIDADE DE MULHERES NEGRAS EM IDADE REPRODUTIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para conclusão do Curso e obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof^a Dr^a Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

Uberlândia-MG

2021

ERCILIA RIBEIRO DA SILVA

MORTALIDADE DE MULHERES NEGRAS EM IDADE REPRODUTIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para conclusão do Curso e obtenção do título de Enfermeira.

Uberlândia, 21 de outubro de 2021.

Professor Convidado 1: Luana Araújo Macedo Scalia, UFU/MG

Professor Convidado 2: Suely Amorim, UFU/MG

Orientadora Prof^ª Dr^ª Efigênia Aparecida Maciel de Freitas, UFU/MG

**UBERLÂNDIA
2021**

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao universo, por conspirar a favor dos meus objetivos e esforços empreendidos ao longo dessa caminhada acadêmica.

Ao meu pai, Baltazar Ribeiro da Silva *in memoriam*. Pai, o senhor dedicou a sua vida, para mostrar aos seus filhos que é possível viver de forma honesta e digna; através de seus esforços, contribuiu de forma ativa na educação e formação de cidadãos que são grandes valores para a sociedade.

À minha mãe, Vania de Oliveira. Mãe saiba que a senhora é minha referência de integridade, garra, humanismo e postura admirável de mulher, que sempre me mostrou que a base para a mudança deveria ser consolidada por esforços intensos voltados para a educação, Obrigada por sempre me incentivar, por ser minha base, por ter se dedicado tanto sem cobrar nada em troca. Concluímos mais uma etapa com sucesso.

Minha eterna gratidão aos meus pais, vocês fizeram a diferença em minha vida.

Ao meu mestre da vida Dr. Daisaku Ikeda, por me direcionar para o caminho correto do humanismo e a missão de pensar global e agir local, com a base de uma cultura de paz de cultura e educação.

Ao meu filho Nelio Henrique, por me presentear com sua presença em minha vida. Você colocou luz em minha existência. O meu riso é mais feliz contigo, meu coração transborda e lágrimas rolam de meus olhos ao lembrar o seu olhar, sua voz, seus carinhos, sua pureza, suas travessuras, tudo em você é de se amar, agradeço ao universo por me permitir ser sua mãe, sua guardiã eterna.

Ao meu companheiro Nelio de Souza, pelo apoio incondicional ao longo de todos estes anos que fiquei envolvida com a graduação, vivemos momentos de desafios e que superamos com base no carinho e respeito que banha nossa relação.

Aos meus sobrinhos, que compartilham comigo etapas de crescimento, desenvolvimento e suas descobertas.

Aos meus irmãos, Baltazar Ribeiro da Silva Filho e sua companheira Adriana, Vanessa Ribeiro da Silva e seu companheiro Wellington, Juliana Medeiros e seu companheiro Lucas, que me incentivaram e apoiaram de forma incondicional nos momentos difíceis e compreenderam minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos meus Tios e primos, que sempre estiveram ao meu lado, pelo apoio incondicional e demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei para a conclusão deste curso.

A minha sogra Sra. Ranulfa e minhas cunhadas Vanessa e Verusca pelo carinho e apoio que me dedicaram ao longo de todos esses anos.

Aos meus amigos de curso, que convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também com formanda, pelo trabalho em equipe, pelos resultados, acolhida e parceria ao longo da jornada acadêmica.

A minha orientadora Prof.^a Dr.^a Efigênia Freitas pela construção desse trabalho.

A todos os professores e enfermeiros pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

A instituição de ensino Universidade Federal de Uberlândia, essencial no meu processo de formação profissional, por tudo que aprendi ao longo dos anos do curso.

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, a alta taxa de mortalidade de mulheres por situações de violência se tornou uma questão de saúde pública, configurando uma situação preocupante, a qual envolve tanto instituições como a sociedade em geral. O feminicídio, hoje, é considerado um crime constituído pela morte de mulheres em razão de seu gênero sexual, sendo tipificado em nosso Código Penal por meio do art. 121, § 2º, VI. Segundo estudos sociológicos, esses números de violência contra a mulher se relacionam com a construção de uma sociedade baseada no patriarcado, o qual estabelece um poder desigual entre homens e mulheres, sobretudo no âmbito doméstico. **Objetivos:** Analisar a mortalidade de mulheres em idade reprodutiva em uma abordagem sobre o feminicídio. Analisar o perfil étnico racial das vítimas de mortalidade materna e de feminicídio. **Metodologia:** A pesquisa em comento foi realizada com base nos dados coletados na plataforma do DataSUS e nos bancos de dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública também será realizada, de modo que a pesquisa seja a mais completa possível, intervalo temporal compreendido entre os anos de 2015 e 2020. Além da pesquisa no DataSUS, também foi realizado levantamento de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Plataforma CAPES e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). **Resultados:** A pesquisa indicou alguns aspectos importantes sobre o feminicídio e suas implicações sociais, como os conceitos relacionados ao tema, as estatísticas acerca do número de mortes e suas estratificações temáticas, bem como qual o papel da enfermagem na prevenção dessa forma de violência contra a mulher. **Conclusão:** Os dados coletados mostraram que as mulheres negras em idade reprodutiva estão mais vulneráveis ao feminicídio. A revisão bibliográfica realizada, por sua vez, indicou que a enfermagem, através da escuta e dos sinais dados pelas vítimas, pode desempenhar importante papel na prevenção à morte das mulheres em decorrência do feminicídio.

Palavras-chave: Feminicídio. Enfermagem. Recorte Étnico-Racial do Feminicídio.

ABSTRACT

In recent years, the high mortality rate of women from situations of violence has become a public health issue, configuring a worrying situation, which involves both institutions and society in general. Femicide, today, is considered a crime constituted by the death of women due to their sexual gender, being typified in our Penal Code through art. 121, § 2, VI. According to sociological studies, these numbers of violence against women are related to the construction of a society based on patriarchy, which establishes an unequal power between men and women, especially in the domestic sphere. Statistical data on the subject, in turn, indicate that the numbers of black women affected by this type of violence are high, with such women concentrated in the reproductive age group. Thus, the objective of this study is to analyze the mortality of women of reproductive age in an approach to femicide, as well as to indicate how nursing can act in the fight against femicide. The research under discussion was carried out based on data collected on the DataSUS platform and on the databases of the Brazilian Public Security Forum will also be carried out, so that the research is as complete as possible, a time interval between the years 2015 and 2020. In addition to the DataSUS survey, a survey of Scientific Electronic Library Online (SciELO), CAPES Platform and LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) was also carried out in order to support the discussion about the results statistics obtained.

Keywords: Femicide. Nursing. Ethnic-Racial Cutout of Femicide.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	18
2. OBJETIVOS.....	20
2.1 OBJETIVO GERAL	20
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
Analisar o perfil étnico racial das vítimas de mortalidade materna e de feminicídio.....	20
3. METODOLOGIA.....	20
3.1 TIPO DE ESTUDO	20
4. RESULTADOS	22
5. DISCUSSÕES	29
5.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM	34
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
8. REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a alta taxa de mortalidade de mulheres por situações de violência se tornou uma questão de saúde pública, configurando uma situação preocupante, a qual envolve tanto instituições como a sociedade em geral. Não apenas porque se relaciona com fatores sociológicos, como também se relaciona intimamente com fatores especiais envolvidos com a segurança pública e com o modo como as entidades de saúde se comportam frente a casos de violência doméstica (CORREIA, et al., 2015).

O feminicídio, por sua vez, representa uma das facetas dessa violência, caracterizado como o ponto mais gravoso da violência doméstica (CORREIA, et al., 2015). Este termo, de maneira geral, é conceituado como a morte de mulheres em razão de seu gênero (ONU, 2017, *apud* SOUZA, 2016).

Ocorre que, não obstante o alegado acima, a violência contra a mulher frequentemente atinge as mulheres negras, as quais são indivíduos já socialmente marcados pela sexualização, marginalização e inferiorização, fatores estes que marcam a interseccionalidade no estudo dos casos de feminicídio contra mulheres negras (CRENSHAW, 2002, *apud* FON, 2015).

Visto isso, o objetivo do presente estudo é a análise de dados relacionados à mortalidade de mulheres negras em idade reprodutiva em uma abordagem com foco no feminicídio. Além disso, busca-se discorrer acerca do papel da enfermagem em ações educativas voltadas para a prevenção à esse agravo que afeta a saúde das mulheres (CORREIA, et al., 2015).

Para tal proposta, foram utilizados dados do DATASUS, bem como realizada busca na literatura acerca do tema para embasamento das discussões.

1.1 REFERENCIAL TEÓRICO

O feminicídio, hoje, é considerado um crime constituído pela morte de mulheres em razão de seu gênero sexual, sendo tipificado em nosso Código Penal por meio do art. 121, § 2º, VI.

Segundo estudos sociológicos, esses números de violência contra a mulher se relacionam com a construção de uma sociedade baseada no patriarcado, o qual estabelece um poder desigual entre homens e mulheres, sobretudo no âmbito doméstico (GRECH MAMO, 2014, *apud* SOUZA, 2018).

O termo feminicídio, em geral, busca diferenciar a violência em decorrência do gênero de outras formas de violência, que seria considerada como homicídio caso o resultado seja morte, de modo que a violência de gênero com resultado morte seja analisada a partir de suas peculiaridades (CORDEIRO FARIA MARTINS, ROA, 2019). A Organização das Nações Unidas, por sua vez, conceituam esse termo como “o assassinato de mulheres por serem-no” (ONU, 2017, *apud* SOUZA, 2016).

No Brasil, a definição legal desse termo passou por diversas mudanças, em razão das discussões que envolviam o tema e a pertinência deste. Assim, tal definição foi objeto de disputas entre movimentos e associações de mulheres, e também de parlamentares que buscavam associar os ideais conservadores e progressistas presentes no Congresso Nacional. Após tais debates, o termo foi definido como forma extrema de violência de gênero que resulta na morte de mulheres em razão da condição de sexo feminino (LEITE et al, 2020).

A Lei do Feminicídio foi publicada em março do ano de 2015, sendo, desde então, alvo de diversas críticas envolvendo sua necessidade, sua abrangência, sua natureza jurídica e até mesmo sua constitucionalidade (ALMEIDA, CARMO, MESSIAS, 2020). Entretanto, referida lei já encontrava equivalentes em outros países como Costa Rica, México, Peru, entre outros (ALMEIDA, CARMO, MESSIAS, 2020). É importante ressaltar que o feminicídio não é uma prática aleatória e isolada. Sua característica principal é o fato de que, anterior a ele, diversas agressões físicas e mentais são praticadas contra a vítima, de modo que o feminicídio se configura como o ápice de tais agressões (BRASIL, 2015, *apud* ROICHMAN, 2020). Considera-se feminicídio, assim, a expressão final de múltiplas violências direcionadas às mulheres, na medida em que as vítimas em algum momento já sofreram outras formas de violência praticadas por seu algoz (NASCIMENTO; RIBEIRO, 2020).

Nesse sentido, destaca-se:

O feminicídio apresenta-se como o culminar de um processo continuado de práticas de dominação e submissão sobre as mulheres, onde, a cada violação de direitos e de ofensa à dignidade, se sucedem outras violações. A este processo corresponde a perda de referenciais na relação entre sujeitos, onde a desigualdade de poder entre eles resulta na submissão reiterada e sistemática e na perda de direitos dos dominados ao ponto da depreciação do seu direito à vida.

Sendo necessária alguma precaução metodológica na análise dos dados sobre o assassinato de mulheres, dado que, por vezes, as informações e os registros de dados são pouco detalhados ou encobertos, é, contudo, perceptível um padrão de crescimento de casos de feminicídio que se ocultam, por exemplo, entre os casos classificados de violência doméstica (SOUZA, 2016)

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a mortalidade de mulheres negras em idade reprodutiva em uma abordagem sobre o feminicídio.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar o perfil étnico racial das vítimas de mortalidade materna e de feminicídio.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo foi realizado a partir do método descritivo observacionais de prevalência. Tal método, em suma, indica que os estudos sejam desenvolvidos com o delineamento voltado ao alcance do objetivo proposto. Assim, corresponde a uma pesquisa de cunho seccional, a qual documenta eventos existentes em um determinado período temporal, incluindo a frequência de casos, as características das pessoas atingidas, bem como diversos outros fatores sociais atrelados à elas (HERMANN, TAULI, 2021).

A pesquisa em comento foi realizada com base nos dados coletados na plataforma do DataSUS e nos bancos de dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública também será realizada, de modo que a pesquisa seja a mais completa possível, intervalo temporal compreendido entre os anos de 2015 e 2020.

O DataSUS é um departamento de informática desenvolvido pelo Ministério da Saúde, por meio do qual este publica diversas informações pertinentes à área. Por meio deste banco de dados, é possível colher informações gerais acerca do índice de mortalidade no país, sendo possível a utilização de filtros que categorizam informações específicas, de modo que a pesquisa seja direcionada (DataSUS, 2021)

Para a presente pesquisa, a utilização de referido banco de dados se resumiu à quantificação do número de mortes e índice de mortalidade geral das mulheres em idade reprodutiva. Isso porque, apesar de o banco de dados ser rico em informações e apresentar diversas ferramentas importantes para o meio acadêmico, não há especificações quanto às mortes por feminicídio, sendo as descrições da morte apenas filtradas por características biológicas do falecimento, como doenças, situações fáticas gerais (afogamento, atropelamento, etc.), e agressões. Não foi possível, portanto, verificar, através de tal plataforma, a quantificação do número de feminicídios no país. Nesse sentido, ainda destaca-se o exposto no Anuário 2018 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o qual indica que não há meios de identificar a quantidade de vítimas de feminicídio por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade no quantitativo de homicídios ocorridos no Brasil.

Outro obstáculo relevante, encontrado na plataforma, é que a atualização dos dados por ela acolhidos se mostra defasada, na medida em que se encerra no ano de 2019. Assim, a amostra coletada por meio do DataSus se limitou ao intervalo temporal de 2016 até 2019.

Não obstante os fatores acima descritos foram possíveis realizar por meio dessa plataforma pesquisa que indicou a mortalidade de mulheres em idade fértil, coadunadas com o número de óbitos maternos e óbitos maternos tardios, indicados, pela própria plataforma, nos seguintes termos:

Óbitos mulheres idade fértil: Número de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

- **Óbitos maternos:** Número de óbitos considerados como maternos, causados por afecções no período do puerpério, por HIV, por tétano obstétrico, entre outras causas.
- **Óbitos maternos tardios:** Número de óbitos decorrentes de causas obstétricas ocorridas no período compreendido entre 42 dias e 1 anos após o período do puerpério.

Além da pesquisa no DataSUS, também foi realizado levantamento de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Plataforma CAPES e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), com o objetivo de fundamentar a discussão acerca dos resultados estatísticos obtidos.

Para a revisão bibliográfica, a pesquisa foi realizada a partir dos termos “feminicídio”, “enfermagem”, “mulheres negras” e “idade reprodutiva”, não sendo ligadas por nenhum termo. A ideia é criar um panorama geral que permita a ligação entre eles de maneira orgânica. Foram selecionados os artigos publicados na íntegra, disponíveis em português, espanhol e inglês, sendo descartados aqueles que não contemplavam esses critérios ou que estavam fora do período temporal selecionado.

Para a análise e discussões dos dados coletados o estudo será dividido em duas partes. Inicialmente, será feita uma apresentação dos dados quantitativos coletados na plataforma DataSUS, por meio de gráficos e dados estatísticos descritivos.

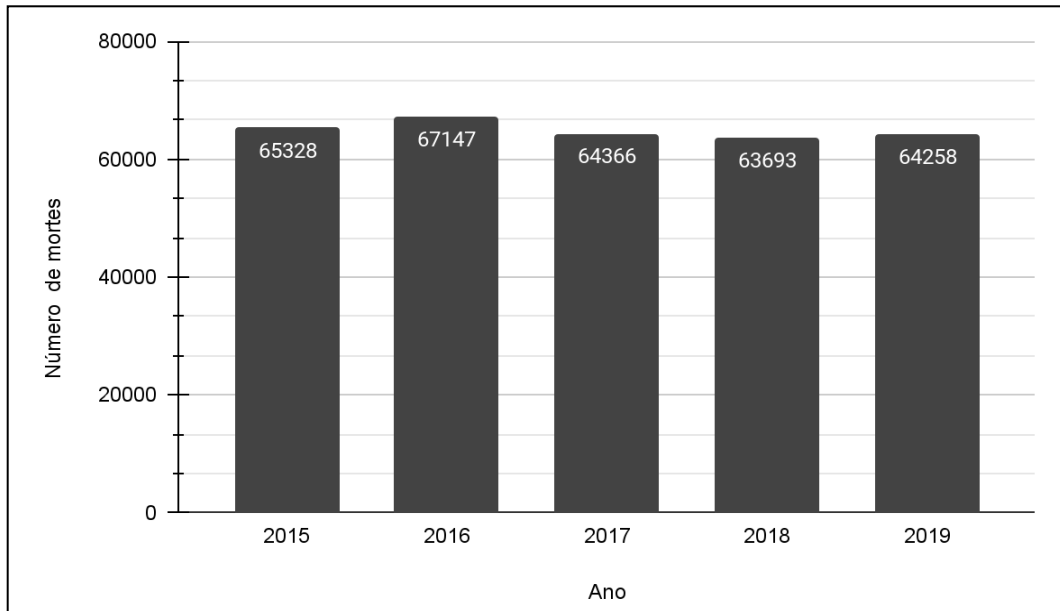
Em seguida será apresentada a discussão dos dados com base na literatura buscando explicar os números coletados, bem como indicar as formas através das quais a enfermagem pode ser essencial em medidas educativas de prevenção ao feminicídio, de modo que sejam alcançados os objetivos gerais e específicos estabelecidos.

4. RESULTADOS

Como indicado, os dados coletados na plataforma do DATASUS compreenderam o número de mortes de mulheres em idade reprodutiva, com ou sem relação a fatores gestacionais.

A média de óbitos ocorridos no intervalo temporal foi de cerca de 65.000 óbitos por ano. Observa-se que em nenhum momento houve alguma queda no índice de mortalidade, mantendo-se esse índice constante durante os quatro anos analisados. Durante esse período, esse número foi ligeiramente maior no ano de 2016, com 67.147; e ligeiramente menor no ano de 2018, com 63.693 mortes, de acordo com o gráfico 1.

Gráfico 1: Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil no Brasil, no período de 2015 a 2019, Uberlândia-



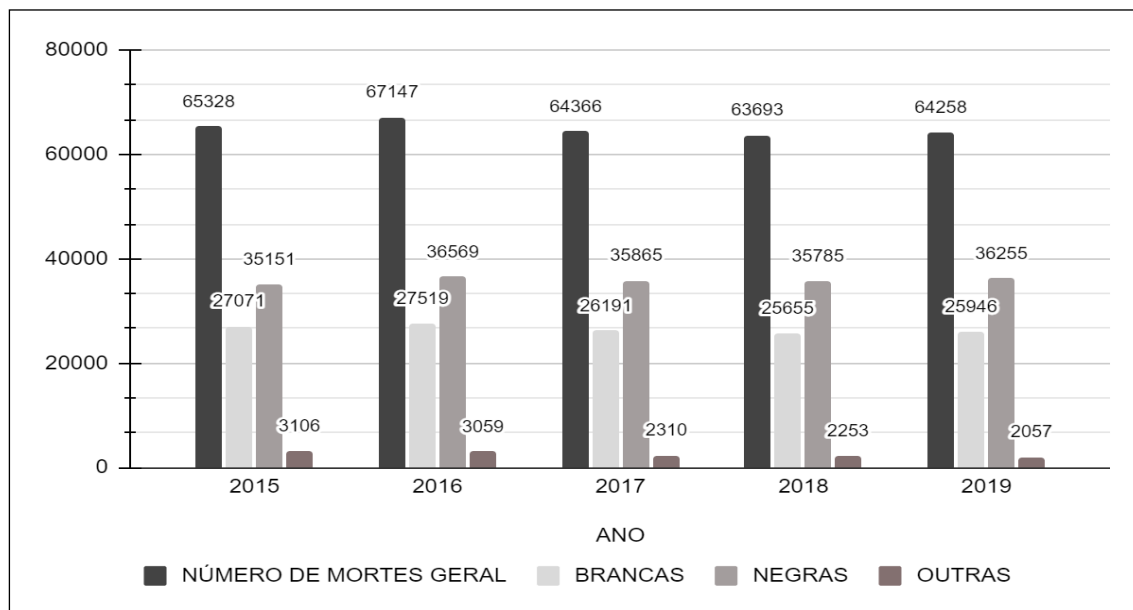
MG, 2021

Fonte: Própria autora de acordo com dados do DataSUS (2021)

Visto esse panorama geral de óbitos, apresentamos os dados referentes às categorizações mais específicas de mortalidade, a saber, a cor/raça das mulheres que tiveram suas vidas ceifadas durante esses anos.

Observe, no gráfico 2 apresentado, que o número de mortes de mulheres negras, em idade reprodutiva, se manteve maior do que o número de mortes de mulheres, com a mesma idade, no mesmo período. No ano de 2018, a diferença foi de quase dez mil mortes. Em uma média geral, de todo o período compreendido no gráfico, o número de mortes de mulheres negras, anualmente, foi de 35.925. Já a média de mortes de mulheres brancas foi de 26.476,4. Com relação ao ano de 2015, o número de mortes de mulheres brancas, no ano de 2019, teria caído em torno de 5%. Já a comparação com relação ao número de mortes de mulheres negras se mostra mais gravosa: com relação ao ano de 2015, o ano de 2019 apresentou um aumento na ordem de 4%.

Gráfico 2: Mortalidade de Mulheres em Idade Reprodutiva por Cor no Brasil, no período de 2015 a 2019,



Uberlândia-MG, 2021

Fonte: Gráfico produzido pela autora segundo dados coletados no DataSUS (2021)

O Gráfico 3 apresenta a evolução no número de feminicídios no país no período temporal correspondente a 2015 - 2020, com média de 1205,4 ao ano. Observe que, desde o ano de 2015, há um aumento constante no número de feminicídios no país. Entre os anos de 2015 a 2020 houve um aumento de aproximadamente 200% no número de casos registrados.

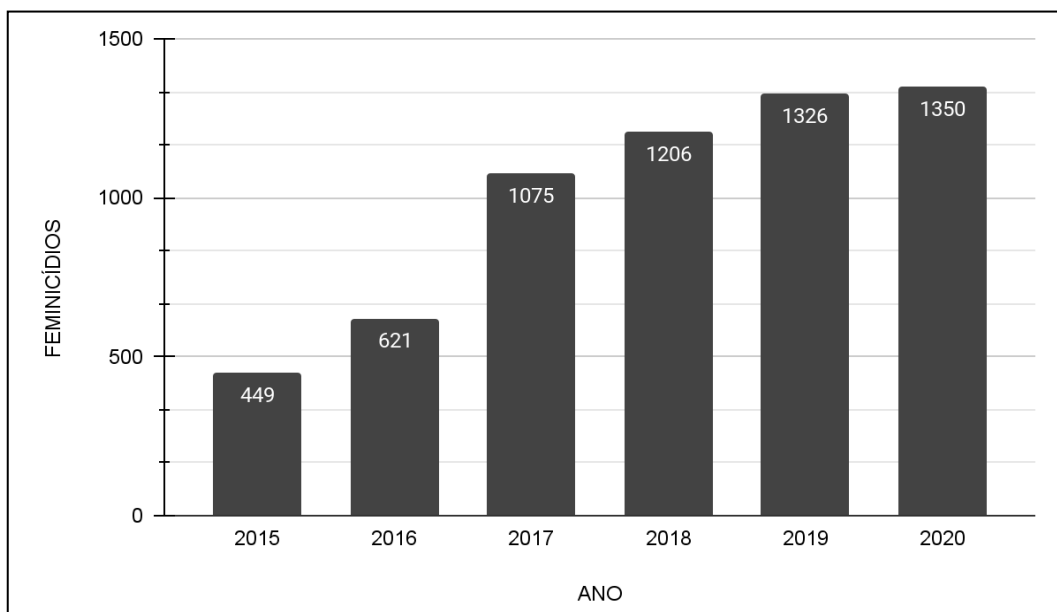
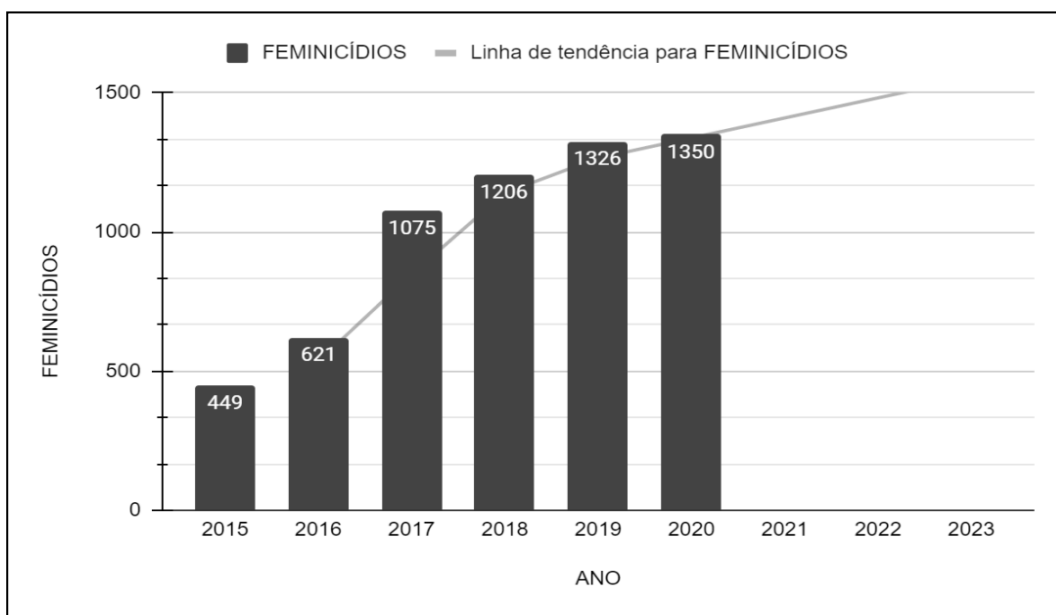


Gráfico 3: Número de feminicídios por ano, no período de 2015 a 2020, Uberlândia-MG, 2021

Fonte: Gráfico produzido pela autora a partir de dados coletados nos Anuários de 2016-2021 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública

Por meio dos dados coletados, é possível estabelecer uma linha gráfica de tendência, que prevê estatisticamente como os dados dos próximos anos, a respeito do tema, irão se comportar. Observa-se uma tendência de crescimento dos casos de feminicídio no decorrer do tempo, conforme gráfico 3.3

Gráfico 3.3: Linha de tendência dos feminicídios no Brasil para os anos de 2021 e 2022,



Uberlândia-MG, 2021

Fonte: Gráfico produzido pela autora a partir de dados coletados no DataSUS

O Gráfico 4 aponta a transição entre o número de homicídio contra as mulheres no Brasil, em comparação com o número de feminicídios. A título de conceituação, a diferença entre homicídio e feminicídio, no Código Penal brasileiro, se dá de uma forma sutil, haja vista que o feminicídio é uma qualificação que indica que a morte ocorreu por questões unicamente relacionadas ao gênero. O homicídio contra mulheres, entretanto, ocorre por outras razões que não o gênero.

Note que, no ano de 2015, o número de homicídios contra mulheres figurou na ordem dos 7 mil casos. Como é possível observar, nos próximos anos, houve uma redução de cerca de 50% nesse índice. No que tange ao número de feminicídios, entretanto, note que há um aumento constante entre um ano e outro, passando de 449 casos em 2015 para 1350 em 2020. Há um aumento em aproximadamente 200% no número de casos em apenas cinco anos.

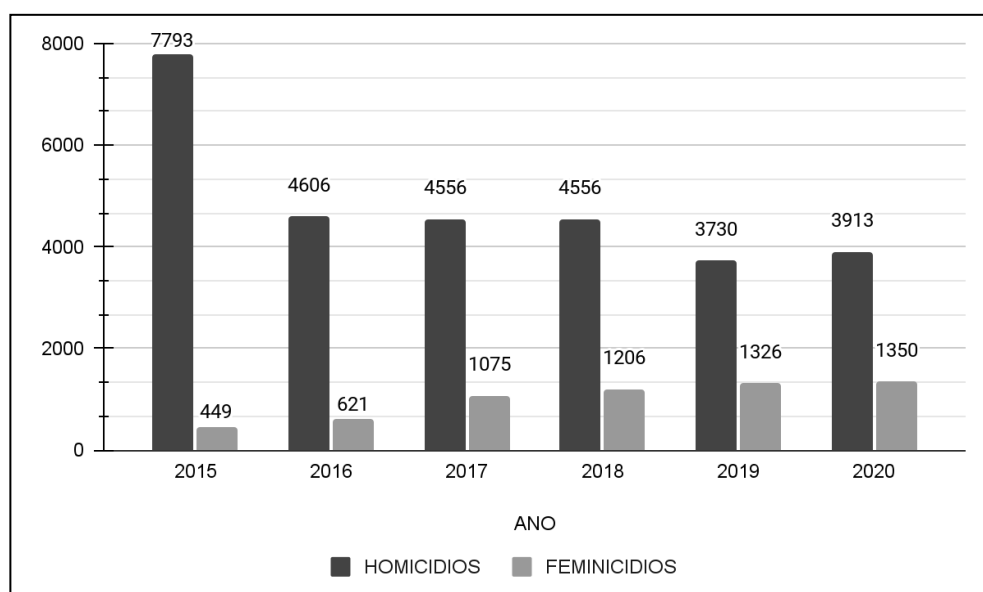


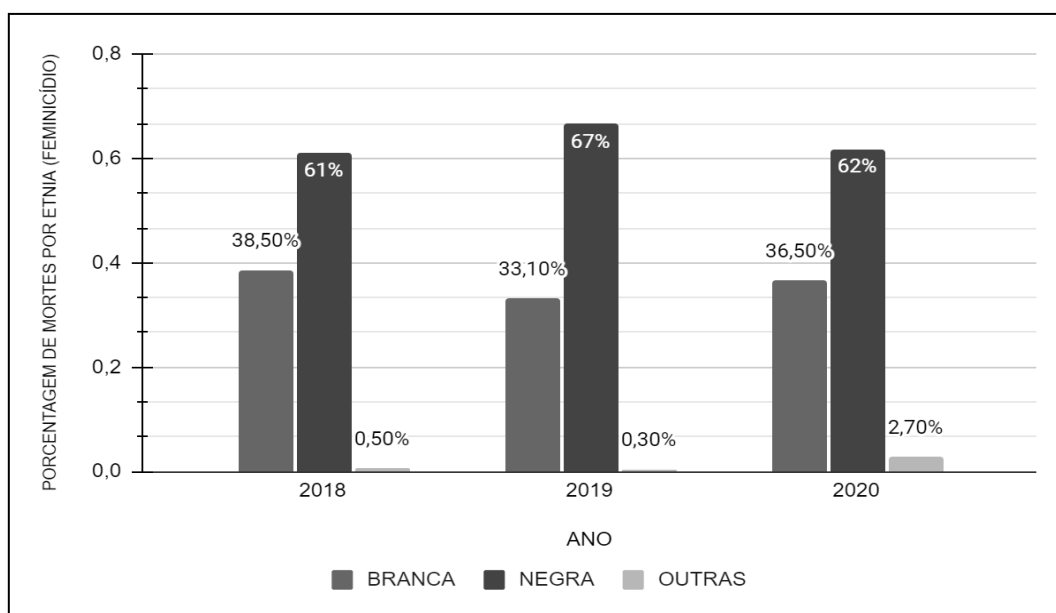
Gráfico 4: Número de Homicídios Contra Mulheres e de Femicídios (2015-2020)

Fonte: Gráfico produzido pela autora a partir de dados coletados nos Anuários de 2016-2021 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública

O gráfico 5 apresenta as categorizações referentes à cor/raça das vítimas de feminicídio.

Observa-se nos anos de 2018, 2019 e 2020, o número de casos feminicídio é maior nas mulheres negras, quando comparados com os de outras etnias. Esses dados também são compatíveis com os dados apresentados no Gráfico 1, representando que as mulheres negras são aquelas que têm maiores chances de terem sua vida ceifada, na idade reprodutiva e por meio do feminicídio.

Gráfico 5: Porcentagens de Vítimas de Femicídio por Etnia no período de 2015 a 2020, Uberlândia-MG, 2021

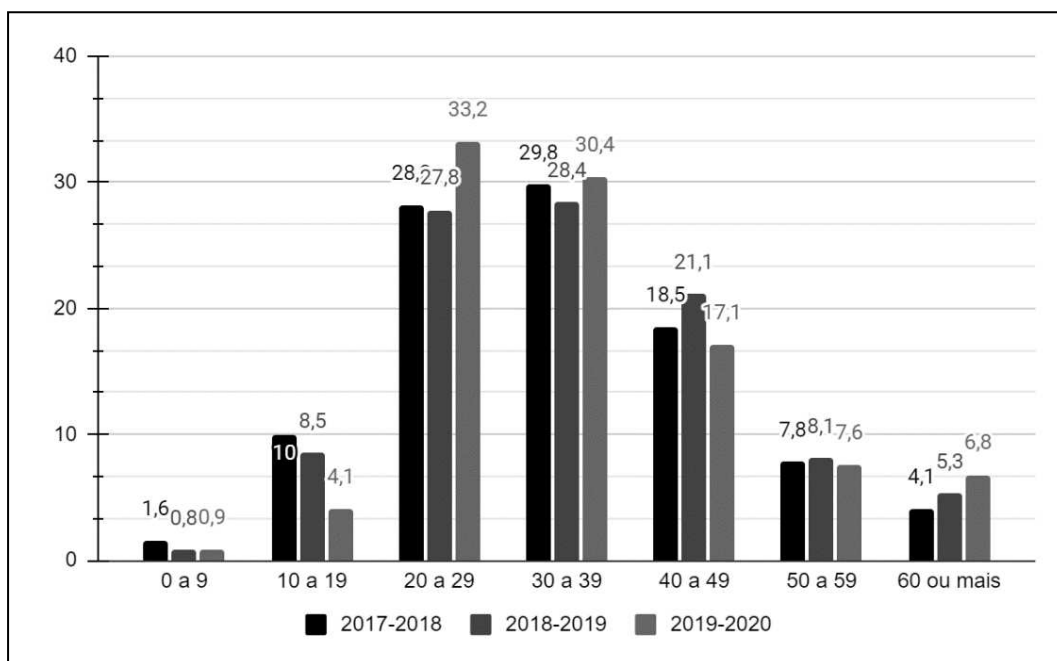


Fonte: Gráfico produzido pela autora a partir de dados coletados nos Anuários de 2016-2021 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública

O recorte etário engloba as informações que indicam as idades das mulheres que são mais atingidas pelo feminicídio. Segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, as mulheres em idade reprodutiva são as mais atingidas pelo feminicídio. Do total de mulheres mortas por feminicídio no período estudado 87,2% estavam em idade reprodutiva.

No gráfico 6 é possível identificar a variação de dados conforme a classificação etária estratificadamente:

Gráfico 6: Distribuição de mortes em decorrência do feminicídio por faixa etária nos anos de 2018



a 2020, Uberlândia-MG, 2021.

Fonte: Gráfico produzido a partir de dados coletados no Anuário 2021 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública

5. DISCUSSÕES

A partir da análise dos dados foi possível verificar que a mortalidade de mulheres em idade fértil se mostra acentuada (Gráfico 1). Não apenas isso, como a regularidade do índice de mortalidade também se mostra um dado preocupante. Os dados apontam que as mulheres negras têm mais chance de morrer do que as mulheres brancas ou de outras etnias. Além disso, os dados ainda indicam que o número de mortes permanece constante, não havendo nenhuma perspectiva de diminuição.

É fato, portanto, que não há grandes variações anuais no que tange à mortalidade de mulheres em idade reprodutiva. O ano com maior número de mortes, dentro do período temporal analisado, foram mais de 67 mil vidas ceifadas precocemente. Já no ano em que tivemos menos mortes, foram cerca de 63 mil (Gráfico 1).

Os índices de variação no número de mortes com relação a cada uma das raças também é preocupante. No ano de 2016, houve um aumento de 4,03% no número de mortes, em relação ao ano anterior. Já nos anos subsequentes, há uma diminuição de

1,92% nos números em 2017 e de 0,13% no ano de 2018. Entretanto, os índices voltam a subir em 2019, em 1,31%.

Assim, observe que, com relação ao ano de 2015, o ano de 2016 apresentou um brusco aumento no número de mortes. Tal aumento não fora superado nos anos subsequentes, sendo a diminuição perceptível nos anos de 2017 e de 2018 não suficientes para reduzir a taxa de mortes. Não apenas isso, como no ano de 2019, observou-se outro forte aumento no número de mortes de mulheres negras em idade reprodutiva, na casa dos 1,31%.

Ainda, destaca-se que, segundo o Gráfico 2, é possível observar que o número de mulheres negras, em idade reprodutiva, mortas entre os anos de 2015 e 2019 em nenhum momento fica inferior ao número de mulheres brancas, durante o mesmo intervalo temporal. A variação percentual no número de mortes também é discrepante. Enquanto o número de mortes de mulheres negras sobe em 4,03% no ano de 2016, o número de mulheres brancas mortas sobe em uma taxa 3 vezes menor, no mesmo período.

Observe, no Gráfico 2, que, enquanto o número de mortes de mulheres brancas têm grandes variações negativas, o número de mulheres negras que morrem em idade reprodutiva tem variações *positivas*.

São recentes as preocupações sociais com relação à violência contra a mulher, principalmente no que tange à criminalização e ao suporte jurídico-estatal tangente à tal prática (WAISELFISZ, 2015, *apud* ROICHMAN, 2020). A preocupação acerca do tema, embora tardia, foi essencial para que uma mudança de paradigma ocorresse no Brasil.

Observe no Gráfico 3 que, desde 2015, o número de feminicídios vem crescendo vertiginosamente. Ocorre que tal crescimento também pode ser atribuído à dificuldade de categorização do crime de feminicídio, o que será explicado mais à frente. O fato é que viver em sociedade vem se tornando cada vez mais difícil para as mulheres, na medida em que estas constantemente vêm sendo alvo de violência em razão de seu próprio sexo, característica inerente a elas desde o nascimento (WAISELFISZ, 2015, *apud* ROICHMAN, 2020).

Segundo o Anuário de 2018 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, entre os anos de 2006 a 2016, a taxa de homicídios contra mulheres cresceu em torno de 6,4%. Assim, não obstante o feminicídio destaca-se também os altos números de homicídio

contra as mulheres. A diferença entre ambos os fatores é tênue. Isso porque, para caracterização do feminicídio, a mulher deve ter sido morta por causa de sua condição de ser mulher. O homicídio, entretanto, é atribuição feita aos crimes em que há morte por qualquer outro fator não relacionado ao gênero. Essa diferenciação é sofisticada e extremamente complexo, motivo pelo qual é necessária a leitura completa do caso concreto para que se chegue à conclusão sobre qual foi a motivação do crime.

Estudos alertam que no Brasil “morrem mais mulheres do que em muitos países envolvidos em guerras civis” (MAIA, 2019).

Observa-se que, a partir do ano de 2015, há um aumento no número de feminicídios no Brasil, passando de 449 casos em 2015 a 1350 em 2020 (Gráfico 3), o que representa um aumento na ordem de 200%.

Esse *boom* pode ser atribuído às dificuldades metodológicas de se definir se os casos se tratavam de homicídio ou de feminicídio, na medida em que há uma certa similaridade entre os termos. Para fazer essa diferenciação, então, foram necessárias uma série de análises distintas, realizadas tanto no meio acadêmico quanto no meio legislativo. Com tais pesquisas, a identificação do feminicídio se tornou mais fácil, o que causou um aumento no número de crimes tipificados como feminicídio no país (ALMEIDA, CARMO, MESSIAS, 2020).

Não obstante isso, inegável é que o número de feminicídios no país ainda se encontra em patamares elevados. Em média, 1205,4 mulheres são mortas anualmente no Brasil em decorrência do fato de serem mulheres (Gráfico 3) . Isso representa cerca de 20% do total de mortes femininas quando esta é praticada dolosamente ou culposamente por outras pessoas - (Gráfico 4), ou seja, a cada 10 mortes femininas provocadas por alguém, que anteriormente seriam identificadas como homicídio, hoje são classificadas penalmente como *feminicídios*.

No Brasil, esses dados preocupantes ensejaram a edição de duas leis importantes: a Lei n. 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, e a Lei n. 13104/2015, a qual qualifica o homicídio contra mulheres como *feminicídio*, nos casos em que ele foi motivado por razões tangentes ao gênero. Esta se configura como a dimensão mais brutal da violência de gênero (ROICHMAN, 2020), uma vez que leva à morte da vítima.

No entanto, tais leis não se mostram eficientes no objetivo de erradicar completamente o crime de feminicídio, haja vista o aumento no número de casos, de

modo que se mostram essenciais quaisquer atividades de prevenção e proteção à mulher (ALMEIDA, CARMO, MESSIAS, 2020).

A linha de tendência estabelecida graficamente (gráfico 3.3) para os próximos dois anos a partir de 2020, considerando os dados coletados desde 2015, não há previsão estatística de redução no número de feminicídios no Brasil, mas tão somente o aumento dos índices.

A violência letal contra a mulher se mostra em redução quando observada a partir de parâmetros gerais (homicídio). Do ano de 2015 até o ano de 2016, há uma queda brusca nos números de casos, na ordem de 3187 casos. Nos anos subsequentes, entretanto, a diminuição é mais tímida, estando na casa dos 2%, em média, ao ano. No que tange ao feminicídio, entretanto, há um aumento constante do índice de mortes.

Observa-se ainda que a violência contra a mulher negra é influenciada por uma intersecção de discriminações: racismo e sexismo. Assim, obtêm-se dois sistemas de subordinação, a subordinação em razão do gênero e a subordinação racial. Por meio da interação entre esses dois eixos de subordinação, consequências estruturais e dinâmicas são desenvolvidas (CRENSHAW, 2002, *apud* FON, 2015).

A partir dos dados coletados, foi identificado que, a cada 10 feminicídios registrados, 6,1 tiveram como vítimas mulheres negras no ano de 2018. Esse número não se atenua. Muito pelo contrário, apenas se agrava. No ano de 2019, a proporção de mortes entre mulheres negras e mulheres brancas, em decorrência do feminicídio, subiu para 6,7 mortes de negras a cada 10 feminicídios registrados (Gráfico 5).

Observe que a diferença entre o número de casos se mostra persistentes durante os três anos de coletas de dados. A partir de média aritmética simples, depreende-se que a diferença entre o número de mortes entre mulheres brancas e mulheres negras durante o período estudado foi de 22% mais mortes atingindo mulheres negras.

Por meio da revisão bibliográfica, entretanto, foi possível entender que tais estatísticas não são aleatórias, mas, sim, fruto de uma construção social racial que inferioriza a mulher negra, inclusive no âmbito doméstico, de forma que a dominação masculina sobre elas seja mais contundente. Logo, em uma sociedade dividida em diversas classes de naturezas distintas, a violência contra as mulheres passa a ser não apenas um produto do patriarcado como também da imbricação com outros sistemas de hierarquia e dominação, produzindo relações sociais de gênero, classe e etnia/raça (BARROSO, 2019, *apud* DREBES *et al*, 2021).

Considerando isso, coadunada à noção histórica acerca da construção social acerca do racismo, em decorrência do passado histórico dessas pessoas no Brasil, não é surpresa, portanto, os altos índices de feminicídio que atingem a comunidade feminina negra.

Importa, aqui, trazer outros dados importantes acerca do tema:

“Em nosso país, mulheres negras são 53,6% das vítimas de mortalidade materna (considerada por especialistas uma ocorrência evitável com acesso a informações e atenção do pré-natal ao parto), 65,9% das vítimas de violência obstétrica e 68,8% das mulheres mortas por agressão. No ano de 2013, houve uma queda de 9,8% no total de homicídios de mulheres brancas, enquanto os homicídios de negras aumentaram 54,2%. A análise desses números levanta a hipótese de que mulheres negras não contam efetivamente com o apoio do Estado.” (CARRIJO; MARTINS, 2020)

Não apenas isso, como:

“Segundo dados da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM), no primeiro semestre de 2016, os atendimentos do Ligue 180 indicaram um total de 555.634 ligações, das quais 59,71% foram feitas por mulheres negras, a maioria das denúncias feita pela própria vítima (67,9%). Esse dado assusta e converge com a literatura, no que tange à solidão da mulher negra. Para Claudete Souza (2008), essa solidão é uma experiência “individual, comunitária e coletiva, pois faz parte de uma construção histórica, social e política cravada pela dimensão de gênero e étnico-racial” (p. 57). Ferreira (2018) afirma que essa solidão não se estabelece apenas por meio de relações sexuais, mas também afetivas entre as mulheres e suas famílias, denunciando uma rejeição afetiva permeada por ideais impostos socialmente (Lorena FERREIRA, 2018). Dependência financeira do parceiro e ausência de rede de apoio ou vínculo familiar são fatores de risco para violência doméstica; o primeiro deles, muitas vezes uma consequência explícita de racismo (dificuldade de inserção no mercado de trabalho por serem mulheres negras), constituindo violências que se sobrepõem. Percebe-se que, hoje, vitimiza-se seletivamente. Com relação à denúncia de violências e à Lei Maria da Penha, mulheres brancas costumam ser mais bem atendidas, enquanto as negras são deixadas de lado (as taxas de violência contra brancas tendem a baixar enquanto contra negras tendem a aumentar). Há toda uma estrutura de segregação e seletividade da violência.” (CARRIJO; MARTINS, 2020)

No contexto da violência doméstica, portanto, a violência contra as mulheres negras é potencializada pela interseccionalidade existente entre o gênero e a raça. Assim, a raça/cor influenciam nos seguintes fatores: Oportunidades de emprego/estudos; Segurança pública; Interesse estatal em produzir políticas públicas para a proteção desse grupo populacional; Interesse populacional em buscar ajuda para essas mulheres.

Quanto maior a negatização com relação a esses fatores, maior são as chances de uma mulher negra conseguir menos apoio social, menor segurança e maiores são as chances de ela, em algum momento de sua vida, sofrer algum tipo de violência doméstica, incluindo o feminicídio.

Quanto ao recorte etário, o Gráfico 6 indica que, nos anos de 2018 a 2020, o número de mulheres mortas por motivos de gênero (femicídio), se concentra fortemente na faixa etária correspondente à idade reprodutiva (10 a 49 anos). Em média, durante o período apontado pelo gráfico, cerca de 21,45% dos feminicídios foram direcionados às mulheres em idade reprodutiva. No ano de 2020, o número de feminicídios que atingem as mulheres em idade reprodutiva corresponderam a 84,8% do total.

A partir da coadunação entre todos os dados, portanto, infere-se que os corpos atingidos pela violência doméstica e pelo o feminicídio têm gênero, idade e cor: são corpos femininos, de 10 a 49 anos de idade, da cor negra.

5.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM

Como explicado anteriormente, o feminicídio é considerado o ápice da violência doméstica, o momento em que todas as agressões físicas e mentais, episódios de coação e de briga violenta se concentram em um único ato de ódio e de violenta emoção, o qual resulta na morte de uma mulher. Assim, é de extrema importância que todos os profissionais de atuação pública estejam aptos à identificação de mulheres em vivência de violência, de modo que seja possível encaminhá-las à setores responsáveis para que o ciclo de violência seja quebrado (CORREIA, et al., 2015) .

Nesse sentido, resta claro que a atuação da enfermagem se torna mais efetiva logo no início das agressões, a partir de técnicas preventivas. Isso porque entende-se que os serviços da área de saúde são os primeiros setores a serem procurados em situações de

grave violência doméstica, uma vez que são nesses locais que as vítimas buscam os primeiros cuidados. Entretanto, um forte despreparo por parte dos profissionais desta área em registrar e denunciar tais ocorrências faz com que a violência doméstica não seja prevenida (GARBIN et al., 2015, SILVINO et al, 2016 *apud* COSTA et al, 2017), podendo chegar ao feminicídio. Então, o combate ao feminicídio e à violência doméstica contra a mulher exige uma ação articulada e coordenada entre os serviços de saúde e demais equipamentos sociais (ANDRADE; FONSECA, 2015).

Neste sentido, destaca-se:

“Os profissionais de saúde foram identificados como peças-chave para o reconhecimento dos casos de violência, já que as mulheres que a vivenciam, tendem a procurar os serviços, em decorrência das consequências físicas e psicológicas que sofrem. O despreparo de muitos profissionais revelou-se também como responsável pela reprodução das desigualdades de gênero. Além do reconhecimento dos casos, o profissional deve ser capacitado para trabalhar as questões de gênero e a construção de autonomia, auxiliando na prevenção de novos casos de violência e na divulgação dos resultados de sua prática cotidiana.” (DUARTE et al, 2015)

Logo, a equipe de enfermagem exerce papel fundamental no âmbito do atendimento às mulheres vítimas de violência, esta sendo de qualquer natureza, de modo que sua recuperação seja plenamente desenvolvida por meio de cuidados físicos e psicológicos (CORTES E PADOIN, 2016, *apud* ALMEIDA et al. 2021). A importância dessa equipe também se concentra no fato de que o primeiro contato dentro do hospital será feito por eles, de modo que é necessário um atendimento mais humanizado à vítima (COSTA et al, 2017).

Assim, deve-se acolher a vítima, escutando-a de forma qualificada, buscando sempre a construção de uma empatia, com muita paciência. Assim, a partir da transparência de segurança, confiança e credibilidade, um melhor atendimento e um melhor serviço pode ser prestado (BASTITETTI, et al, 2020 *apud* ALMEIDA et al. 2021). Nesse sentido, são atribuições essenciais do profissional de enfermagem o acolhimento e a escuta qualificada (ARBOIT, et al, 2017, *apud* ALMEIDA et al. 2021).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises dos dados apontam que as mulheres negras estão vulneráveis à violência de gênero, na medida em que se apresentam como as mais representadas pelos índices de feminicídio. Não apenas isso, como a indicação de que o maior número de mulheres atingidas estar entre 10 e 49 anos, coadunada à estatística anteriormente mencionada, indicam que as mulheres negras em idade reprodutiva são as maiores vítimas de violência de gênero, quando comparadas às mulheres de outras etnias.

Assim, a cor da violência de gênero é negra, e a idade da violência de gênero é entre 10 e 49 anos. O feminicídio representa um grave problema de saúde pública, na medida em que tira a liberdade feminina de ser o que as mulheres são: apenas mulheres, assim como exterioriza uma violência presente no âmbito doméstico. Mulheres com sonhos, metas e objetivos, que tiveram suas vidas ceifadas em razão de seu papel social e da construção sociológica de seu gênero. Também ficou evidente que a construção sociológica em torno da mulher negra gera, ainda hoje, reflexos nas próprias relações sociais estabelecidas pela mulher negra e o seu agressor. Não obstante, não se pode olvidar que tal fator se relaciona, portanto, com o racismo e com a discriminação em torno do gênero e da raça, tão presentes em nosso tecido social.

Visto isso, inquestionável é a necessidade de se coordenarem estratégias jurídicas e governamentais que visem a prevenção dessa forma de violência.

No que se refere aos profissionais da saúde, a enfermagem tem potencial papel, uma vez que são, potencialmente, os primeiros contatos feitos entre a vítima e algum órgão estatal, a equipe de enfermagem deve estar equipada e preparada para quaisquer episódios dessa natureza, de modo que seja possível o encaminhamento da vítima a setores públicos responsáveis por tomada de condutas e encaminhamentos cabíveis.

Portanto urge a implementação de medidas contra a violência doméstica no âmbito geral no intuito de redução dos crescentes índices de feminicídio no nosso país.

8. REFERÊNCIAS

ACOSTA, Daniele Ferreira; GOMES, Vera Lucia de Oliveira; FONSECA, Adriana Dora da; MARQUES, Sérgio Correa; OLIVEIRA, Denize Cristina. **Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/94ydx8ZRYjZNGc6c83CN9Gx/?lang=pt>. Acesso em 04 de out de 2021

ALMEIDA, Samara Deuzuita; COSTA, Elaine da Silva; LIMA, Crislene da Silva; MAGALHÃES, Regina Oliveira; NASCIMENTO, Joissy Carla Correia; NOGUEIRA, André Luiz Freitas. **Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil**. Research, Society and Development, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/11861/10666/157706>. Acesso em 04 de out de 2021

ALMEIDA, Victória Martins; CARMO, Valter Moura do; MESSIAS, Ewerton Ricardo. **Feminicídio: Sob a perspectiva da dignidade da pessoa humana**. Revista estudos Feministas, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/K95hX8jm3t5jtKLLfXXMvKL/?lang=pt>. Acesso em 03 de out. de 2021

ANDRADE, Clara de Jesus Marques; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/W8SCzCKdXp3QCFk7dRDZnbd/?lang=pt>. Acesso em 04 de out de 2021.

BRASIL. **Departamento de Informática do SUS**, 2021. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/sobre-o-datasus/>. Acesso em 03 de out. de 2021

_____. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher nos termos do §8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em 04 de out de 2021

_____. **Lei n. 13.104, de 9 de março de 2015.** Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm. Acesso em 04 de out de 2021

CARRIJO, Christiane; MARTINS, Paloma Afonso. **A violência doméstica e racismo contra mulheres negras.** Bauru: UEP Júlio Mesquita Filho, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/1806-9584-2020v28n260721/44166>. Acesso em 04 de out. de 2021

CORDEIRO, Ricardo Carlos; FARIA, Pedro Henrique de; MARTINS, Ana Cláudia Alves; ROA, Monica Caicedo. **Femicídios na Cidade de Campinas, São Paulo, Brasil.** Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2019.v35n6/e00110718/pt/>. Acesso em 03 de out. de 2021

CORREIA, Cíntia Mesquita; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; GOMES, Nadirlene Pereira; LIMA, Igor de Souza; MENEZES, Paulo Ricardo de Macedo. **Enfrentamento contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral.** Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2014.v23n3/778-786/pt/>. Acesso em 04 de out de 2021

COSTA, Tathiane da Silva Cruz e; FEITOSA, Rúbia Mara Maia; FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo; MOURA, Natana Abreu. **Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.** Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2585/pdf_1. Acesso em 04 de out. de 2021

DREBES, Laila Mayara; LEITE, Raíssa Landislau; SANTOS, Alini Oliveira dos; SANTOS, Tâmara Karime Lima dos; VASCONCELOS, Mônica de Almeida. **Violência contra a mulher e raça: uma análise interseccional da pandemia de covid-19.** Enciclopédia Biosfera, 2021. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2021A/violencia.pdf>. Acesso em 04 de out de 2021

DUARTE, Maiara Cardoso; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; SOUZA, Vânia de; PENA, Érica Dumont. **Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CVBKLzXym7TxrjW9r3WDMjz/?lang=pt>. Acesso em 04 de out de 2021

FON, Lays Conceição Franco. **Violência contra a mulher: notas sobre o feminicídio em Salvador/BA.** Disponível em: <http://www.ufpb.br/evento/index.php/18redor/18redor/paper/viewFile/674/702>. Acesso em 03 de out. de 2021

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2016.** Disponível em: https://forumseguranca.org.br/storage/10_anuario_site_18-11-2016-retificado.pdf. Acesso em 03 de out. de 2021

_____. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2017.** Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/01/ANUARIO_11_2017.pdf. Acesso em 03 de out. de 2021.

. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2018.** Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Anuario-Brasileiro-de-Seguranca-2018.pdf>. Acesso em 03 de out. de 2021

. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019.** Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-13/>. Acesso em 03 de out. de 2021

. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020.** Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-14/>. Acesso em 03 de out. de 2021

. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021.** Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em 03 de out. de 2021

HERMANN, Edgar Merchán; TAUIL, Pedro Luiz. **Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos.** Epidemiologia e Serviços de Saúde: 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zTjbDrwQD8d7vRDdbNspzbXM/?lang=pt>. Acesso em 04 de out de 2021.

LEITE, Diego Brito da Cunha; NASCIMENTO, Emylli Tavares; OLIVEIRA, Helma Janielle Souza de; ZAMBONI, Marcela. **A (re)produção de uma sentença: narrativas uníssonas sobre feminicídio em tribunais do júri.** Disponível em: <http://scielo.pt/pdf/rccs/n122/n122a02.pdf>. Acesso em 03 de out de 2021.

MAIA, Cláudia. **Sobre o (des)valor da vida: feminicídio e biopolítica.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/his/a/gGXLf7v7R8kBWLxqX9qV4Xs/?format=pdf>. Acesso em 03 de out. de 2021.

MOREIRA, W. **Revisão de Literatura e Desenvolvimento Científico: conceitos e estratégias para confecção.** Janus, Lorena, v.1, n.1, 2004.

NASCIMENTO, Ana Amélia Dias Evangelista; RIBEIRO, Luziana Ramalho. **Feminicídio: a máxima expressão da violência contra as mulheres em João Pessoa - Paraíba.** Revista de Estudos Empíricos em Direito, 2020. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/457/290>. Acesso em 03 de out de 2021

SOUZA, Suzanny Mara Jobim de. **O feminicídio e a legislação brasileira.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/XHsBpyL7bg56mBKqDpfQ88y/?lang=pt>. Acesso em 03 de out de 2021