



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL
E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

KARINA ADRIANI DEMARCHI

**A REDE DE ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIA CONTRA
MULHER: a percepção de profissionais acerca das ações
desenvolvidas**

**Florianópolis
2019**

Karina Adriani Demarchi

**A REDE DE ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIA CONTRA
MULHER: a percepção de profissionais acerca das ações
desenvolvidas**

Dissertação apresentada à banca de defesa como requisito para a obtenção do título de Mestre Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Dr^a. Sheila Rubia Lindner.

Área de concentração: Atenção e Reabilitação Psicossocial

Florianópolis
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Demarchi, Karina Adriani

A rede de enfrentamento de violência contra a
mulher : a percepção de profissionais acerca das
ações desenvolvidas / Karina Adriani Demarchi ;
orientadora, Sheila Rubia Lindner, 2019.

131 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de
Santa Catarina, , Programa de Pós-Graduação em Saúde
Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

1. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 2.
Violência doméstica contra mulher. 3. Rede de
enfrentamento. 4. Lei Maria da Penha. 5. Panorama
da violência doméstica contra mulher. I. Lindner,
Sheila Rubia. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e
Atenção Psicossocial. III. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
MESTRADO PROFISSIONAL

A rede de enfrentamento de violência contra mulher: a percepção de profissionais acerca das ações desenvolvidas

Karina Adriani Demarchi

ESTA DISSERTAÇÃO FOI APROVADA E JULGADA ADEQUADA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE: **MESTRE(A) PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO E REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Florianópolis, 18 de Abril de 2019.

Prof. Dr. Sérgio Fernando Torres de Freitas
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e
Atenção Psicossocial

Curso Banca Examinadora:

Profª Drª. Sheila Rubia Lindner (Presidente)

Profª. Draª Elza Berger Salema Coelho (Membro)

Prof. Drª. Carolina Carvalho Bolsoni (Membro)

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis (Membro suplente)

Dedico este trabalho aos meus pais
que nunca mediram esforços para que
eu atingisse meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais que sempre me incentivaram a estudar e a buscar minha independência. Certamente, sem o apoio deles, parte dos meus sonhos poderiam não ter sido realizados. À minha vizinha, que sempre serviu de grande exemplo de mulher batalhadora, independente e autônoma. À minha irmã, que por muito tempo foi um grande exemplo para mim e apesar da distância física e emocional continua morando no meu coração.

Às minhas amigas Leandra, Daniela, Gisele, Monique e Gabriela, demais amigas (os) e colegas de trabalho e do mestrado que sempre estiveram prestaram apoio e conforto nos momentos de dificuldades, assim como tornaram esta caminhada mais leve e alegre. À colega Thays, que auxiliou em parte do processo.

Aos profissionais que se disponibilizaram a participar desta pesquisa, pois sem suas importantes contribuições esta pesquisa não teria se concretizado.

Também, um agradecimento especial a minha orientadora Sheila que me auxiliou e incentivou durante esses dois anos neste processo de crescimento e produção. Além da paciência que precisou em diversos momentos, respeitando meu tempo e as minhas limitações. À professora Elza, por ter prestado grandes contribuições, pela disponibilidade e auxílio em etapas complexas deste trabalho. Aos demais professores deste Mestrado Profissional que me ensinaram e contribuíram para o meu crescimento pessoal e qualificação profissional.

Busquei o mestrado com a certeza de um grande desafio pessoal no qual eu desejava superar algumas das minhas limitações e desenvolver potencialidades. Agradeço a Deus por ter me oportunizado passar por esta experiência que me trouxe muitos aprendizados, crescimento e bons momentos que seguirão comigo na minha memória e no meu coração.

Muito Obrigada!

RESUMO

No Brasil, a violência contra mulher tornou-se um problema grave de saúde pública, que vem ganhando visibilidade e sendo pesquisado. Segundo, a Organização Mundial da Saúde, o Brasil ocupa a 7ª posição entre as nações que mais cometem crimes contra as mulheres e Santa Catarina aparece na 9ª posição entre os estados mais violentos neste quesito conforme o último levantamento oficial do Fórum Brasileiro de Segurança Pública. A criação da lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) trouxe mecanismos para combater a violência doméstica (VD) e familiar contra mulher, trazendo um novo olhar para este tipo de violação de direitos no país. Entretanto, muitas situações de VD contra mulheres avançam silenciosamente sem que recebam a devida assistência pela rede de enfrentamento conforme preconizado na própria lei. Dessa forma, o presente estudo objetivou conhecer as estratégias para o enfrentamento da violência doméstica contra mulher a partir da percepção dos profissionais da rede. Para tanto, foram entrevistados onze profissionais que atuam com a temática da violência doméstica contra mulher em órgãos públicos em um município de Santa Catarina. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica para compreender o tema da violência doméstica contra mulher, conhecer os marcos legais e as políticas públicas que amparam as práticas e estratégias da rede de enfrentamento da VD. Após a aprovação do Comitê de Ética, utilizou-se o método amostragem em Bola de Neve e como instrumento uma entrevista semiestruturada. Buscou-se iniciar com o informante-semente, sendo o profissional que atua na Delegacia de Polícia Civil. Dessa forma, a partir deste profissional, foram contatados outros, facilitando o acesso da pesquisadora com os demais. Para a análise dos resultados foi utilizada análise de conteúdo de Bardin (1977). Os resultados foram organizados em categorias e subcategorias de análise, sendo as categorias Estratégias de Ações na rede de enfrentamento da violência e Estratégias de articulação na rede de enfrentamento da violência. Os resultados apontaram que vem crescendo as ações de prevenção articuladas em rede principalmente às que adentram a escola no município estudado. Além disso, apesar de haver ações de conscientização do problema, visando à prevenção e incentivos para a denúncia, os serviços especializados dispostos nesta rede de enfrentamento, estão em processo de estruturação, necessitando avanços que estejam em consonância com a LMP e demais legislações relacionadas. Também, foi revelado que embora haja serviços

especializados para acolher e orientar as mulheres vítimas de VD nesta rede, esta ainda necessita superar diversas fragilidades, como por exemplo a inexistência de ações de reeducação e recuperação, assim como ações de prevenção que estejam direcionadas aos homens autores de VD. Não menos importante, evidenciou-se a falta de investimentos do poder público na contratação de profissionais e de capacitações permanentes. Diante disso, concluiu-se com esta pesquisa a necessidade de ampliar os esforços e investimentos do poder público buscando a manutenção e o alinhamento dos serviços existentes com as atuais políticas públicas no país a fim de garantir o acesso aos direitos e a proteção tanto das mulheres quanto dos homens envolvidos nesta problemática.

Palavras-chave: violência doméstica contra mulher; rede de enfrentamento; Lei Maria da Penha; Panorama da Violência doméstica contra mulher.

ABSTRACT

In Brazil, the violence against women has become a serious public health problem that has gained visibility and has been researched. According to the World Health Organization, Brazil ranks as the 7th amongst the nations that commit more crimes against women. Santa Catarina appears in the 9th position amongst the most violent states, according to the last official survey of the Brazilian Forum of Public Security. The creation of the Maria da Penha law (Law 11.340 / 2006) brought mechanisms to prevent domestic violence (DV) and family violence against women, bringing a new visibility to this type of violation of rights in the country. However, many DV situations against women progress silently without receiving adequate assistance through the coping network as advocated in the law itself. Thus, the present study aims to describe the coping strategies for domestic violence against women based on the professional's perception. In this study eleven government agencies professionals that work with the theme of domestic violence against women in a county of Santa Catarina were interviewed. A bibliographic research was performed in order to learn about the legal frameworks of Brazil and to comprehend the public policies that support the practices and strategies of the of the coping network of DV against women. After the approval of the Ethics Committee, the Snowball sampling method was used to select the subjects that were interviewed with a semi-structured instrument. The initial stakeholder was a Civil Police Station's professional that facilitated and identified the next chain stakeholder for the researcher. The results were evaluated with Bardin content analysis method (1977). Two categories were created to organize the result; Action strategies in the social support. The results have shown a growth of support network prevention strategies been introduced at district schools. Although actions for violence against women awareness have raised aiming to prevent and to raise denunciation the social support network services are still being structured and in need of improvement that is aligned with the Maria da Penha Law legislation. It was also revealed that spite the existent women support specialized services, the support network still needs to overcome many weaknesses. For instance the lack o reeducation and recover actions as well as prevention actions directed to the authors of domestic violence. Not least important, the study revealed the lack of public investment on permanent education and staff hiring. In conclusion this study has noticed the necessity to expand

efforts and public investments in order to maintain and improve the social support network. It was also noticed the need of alignment of the currently legislation with the available social support network services in order to guarantee the rights and protection of women and men involved domestic violence.

Keywords: domestic violence against women; social support network; coping network; Maria da Penha Law; Overview of domestic violence against women.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Dados VD contra mulher em SC (2018).....	41
Figura 2 - Dados VD contra mulher em SC (2018).....	41
Figura 3 - Fluxo de atendimento Disque- 180.....	58
Figura 4 - Fluxograma de Profissionais Entrevistados da Rede de Enfrentamento da VD contra Mulher.....	66

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Apresentação das categorias de análise.....	69
Quadro 2 - A.I Subcategoria	71
Quadro 3 - A.II Subcategoria	75
Quadro 4 - B.I Subcategoria.....	82
Quadro 5 - Subcategoria B.II	91

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAPS AD	– Centro de Atenção Psicossocial de álcool e drogas
CEDAW	– Comitê para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher
CEPSH	– Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos
CNDM	– Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
CRAS	– Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	– Centros de Referência Especializados de Assistência Social
DEAMs	– Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher
DPCAMIS	– Delegacia de Proteção à Criança, ao Adolescente, à Mulher e ao Idoso da Capital
IPEA	– Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LMP	– Lei Maria da Penha
LOAS	– Lei Orgânica da Assistência Social
MDH	– Ministério dos Direitos Humanos
OEA	– Organização dos Estados Americanos
OMS	– Organização Mundial de Saúde
ONG	– Organização Não Governamental
ONU	– Organização das Nações Unidas
PAEFI	– Serviço de Proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos
PNaViD	– Plano Nacional de Combate à Violência Doméstica
PNEVD	– Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres
PNPM	– Plano Nacional de Políticas para as Mulheres
PSF	– Programa Saúde da Família
SINAPOM	– Sistema Nacional de Políticas para as Mulheres
SINESPJC	– Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal
SC	– Santa Catarina
SPM	– Secretaria de Políticas para as Mulheres
SSP/SC	– Secretária de Segurança Pública de Santa Catarina
SUS	– Sistema Único de Saúde
SUSP	– Sistema Único de Segurança Pública
TCLE	– Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UFSC	– Universidade Federal de Santa Catarina
VD	– Violência Doméstica

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	23
2	OBJETIVOS	27
2.1	OBJETIVO GERAL	27
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
3	REVISÃO DE LITERATURA	29
3.1	COMPREENDENDO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER	29
3.1.1	Definições e tipologia da violência	29
3.1.2	O ciclo da violência doméstica contra mulher	32
3.1.3	A perspectiva da violência de gênero	33
3.1.4	Prevalência e fatores associados	35
3.1.5	Panorama da violência doméstica contra mulher no Brasil	38
3.1.6	A Notificação	43
3.2	POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	45
3.2.1	Rede de enfrentamento à violência contra as Mulheres	50
3.2.2	A Lei Maria da Penha (LMP) e seus desdobramentos	53
3.2.3	Rede de Atendimento	55
4	MÉTODO	63
4.1	PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	63
4.2	INSTRUMENTO	64
4.3	PARTICIPANTES	65
4.4	ANÁLISE DOS RESULTADOS	66
4.5	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	67
4.6	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	67
5	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	69
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
	REFERÊNCIAS	109
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE	121
	APÊNDICE B - Roteiro de Entrevista	124
	ANEXO A – Carta de Autorização da Instituição	127
	ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP	128

APRESENTAÇÃO

Este trabalho está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), constituindo produto de uma pesquisa no tema de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Em minha atuação profissional pude observar de perto a problemática da violência contra mulher, esta que tem sido um tema cada vez mais debatido e divulgado pelas mídias, dando maior visibilidade ao assunto e retratando um problema de saúde pública grave do país.

Considerando minha inserção dentro da Política de Assistência Social num equipamento que acompanha famílias e indivíduos na perspectiva da proteção uma vez esta que lida com questões relativas a violações de direitos, especificamente as diversas modalidades de violência existentes nas relações familiares e sociais, esta dissertação se propõe a tratar sobre a temática da violência contra mulher e a rede de enfrentamento, pois no exercício da profissão de psicólogo observei a fragilidade das usuárias e seus familiares assim como os óbices do sistema de garantia de direitos no que diz respeito à proteção das mulheres neste contexto.

Destarte, esta pesquisa buscou aprofundar-se na temática da violência doméstica contra mulher e da rede de enfrentamento. Para auxiliar na compreensão de como a pesquisa foi estruturada, apresentam-se a seguir as quatro partes essenciais da mesma.

A primeira parte faz-se uma breve introdução e contextualização justificando a escolha do tema. Em seguida, apresenta-se a revisão de literatura construída a fim de compreender o fenômeno da violência doméstica contra mulher e os aspectos relacionados, assim como acerca das políticas públicas que discorrem acerca desta temática, observando o que está preconizado nos documentos oficiais.

Já, a segunda parte versa sobre aspectos metodológicos, considerando a coleta de dados, o instrumento, participantes, considerações éticas, análise dos resultados e limitações do estudo.

Na terceira parte, os resultados são apresentados integrados com a literatura atinente à temática, buscando uma aproximação com realidade.

Finalizando a pesquisa, na quarta e última parte, apresentam-se as considerações finais trazendo apontamentos e reflexões construídas a partir dos resultados obtidos com o estudo no contexto do município estudado.

INTRODUÇÃO

*O amor passa a viver da reciprocidade,
das concessões que se permitem os
parceiros entre si, do respeito aos valores
intrínsecos a cada indivíduo.*

FERNANDES, Maria da Penha Maia
(2014, p. 113)

A construção de relações conjugais abusivas é uma questão que vem se tornando alvo de discussões e pesquisas. Seja qual for a modalidade de violência perpetrada dentro das relações conjugais, a violência deve ser entendida como um ato intencional, em que existem diversos fatores imbrincados na construção de vínculos abusivos, não podendo estes serem utilizados para aceitar e justificar o cometimento de atos violentos.

A partir da década de 60, mudanças importantes na sociedade no âmbito de conquistas de igualdade de direitos entre homens e mulheres passaram a transformar tais relações. Mesmo que muitas relações sigam o modelo patriarcal ainda hoje, a sociedade já não aceita que mulheres sejam vistas como objeto de posse e dominação de homens.

Luta-se por uma sociedade em que as mulheres tenham a mesma ascensão no mercado de trabalho que os homens, não sejam obrigadas a satisfazer seus parceiros, julgadas por sua forma de vestir ou se comportar, tampouco sejam culpabilizadas nas situações de abuso sexual impetradas contra elas.

Mesmo que lentamente venham ocorrendo estas mudanças, o homem já não pode apropriar-se do corpo da mulher, violentá-la física ou psicologicamente, causar dano moral ou ao seu patrimônio sem que isso receba o devido tratamento aos envolvidos e responsabilização legal conforme preconiza as leis.

Através dos muitos movimentos sociais, feministas e das graves situações de violência contra a mulher, especificando o caso de Maria da Penha, ao qual repercutiu em âmbito internacional, conquistou-se a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006)¹, esta que cria mecanismos para combater a violência doméstica e familiar contra mulher.

¹ **Maria da Penha Maia Fernandes** é uma bioquímica, que ficou paraplégica em consequência de uma tentativa de homicídio praticada por seu ex-marido, em 1983. Maria da Penha levou a frente o processo judicial contra seu agressor no Brasil e também denunciou à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados

Com o advento desta lei a violência contra mulher passa a ser considerada como “qualquer ação ou omissão que causa ou visa causar lesão, agressão física, sexual, psicológica, morte, desvalorização, humilhação, dano moral ou patrimonial à mulher”, trazendo um novo olhar para este tipo de violação de direitos.

Infelizmente muitas mulheres ainda passam por situações como estas todos os dias no Brasil, inclusive algumas delas chegando a óbito, como é divulgado diariamente nas mídias, tornando-se estas parte de dados estatísticos, mesmo com a lei vigorando desde 2006.

Outros prejuízos a se considerar advindos deste tipo de situação são os de ordem de saúde mental e física, como por exemplo depressão, ansiedade, perda do emprego e até suicídio, entre outros, sendo estes na maioria das vezes desencadeados a partir das violências sofridas. Muitas mulheres sentem-se culpadas dentro destas relações e tem medo de realizar a denúncia, romper com o silêncio e tornar público o que é considerado do âmbito privado da relação. Contudo, muitos problemas decorrentes destas relações abusivas avançam silenciosamente sem que estas mulheres recebam ajuda, já que muitos casos não são denunciados ou não chegam ao conhecimento dos serviços da rede de proteção.

Sabe-se que muitas mulheres já ouviram falar da Lei Maria da Penha, mas desconhecem de que forma a lei pode protegê-las e garantir seus direitos e de seus filhos. A lei criou o Juizado da Violência Doméstica e Familiar, a pena do autor da violência que anteriormente se desdobrava na entrega de cestas básicas ou pagamento em multa, passou a ser penalizado com a prisão, sob pena prevista de três meses a três anos, podendo este, ser preso em flagrante, ter sua prisão preventiva decretada e ainda ser afastado do lar.

Mesmo com estas modificações e outros avanços trazidos pela Lei, é alarmante o número de mulheres que sofrem violência doméstica no país. De acordo com o Instituto de Pesquisa DataSenado², em parceria com o Observatório da Mulher, o número de mulheres que se autodeclararam ter sofrido algum tipo de violência doméstica passou de 18%, em 2015, para 29%, em 2017. Ainda de acordo com a pesquisa, os

Americanos (OEA). Essa denúncia levou à condenação do Brasil pela OEA em 2001, processo este que deu origem à criação da lei.

² Instituto de Pesquisa DataSenado (2017), a partir de contato telefônico com mulheres do Brasil, foram entrevistadas 1.116 mulheres, acerca da violência doméstica. O levantamento foi realizado apenas com mulheres, representando a opinião e vivência da população feminina brasileira com acesso a telefone fixo e celular. Tal pesquisa vem ocorrendo a cada dois anos, sendo a última divulgada em junho de 2017.

dados indicaram a necessidade de maior efetivação e divulgação dos aspectos de proteção, prevenção e acesso a direitos para as mulheres, garantidos pela Lei Maria da Penha, mas cuja implementação pelos poderes públicos segue muito aquém do necessário (DATASENADO, 2017).

Dessa forma, considerando as políticas públicas e a legislação atinente ao combate à violência doméstica e familiar, o presente trabalho se propõe conhecer as estratégias de enfrentamento da violência contra mulher a partir da percepção de profissionais que atuam em órgãos públicos com esta temática em um município de Santa Catarina.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as estratégias para o enfrentamento da violência doméstica contra mulher a partir da percepção dos profissionais da rede.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conhecer as estratégias de ações da rede de enfrentamento à violência;
- b) Conhecer as estratégias de articulação da rede de enfrentamento à violência.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica para compreender o tema da violência doméstica contra mulher e conhecer os marcos legais e as principais políticas públicas que amparam as práticas e estratégias da rede de enfrentamento da VD, sendo utilizadas distintas bases de dados e documentos oficiais do governo federal. Os materiais foram selecionados conforme interesse da pesquisadora e serviram de referência para a análise dos dados coletados na fase exploratória desta pesquisa.

3.1 COMPREENDENDO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER

3.1.1 Definições e tipologia da violência

Considerando que a violência é um problema de saúde pública no Brasil, é imprescindível compreender como este fenômeno se constitui nas relações interpessoais. A violência caracteriza-se como um dispositivo de controle aberto e contínuo, ou seja, a relação social marcada pelo uso real ou virtual da coerção, em que não há o reconhecimento do outro, pessoa, classe, gênero ou raça, de forma a lançar mão da força ou da coerção, a fim de provocar algum tipo de dano, configurando o oposto das possibilidades da sociedade democrática contemporânea (SANTOS, 1996).

A fim de compreender o tema da violência é importante considerar a diferença entre conflito e agressão, pois maus-tratos não necessariamente seja resultado do conflito, mas uma estratégia de resolução de problemas que traz danos aos envolvidos (COELHO et al., 2104).

A Organização Mundial da Saúde (1998) aponta que há intencionalidade no comportamento, no ato ou na ação praticada de forma violenta, assim não se pode atribuir a uma relação de causa e efeito.

Dessa forma, convém a definição de violência como o uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que acarrete ou tenha possibilidade de acarretar em lesão, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação e até a morte (KRUG et al., 2002).

É importante destacar que o termo violência doméstica originou-se do feminismo dos anos 60, e sendo muito utilizado no contexto inglês e no norte-americano. O mesmo traz limitações por ser de conotação social e espacial restrita, não contemplando a violência que pode ocorrer fora do ambiente doméstico – por exemplo, a violência nas ruas, urbana e de namoro, como também em outras configurações de conjugalidade (CANTERA, 2007).

Ainda podendo ser compreendida como sinônimo de violência de gênero, a violência contra mulher é definida pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1993) como todo ato de violência contra a pessoa do sexo feminino, que tenha ou possa ter como consequência um dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, considerando até mesmo as ameaças de tais atos, a coação ou a privação da liberdade tanto na vida pública como na privada.

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2005) definiu em relatório que a violência perpetrada pelo homem contra a companheira poderá ser classificada como:

- a) Violência Física inclui esbofetear, jogar algo, bater com o punho ou outro objeto, chutar, arrastar, empurrar, espancar, queimar ou utilizar uma arma contra a mulher;
- b) Violência Sexual é definida por ser forçada fisicamente a ter relações sexuais contra a vontade, manter relações sexuais por medo da atitude do parceiro, ou ser forçada a fazer algo sexual que lhe desagrade ou humilhe;
- c) Violência Psicológica inclui ser insultada, menosprezada ou humilhada na frente de outras pessoas, ser ameaçada ou intimidada;
- d) Comportamento controlador é caracterizado por restringir o contato da companheira com os familiares e amigos, insistir em saber a localização da companheira constantemente, ignorar ou tratar a mulher com indiferença, ficar com raiva quando a companheira fala com outro homem, acusar a mulher de infidelidade e controlar seu acesso aos cuidados de saúde.

Contudo, com a criação da lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), a violência doméstica e familiar contra a mulher passa a configurar-se como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

Dessa forma, conforme apontado no artigo 5º desta lei para ser considerada violência doméstica contra a mulher e familiar, deve haver

uma expressa relação entre a vítima e o autor da violência conforme caracterizado a seguir:

I- Na unidade doméstica: considera como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

I- No âmbito da família: compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

II- Em uma relação íntima de afeto: em que o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Ainda no que tange a caracterização dos comportamentos que configuram as formas de violência doméstica e familiar contra mulher, estes aparecem expressos no artigo 7º da Lei Maria da Penha, sendo assim descritos:

I- a violência física: considera como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II- a violência psicológica: considera como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III- a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto

ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;
IV- a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;
V- a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Diante destas importantes definições e caracterizações de formas de violência, sendo um fenômeno polissêmico, a violência perpetrada contra a mulher também pode ser encontrada em qualquer cultura, raça e classe social (CÓRDOVA et al, 2010; WHO, 2002).

3.1.2 O ciclo da violência doméstica contra mulher

Para compreender o ciclo da violência doméstica deve-se observar que a violência geralmente inicia de forma lenta e silenciosa, avançando em intensidade e consequências, evoluindo de forma escalonada. O autor de violência normalmente no início não lança mão de agressões físicas, mas parte para o cerceamento da liberdade individual da vítima, avançando para o constrangimento e humilhação. As atitudes do agressor se modificam com o passar do tempo, tornando-se mais evidentes ao passo que a violência psicológica doméstica tornar-se visível verbalmente, através de humilhações privadas ou públicas, para então revelar-se na forma de violência física (LEÔNCIO et al., 2008).

A violência contra a mulher não acontece em fatos isolados, mas num processo contínuo e repetitivo, ou seja, configurando um ciclo (SOARES, 1999). Na maioria dos casos, este ciclo constitui-se por três fases bem distintas (SOARES, 2005):

1º Fase da Tensão:

O autor de violência vai acumulando tensões e frustrações com as quais não consegue suportar, transferindo para a vítima toda a responsabilidade. Passa a culpar a vítima por coisas simples e irrelevantes como, por exemplo: ter chegado em casa 15 minutos após o

horário habitual, deixar a comida salgada, por não ter dinheiro pra arcar as despesas, dentre outras. É justamente nessa fase que se inicia as diversas manifestações de violências: verbal, psicológica, moral, sexual, patrimonial e física.

2º Fase da Explosão:

A partir de um detalhe irrelevante, o autor da violência perde o controle e inicia a agressão mostrando com isso sua dominação e controle da situação. Normalmente ocorre a agressão física que se intensificará ao longo do tempo. Após as agressões, normalmente ele sente-se culpado, especialmente pela possibilidade de alguém ficar sabendo ou ele ser punido. Por conseguinte, ele parte para culpá-la por sua atitude violenta, com a finalidade de convencê-la que é verdadeiramente a culpada pelo seu comportamento violento.

3º Fase da Lua de Mel:

O autor da violência manipula seu comportamento para estimar boa imagem e reputação, mostrando-se como um cavalheiro, dessa forma proporcionando para a mulher momentos bons, em um clima de “Lua de Mel”. Assim, retoma o controle e cria na vítima uma falsa esperança em achar que ele está mudando. Em alguns casos, não existe comportamento amoroso, apenas ausência de violência. O autor de violência convence a sua companheira que pode controlar seu comportamento e que não voltará a lhe agredir mais. A companheira lembra-se dos momentos vividos juntos e de tudo que construíram, passa a sentir vergonha das agressões e que isso se torne público na sua família. Como estratégia, ele utiliza de chantagem emocional para convencer-lhe da sua carência e arrependimento, diz não quer viver sem a companheira, fazendo assim, com que esta se sinta responsável por ele. Após algum tempo, pode fazer acusações infundadas de traição, agindo com violência, gritos, desconfianças e ciúmes sem razão. Até que novamente a agressão ocorra, e tudo volte a acontecer em um ciclo vicioso de violência contra a mulher.

3.1.3 A perspectiva da violência de gênero

A discussão de gênero foi introduzida pelo movimento feminista, tendo sido essencial um novo olhar sob as relações de violência doméstica no espaço familiar, dando visibilidade a este fenômeno multifacetado (GOMES et al., 2007).

Gênero diz respeito à modelação por meio de atributos culturais associados ao sexo e às suas especificidades biológicas, pode-se dizer que são os padrões socialmente construídos do que vem a ser homem e mulher. Os modelos de gênero se constroem a partir de uma perspectiva relacional, o que significa que o que é visto culturalmente como do masculino só faz sentido a partir do feminino. Masculinidade pode ser entendida como um espaço simbólico que serve para constituir a identidade de ser homem, oferecendo um modelo para atitudes, comportamentos e emoções a serem seguidos. Assim, em um panorama que associa o ser masculino ao ser violento, as relações de gênero podem ser estabelecidas e reproduzidas a partir da lógica de que a violência seria a referência para se distinguir o homem da mulher (GOMES, 2008; NJAINE et al, 2009).

Contudo, violência de gênero se caracteriza então por qualquer ato que traga consequências em termos de dano físico ou emocional, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra a outra, em uma relação marcada pela desigualdade e assimetria entre gêneros. Dessa forma, podendo ocorrer nas relações íntimas entre parceiros, entre colegas de trabalho e em outros espaços. Abrange a violência praticada por homens contra mulheres, por mulheres contra homens, entre homens e entre mulheres (BRASIL, 2005; NJAINE et al, 2009).

Embora homens e mulheres tenham um papel ativo na violência conjugal, a análise das representações deste fenômeno mostram que ambos conferem a ela significados bem característicos, dentro de um padrão que os posiciona em condições desiguais mantidas na sociedade, com maior prejuízo para as mulheres. No gênero masculino ficam os valores de liberdade, o poder, a dominação, a força, a violência e a superioridade, já para o gênero feminino, a submissão, a passividade, a fraqueza e a inferioridade (FREITAS, 2011).

O uso do poder do homem sobre as mulheres seria a base da violência praticada contra elas, e seria uma forma de dominá-las e controlá-las, especialmente se a vítima for sua parceira numa relação conjugal. De acordo com a ponto de vista feminista, a questão de gênero está inserida em um contexto onde a mulher convive com um histórico de dominação pelo controle masculino, agravado pelo uso da força física, que está fundamentado numa estrutura patriarcal e capitalista. Os homens utilizam da força física para garantirem a dominação, e a violência sobrevém como um fator participante no processo de simbolização do poder masculino (CÓRDOVA et al, 2010).

Os padrões machistas de comportamento masculino e feminino se mantêm como referência dentro do contexto de convivência familiar,

sendo reproduzidos diariamente. No machismo está contida a crença de superioridade da imagem masculina sobre a feminina, e em pleno século XXI a singularidade de nascer mulher ainda é uma fonte de discriminação (LAMOGLIA e MINAYO, 2009).

É interessante que ainda na última edição da pesquisa do DataSenado (2017) a opinião das mulheres sobre o machismo no país, apontou a perspectiva de que o Brasil é um país machista, tendo 69% das respondentes mencionando esta percepção.

O olhar sobre a violência de gênero ainda está pautado na vitimização das mulheres, dificultando assim a ampliação do entendimento das relações violentas em todo o seu contexto, tanto a que é praticada pelo homem contra mulher como a praticada pela mulher contra o homem, dos homens contra homens e das mulheres contra mulheres (SILVA et al., 2014b).

Por conseguinte, evitar associações como homem-agressor e mulher-vítima, pode contribuir para que frente às diferenças, as pessoas não promovam a desigualdade ou contribuam para que ela se mantenha (GOMES, 2008).

3.1.4 Prevalência e fatores associados

A Organização Mundial de Saúde (2002) apontou alguns fatores de risco que podem estar associados a comportamentos violentos contra a integridade física de uma mulher, mostrou através de um estudo multicêntrico que homens mais jovens e com menor renda estariam mais propensos a cometer violência contra a parceira. Também podendo estar relacionado ao baixo grau de escolaridade, pobreza na infância e adolescência, depressão, alcoolismo, e ter testemunhado ou sofrido violência na infância. Além destes, outros fatores como: a comunidade e local onde o casal vive com fracas sanções contra a violência doméstica, pobreza e baixo capital social.

Ainda em relação à escolaridade, estudos apontam para a maior prevalência de violência moderada e grave às mulheres com baixa escolaridade (STRAUS et al., 1990). Outro estudo realizado em 15 capitais brasileiras (REICHENHEIM et al. 2006), mostrou que a taxa da prevalência para mulheres com Ensino Fundamental completo é de 18,9%, e para aquelas que têm menos anos de estudo essa taxa sobe para 31%. Também, foi apontado que a escolaridade apresenta associação para a violência física grave conforme estudo realizado por Anacleto et al. (2009).

Em relação aos homens que testemunham na infância violência contra a mãe, estes teriam mais chance de agredir suas parceiras. Além disso, o homem que sofreu violência na infância e que na vida adulta tem comportamentos violentos em outros ambientes é mais propenso a usar violência contra sua parceira. Revelou-se que a criança ao testemunhar atos violentos entre seus pais ou parentes dentro do âmbito familiar muito provavelmente levará consigo, em sua personalidade, atos semelhantes de violência como consequência do impacto psicológico, físico, moral que vivenciou (ABRAHAMS et al., 2006).

Dessa forma, é possível observar o reflexo de tais vivências na vida adulta, sendo apontada a existência de aspectos relacionados à intergeracionalidade da violência. A repetição de situações vivenciadas em gerações passadas pode transferir o padrão de comportamento violento conforme descrito na literatura. Entre os principais desafios para os estudiosos que buscam compreender e prevenir a violência está a identificação de fatores relacionados à intergeracionalidade (NARVAZ; KOLLER, 2006; SILVA; COELHO; CAPONI, 2007).

Outro aspecto identificado relaciona a violência perpetrada pelo companheiro à situação de trabalho do homem e dificuldades financeiras (SCHRAIBER, 2002). O fato do parceiro estar desempregado, ser aposentado ou ter um trabalho informal pode associar-se a um risco de violência duas vezes maior em relação ao parceiro com trabalho formal (WATHEN, et. al., 2007). Embora, o homem com emprego regular ou ocasional pode se associar também à conduta violenta de acordo com Leôncio et al. (2008).

No que tange ao uso de drogas, em especial o álcool, e às crises de ciúmes, estes aparecem como fator associado ao comportamento violento tanto no depoimento das mulheres vítimas como dos homens conforme foi apontado no estudo realizado por SILVA et al. (2014b). Também, evidenciaram questões culturais e relacionadas a gênero, sendo identificado que ainda perpetua a ideia de posse sob a companheira.

Já em relação às modalidades de violência vivenciadas pelas mulheres, foi apontado pela pesquisa DataSenado (2017), que a violência física foi a mais mencionada: 67% das respondentes disseram já ter sofrido esse tipo de agressão. A violência psicológica como segunda forma de maior ocorrência de violência, com 47% das menções, enquanto as violências moral e sexual tiveram 36% e 15% das respostas, respectivamente.

A mesma pesquisa apontou a comparação dos resultados entre 2015 e 2017, sendo evidenciada pouca alteração nos dados em relação à

última edição. Contudo, ao longo da série histórica, verificou-se um aumento significativo do percentual de mulheres que declarou ter sofrido violência sexual, que passou de 5%, em 2011, para 15%, em 2017 (DATASENADO, 2017).

Em relação às mulheres que têm filhos, a pesquisa identificou que estas estariam mais propensas a sofrer violência. O percentual de mulheres sem filhos que declararam ter sofrido violência provocada por um homem foi de 15% enquanto o percentual de mulheres com filhos que declararam foi de 34% (DATASENADO, 2017).

Constatou-se ainda que as mulheres com filhos estão mais sujeitas a sofrer violência física. Dentre as mulheres que têm filhos e declararam ter sofrido violência, 70% disseram que foram vítimas de violência física. Já entre as mulheres que não têm filhos, esse percentual foi menor, sendo de 38% (DATASENADO, 2017).

No estudo realizado por Lindner (2013), a prevalência de violência física e violência física grave entre as mulheres foram observadas variações. O fenômeno foi mais comum entre as mulheres com maior idade, as viúvas ou separadas, as mais pobres, menos escolarizadas e de etnia afrodescendentes. Ainda corroborando outros estudos já mencionados, as mulheres com menos de cinco anos de estudo apresentaram prevalência três vezes maior de violência moderada e cinco vezes maior para a violência grave em comparação com aquelas com doze ou mais anos de estudo.

Ainda provenientes das análises deste mesmo estudo, mostraram que homens e mulheres sofreram violência física perpetrada por seus companheiros, porém as mulheres são as maiores vítimas desse fenômeno, principalmente quando se observa a exposição à violência física grave. Embora, tenha sido apontado que as mulheres também praticam violência contra os mesmos (LINDNER, 2013).

Considerando que muitas mulheres chegam ao óbito em decorrência das violências sofridas por seu parceiro, a OMS (2013) e outras entidades estimaram que até 38% dos homicídios de mulheres em todo o mundo foram cometidos por parceiros do sexo masculino, estimando que 42% das mulheres que sofreram abusos físicos e/ou sexuais causados por um parceiro sofreram lesões como resultado dessa violência.

Outros dados alarmantes divulgados pela OMS (2014) apontaram que uma em cada cinco mulheres teriam sofrido abusos sexuais quando criança e uma em cada três mulheres foi vítima de violência física ou sexual praticada por parceiro íntimo em algum momento da vida. Os estudos indicam que abusos físicos, sexuais e psicológicos são muito

comuns, e prejudicando a saúde e o bem-estar de milhões de mulheres no mundo todo.

3.1.5 Panorama da violência doméstica contra mulher no Brasil

Ainda que a violência seja um fenômeno reconhecidamente presente na vida de milhões de mulheres no Brasil, sendo uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em seus direitos à vida, à saúde e à integridade física, dados e estatísticas sobre a dimensão do problema ainda são bastante escassos e esparsos (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2011b; MENDES, 2017).

Sabe-se do elevado número de mortes que resultam da violência e da escala das consequências não fatais para mulheres, contudo, sem os dados reais sobre a dimensão desse problema, não há esforços suficientes em direção à prevenção diante da magnitude do problema. Ainda segundo relatório da OMS (2014) pelo menos 60% dos países não dispõe de dados com qualidade sobre homicídios oriundos de sistemas de registro civil e de estatísticas vitais. Além disso, os países que dispõem desses dados, frequentemente faltam informações tais como sexo e idade da vítima, relacionamento entre a vítima e o perpetrador, e o tipo de homicídio, sendo estes dados essenciais para planejar e monitorar direcionados à prevenção (OMS, 2014).

De acordo com o que está apontado na literatura, são escassas no país pesquisas governamentais que retratem tal problemática. Dentre as poucas pesquisas encontradas está o “Mapa da Violência” (2015), que utilizou os dados fornecidos pelos Estados e apontou as taxas de homicídio de mulheres entre 2003 e 2013. O número de vítimas do sexo feminino passou de 3.937 para 4.762, um aumento de 21,0% na década. Essas 4.762 mortes em 2013 representam 13 homicídios femininos diários. Levando em consideração o crescimento da população feminina, que nesse período passou de 89,8 para 99,8 milhões (crescimento de 11,1%). Assim, observou-se que a taxa nacional de homicídio, que em 2003 era de 4,4 por 100 mil mulheres, passou para 4,8 em 2013, sendo um crescimento de 8,8% no período de dez anos (WAISELFISZ, 2015).

Entre 2003 e 2013, as taxas de homicídios femininos dos Estados cresceram 8,8% e as das capitais caíram 5,8%, evidenciando o fenômeno da interiorização da violência, mostrando que o processo dos polos dinâmicos da violência letal se deslocam dos municípios de grande porte para municípios de porte médio (WAISELFISZ, 2015).

Neste levantamento, foi apontado taxa de 4,8 homicídios por 100 mil mulheres, estando o Brasil, num grupo de 83 países com dados

homogêneos, fornecidos pela Organização Mundial da Saúde e ocupando a 5ª posição. Evidenciou-se que os índices locais excedem, em muito, os encontrados na maior parte dos países do mundo. Somente países como El Salvador, Colômbia, Guatemala (três países latino-americanos) e a Federação Russa evidenciam taxas superiores às do Brasil. Mas as taxas do Brasil são muito superiores às de vários países tidos como civilizados, mostrando que apresenta 48 vezes mais homicídios femininos que o Reino Unido, 24 vezes mais homicídios femininos que Irlanda ou Dinamarca e 16 vezes mais homicídios femininos que Japão ou Escócia. Esse é um claro indicador que os índices do País são excessivamente elevados conforme apontado no Mapa da Violência por Waiselfisz (2015).

Outra pesquisa de ampla divulgação nas mídias acerca da VD contra mulher, realizada no Brasil, intitulada de “Monitor da Violência³”, foi realizada pelo Núcleo de Estudos da Violência (NEV) da Universidade de São Paulo (USP) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), em parceria com jornalistas de um jornal amplamente conhecido no país. A referida pesquisa mostrou resultados importantes no que diz respeito ao levantamento das taxas de mortes de mulheres em razão do gênero em cada um dos Estados, ao longo dos últimos três anos (2015, 2016 e 2017).

Dessa forma, apontou que no ano de 2017, foram 4.473 homicídios dolosos, sendo 946 feminicídios, ou seja, casos de mulheres mortas em crimes de ódio motivados pela condição de gênero, sinalizando um aumento de 6,5% em relação a 2016. Baseado neste levantamento, uma mulher é assassinada a cada duas horas no Brasil, taxa de 4,3 mortes para cada grupo de 100 mil pessoas do sexo feminino (SAMPAIO et al., 2017).

Outro aspecto relevante sinalizado pelos pesquisadores foi em relação à dificuldade de fazer o levantamento dos dados por Estado, já que os próprios Estados admitiram não fazer monitoramento estatístico do feminicídio por conta de "dificuldades técnicas" e "falta de transparência". O estudo revelou que isso vem ocorrendo em alguns estados como Rondônia por exemplo, que não havia distinção por gênero quando analisados os números de homicídios dolosos. Também

³ Monitor da Violência: tem como objetivo discutir a questão da violência no país e apontar caminhos para combatê-la. A pesquisa utiliza a metodologia acadêmico-científica do NEV e do FBSP. O levantamento dos dados foi feito por jornalistas do G1, que também fazem a investigação in loco. Os pesquisadores do NEV e do FBSP revisam e analisam os dados, e os textos e infográficos são produzidos pelo G1. Tanto o NEV como o FBSP produzem artigos analíticos sobre o tema.

foi constatado a falta de padronização e a falta de registros atrapalhando assim o monitoramento de feminicídios no país de forma mais precisa (SAMPAIO et al., 2017).

O Instituto Datafolha e Fórum Brasileiro de Segurança Pública também vem realizando pesquisas nessa área, divulgaram a segunda edição intitulada “A vitimização de mulheres no Brasil⁴”. Tal pesquisa buscou levantar informações acerca da percepção da violência contra a mulher e sobre a vitimização sofrida segundo os tipos de agressão, o perfil da vítima e as atitudes tomadas frente à violência (BUENO et. al, 2019).

Quando questionadas sobre experiências de assédio e violências física e psicológica sofridas ao longo do último ano, a proporção de mulheres vitimadas nas pesquisas de 2017 e 2019 se manteve estável, 28,6% e 27,4% respectivamente. Isso significa dizer que 16 milhões de mulheres brasileiras com 16 anos ou mais sofreram algum tipo de violência ao longo de 2018. Outro dado preocupante refere-se a quem foi o autor do episódio mais grave de violência relatado, tendo 76,4% das mulheres indicado que o agressor era um conhecido, aumento de 25% em relação à pesquisa realizada em 2017. Ademais, os vínculos mais citados são o namorado/cônjuge/companheiro sendo o principal perpetrador, com 23,8% (aumento de 23%), ex-namorados e ex-companheiros com 15,2% e vizinhos com 21,1%. A maioria das mulheres continua sendo vítima de violência dentro de casa (42%), e apenas 10% relataram ter buscado uma delegacia da mulher após o episódio mais grave de violência sofrida no último ano. Infelizmente, 52% das mulheres alegaram não ter feito nada, o mesmo percentual da pesquisa realizada dois anos atrás, ficando assim em evidência, o desafio da proteção das mulheres em situação de violência (BUENO et. al, 2019).

Em relação ao Estado de Santa Catarina, podem-se encontrar alguns dados no site da Secretaria de Segurança Pública (SSP/SC) no ano de 2018 (Figura 1 e Figura 2) no que tange à violência doméstica

⁴ “A vitimização de mulheres no Brasil”, esta pesquisa tem abrangência nacional, incluiu Regiões Metropolitanas e Cidades do Interior de diferentes portes, em todas as regiões do Brasil. Foram realizadas entrevistas em 130 municípios de pequeno, médio e grande porte, em fevereiro de 2019. A amostra totalizou 2.084 entrevistas, sendo a amostra total de mulheres de 1.092 entrevistas, sendo que destas, 897 aceitaram responder o módulo de autopreenchimento (78%). Depreende-se a leitura dos resultados no total do Brasil, pelas regiões: Sudeste, Sul, Nordeste e Norte/ Centro-Oeste. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/02/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf>

contra mulher no estado. Conforme tais dados, em relação ao crime de homicídio doloso contra mulher, este praticamente dobrou nos meses de abril e maio, mas se observado no período de janeiro a agosto de 2018, houve uma queda de 75%.

Figura 1 - Dados VD contra mulher em SC (2018)

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER [2] - Número de vítimas		Atualização: 22/03/2019											
CRIME	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novemb.	Dezemb.	
HOMICÍDIO DOLOSO CONTRA MULHER [1]	7	9	5	12	13	8	8	4	12	4	7	6	
HOMICÍDIO DOLOSO - VIOLÊNCIA DOMÉSTICA [3]	4	1	3	2	8	2	3	2	9	2	2	4	
LATROCÍNIO CONTRA MULHER [4]	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	
LESÃO CORPORAL SEGUIDA DE MORTE CONTRA MULHER [5]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	

[1] Já contabilizado no indicador de homicídio doloso

[2] Crime praticado contra pessoa do sexo feminino

[3] Crime praticado contra pessoa do sexo feminino em situação de violência doméstica (Feminicídio). Já contabilizado no indicador de homicídio doloso contra mulher

[4] Já contabilizado no indicador de latrocínio

[5] Já contabilizado no indicador de lesão corporal seguida de morte

Fonte: Gerência de Estatística e Análise Criminal/Diretoria de Informação e Inteligência/SSP/SC

Fonte: Secretaria de Segurança Pública (SSP/SC) (2019). Disponível: <http://portal.ssp.sc.gov.br/sspestatisticas.html>

Ainda que tenha ocorrido uma queda, sabe-se que a mulher que se torna uma vítima fatal muitas vezes já foi vítima de uma série de outras violências de gênero, como a violência psicológica, a patrimonial, a física ou a sexual. Muitas vítimas fatais poderiam ter sido evitadas, caso as mulheres tivessem tido opções concretas e apoio para conseguir sair de um ciclo de violência (OMS, 2014).

Já a Figura 2, mostrou o elevado número de crimes de lesão corporal dolosa contra as mulheres, sendo estes os crimes que apresentam maiores índices, apesar de ter apresentado uma ligeira queda de 17,95% janeiro a agosto de 2018.

Figura 2 - Dados VD contra mulher em SC (2018)

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER [1] - Número de Registros		Atualização: 22/03/2019											
Crime	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
ESTUPRO CONSUMADO [2]	225	297	309	309	244	243	272	256	0	0	0	0	
ESTUPRO TENTADO [2]	69	49	53	45	39	47	47	54	0	0	0	0	
HOMICÍDIO DOLOSO TENTADO	17	11	16	13	9	13	13	10	0	0	0	0	
LESÃO CORPORAL DOLOSA	1.675	1.671	1.863	1.757	1.539	1.325	1.357	1.420	0	0	0	0	
ROUBO	451	390	412	362	349	373	339	312	0	0	0	0	

[1] Crime praticado contra pessoa do sexo feminino

[2] O indicador também considera o estupro de vulnerável (Art. 217-A do Código Penal)

[3] Crime praticado contra pessoa do sexo feminino em situação de violência doméstica. Já contabilizado nos indicadores respectivos da tabela de Violência Contra a Mulher

Fonte: Sistema Integrado de Segurança Pública - SISP

Fonte: Secretaria de Segurança Pública (SSP/SC) (2019). Disponível: <http://portal.ssp.sc.gov.br/sspestatisticas.html>

O Instituto DataSenado e o Observatório da Mulher também contribuíram com pesquisas na área e trouxeram alguns comparativos e indicadores nacionais e estaduais. Buscou-se os dados relativos à

judicialização em Santa Catarina publicados no painel⁵ publicizado, construído a partir do documento “Indicadores da Violência contra as Mulheres, conforme apontado em 2016 e 2017, foram abertos 16.084 e 18.196, respectivamente, novos processos em questão à Lei Maria da Penha no estado. Sobre às medidas protetivas concedidas, também houve aumento, em 2016 foram 6.629 e 2017, 7.841. Em se tratando de execução penal, no ano de 2016 foram 742 e 2017, 760. Os dados recentes referentes ao registro de boletins de ocorrência foram divulgados de 2016, tendo sido 4.747 registros (BRASÍLIA, 2018).

Em se tratando de homicídios de mulheres no Estado, a pesquisa publicou que no ano de 2016 foram 109 assassinatos, tendo sido 74% brancas, 22% pardas e 4% pretas; as faixas de idades entre 30 a 39 anos, com 32,11%, e 20 a 29 anos com 29, 36%, as demais até os 15 anos correspondem à 7,34%, na faixa de 16 a 17 anos 0,92%, dos 18 a 19 anos 3,67%, entre 40 a 49 anos, corresponde a 15,60%, dos 50 a 59 anos, 6,42% e com 60 anos ou mais 4,59%. Outro dado relevante diz respeito ao local do óbito, sendo 33,94% dos casos que vieram a óbito ocorridos no domicílio, 27,52% em via pública, 15,60% em hospital e outros locais 21,10%, apontando assim a vulnerabilidade a que as mulheres se encontram mesmo dentro da sua residência. Além disso, 30% das mulheres eram casadas, 49% solteiras, 11% separada judicialmente, 2 % viúvas e o restante 9% foi ignorado ou sem informação (BRASÍLIA, 2018).

Ainda nesta pesquisa, no tocante a Notificações de violência contra mulheres por órgãos de saúde ainda em 2016, no Brasil, foram 185.308 registros, o que corresponde a 168,5 notificações de violência na saúde por 100 mil mulheres. No estado de Santa Catarina, foram 6.986, sendo 198,8 para cada 100 mil mulheres. Dados mais recentes não foram divulgados pelos pesquisadores (BRASÍLIA, 2018).

Também, foi possível encontrar dados divulgados pelo site do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (2018) do serviço de denúncia Disque -180 no Brasil. Neste foi publicado que de janeiro a julho de 2018, foram registrados 27 feminicídios, 51 homicídios, 547 tentativas de feminicídios e 118 tentativas de homicídios. Ainda no mesmo período, os relatos de violência chegaram a 79.661, sendo os maiores números referentes à violência física (37.396) e violência

⁵ Para acessar o painel na íntegra e dados das demais regiões do país, disponível em: <<http://www9.senado.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=senado%2FPainel%20OMV%20-%20Viol%C3%Aancia%20contra%20Mulheres.qvw&host=QVS%40www9&anonymou s=true>>

psicológica (26.527). Dentre os relatos de violência, 63.116 foram classificados como violência doméstica, como cárcere privado, homicídio, tráfico de pessoas, tráfico internacional de pessoas, tráfico interno de pessoas e as violências física, moral, obstétrica, patrimonial, psicológica e sexual.

Outrossim, conforme divulgado pelo mesmo site do Ministério em 2019, o Ligue 180 (Central de Atendimento à Mulher) recebeu 17.836 denúncias referentes a janeiro e fevereiro de 2019, um aumento de cerca de 36,85% em relação ao mesmo período do ano anterior. Os números referem-se a casos como cárcere privado, feminicídio, trabalho escravo, tráfico de mulheres e violências física, moral, obstétrica e sexual.

3.1.6 A Notificação

A notificação da violência doméstica, sexual e/ou outras violências passou a ser implantada em 2009, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde. Esta notificação deve ser realizada de forma universal, contínua e compulsória, nas situações de suspeita ou confirmação de violências envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, atendendo às Leis 8.069 (Estatuto da Criança e Adolescente), 10.741 (Estatuto do Idoso) e 10.778 (notificação compulsória de violência contra a mulher). Faz-se mediante o preenchimento de uma ficha de notificação específica, realizada pelo gestor de saúde do SUS (WAISELFISZ, 2015).

Tendo em vista este registro, muitos estudos debruçam-se na análise destes dados. A esse respeito, conforme apontou estudo realizado por RODRIGUES et al. (2017), com o objetivo de descrever a distribuição de VD entre os estados brasileiros de 2009 a 2014, constatou que mesmo que leve algum tempo para as mulheres encorajarem-se ao registro de notificações, as taxas médias gerais de notificações de violência doméstica no Brasil quase triplicaram de 2009-2010 para 2013-2014, sendo 2013-2014, 3,52 vezes maior do que em 2009-2010. Mostrou também que o risco de violência doméstica em homens foi 74% menor do que nas mulheres.

Segundo aponta tal estudo, o aumento da violência doméstica nas mulheres mediante notificações ao longo do tempo ocorreu principalmente no sudeste, sul e centro-oeste. Outro dado levantado importante, mostrou que a violência doméstica foi mais frequente em adolescentes e na fase adulta (RODRIGUES et al., 2017).

Também tão importante quanto a constatação do aumento das notificações nos últimos anos, traz a pesquisa de Barufaldi et al.(2017), que apontou que o risco de morte por agressão nas mulheres notificadas por violência foi maior do que na população feminina geral, revelando assim uma situação de vulnerabilidade (BARUFALDI et al., 2017), os dados utilizados foram decorrentes das notificações de violência contra mulheres registradas no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) no período de 2011 a 2015 e os óbitos de mulheres por agressão registrados no SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), no período de 2011 a 2016.

Mulheres negras, de menor escolaridade foram as principais vítimas de violência e homicídios. Os resultados revelaram o elevado número de mulheres mortas por agressão e a violência de repetição sinalizando a fragilidade das redes de atenção e proteção no atendimento integral, qualificado e oportuno às vítimas (BARUFALDI et al., 2017).

Ainda neste estudo em atenção às notificações, as prevalências observadas das modalidades de violência foram: psicológica 25,3%; física 9,9% e sexual 5,7%. A violência psicológica mostrou estar associada à escolaridade, situação conjugal, histórico materno de violência por parceiro íntimo, violência sexual na infância e ter feito uso de drogas. Já a agressão física, esteve relacionada à idade, escolaridade, situação conjugal e a história materna de violência por parceiro íntimo, conforme já citado anteriormente. A violência sexual foi mais frequente nas mulheres de menor renda e que sofreram abuso sexual na infância (BARUFALDI et al., 2017).

Destaca-se que mesmo havendo aumento nos casos notificados de violência nos últimos anos, ainda há a dificuldade de se precisar a real magnitude da violência, pois a relação conjugal, a familiar e o ambiente doméstico ainda são considerados aspectos privados e particulares, podendo ser entendida em alguns contextos familiares como naturalizada e banalizando este fenômeno social cotidiano (ROSA et al., 2008). A violência nas relações íntimas é um fenômeno complexo, ainda culturalmente tolerado em algumas sociedades como a brasileira (SILVA et al., 2014b).

Considerando esta especificidade de algumas dinâmicas familiares e conforme aponta estudo realizado por Kind et al. (2013), a violência contra mulheres é uma realidade do cotidiano dos serviços de saúde da atenção primária e ainda mostra-se sendo subnotificada pelos profissionais de saúde.

Neste estudo, trouxe como eixo analítico central, a (in) visibilidade da violência contra mulheres. Reforçaram através dos dados

tanto o reconhecimento da violência como problema de saúde pública quanto a invisibilidade que impede o seu enfrentamento. A notificação foi entendida frequentemente como denúncia, o que mostrou ser dificultoso para o avanço nas discussões e ações concernentes ao problema (KIND et al, 2013).

Contudo, é importante reforçar e construir políticas públicas que permeiem a integralidade da atenção à saúde da população, uma vez que a violência por parceiro íntimo ainda além de ser subnotificada, também se mostrou invisível para os serviços de saúde, tanto a vivenciada pela mulher e muito mais àquela contra o homem (LINDNER, 2013).

3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Criado em 1985, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) tem por objetivo promover políticas com o propósito de eliminar a discriminação contra a mulher e assegurar sua participação nas atividades políticas, econômicas e culturais do país, estando na época de sua criação vinculado ao Ministério da Justiça. De 1985 a 2010, o CNDM teve suas funções e atribuições bastante modificadas, sendo integrado então à estrutura do Ministério dos Direitos Humanos (MDH). Cabe destacar que em 2019, com a mudança de governo e reestruturação de Ministérios, este passou a chamar-se de Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MDH, 2018).

Desse modo, o CNDM tem como atribuições auxiliar a Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres (SNPM/MDH) em articulação com diversas instituições da Administração Pública Federal e com a sociedade civil (MDH, 2018).

Outro marco legal importante, veio com a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) em 2003, promovendo avanços no que tange à constituição de uma rede de atendimento às mulheres em situação de violência, na medida em que foram garantidos recursos para a criação de serviços e para a implementação de políticas públicas integradas de enfrentamento à violência contra as mulheres (BRASIL, 2011a).

As Casas-Abrigo e as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) também foram marcos importantes na atenção as situações de VD contra a mulher, tendo estas sido inicialmente as principais respostas dos governos (federal, estaduais e municipais) a esta questão na época (BRASIL, 2011a).

Ainda em 2003, o (CNDM) passou a integrar a estrutura da Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) e a contar, em sua composição, com representantes da sociedade civil e do governo. Isso ampliou significativamente o processo de controle social sobre as políticas públicas para as mulheres (MDH, 2018).

Dessa forma, as ações ganharam nova envergadura com o início da formulação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (PNEVD), lançando diretrizes para uma atuação coordenada dos organismos governamentais nas três esferas da federação, sendo formulada em 2005, sendo outro relevante marco legal que merece destaque (BRASIL, 2011a).

A PNEVD estabeleceu conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, baseando-se em normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional. Foi estruturada a partir do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), elaborado com base na 1º Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, realizada em 2004 pela SPM e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) (BRASIL, 2011a).

Além da PNEVD, outro marco foi a criação, em 2005, da Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180, criado pela SPM, com a finalidade de orientar as mulheres em situação de violência sobre seus direitos e serviços disponíveis para o atendimento de suas demandas. A Central é um serviço de utilidade pública, gratuito, que pode ser utilizado por mulheres de todo o país, sendo um importante avanço no tocante à divulgação dos serviços da rede de atendimento e à garantia de acesso das mulheres à rede (BRASIL, 2011a).

A PNEVD também está em consonância com convenções e tratados internacionais ratificados pelo Brasil, tais como: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1981) e a Convenção Internacional contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas (Convenção de Palermo, 2000) (BRASIL, 2011a).

Tal política tem por finalidade explicitar os fundamentos conceituais e políticos do enfrentamento à questão, de forma a orientar a formulação e a execução das políticas públicas formuladas e executadas para a prevenção, combate e enfrentamento à violência contra as

mulheres, de tal modo como para a assistência às mulheres em situação de violência (BRASIL, 2011a).

Em 2006, então, houve a promulgação da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) (BRASIL, 2011a), esta que será abordada neste trabalho no título 3.2.2 A Lei Maria da Penha e seus desdobramentos.

Nesta direção, houve o incentivo à formação de redes compostas por todos os serviços que atendem à mulher em situação de violência, de modo a ofertar um atendimento integral, sendo assim efetivamente consolidada com o lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres em 2007, este apontando para a necessidade de uma rede articulada de atendimento à mulher (BRASIL, 2011a).

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher constituiu-se por um acordo federativo entre o governo federal, os governos dos estados e dos municípios brasileiros para o planejamento de ações que consolidassem a Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres por meio da implementação de políticas públicas integradas em todo território nacional. Dessa forma, foi utilizado como uma estratégia de gestão para orientar a execução de políticas de enfrentamento à violência contra mulheres, a fim de garantir a prevenção e o combate à violência, a assistência e a garantia de direitos às mulheres. Para tanto se organizou as ações pelo enfrentamento à violência contra mulheres com base em quatro grandes eixos/áreas estruturantes, os quais após quatro anos de implementação do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, passaram por uma releitura e avaliação com olhar nas 27 Unidades da Federação pactuadas (BRASIL, 2011b).

Por conseguinte, compreendeu-se a necessidade de manutenção, ampliação e fortalecimento desta política devido a sua relevância para o país, sendo assim constituídos novos eixos estruturantes, os quais são (BRASIL, 2011b):

- 1) Garantia da aplicabilidade da Lei Maria da Penha;
- 2) Ampliação e fortalecimento da rede de serviços para mulheres em situação de violência;
- 3) Garantia da segurança cidadã e acesso à Justiça;
- 4) Garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, enfrentamento à exploração sexual e ao tráfico de mulheres;
- 5) Garantia da autonomia das mulheres em situação de violência e ampliação de seus direitos.

Além disso, o Pacto Nacional apontou para a importância das dimensões da prevenção, assistência, proteção e garantia dos direitos

daquelas em situação de violência, bem como para o combate à impunidade dos agressores, não sendo apenas a dimensão da resposta aos efeitos da violência contra as mulheres. Tais ações propostas pelo Pacto apoiam-se em três premissas (BRASIL, 2011b):

- a) a transversalidade de gênero;
- b) a intersetorialidade;
- c) a capilaridade.

A transversalidade de gênero significa garantir que a questão de violência contra a mulher e de gênero perpassasse as mais diversas políticas públicas setoriais. Já, a intersetorialidade abarca ações em duas dimensões: uma envolvendo parcerias entre organismos setoriais e atores em cada esfera de governo (ministérios, secretarias, coordenadorias, etc.); e outra, implica a articulação entre políticas nacionais e locais em diferentes áreas (saúde, justiça, educação, trabalho, segurança pública, etc.) (BRASIL, 2011b).

A terceira premissa que diz respeito à capilaridade destas ações, programas e políticas, considerando a proposta de execução da Política Nacional de Enfrentamento à violência contra as mulheres chegando aos níveis locais de governo (BRASIL, 2011b).

Além dos marcos legais nacionais e internacionais sobre o tema, o Pacto foi construído baseado nos Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres I e II (2004 e 2008, respectivamente), os quais contêm, entre as suas áreas estratégicas de atuação, a questão do enfrentamento à violência contra as mulheres e pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, estabelecendo os conceitos, os princípios, as diretrizes e as ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência (BRASIL, 2011b).

Assim, a atuação governamental deixa de constituir apenas o apoio a serviços emergenciais e a campanhas isoladas, avançando para uma atuação ampliada que passa a contemplar, além do apoio a serviços especializados, as seguintes ações: a capacitação de agentes públicos para prevenção e atendimento, a criação de normas e padrões de atendimento, o aperfeiçoamento da legislação, o incentivo à constituição de redes de serviços, o apoio a projetos educativos e culturais de prevenção à violência, e a ampliação do acesso das mulheres à justiça e aos serviços de Segurança Pública (BRASIL, 2011c).

Em 2018, a Secretaria de Políticas para as Mulheres assim como o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher e estruturas organizacionais foram transferidos para o Ministério dos Direitos

Humanos, que atualmente é chamado Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MDH, 2018).

Através do decreto Nº 9.417/2018 assinado pelo presidente anterior, as ações propostas recentes no âmbito do governo federal, ano de 2018 e sinalizadas no site do atual Ministério⁶, instituiu o Sistema Nacional de Políticas para as Mulheres (Sinapom) e o Plano Nacional de Combate à Violência Doméstica (PNaViD). Tais ações visam ampliar políticas públicas voltadas às mulheres e integram a campanha “Você tem voz”, do governo federal (MDH, 2018).

No que tange ao objetivo do Sistema Nacional de Políticas para as Mulheres (Sinapom) este consiste em ampliar e fortalecer a elaboração e execução das políticas públicas transversais de direitos das mulheres e enfrentamento de todos os tipos de violência, além da inclusão feminina no processo de desenvolvimento social, econômico, político e cultural do país. O sistema prevê a adesão de estados, municípios e Distrito Federal. A ferramenta dispõe, também, sobre a criação de um consórcio público nos moldes da Lei nº 11.107/05, para "*articulação federativa com vistas ao efetivo cumprimento das políticas públicas para as mulheres*" (MDH, 2018).

Já, o Plano Nacional de Combate à Violência Doméstica (PNaViD) propõe um conjunto de princípios, diretrizes e objetivos que condicionam a estratégia de combate à violência doméstica a ser implementada pelos três níveis de governo, de forma integrada e coordenada (MDH, 2018).

As ações têm por objetivo a preservação da vida e incolumidade física das pessoas; a manutenção da ordem pública; o enfrentamento e prevenção à violência doméstica; o apoio às pessoas vitimadas, inclusive com a criação de estruturas de apoio e de atendimento; a condenação e recuperação dos agressores; a qualificação dos profissionais que lidam com o fenômeno; e o engajamento da sociedade, a transparência e publicidade das boas práticas (MDH, 2018).

Conforme descrito no decreto, o PNaViD deve ser integrado às demais políticas em curso, especialmente aquelas cujos desenvolvimentos tem impacto nas ações de segurança pública, de saúde, de educação, justiça, assistência social, assim como as demais políticas setoriais que tangenciam a equidade de gênero, tendo em vista a promoção de um ambiente sem discriminação e seguro para todos (MDH, 2018).

⁶ Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2018/novembro/governo-federal-lanca-plano-de-enfretamento-a-violencia-contramulher>>.

Outra campanha divulgada em 2018, chama-se “Você tem voz”, a fim de celebrar o Dia Internacional para a Eliminação da Violência contra as Mulheres, tendo com a finalidade dar visibilidade ao tema e ao canal de denúncia Ligue- 180, constituindo assim uma forma divulgação em diversos canais de comunicação, como TV e redes sociais (MDH, 2018).

3.2.1 Rede de enfrentamento à violência contra as Mulheres

Em se tratando de rede de enfrentamento é importante compreender tal conceito que se diferencia de rede de atendimento. O conceito de enfrentamento tomado pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres diz respeito à implementação de políticas amplas e articuladas, entre as instituições/ serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de políticas que garantam o empoderamento e construção da autonomia das mulheres, os seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às quais busquem dar conta da complexidade da violência contra as mulheres em todas as suas expressões (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2011c).

O enfrentamento requer a ação conjunta dos diversos setores envolvidos com a questão (saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros), em direção a propor ações que desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero e a violência contra as mulheres. Além disso, interfiram nos padrões sexistas/machistas ainda presentes na sociedade brasileira e promovam o empoderamento das mulheres. Também, que visem a garantir um atendimento qualificado e humanizado àquelas em situação de violência (BRASIL, 2011a).

Deste modo, a rede de enfrentamento busca efetivar os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres: combate, prevenção, assistência e garantia de direitos (BRASIL, 2011c).

Salienta-se no âmbito preventivo, não somente ações educativas que a Política Nacional prevê, mas também o desenvolvimento de ações que desconstruam os mitos e estereótipos de gênero e que modifiquem os padrões sexistas, perpetuadores das desigualdades de poder entre homens e mulheres e da violência contra as mulheres (BRASIL, 2011a).

Ainda neste âmbito, buscam ações culturais que difundam atitudes igualitárias e valores éticos de irrestrito respeito às diversidades

de gênero, raça/etnia, geracionais e de valorização da paz. As ações preventivas devem incluir campanhas que mostrem as distintas expressões de violência de gênero sofridas pelas mulheres, buscando romper com a tolerância da sociedade frente ao fenômeno, enfocando a mudança de valores, em especial no que tange à cultura do silêncio quanto à violência contra as mulheres no espaço doméstico e à banalização do problema pela sociedade (BRASIL, 2011a).

Em se tratando ao combate à violência contra as mulheres deve abranger ao estabelecimento e cumprimento de normas penais que garantam a punição e a responsabilização dos agressores/autores de violência contra as mulheres (BRASIL, 2011a).

Ademais, a Política Nacional preconiza ações que garantam a implementação da Lei Maria da Penha, em especial nos seus aspectos processuais/penais e no tocante à criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Tal política também requer fortalecer ações de combate ao tráfico de mulheres e à exploração comercial de mulheres adolescentes/jovens (BRASIL, 2011a).

No que diz respeito à garantia dos direitos humanos das mulheres, a Política deverá cumprir as recomendações previstas nos tratados internacionais na área de violência contra as mulheres (em especial aquelas contidas na Convenção de Belém do Pará e do Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, CEDAW)⁷ (BRASIL, 2011a).

As ações devem ser implementadas como iniciativas que promovam o empoderamento das mulheres, o acesso à justiça e o resgate das mulheres como sujeito de direitos (BRASIL, 2011a).

No que tange à assistência às mulheres em situação de violência, a Política Nacional garante o atendimento humanizado e qualificado àquelas em situação de violência por meio da formação continuada de agentes públicos e comunitários. Também, a criação de serviços especializados (Casas-Abrigo, Centros de Referência, Serviços de Responsabilização e Educação do Agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Defensorias da Mulher) (BRASIL, 2011a).

Sinaliza a constituição e fortalecimento da Rede de Atendimento (articulação dos governos Federal, Estadual/Distrital, Municipal e da

⁷ Convenção de Belém do Pará e na CEDAW): adotada na referida cidade, em 9 de junho de 1994, conceitua a violência contra as mulheres, reconhecendo-a como uma violação aos direitos humanos, e estabelece deveres aos Estados signatários, com o propósito de criar condições reais de rompimento com o ciclo de violência identificado contra mulheres em escala mundial.

sociedade civil para o estabelecimento de uma rede de parcerias para o enfrentamento da violência contra as mulheres, no sentido de garantir a integralidade do atendimento) (BRASIL, 2011a).

Para a consecução dos quatro eixos da Política, é essencial o monitoramento das ações de enfrentamento à violência contra as mulheres, sendo de forma sistemática realizada avaliação e o acompanhamento de todas as iniciativas desenvolvidas nas áreas de prevenção, combate à violência contra as mulheres; a assistência e garantia de direitos (BRASIL, 2011a).

Dessa forma, com o intuito de contemplar esses propósitos, a rede de enfrentamento deve ser composta por: agentes governamentais e não-governamentais formuladores, fiscalizadores e executores de políticas voltadas para as mulheres (organismos de políticas para as mulheres, ONGs feministas, movimento de mulheres, conselhos dos direitos das mulheres, outros conselhos de controle social; núcleos de enfrentamento ao tráfico de mulheres, etc.). Também, por serviços e programas voltados para a responsabilização dos agressores, através de órgãos federais, estaduais e municipais responsáveis pela garantia de direitos (habitação, educação, trabalho, seguridade social, cultura) (BRASIL, 2011c).

E, ainda os serviços especializados e não-especializados de atendimento às mulheres em situação de violência (que compõem a rede de atendimento às mulheres em situação de violência) (BRASIL, 2011c).

Dentre as ações mais recentes divulgadas pelo Ministério dos Direitos Humanos em 2018 através do site, realizou-se o Acordo de Cooperação Técnica para fortalecer as políticas públicas de combate à violência doméstica e familiar, buscando assim mobilizar as unidades, agentes e serviços de ambos os ministérios, Justiça e Segurança Pública em ações de atendimento e proteção. Dentre as medidas que trouxe o Acordo, inovações e ações direcionadas aos autores de violência quando for o caso, que possam ser monitorados eletronicamente (por tornozeleiras eletrônicas, assim como o botão do pânico, que devem ser usados para coibir a violência doméstica MHD (2018). Também no âmbito do Acordo, foi lançada a campanha #SalveUmaMulher, com o objetivo de enfrentar a violência contra o público feminino, as ações visam conscientizar para a responsabilidade de todos na promoção dos direitos, em especial os profissionais que lidam com mulheres todos os dias, como os do campo da beleza. Tal campanha deve contar com profissionais da área da beleza, que poderão orientar às suas clientes,

considerando a existência de uma relação que muitas vezes é de confiança.

3.2.2 A Lei Maria da Penha (LMP) e seus desdobramentos

Com a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres/Presidência da República, as políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres foram ampliadas diante da dimensão do problema da violência doméstica, tanto em termos do alto número de mulheres atingidas quanto das consequências psíquicas, sociais e econômicas. Dessa forma, em resposta às recomendações ao Estado brasileiro do Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW/ONU) e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, em 2006, o Brasil passou a contar com uma lei específica, Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha. Esta que preconiza coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, incluindo ações de prevenção, de garantia de direitos e inclusive de responsabilização dos autores de violência (BRASIL, 2011a).

A criação desta Lei passou o Brasil à posição de 18º país da América Latina a possuir em sua legislação uma lei específica para casos relacionados à violência doméstica e contra as mulheres (BRASIL, 2011a).

É importante destacar que com o advento da lei, todo caso de violência contra a mulher passa a ser crime e deverá passar por inquérito policial que será remetido ao Ministério Público. Ainda, tais crimes deverão ser julgados nos Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, instrumentos criados a partir dessa legislação, art. 29, mas enquanto estes não existirem, serão julgados nas Varas Criminais (BRASIL, 2011a). Além disso, a LMP proíbe que sejam julgados nos Juizados Especiais Criminais, junto com crimes de menor “importância”, como era feito antes da sua publicação (BRASIL, 2011b).

No que se refere ao processo, ao julgamento e à execução das causas cíveis e criminais decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, a lei preconiza que serão aplicadas as normas dos Códigos de Processo Penal e Processo Civil e da legislação específica relativa à criança, ao adolescente e ao idoso que não conflitarem com o estabelecido nesta Lei (BRASIL, 2006a). Ainda, traz como avanços a proibição da aplicação de penas pecuniárias aos autores

de violência, sendo a pena imputada ao autor de violência que poderia ser de até 1 ano, passando assim para até 3 anos (BRASIL, 2011a).

Destaca-se também que a lei tipifica os tipos de violência doméstica em física, sexual, patrimonial, psicológica e moral, podendo determinar o encaminhamento das mulheres em situação de violência e de seus dependentes, a programas e serviços de proteção e de assistência social (BRASIL, 2011a).

Sendo uma das estratégias de enfrentamento conforme art. 9º desta lei, a assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar deverá ser oferecida de modo articulada e em consonância aos princípios e diretrizes preconizados na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso (BRASIL, 2011c; BRASIL, 2006a).

Além disso, a LMP estabelece a criação de serviços especializados no atendimento dos casos de abrangência da VD, tais como: centros de referência de atendimento à mulher, casas-abrigo e serviços de abrigamento, núcleos de defensoria pública, serviços de saúde e centros de perícia médico-legal especializados, centros de educação e reabilitação para os autores de violência, assim como a responsabilização e educação dos mesmos, sendo previstos no art. 35 (BRASIL, 2011c; BRASIL, 2006a).

Outro ponto contemplado pela lei refere-se aos autores de violência, incluindo ações direcionadas aos homens autores de violência intervindo a partir da perspectiva de gênero no contexto da violência doméstica e familiar contra as mulheres cuja finalidade, conforme a lei seria "educação e reabilitação" de acordo com o art. 35, ou "recuperação ou reeducação", em consonância com o art. 45 (MEDRADO, et al. 2011; BEIRAS, et al. 2012).

No tocante à produção de dados, a LMP prevê a criação de um Sistema Nacional de Dados e Estatísticas sobre a Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (BRASIL, 2006a). Além disso, no que se refere às responsabilidades do governo para a construção de estatísticas oficiais, os registros perpassam duas importantes fontes: o sistema de notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher dado a responsabilidade do Ministério da Saúde e o Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal/SINESPJC (incluído o Módulo Registro das Ocorrências, o Módulo Perfil das Instituições de Segurança Pública, a Pesquisa Nacional de Vitimização, o Fluxo do Sistema de Justiça Criminal), estes sob a responsabilidade da

Secretaria Nacional de Segurança Pública/ Ministério da Justiça (BRASIL, 2011a).

Nesse sentido, cabe destacar que sendo uma norma jurídica, a previsão de criação de serviços especializados imputa responsabilidade aos governos (em especial, estaduais e municipais). Assim, implantações de políticas públicas de enfrentamento formalizam a necessidade de uma rede articulada e intersetorial de atendimento que abarque a complexidade do fenômeno da violência doméstica e familiar (BRASIL, 2011c).

3.2.3 Rede de Atendimento

O enfrentamento à violência é um importante desafio para a saúde pública, devido aos sérios impactos sociais, econômicos, epidemiológicos e organizativos da rede de atenção à saúde (BRASIL, 2011c).

Segundo relatório da OMS (2014), mostrou estimativas provenientes de alguns países indicando que mais de uma em cada quatro mulheres feridas por um parceiro íntimo requer cuidados médicos (CHRISLER, et. al, 2006; OMS, 2014). Além disso, pesquisas de base populacional sobre violência praticada por parceiro íntimo contra a mulher mostraram que de 20% a 60% das mulheres não contaram a ninguém sobre a violência sofrida e poucas procuraram ajuda institucional, inclusive nos serviços de atendimento de saúde (OMS, 2014).

Dessa forma, considerando o sistema de garantias e o que está preconizado na legislação vigente, a rede de atenção e proteção social para vítimas de violência deve ser composta por serviços das áreas de Saúde, Sistema de Justiça, Segurança Pública e Assistência Social. Porém, para que o enfrentamento à violência se efetive é importante que serviços e instituições atuem de forma articulada e integrada (BRASIL, 2011c).

No âmbito da assistência, é fundamental que os serviços atuem de forma intersetorial e que definam fluxos de atendimento compatíveis com as realidades locais. No tocante à intersetorialidade, há a necessidade de ruptura com o modelo ‘tradicional’ de gestão pública que tende à departamentalização, à desarticulação e à setorização das ações e das políticas públicas. Outras medidas são necessárias em resposta a esse problema, de caráter intersetorial, como fortalecer as Redes de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência, tendo como referência os Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde,

locos de gestão intersetorial, ao qual cabe o papel de articulação desta rede (BRASIL, 2011c).

As ações devem ser orientadas pela construção de um fluxo, sendo articuladas e seguidas pela notificação de violência contra a mulher, através da ficha de notificação, com o encaminhamento da pessoa para a rede de atenção à saúde e aos demais serviços que compõem a rede de cuidado e proteção, visando à cessação desse ciclo. As informações levantadas destas notificações devem servir para auxiliar em novas políticas públicas nesse sentido, mas tendo como prioridade a proteção das mulheres de novos episódios de violência e da mortalidade (BRASIL, 2011c).

Diante do exposto, pode-se depreender que a rede de atendimento refere-se ao conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde), que visam à ampliação e à melhoria da qualidade do atendimento, à identificação e ao encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e à integralidade e à humanização do atendimento (BRASIL, 2011c).

Dessa forma, a rede de atendimento às mulheres em situação de violência faz parte da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres, na qual contempla o eixo da “assistência” que está previsto na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (BRASIL, 2011c).

Desse modo, a rede de atendimento à mulher em situação de violência está composta em quatro principais setores e áreas, são eles: saúde, justiça, segurança pública e assistência social, sendo composta por duas principais categorias de serviços (BRASIL, 2011c):

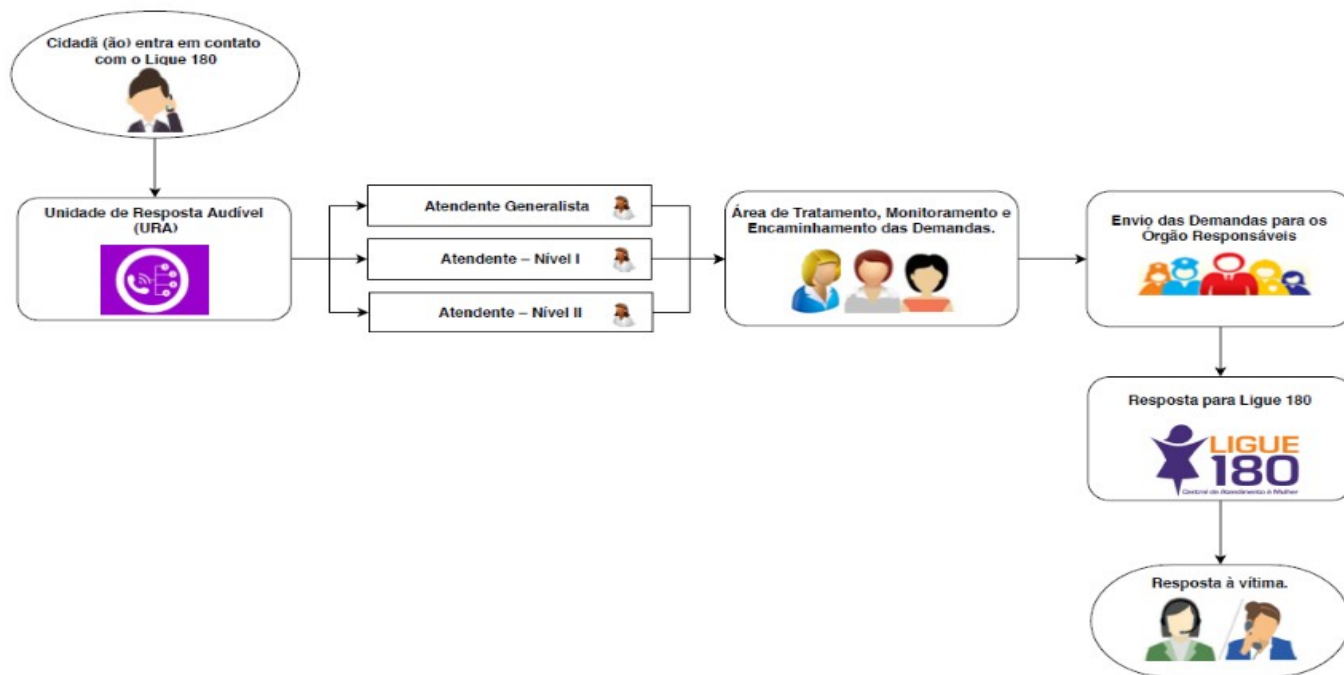
- serviços não-especializados de atendimento à mulher: em geral, constituem a porta de entrada da mulher na rede (a saber, hospitais gerais, serviços de atenção básica, programa saúde da família, delegacias comuns, Polícia Militar, Polícia Federal, Centros de Referência de Assistência Social/CRAS, Centros de Referência Especializados de Assistência Social/CREAS, Ministério Público, defensorias públicas);
- serviços especializados de atendimento à mulher: aqueles que atendem exclusivamente a mulheres e que possuem expertise no tema da violência contra as mulheres.

Relativos aos serviços especializados, a rede de atendimento é composta por: Centros de Atendimento à Mulher em situação de violência (Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Núcleos de

Atendimento à Mulher em situação de Violência, Centros Integrados da Mulher), Casas Abrigo, Casas de Acolhimento Provisório (Casas-de-Passagem), Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (Postos ou Seções da Polícia de Atendimento à Mulher), Núcleos da Mulher nas Defensorias Públicas, Promotorias Especializadas, Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180, Ouvidoria da Mulher, Serviços de saúde voltados para o atendimento aos casos de violência sexual e doméstica, Posto de Atendimento Humanizado nos aeroportos (BRASIL, 2011c).

A Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 (Figura 3), é um serviço oferecido pelo MDH, de utilidade pública, gratuito, funciona 24 horas todos os dias, incluindo feriados e fins de semana, que pode ser utilizado por mulheres de todo o país, sendo um importante avanço no tocante à divulgação dos serviços da rede de atendimento e à garantia de acesso das mulheres à rede (MDH, 2018; BRASIL, 2011a).

Figura 3 - Fluxo de atendimento Disque - 180



Fonte: <<https://www.mdh.gov.br/mdh/ligue180> (2019)>.

Além do mais, estabelece um fluxo para que as eventuais reclamações alcancem os órgãos competentes e assim possam ser solucionadas, ou discutidas no âmbito de cada instituição com o intuito de aprimorar os atendimentos prestados e servir de instrumento de monitoramento da atuação de cada uma destas instituições do Estado, constituindo-se em uma importante fonte de informações sobre a qualidade do atendimento oferecido nos serviços especializados e não-especializados e favorecendo a avaliação das políticas públicas de enfrentamento (BRASIL, 2011a).

Desta forma, a criação da Central de Atendimento à Mulher representou a instauração de um novo elo da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, ao lado de serviços como casas-abrigo, centros de referência de atendimento à mulher e delegacias de polícia. Além de proporcionar uma maior visibilidade dos serviços da rede de atendimento para a população em geral e para as mulheres em situação de violência e de funcionar como uma porta-de-entrada para outros serviços da Rede (BRASIL, 2011c).

É de fundamental importância que uma rede para ser instrumento de intervenção precisa ser construída e dimensionada a partir da realidade local, sendo essencial que o atendimento seja realizado de forma articulada. É sabido que ações e serviços que trabalham de forma isolada, não são capazes de dar conta da atenção integral devido à complexidade do problema (OLIVIERA et al., 2104).

O estabelecimento de vínculos entre os diversos setores de modo a configurar uma rede integrada de atenção às pessoas em situação de violência é fundamental diante da complexidade deste fenômeno. Além disso, a rede deve ser voltada à promoção de atividades de sensibilização e capacitação de pessoas para humanização da assistência e ampliação de atendimento, bem como para a busca de recursos que garantam a supervisão clínica e o apoio às equipes (BRASIL, 2011c).

No que tange às Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher também como importante equipamento para o enfrentamento da VD contra mulher, configuram-se como equipamentos estaduais, vinculados às secretarias estaduais e que integram a Política Nacional de Prevenção, Enfrentamento e Erradicação da Violência contra a Mulher, sendo estas uma resposta do estado brasileiro aos sistemas de proteção dos direitos humanos. Outrossim, nesse contexto, a norma técnica (BRASIL, 2006b) foi criada para normatizar as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, passando aos estados o compromisso da efetiva implementação (BRASIL, 2006b).

Em se tratando da rede de saúde, tão essencial quanto os demais equipamentos já citados, as legislações de saúde trazem um modelo de estruturação de rede de atenção a pessoas em situação de violência e aponta para a importância do diagnóstico do território e dos serviços disponíveis; o reconhecimento e a clara definição dos papéis profissionais que atuam na rede; a construção, articulação e pactuação de fluxos ou linhas de cuidado com claros mecanismos de referências e contra-referência; mecanismos formais que assegurem a manutenção da rede, através de decretos, portais e protocolos; a sensibilização e capacitação permanente de todos os profissionais para a atenção em rede; protocolos, guias, cartilhas disponíveis para o aprendizado e divulgação da rede para a população (OLIVEIRA et al., 2104).

É importante destacar que a equipe de saúde favorece o primeiro contato com as pessoas em situação de violência, seja no território ou dentro das Unidades Básicas de Saúde. Tendo em vista a complexidade da atenção nesta área, cabe que os serviços se articulem em rede de atenção intra e intersetorial. Assim, nesta rede é importante a definição dos papéis dos setores envolvidos como saúde, assistência social, educação, segurança, permitindo o cuidado e a proteção social, bem como o seu seguimento em rede, de forma a promover a atenção integral às pessoas em situação de violência e suas famílias (OLIVEIRA et al., 2104).

A rede de atenção intrassetorial necessita estabelecer um fluxo referenciado, dialógico e permanente de informações com todos demais serviços disponíveis no município como parte da rede de cuidados e de proteção social (BRASIL, 2010c).

A interlocução entre os pontos da rede Intersetorial na atenção às pessoas em situação de violência internamente e destas com o Sistema Único de Saúde – SUS se faz de extrema necessidade para o estabelecimento e formalização de um mecanismo de referência e contra referências, sendo parte essencial para um diálogo contínuo (OLIVEIRA et al., 2104).

A estruturação da rede de atenção a pessoas em contexto de violência é um processo contínuo, permanente, de articulação e comprometimento entre os setores envolvidos, mas principalmente do envolvimento dos profissionais das instituições (OLIVIERA et al., 2104).

Contudo, mesmo que a rede não esteja totalmente estruturada é possível realizar o acompanhamento e encaminhamento das pessoas em situação de violência, contanto que o profissional tenha conhecimento dos serviços existentes na rede. Além disso, o compromisso institucional

com a efetivação da rede de atenção é fundamental para o trabalho e respaldo da atuação dos profissionais (SCHRAIBER e D'OLIVEIRA, 2003).

A VD contra mulher é fenômeno complexo e multifatorial, que necessita da atuação dos diversos setores para o enfrentamento. Destarte, o presente trabalho buscou conhecer as estratégias para o enfrentamento da violência doméstica contra mulher a partir da percepção dos profissionais da rede de um município de Santa Catarina.

4 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma **pesquisa descritivo-exploratória de abordagem qualitativa**, com o objetivo de conhecer as estratégias para o enfrentamento da violência doméstica contra as mulheres a partir da percepção dos profissionais da rede. Para tanto, foram entrevistados profissionais que atuam com a temática da violência doméstica contra mulher em órgãos públicos em um município de Santa Catarina.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001). O pesquisador é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. O conhecimento deste é parcial e limitado, tendo o objetivo de produzir informações aprofundadas e ilustrativas, assim como novas informações (DESLAURIERS, 1991). Há a preocupação com o aprofundamento da compreensão seja de um grupo social, de uma organização ou com aspectos da realidade, estes que não podem ser quantificados (GOLDENBERG, 1997).

As pesquisas exploratórias têm o propósito de maior familiarização com o problema, pelo interesse de formular hipóteses a respeito ou de apenas torná-lo mais explícito, permitindo assim melhor conhecer o fenômeno e o que é narrado sobre ele (GIL, 2010).

Destarte, esta pesquisa delineou uma investigação levando em conta tais princípios metodológicos, considerando a existência de especificidades desta rede de enfrentamento da VD contra mulher a serem conhecidas pela percepção dos profissionais envolvidos, uma vez que os sentidos construídos e atribuídos pelos mesmos são subjetivos, sendo assim a abordagem mais indicada para atender aos objetivos desta pesquisa.

4.1 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada utilizando o método da amostragem em bola de neve, na qual foi iniciada a técnica a partir de documentos e/ou informantes-chaves, nomeados como sementes, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral (BIERNACKI, P.; WALDORF, D., 1981; VINUTO, 2014).

As pessoas chamadas de “sementes” ajudaram o pesquisador a iniciar seus contatos e a tatear os profissionais a serem entrevistados. Em seguida, solicitou-se que as pessoas indicadas pelas sementes indiquem novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente e, dessa forma, o quadro de amostragem pode crescer a cada entrevista, caso seja do interesse do pesquisador (BIERNACKI, P.; WALDORF, D., 1981; VINUTO, 2014).

Contudo, quando o quadro de amostragem tornou-se saturado, ou seja, sem novos nomes oferecidos ou os nomes encontrados não trouxeram novas informações ao quadro de análise, finalizou-se a coleta conforme proposto pela metodologia bola de neve (BIERNACKI, P.; WALDORF, D., 1981; VINUTO, 2014).

De acordo com esta metodologia, buscou-se iniciar com o informante-semente, um profissional que atua na Delegacia de Polícia Civil. Dessa forma, a partir deste profissional, o qual também foi entrevistado, foram contatados outros, facilitando o acesso da pesquisadora com os demais. Destaca-se a escolha desta instituição, por ser classificada como porta de entrada na rede de enfrentamento da violência doméstica. As delegacias ainda são consideradas porta de entrada para casais em situação de violência (SILVA, et al., 2014b).

O contato entre a pesquisadora e os profissionais se deu por telefone e via aplicativo de mensagens instantâneas, onde foi solicitada a participação através de entrevista presencial, explicando os objetivos e a importância deste estudo.

Os participantes e a pesquisadora fizeram as combinações de local, dia e horário para a entrevista. Além disso, após este contato prévio por telefone, foi realizado contato com a instituição solicitando a autorização para que os profissionais pudessem conceder a entrevista. A declaração de autorização da instituição (ANEXO A) para iniciar a entrevista pela Delegacia de Polícia Civil foi solicitada previamente ao Delegado titular da mesma.

Foi solicitada aos participantes, a permissão para que a entrevistas fossem gravadas. O conteúdo da entrevista foi gravado em áudio e transcrito literalmente para fins de análise.

4.2 INSTRUMENTO

Para este estudo foi construída uma entrevista semi-estruturada (APÊNDICE B) a partir da Lei Maria da Penha, Lei 11.340/2006, a fim de conhecer as estratégias para o enfrentamento da violência doméstica

contra mulher a partir da percepção dos profissionais da rede de enfrentamento.

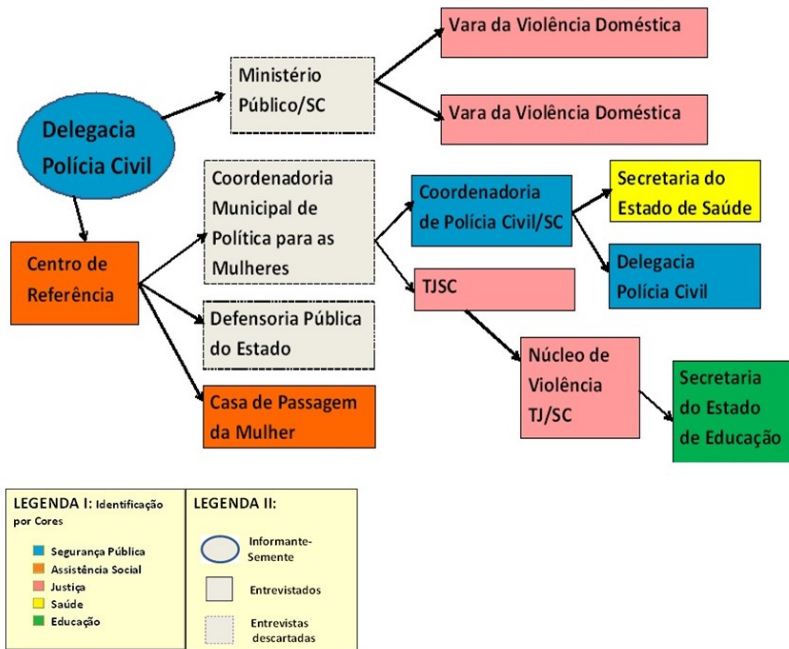
- Prevenção;
- Estratégias de Enfrentamento;
- Dificuldades em relação à implantação da Lei;
- Considerações acerca do homem autor de violência.

4.3 PARTICIPANTES

A escolha dos profissionais como participantes da pesquisa se deu através do método bola de neve, sendo possível através das indicações de cada profissional entrevistar quatorze participantes (Figura 4). Entretanto, foram utilizadas onze entrevistas, sendo as demais descartadas por limitações do estudo e estas, explanadas no tópico 4.6. As falas ilustrativas de cada participante ao longo da análise dos resultados foram denominadas por Entrevistados de 01 a 11, a fim de não identificá-los devido às questões éticas já mencionadas.

Foram entrevistados profissionais da Justiça, Segurança Pública, Saúde, Educação e Assistência Social. Todos os participantes possuem nível superior completo, sendo as formações acadêmicas nas áreas da psicologia, direito, serviço social e pedagogia. O tempo de exercício no cargo atual variou entre três a seis meses e de um ano a oito anos, sendo servidores públicos federais, estaduais e municipais. Apesar de alguns profissionais terem menor tempo de exercício no cargo, salientaram que já haviam trabalhado com a temática da violência doméstica em cargo anterior em outras localidades. Segue o fluxograma identificado por cores as áreas de concentração e os entrevistados:

Figura 4 - Fluxograma de Profissionais Entrevistados da Rede de Enfrentamento da VD contra Mulher



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

4.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Primeiramente, as gravações em áudio foram transcritas literalmente para fins de análise. Em seguida, foi realizada Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977), que trabalha inicialmente recortando o texto em unidades de registro que podem constituir palavras, frases, temas, personagens e acontecimentos, indicados como relevantes para pré-análise. Posteriormente, o pesquisador escolheu as regras de contagem por meio de codificações e índices quantitativos. Finalmente, a pesquisadora realizou a classificação e a agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas, responsáveis pela especificação do tema (BARDIN, 1977).

4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Acerca dos procedimentos éticos de pesquisa, os profissionais foram informados dos objetivos da pesquisa e acerca dos procedimentos éticos através do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido) (APÊNDICE A), em que puderam decidir livremente sobre a disponibilidade de participarem da entrevista ou desistir a qualquer momento. Todos os profissionais que aceitaram conceder a entrevista previamente através do contato inicial assinaram o TCLE, ficando com uma cópia para si. Ainda, foi contatado o profissional responsável pela instituição para autorizar a participação do entrevistado antes de ocorrer a entrevista (ANEXO A).

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e aprovado sob o parecer nº2.899.721, atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (ANEXO B).

4.6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Cabe destacar que ao durante a coleta de dados houve uma falha técnica, o que acarretou na perda de três entrevistas em áudio, não sendo estas contabilizadas no número total de participantes e sendo descartados os dados coletados das mesmas, limitando em onze o número de entrevistas utilizadas para fins de análise. Contudo, diante deste fato e considerando a metodologia bola de neve, manteve-se o seguimento das entrevistas de acordo com a indicação destes participantes.

Esta dissertação não pretende construir conhecimentos que possam ser generalizados a outras redes de enfrentamento da violência doméstica no país, considerando as particularidades do município. Além disso, este estudo se embasou na percepção dos participantes da pesquisa, o que não significa que os demais que não foram entrevistados, tenham percepções semelhantes aos dados encontrados neste trabalho.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Buscando atingir o objetivo desta pesquisa, este capítulo se destina a apresentar os resultados e analisá-los. Os resultados foram organizados em duas categorias de análise, sendo composta cada uma delas por subcategorias de análise que atendem ao objetivo do estudo (Quadro 1).

Quadro 1 - Apresentação das categorias de análise

CATEGORIAS DE ANÁLISE	SUBCATEGORIAS
A) Estratégias de Ações da rede de enfrentamento da violência	A.I Ações de enfrentamento antes de episódios de violência; A.II Ações de enfrentamento de novos episódios de violência;
B) Estratégias de articulação da rede de enfrentamento da violência	B.I Potencialidades de articulação na rede de enfrentamento da violência; B.II Fragilidades de articulação na rede de enfrentamento da violência.

A seguir, serão apresentadas as categorias/subcategorias e as falas ilustrativas dos participantes, sendo posteriormente as descrições das categorias e subcategorias de análise. Ressalta-se que as falas dos profissionais não foram identificadas, de acordo com o compromisso ético explicitado no TCLE.

A. CATEGORIA ESTRATÉGIAS DE AÇÕES NA REDE DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

Esta categoria caracterizou-se pelas estratégias de ações como forma de prevenção da ocorrência de violência doméstica contra a mulher a partir da percepção dos profissionais conforme levantado pelos mesmos sendo citadas as principais ações realizadas ou identificadas como eficazes para tal finalidade. A construção desta categoria de análise foi levantada a partir das respostas dadas pelos participantes, referente à pergunta: “*Você tem conhecimento de medidas e ações que buscam a prevenção de situações de violência doméstica contra a mulher? Em caso afirmativo, comente sobre as mesmas*”. A partir das

repostas desta questão, foi possível elencar duas subcategorias, nomeadas de **“Ações de enfrentamento antes de episódios de violência”** e **“Ações de enfrentamento de novos episódios de violência”**.

Diante destas duas subcategorias de análise, serão apresentados os resultados e o suporte teórico que sustenta tais ações como estratégias de enfrentamento dentro desta rede, sendo assim consideradas como ações de prevenção da ocorrência de violências contra a mulher, conforme também apontado pelos profissionais. A fim de trazer maior visibilidade as principais ações de prevenção elucidadas pelos profissionais entrevistados a seguir serão apresentados o quadro 2 e o quadro 3 explicitando as ações, seus respectivos objetivos e a frequência da ocorrência das respostas.

A.I SUBCATEGORIA: AÇÕES DE ENFRENTAMENTO ANTES DE EPISÓDIOS DE VIOLÊNCIA

O conteúdo desta subcategoria perpassou por ações que são desenvolvidas pelos serviços no intuito de prevenir a ocorrência antes do primeiro episódio levando em consideração ações conjuntas dos diversos setores da rede, no sentido de educação como forma de mudança cultural da sociedade e assim como programas, campanhas, rodas de conversa, palestras, elaboração de materiais informativos como folders, cartilha, guia de orientação.

Quadro 2 - A.I Subcategoria

Categoria A: Estratégias de Ações na rede de enfrentamento da violência A.I Subcategoria: Ações de enfrentamento antes de episódios de violência		
Ação de Prevenção	Objetivo	Frequência de Respostas Dos Entrevistados
<p>EDUCAÇÃO</p> <p>As ações estão direcionadas às escolas realizadas em articulação com a rede.</p>	Educar para prevenir, visando a mudança cultural.	02, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10
<p>CAMPANHAS, PROGRAMAS E MATERIAL INSTRUTIVO</p> <p>As ações são realizadas em articulação com a rede e envolvem programas, palestras, seminários, rodas de conversa, materiais de orientação, cartilhas, folders.</p>	Orientar e informar acerca dos recursos da lei Maria da Penha	02, 03, 05, 06, 08, 10, 11

No que tange a subcategoria prevenção de violência “Ações de enfrentamento antes de episódios de violência”, observou-se a partir das falas dos entrevistados, que o serviço ou órgão no qual estão inseridos atuam ou já atuaram de alguma maneira em ações de prevenção. Essas ações estão preconizadas na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Abaixo podem ser observadas as falas dos entrevistados nesse sentido:

...em relação à divulgação, o próprio serviço tem feito isso, a gente tenta trabalhar com a prevenção e conhecimento... Entrevistado 05

Que eu participei, foi de entregar folder... Entrevistado 08

Também trabalhamos junto com a assistência social, nesse programa que vem sendo desenvolvido por meio do Fórum de Prevenção as violências das mulheres do campo, quilombolas e indígenas, que são os ônibus lilases, que a gente tem essa parceria. Entrevistado 10

Em relação à articulação entre os setores em ações de prevenção, outro aspecto relevante que pode ser evidenciado através da fala dos entrevistados 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, são as ações conjuntas de prevenção no combate à violência contra a mulher em articulação com outros serviços e órgãos públicos da rede de

enfrentamento (Ministério Público, Tribunal de Justiça, Educação e Polícia Civil, Saúde), sendo apontada a importância pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência (2011a), destas ações envolverem os diversos setores com a questão (saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros). A intersetorialidade das ações e a formação de redes para o atendimento das vítimas da violência constituem-se como indispensáveis para a condução de ações de prevenção e promoção da saúde e da qualidade de vida (BRASIL, 2013). A seguir são indicadas as falas a esse respeito:

As ações de prevenção são feitas por toda a rede, existem vários órgãos tanto municipais quanto estaduais que atuam nesta área... Entrevistado 03

...a gente tem feito muito mais esse trabalho educativo, indo na escola e posto de saúde e qualquer evento que tenha, os eventos na Coordenadoria da Mulher Municipal... Entrevistado 05

outras formas de prevenção que a gente vem se articulando pra trabalhar isso na escola,...com o Ministério Público, com a saúde... Entrevistado 10

As estratégias de prevenção antes da ocorrência da violência mais citadas estão relacionadas às ações de educação, conforme verbalizado pelos entrevistados 02, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10. Apontaram as ações nas escolas como uma forma de mudança e transformação na cultura, além destas ações estarem articuladas com outros órgãos públicos da rede de enfrentamento. Cabe destacar que estas ações são consideradas como prevenção primária, ou seja, conforme apontado pela literatura são ações destinadas à população como um todo, tendo como foco as causas primárias (ou subjacentes) da violência doméstica, relacionadas à visão estereotipada de papéis sociais entre homens e mulheres, que normalizam a violência como aceitável ou tolerável (ÁVILA, 2017; OMS, 2002; PATRÓ-HERNÁNDEZ, 2017). Ainda, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência (2011a), além de apontar a importância das ações conjuntas, sinaliza a importância das ações que desconstruam que interfiram nos padrões sexistas/machistas ainda presentes na

sociedade brasileira e promovam o empoderamento das mulheres. Pode-se evidenciar abaixo as falas dos entrevistados nesta direção:

...então o trabalho na escola, visa a mudança cultural... busca trabalhar com criança na sala de aula, discutir a questão das relações, do namoro, do casamento, do respeito... Entrevistado 2

a gente já fez trabalho na escola... Entrevistado 07

...é outro trabalho que a gente faz junto...Com a Delegada, que vem desenvolvendo umas ações no ensino médio... Entrevistado 10.

Também, foram citadas ações de prevenção antes da ocorrência de violência relativas a programas, campanhas, rodas de conversa, palestras, elaboração de materiais informativos como folders, cartilha e guia de orientação pelos entrevistados 02, 03, 05, 06, 08, 10, 11, todas estas ações com o intuito de informar e orientar acerca dos recursos da lei Maria da Penha, conscientizar e sensibilizar ao tema assim como difundir atitudes igualitárias. Conforme preconizado pela legislação da Política Nacional, as ações preventivas devem incluir campanhas que mostrem as distintas expressões de violência de gênero sofridas pelas mulheres, buscando romper com a tolerância da sociedade frente ao fenômeno. Ainda neste âmbito, as ações culturais que devem difundir atitudes igualitárias e valores éticos de irrestrito respeito às diversidades de gênero, raça/etnia, geracionais e de valorização da paz (BRASIL, 2011a). As falas dos entrevistados sugerem que as ações seguem essa direção, como pode ser visualizado abaixo:

Eu vejo assim essas medidas relativas às palestras, seminários, roda de conversa, a própria divulgação da lei Maria da Penha, são medidas de prevenção.. Entrevistado 02

“Justiça pela Paz em Casa”, que é durante 3 semanas programas durante o ano, são feitas ações nas comarcas e também no tribunal de justiça de conscientização e sensibilização em relação ao tema.. Entrevistado 03

...está desenvolvendo uma cartilha para o ano que vem que é voltado para o público infantil que é para visando a igualdade entre meninos e meninas, que chama “educar para transformar”... Entrevistado 06

A.II SUBCATEGORIA: AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DE NOVOS EPISÓDIOS DE VIOLÊNCIA

Outra forma de prevenção de episódios de violência, tão importante quanto às ações elencadas na subcategoria anterior, são as ações desenvolvidas no intuito de evitar a reincidência da violência contra a mulher, evidenciados na subcategoria “Ações de enfrentamento de novos episódios de violência”. A ideia central é que a maioria dos casos de violências reincidirá (com igual ou superior gravidade) se não houver alguma ação que interrompa sua dinâmica, conforme demonstram pesquisas sobre violência doméstica contra mulheres (BELL et al., 1994; HEISE et al., 1994). As ações nesse sentido perpassaram àquelas desenvolvidas com os autores de violência, o trabalho realizado na Delegacia Especializada, a medida protetiva concedida pela justiça e a capacitação dos profissionais, estando expostas a seguir:

Quadro 3 - A.II Subcategoria

Categoria A: Estratégias de Ações na rede de enfrentamento da violência A.II Subcategoria: Ações de enfrentamento de novos episódios de violência		
Ação de Prevenção	Objetivo	Frequência de Respostas dos Entrevistados
<p>ATENDIMENTO EM GRUPOS/ GRUPOS REFLEXIVOS ORIENTATIVO/</p> <p>As ações envolvem o atendimento de orientação e a reeducação frente à violência doméstica.</p>	<p>Refletir sobre crenças, preconceitos, papéis dentro da sociedade, assim como acerca da violência doméstica.</p> <p>Orientar acerca dos recursos Lei Maria Penha.</p>	01, 02, 04, 05, 07, 08
<p>CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE</p> <p>Ação envolvendo a capacitação adequada para lidar com a temática da violência doméstica assim como as com as vítimas de violência.</p>	<p>Prevenir a <u>revitimização</u> das vítimas pelos profissionais rede de atendimento.</p>	03, 04, 06
<p>MEDIDA PROTETIVA</p> <p>Recurso da lei Maria da Penha como forma de afastamento do autor de violência da vítima.</p>	<p>Proteger as vítimas de novas ocorrências de violência.</p>	01, 03 e 07

Em relação às ações desenvolvidas no intuito de evitar a reincidência da violência contra a mulher, na subcategoria “Ações de enfrentamento de novos episódios de violência”, foram apontadas as ações direcionadas aos homens autores de violência. Estas ações direcionadas ao autor de violência foram enfatizadas pelos entrevistados 02, 04, 06, 07, 08. A LMP preconiza que o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação, visando a prevenir a recorrência de atos de violência. Muitos estudos vem discorrendo sobre intervenções que alcancem também os homens, fazendo referência para a necessidade destes serviços para um combate eficaz, realizando a intervenção relacional, que possa contemplar tanto o autor quanto a vítima, ou seja, que homens também possam acessar os respectivos serviços e/ou programas de atendimento para lidar com a questão da violência. Dessa forma, estas ações teriam como objetivo também evitar reincidências do autor de violência, a partir da sua responsabilização e conscientização (TONELI et al., 2017; BEIRAS et al., 2017; BEIRAS et al., 2012; MEDRADO et al, 2011). Seguem as falas ilustrativas:

no tocante... ao tratamento do agressor...a questão do tratamento do agressor é muito importante... é tratamento do autor do fato, desse agressor é com relação às drogas e ao álcool... Entrevistado 06

algumas medidas no tocante a medidas preventivas, e no tocante à reeducação e ao tratamento do agressor, porque chegamos à conclusão que não basta que você atenda mulher e você proteja mulher, que você oriente a mulher vá lá buscar os seus direitos, para que ela denuncie, porque a história vai se repetir, ele vai ficar preso algum tempo...não é o fato de ele ficar preso a primeira vez e ser afastado de casa que vai fazer com que ele mude.... Entrevistado 04

projeto de fazer grupo com autores de violência, o projeto está pronto, tramitando já,... e ai trabalha depois que aconteceu com os homens, mas para que não se repitam outras situações... Entrevistado 08

a gente tem planos de fazer para o ano que vem e tem alguns lugares que estão começando a fazer grupos com homens autores de violência o que eu sei é isso, aqui a gente não tá fazendo ainda... Entrevistado 07

Além disso, foi sinalizado por dois entrevistados da segurança pública, 01, 05 e 07, como ações de prevenção no tocante a evitar a reincidência de violência doméstica, apontaram para o trabalho na Delegacia Especializada realizado por profissionais psicólogos através da orientação que estes prestam às mulheres que buscam a Delegacia Especializada. A atuação de profissionais da Psicologia nas DEAMs efetivam-se a partir de Plantão Psicológico (PP). A palavra plantão submete a ideia de algo que se encontra em alerta, por isso o PP busca intervir psicologicamente atendendo o sujeito no exato momento de sua urgência (FARINHA et.al., 2016). De acordo com Mahfoud (2012), para a que ocorra essa modalidade de intervenção de PP é necessário que a instituição sistematize as ações e que o profissional tenha capacidade de lidar com o não planejado. Dessa forma, tem por objetivo oferecer ajuda, contribuindo para minimizar o sofrimento apresentado

pelo sujeito e auxiliar no alívio imediato (DOESCHER & HENRIQUES, 2012). A prática do psicólogo, nesta modalidade necessita conhecimento teórico-metodológico especializado, bem como certa tolerância do profissional, uma vez que muitos sujeitos serão atendidos apenas uma vez e assim não sendo possível acompanhar a evolução do caso, por isso a condução do diálogo deve ser dada por aquilo que o sujeito sente como necessidade do momento. A inserção dos psicólogos nas DEAMs podem auxiliar na garantia de acesso a um atendimento mais humanizado e adequado às necessidades das mulheres e crianças (FARINHA et.al., 2016). Além disso, estes profissionais podem prestar orientação sobre direitos e sobre as consequências formais e legais da denúncia, auxiliando na decisão de fazer ou não o boletim de ocorrência, medidas protetivas, além de fazerem os encaminhamentos externos (HANADA et. al., 2010). As falas são explicitadas abaixo:

...é a única que tem isso né... Tem um serviço que dá quando a pessoa vem pedir medida protetiva, a gente passa as orientações, às vezes tem um caráter preventivo também mas a gente trabalha só com as vítimas né... Entrevistado 7.

Ali na delegacia de policia, ...o atendimento por psicólogos a todas as mulheres que se dirigem até a delegacia..., também acho que seja uma medida de prevenção. Entrevistado 1.

Os entrevistados 01, 03 e 07 também apontaram a medida protetiva como forma de prevenção à reincidência da violência doméstica direcionadas à proteção das mulheres. As medidas protetivas de urgência são uma ferramenta prevista em lei com o intuito de interromper o ciclo da violência e assim evitar a reincidência de violência, sendo estas concedidas para proteger mulheres vítimas de violência doméstica e familiar em todo o país, usando como base a Lei Maria da Penha. As classificações das medidas protetivas de urgência baseiam-se naquelas que obrigam o autor de violência, presentes no artigo 22 da lei nº 11.340/06, e naquelas que visam à proteção da vítima, presentes nos artigos 23 e 24 da mesma lei (BRASIL, 2006a). Conforme apontado nas falas abaixo:

Da parte criminal, nós temos os recursos da lei Maria da Penha, o que a gente mais usa ali é o recurso do requerimento da medida protetiva de urgência... muitas vezes funciona como um alerta para o agressor, no sentido de que se ele ultrapassar aquele limite dado pelo juiz, eu não estou falando só do limite territorial que se marca, como uma coisa mais abstrata, se ele desrespeitar uma decisão judicial, ele pode inclusive estar sujeito ao recurso da prisão preventiva. Entrevistado 01

a vara específica atua nas ações penais de violência doméstica e na análise de medidas protetivas, acaba atuando também não só na repressão, mas na prevenção através da concessão das medidas... Entrevistado 03

Outro ponto levantado pelos entrevistados 03, 04, 06, que sinalizaram a necessidade de haver capacitações aos profissionais da rede como forma de prevenção a fim de evitar a revitimização e tratar adequadamente o assunto da violência doméstica. Conforme consta na lei Maria da Penha no art. 10, preconiza que acerca da atuação dos profissionais de forma a não revitimizar a depoente, evitando sucessivas inquirições sobre o mesmo fato nos âmbitos criminal, cível e administrativo, bem como questionamentos sobre a vida privada; e ainda no art. Art. 8^o que deve haver a capacitação permanente das Polícias Civil e Militar, da Guarda Municipal, do Corpo de Bombeiros e dos profissionais pertencentes destes órgãos que atuam com esta temática. Abaixo pode ser observado nas falas:

...precisam estar capacitados para lidar com isso, para saber como abordar a questão com a vítima, pra evitar escutas repetitivas e revitimização, então esse programa de capacitação destes profissionais, acho bastante relevante... Entrevistado 03

...esse projeto se denomina “formar para transformar” um projeto, onde estamos capacitando os profissionais da área das escolas públicas, em parceria com a secretaria da educação para capacitar os profissionais da área

da Educação das escolas públicas estaduais e municipais, para que essas pessoas e professores estejam capacitados é adequadamente para tratar desse assunto que é muito delicado da violência doméstica dentro dos lares. Entrevistado 04

...qual é o papel da escola dessa questão da Maria da Penha, depois a gente trouxe a questão da escuta, o que o professor, diretora, educador, assim quando eu chega com uma suspeita com uma denúncia, o que ele faz, o que ele não faz principalmente, não Interroga... Entrevistado 06

Os entrevistados 02, 04, 05, 07, 08 ressaltam a importância de ações que envolvem grupos de mulheres e a divulgação da lei Maria da Penha para orientar e trabalhar as questões relativas à violência doméstica. O surgimento da filosofia de intervenção em grupo junto a mulheres vítimas de violência deve-se em grande parte aos movimentos feministas da década de 60 e 70. Outrossim, a intenção habitualmente manifestada pelas mulheres de partilhar sua experiência com outras que também passaram por situações semelhantes. Dessa forma, a vantagem dessa modalidade de atendimento está em quebrar o isolamento a que estas mulheres estão submetidas muitas vezes. A intervenção em grupo permite validar sua experiência, receber informação, dar e receber suporte (ex. emocional), bem como perceber que o seu problema não é o único e que existem formas alternativas de lidar com a situação (MATOS et. al., 2011). O grupo também pode ajudar a mulher a perceber que não está sozinha e a forma como está sentindo, confusa, com medo e desespero são reais e partilhados por outras mulheres (WEBB, 1992). Podem ser observadas nas falas a seguir em consonância com a literatura:

Tem esse grupo da promotora todas as quartas-feira para as mulheres VD, que elas recebem orientações... E, a escola tem buscado e encaminhado pessoas para cá, e no momento do grupo, algumas pessoas vão se identificando. Entrevistado 05

algumas delegacias estão fazendo grupos de mulheres que sofrem violência. Entrevistado 07

sei de grupos tanto com mulheres, como com homens, claro não depende só dela, pra trabalhar a questão de mitos, crenças, preconceitos, papéis dentro da sociedade, para ambos, homens e mulheres... Entrevistado 08

a própria divulgação da lei Maria da Penha, são medidas de prevenção, através desta prevenção, o objetivo é evitar a reincidência. Entrevistado 02

B. CATEGORIA ESTRATÉGIAS DE ARTICULAÇÃO NA REDE DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

Já no que tange esta categoria, esta se caracterizou pelas estratégias relacionadas à rede e estruturação da rede de atenção a pessoas em contexto de violência em um processo contínuo, permanente, de articulação e comprometimento entre os setores envolvidos, mas principalmente do envolvimento dos profissionais destas instituições. A construção desta categoria de análise foi levantada a partir das respostas dadas pelos participantes, referente às perguntas: *“Qual a sua percepção acerca do atendimento pela Autoridade Policial?; Como você percebe a atual rede de enfrentamento para a violência doméstica neste município?; Qual a sua percepção em relação à articulação entre os serviços existentes?; É possível evidenciar dificuldades para implantação da lei Maria da Penha neste município?; Em caso afirmativo da resposta anterior, na sua percepção, quais seriam as maiores dificuldades?; Na sua percepção, as atuais medidas de proteção disponíveis neste município são eficazes? Caso não sejam, poderia sugerir uma hipótese para isso? Você percebe alguma dificuldade na rede de enfrentamento existente?; No município em questão, existe algum serviço para autores de violência?; Qual a sua percepção acerca de serviços que acolham os homens autores de violência?.* A partir das repostas destas questões, foram possíveis elencar duas subcategorias.

As percepções dos profissionais sinalizaram a constituição e o fortalecimento da Rede de Atendimento na qual foi estudada. Diante destes apontamentos, construiu-se a subcategoria **“Potencialidades de articulação na rede de enfrentamento da violência”**. Além disso, também foram ressaltadas às fragilidades dessa rede pela percepção dos mesmos, sendo também uma subcategoria de análise, **“Fragilidades de articulação na rede de enfrentamento da violência”**.

B. I SUBCATEGORIA: POTENCIALIDADES DE ARTICULAÇÃO NA REDE DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

O conteúdo desta subcategoria perpassou argumentações positivas em relação ao trabalho realizado na delegacia, pela rede de enfrentamento no município, no que tange à eficácia da medida protetiva, às capacitações oferecidas aos profissionais, aos avanços práticos na implantação da Lei Maria da Penha, aos atendimentos em grupo, serviços de atendimento e orientação assim como a importância e o olhar que os serviços e a rede devem direcionar aos homens autores de violência contra mulheres. Apresenta-se a seguir o quadro 04 para ilustrar os achados nesta subcategoria:

Quadro 4 - B.I Subcategoria

Categoria B: Estratégias de articulação na rede de enfrentamento da violência B.I Subcategoria: Potencialidades de articulação na rede de enfrentamento da violência		
	Descrição	Frequência de Respostas dos Entrevistados
A Rede e Articulação Intersetorial	Apontado por alguns entrevistados que as instituições estão tentando trabalhar em rede. Foi identificada a necessidade de conhecer acerca dos demais serviços e melhorar a articulação intersetorial.	01, 02, 03, 04, 05, 06, 08, 09, 10, 11
Ações direcionadas aos homens autores de violência	Apontaram a necessidade de implantação de serviços que direcionem ações aos homens autores de violência, percebidos estes essenciais para romper com o ciclo da violência e modificar padrões de comportamentos.	02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 10, 11
Categoria B: Estratégias de articulação na rede de enfrentamento da violência B.I Subcategoria: Potencialidades de articulação na rede de enfrentamento da violência		
	Descrição	Frequência de Respostas dos Entrevistados
Lei Maria da Penha	Percepção positiva acerca da implementação da lei neste município, através da previsão legal das concessões de medidas protetivas dentro do prazo legal pelos órgãos competentes, e através da assistência prestada pelos serviços dispostos na rede no que tange ao acolhimento e orientação às mulheres VD.	03, 04, 05, 07, 08, 10
Medidas Protetivas de Urgência	Apontado a facilidade para a concessão da medida assim como esta sendo instrumento eficaz para proteger as mulheres dentro das possibilidades da lei.	01, 02, 04, 05, 07, 09
Capacitações	Levantado a necessidade de capacitações permanentes que sejam oferecidas a todos os profissionais da rede de atenção para instrumentalizá-los e também terem o cuidado para não revitimizar as mulheres.	02, 04, 10, 11

Em relação à rede e articulação intersetorial foi mencionado pelos entrevistados 01, 02, 03, 04, 05, 06, 08, 09, 10, 11 argumentações mostraram alguns avanços e evidenciaram a necessidade melhorar a articulação intersetorial, sendo estas constatações incluídas e analisadas na subcategoria fragilidades. Contudo, segundo o que a literatura

preconiza sobre rede, esta pode ser um instrumento de intervenção que deve ser construída e dimensionada a partir da realidade local, sendo essencial que o atendimento seja realizado de forma articulada, pois as ações e serviços que trabalham de forma isolada, não são capazes de dar conta da atenção integral devido à complexidade do problema. A estruturação da rede de atenção a pessoas em contexto de violência é um processo contínuo, permanente, de articulação e comprometimento entre os setores envolvidos, mas principalmente do envolvimento dos profissionais destas instituições (OLIVIERA et al., 2014). Nos documentos do governo federal referentes à rede de enfrentamento da violência contra mulher, estes orientam a construção das ações intersetoriais que abarquem duas dimensões: uma envolvendo parcerias entre organismos setoriais e atores em cada esfera de governo (ministérios, secretarias, coordenadorias, etc.); e outra, a articulação entre políticas nacionais e locais em diferentes áreas (saúde, justiça, educação, trabalho, segurança pública, etc.) (BRASIL, 2011a, 2011b, 2011c). A seguir pode ser observado através das falas acerca das percepções dos entrevistados sobre o assunto:

O MP pode solicitar outras medidas né até mesmo a prisão deles se achar necessário, busca e apreensão por arma de fogo quando ha esse tipo de relato, eleva o nível de cuidado que a gente tem que ter com essa questão. Entrevistado 3

Hoje, todas as instituições estão tentando trabalhar em rede mesmo né.... mas existem Muitos Projetos Ministério Público, projetos muito bons, estar realizando um trabalho excelente em relação à violência doméstica, a OAB também, em algumas comarcas também vem realizando, Projetos, programas, na secretaria da Educação, também tem procurado fazer parcerias, secretaria da saúde também né...". Entrevistado 4

Até a questão das protetivas, o encontro da rede para discutir o fluxo, eu entendo que pelo menos está tendo um interesse por se conversar sobre, uma atenção para que os processos não fiquem parados, acho que sempre pode melhorar, mas acho que tem existido um maior envolvimento. Pelo menos se tem mais espaço para se conseguir

*coisas, está menos difícil que há um tempo atrás.
Entrevistado 8*

Eu defendo muito essa questão de estabelecimento de fluxo e trabalhar em rede! E essa questão da interlocução, fazer um trabalho integrado entendendo o serviço do outro. Entrevistada 11

*Porque a gente precisa chegar na mulher, muitas vezes a mulher não sai de casa pelo próprio ciclo da violência, não adianta a gente imaginar que ela vai entrar na porta da delegacia, na porta do centro de referência, de uma hora para outra, a gente precisa chegar e atrair essa mulher.
Entrevistada 3*

Embora haja esforços na construção desta rede de enfrentamento pesquisada, observou-se a partir das percepções dos entrevistados 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 10, 11, a necessidade de implantação de serviços que direcionem ações aos homens autores de violência, sendo considerados essenciais para romper com o ciclo da violência e modificar padrões de comportamentos dos homens. Cabe destacar que a Lei Maria da Penha evidencia a importância de intervir na perspectiva de violência de gênero, para além da assistência às mulheres e seus filhos, no contexto de VD, dessa forma incluindo ações direcionadas aos homens autores de violência (MEDRADO et al. 2011; BEIRAS et al. 2012; BRASIL, 2006a). Conforme preconizado nesta lei, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do autor de violência a programas de recuperação e reeducação (BRASIL, 2006a). A ideia de atender homens autores de violência contra mulheres são motivadas pela possibilidade de uma reeducação que possa atingir a subjetividade e a identidade dos mesmos. Essas ações devem proporcionar, principalmente, o reconhecimento da responsabilidade pela violência perpetrada, auxiliando no processo de ressignificação de suas vivências e na mudança das próprias percepções acerca das suas relações de gênero (BEIRAS et. al. 2012; 2015; 2016; 2017; MORAES et. al., 2012). Objetiva-se também que este homem autor de violência possa alcançar a autodefinição identitária, introduzir novas ideias e formas de compreender os papéis sociais do homem e da mulher. A ideia de responsabilizar os autores, imprime a “obrigação” de refletir sobre os seus atos, sendo evidenciado já em estudos que tais ações mostraram-se efetivas através dos encontros de grupos para essa finalidade. A ideia de

"responsabilização" também assume outros significados que no sentido de fazer com que os homens reflitam sobre o seu papel no interior da família e da relação conjugal (MORAES et. al., 2012), assim como possam reconhecer suas dificuldades e criar repertórios para lidar com as mesmas (BEIRAS, 2017). Desse modo, busca-se através dessas ações direcionadas, o engajamento dos homens na promoção da equidade de gênero e nas ações pelo fim da violência contra as mulheres, considerando pressupostos feministas (BEIRAS et. al., 2015; BEIRAS et. al., 2012; BEIRAS; BRONZ, 2016). Abaixo estão apresentadas as falas significativas dos entrevistados em consonância com a literatura:

Se Deus quiser ano que vem, o grupo vai buscar mais a educação e a reeducação, e serão grupos com a universidade né... grupos reflexivos de educação e tem também esse projeto "formar para transformar" né... eu diria reeducar ou educar o homem, porque muitas vezes eles, a maioria deles vem da infância com uma cultura de machismo e eles vão replicar na vida adulta. Entrevistado 04

Porque não tem como tratar uma violência doméstica e não incluir o agressor. Entrevistada 07.

O que eu vejo de positivo nesses grupos, são dois aspectos. Um evitar a reincidência, ter uma melhor percepção de que a ação dele foi errada, outra de que a violência doméstica, em casa é praticada na frente dos filhos, se em algum momento a gente possa fazer que ele tenha essa percepção, vai fazer com que a criança não tenha mais isso dentro de casa, ache que isso é normal. De fazer com que ele consiga transmitir para os filhos um aprimoramento cultural nesse aspecto, de acabar com essa cultura patriarcal... Entrevistada 03

...Com certeza a educação faz mais diferença nesses casos que ser preso. Porque muitos nem sabem não entendem porquê estão sendo presos. Por isso a educação é importante, ele precisa entender os limites, o respeito, esses padrões de

*relacionamentos tóxicos que eles se envolvem.
Entrevistada 05*

Em relação à delegacia especializada e demais serviços da segurança pública, os entrevistados 01, 03, 05, 06, 07, 09, 11 fizeram alusões positivas aos atendimentos prestados. Embora, também tenham sido apontadas pontos a serem melhorados, que aparecerão na subcategoria Fragilidades. Conforme está preconizado na Norma Técnica de padronização das delegacias especializadas de atendimento à mulher – DEAMS (BRASIL, 2006b) ressalta esta que as mulheres em situação de violência de gênero devem ser consideradas como sujeito de direitos e merecedoras de atenção, tendo os policiais envolvidos no atendimento a essas mulheres, escuta atenta, profissional e observadora, de forma a propiciar o rompimento do silêncio, do isolamento destas mulheres, e em especial, dos atos de violência, aos quais estão submetidas. As falas abaixo sinalizam as percepções dos entrevistados:

Eu julgo que o atendimento da delegacia é bastante exitoso, proveitoso, porque os policiais ali tem o mínimo de treinamento e sensibilidade para atender essas mulheres em especial vulnerabilidade. Entrevistado 01

Delegacia faz os atendimentos das medidas protetivas e também dos flagrantes eu acho interessante que eles tem um formulário de avaliação de risco, acho isso bastante válido. Entrevistado 03

Melhorou também, porque hoje tem psicólogos, que fazem o atendimento inicial e encaminham para nós. Mas ainda poderia melhorar. Entrevistado 05

E acho eu tá melhorando, eu vejo os policiais, aqui, a delegacia, o pessoal dá, o escrivão agente de polícia, delegado, também mais prestativos e dispostos. E da PM também, eu acho que teve uma mudança. Eles estão mais disponíveis para irem buscar, e pra prestar atendimento. Melhorou, né?! Não quer dizer que também não tenham situações.... Entrevistada 09

No que tange à Lei Maria da Penha, os entrevistados 03, 04, 05, 07, 08, 10 avaliaram de forma positiva a implementação da lei neste município, através da previsão legal das concessões de medidas protetivas dentro do prazo legal pelos órgãos competentes, e através da assistência prestada pelos serviços dispostos na rede no que tange ao acolhimento e orientação às mulheres VD. A criação da lei Maria da Penha representou um marco legal por abordar de forma integral o problema da violência doméstica. A lei veio para atender os compromissos assumidos pelo Brasil em tratados internacionais, que impõe o reconhecimento do direito das mulheres como direitos humanos (DIAS, 2010). Ademais, esta tem efeitos cíveis e criminais decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, que aplicar-se-ão as normas dos Códigos de Processo Penal e Processo Civil e da legislação específica relativa à criança, ao adolescente e ao idoso que não conflitem com o estabelecido nesta Lei (BRASIL, 2006a). A legislação apresentou um conjunto de instrumentos para possibilitar a proteção e o acolhimento emergencial à vítima, isolando-a do autor da violência através de medidas protetivas de urgência, ao mesmo tempo que criou mecanismos para garantir a assistência da ofendida (CERQUEIRA et. al., 2015) de forma articulada e conforme princípios e diretrizes LOAS, SUS, SUSP. Além de trazer possibilidade de ações voltadas aos autores de violência através do comparecimento obrigatório em programas de recuperação e reeducação. Ainda, a lei prevê no art. 20, que poderá ocorrer a prisão preventiva do agressor, decretada pelo juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade policial como medidas protetivas de urgência, em qualquer fase do inquérito policial ou da instrução criminal (BRASIL, 2006a). Logo, a LMP foi considerada pelo Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher - Unifem (2006)- uma das três leis mais avançadas do mundo, entre 90 países que têm legislação sobre o tema. Evidencia-se nas falas dos entrevistados abaixo:

O nosso serviço faz muito isso, essa parte de orientação da lei, a própria promotora vem aqui e nos grupos conversa com as mulheres sobre isso, sobre a medida protetiva, a possibilidade da casa de passagem. Entrevistado 05

Ela foi muito bem atendida sabe, ela recebeu a orientação, ficou lá 2 horas horas, teve um atendimento muito bom né...” Entrevista 04

tem que ter sempre um escrivão de plantão, para solicitar a medida, tem que ter sempre o psicólogo só para a medida, então, foi feito todo um esforço para essa parte sair mais rápido. Entrevistado 07

Eu hoje não vejo mais dificuldades da aplicação da lei porque são 13 anos e meio já né... que a lei foi sancionada! Hoje os profissionais das varas, dos juizados de violência doméstica, já estão preparados para trabalhar com essa questão né... Entrevistado 04

...e aí com a possibilidade do juiz decretar a prisão que é um crime cuja pena é pequena mas ainda assim o juiz pode decretar a prisão justamente para evitar que naquele instante volte a ocorrer esses atos... Entrevistado 03

A gente tem buscado implementar ações voltadas para a lei de prevenção. Trazendo conceitos, ou dados, ou discussões a respeito da violência contra mulheres, e a importância dessa lei e trazendo esse tipo de violência como crime. Entrevistada 10

A respeito das medidas protetivas de urgência, os entrevistados 01, 02, 04, 05, 07, 09 percebem facilidade para a concessão da medida assim como esta sendo instrumento eficaz para proteger as mulheres dentro das possibilidades da lei. Ao encontro do que está preconizado na lei, feito o registro da ocorrência, deverá a autoridade policial adotar, de imediato procedimentos, sem prejuízo daqueles previstos no Código de Processo Penal, sendo eles: I- ouvir a ofendida, lavrar o boletim de ocorrência e tomar a representação a termo, se apresentada; II- colher todas as provas que servirem para o esclarecimento do fato e de suas circunstâncias; III - remeter, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, expediente apartado ao juiz com o pedido da ofendida, para a concessão de medidas protetivas de urgência; dentre outros procedimentos (BRASIL, 2006a). Ainda, conforme o art. 19 as medidas protetivas de

urgência poderão ser concedidas pelo juiz, a requerimento do Ministério Público ou a pedido da ofendida. Também, poderão ser concedidas de imediato, independentemente de audiência das partes e de manifestação do Ministério Público, devendo este ser prontamente comunicado; poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, e ser substituídas a qualquer tempo por outras de maior eficácia, sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados. Cabe constar que o juiz, a requerimento do Ministério Público ou a pedido da ofendida, poderá conceder novas medidas protetivas de urgência ou rever aquelas já concedidas, se entender necessário à proteção da ofendida, de seus familiares e de seu patrimônio, ouvido o Ministério Público. Além do que está preconizado nesta lei, a lei criada em 2018, Lei 13.641/2018, torna crime o descumprimento das medidas protetivas previstas na Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) a fim de proteger as mulheres vítimas de VD, a quem descumprir uma das medidas poderá ser preso de 3 meses a 2 anos conforme tipifica a lei. Todas essas medidas visam coibir, proteger e prevenir a violência doméstica e familiar contra mulher. A seguir pode-se observar as falas dos entrevistados:

As medidas protetivas, as mulheres tem facilidade de conseguir, 24h por dia. Entrevistado 01

Hoje me dia isso avançou muito, as medidas saem bem mais rápido, em até 48h costuma sair, mas a gente vê que sai antes... Entrevistada 05

... em geral eu acredito que elas funcionam sim... mas claro as mulheres também precisam respeitar e fazer cumprir a medida, não só o homem. Entrevistada 09

E eu acho que funciona então eu acho que dentro do que a lei pode fazer, funciona. A gente teve alguns casos, que o suposto autor foi para delegacia, foi preso e depois foi solto, mas estava previsto na lei, entendeu?... medida pelo que eu vejo aqui, funciona bem melhor, eu trabalhava no interior e aqui eu vejo que funciona mais rápido. Entrevistada 07

Para intervir de maneira adequada sob as situações de violência contra a mulher se faz necessário que os profissionais tenham a capacidade de compreender acerca da complexidade do fenômeno, o que favorecerá a identificação das diversas demandas, que muitas vezes suplantam a capacidade de resolução de um único serviço (MENEZES et. al, 2014; OLIVEIRA et al., 2104). Dessa forma, foi levantado pelos entrevistados 02, 04, 10, 11 a importância de capacitações permanente oferecidas a todos os profissionais da rede de atenção para instrumentalizá-los e também terem o cuidado para não revitimizar as mulheres. Assim, a rede deve ser voltada à promoção de atividades de sensibilização e capacitação de pessoas para humanização da assistência e ampliação de atendimento, bem como para a busca de recursos que garantam a supervisão clínica e o apoio às equipes (BRASIL, 2011).

Nós já fizemos capacitações e volta e meia a gente tem discutido algumas questões, a nossa intenção é continuar nessa argumentação, para que a gente tenha a delegada ou delegado que seja sensível ao tempo, e que tenha uma afinidade... Entrevistado 02

Nos grupos de trabalho, é que são levantados que a segurança pública precisa pensar melhor para não revitimizar... ou lá na saúde para não revitimizar... é por aí. Entrevistado 10

B. II SUBCATEGORIA: FRAGILIDADES DE ARTICULAÇÃO NA REDE DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

No que se refere a esta subcategoria de análise, foi levantada considerando diversos aspectos a serem melhorados e superados uma vez que estes enfraquecem a rede e não prestam o suporte e apoio necessários para o enfrentamento deste fenômeno tão complexo que é a violência contra mulher. Foram destaque nas verbalizações dos profissionais o trabalho desenvolvido pela Segurança Pública considerando a delegacia especializada, Polícia Civil e Polícia Militar; a comunicação e articulação entre os serviços da rede; a ausência de serviços que acolham os homens, considerando a relevância para o rompimento do ciclo da violência; à ineficácia da Lei Maria da Penha, tendo em vista alguns entraves relacionados à gestão; à falta de capacitação dos profissionais envolvidos com a temática atuando nos

serviços; Falta de profissionais e acumulação de atribuições/funções, e falta de recursos; fragilidades relacionadas à medida protetiva e ao boletim de ocorrência para algumas mulheres. Também foram citadas, mas em menor frequência, necessidade de avanços relativos aos atendimentos disponíveis na rede. O quadro 5, a seguir, traz um resumo dos conteúdos da subcategoria supracitada:

Quadro 5 - Subcategoria B.II

Categoria B: Estratégias de articulação na rede de enfrentamento da violência		
Subcategoria B.II:		
Fragilidades de articulação na rede de enfrentamento da violência		
	Descrição	Frequência de Respostas dos Entrevistados
A rede e articulação intersetorial	Evidenciado a falta comunicação entre os serviços para discutir os casos. Também, a falta de discussão de fluxos e reuniões para discussão de casos. Os profissionais não se sentem respaldados para realizar denúncia.	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11
Desconhecimento das ações da rede	Desconhecimento acerca de ações realizadas pela rede assim como acerca do funcionamento dos serviços que compõe a rede.	01, 07, 09, 10, 11,
Lei Maria da Penha	Fragilidades na aplicação da lei em decorrência de questões governamentais e burocráticas que impedem que a rede de enfrentamento esteja alinhada com a legislação.	04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11
Atenção aos homens autores de violência	Inexistência destes serviços no momento da entrevista no município em questão, embora haja a perspectiva futura de ações nesse sentido. Além disso, não contempla o desenvolvimento de ações voltadas aos homens autores de violência para além dos programas de recuperação e reeducação e medidas em caráter punitivo.	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10

Categoria B: Estratégias de articulação na rede de enfrentamento da violência		
Subcategoria B.II: Fragilidades de articulação na rede de enfrentamento da violência		
	Descrição	Frequência de Respostas dos Entrevistados
Atendimento da Delegacia Especializada	Sinalizado algumas dificuldades relativas ao horário de funcionamento e ao atendimento oferecido no local sendo apontada pelos entrevistados.	01, 02, 03, 05, 06, 07, 08, 09
Falta de recursos financeiros e humanos e acumulação de funções	Evidenciado a carência de recursos humanos que prejudica a realização de atribuições dos serviços, assim como a acumulação de funções pelos profissionais, acarretando em excesso de trabalho aos mesmos.	01, 02, 04, 05, 07, 09, 10, 11
Serviços e atendimentos que são oferecidos pela rede de enfrentamento e à capacitação dos profissionais	Apontado falhas no atendimento oferecido pelos serviços que não cumpriram sua função com eficácia e eficiência, decorrentes do despreparo de profissionais que apresentaram dificuldades em compreender e lidar com a complexidade do ciclo da violência doméstica evidenciando assim a falta de capacitação permanente dos profissionais em exercício nessa rede de enfrentamento.	02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 10, 11
Legislação referente à medida protetiva e ao boletim de ocorrência	Evidenciado que estas legislações atendem parcialmente as necessidades das vítimas, deixando muitas vezes as mesmas em situações de vulnerabilidade.	05, 06, 07, 08

Dentre os conteúdos trazidos pelos profissionais apareceu como a maior fragilidade a construção da rede e a sua articulação intersetorial neste município. Embora, tenha sido apontado que houve alguns avanços se comparado há algum tempo atrás, todos os profissionais entrevistados 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11 conseguiram expressar os pontos que enfraquecem esta rede na sua percepção e as

principais necessidades para que aja o fortalecimento da mesma. As políticas de enfrentamento à violência contra a mulher já não são consideradas recentes em sua vigência (BRASIL, 2006a; 2006b; 2011a; 2011b; 2011c), mas parecem ainda não conseguir respaldar as atividades desenvolvidas nas instituições. Também aparece na dificuldade encontrada pelos profissionais para efetuar a notificação em vários locais do Brasil, pois decorrem problemas na rede de serviços, nas regulamentações técnicas e nos mecanismos legais de proteção aos profissionais encarregados de notificar. Desse modo, a ausência de respaldo da instituição, em caso de notificação, para com o profissional, gera insegurança e descrédito nas redes de apoio, pois estas encontram-se desarticuladas (ASSIS et. al., 2012; LUNA et. al., 2010). Outros estudos na literatura que se propuseram a pesquisar a rede de enfrentamento no Brasil, também identificaram dificuldades estruturação e articulação entre os serviços, apontando a necessidade de avanços nesse sentido (SCHRAIBER et. al., 2012; MENEGHEL et. al., 2013; MENEZES et. al., 2014; CAMPOS, 2015; SCOTT et. al., 2016). Contudo, para que o enfrentamento à violência se efetive é necessário que serviços e instituições atuem de forma articulada, integrada, intersetorial e que definam fluxos de atendimento compatíveis com as realidades locais, buscando a ruptura com o modelo 'tradicional' de gestão pública que tende à departamentalização, à desarticulação e à setorização das ações e das políticas públicas. Ainda, outras medidas são necessárias em resposta a esse problema, e em caráter intersetorial, tendo como referência os Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde, locos de gestão intersetorial, ao qual cabe o papel de articulação desta rede (BRASIL, 2011c). Seguem as falas ilustrativas:

A gente precisa se articular ainda mais, pensar para o ano que vem, reuniões mais constantes, discussão, formas de encaminhamentos entre as informações, formas de atendimento, porque muitas vezes a mulher acaba escapando, tem muitas mulheres que registram ocorrência, então passam na porta do Centro de Referência,...então, a gente precisa discutir entre nós, criar estratégias para atrair para a rede de atendimento e fazer essa mulher permanecer na rede. Entrevistado 02

Tem casos muito graves que é necessário o maior envolvimento da rede, mas eu penso ainda faltar

essa comunicação maior entre os serviços para discutir os casos; a gente tem casos que vem pela saúde, hospital, alguns pela UBS, mas a UBS encaminha pouco, hoje em dia mais, mas não são muitos casos não. A maioria aqui vem mesmo pela delegacia. Entrevistado 05

Porque a gente acaba ficando aqui dentro, muito no atendimento, e as vezes se distancia da rede no sentido.. do que tá acontecendo. Entrevistada 09
Isso é uma coisa que precisa ser construída ainda, porque aí tem que quebrar alguns paradigmas de trabalho, né?! Da forma como trabalha, então são duas questões: uma questão é a estrutura e outra questão é essa cultura de trabalhar de forma articulada. Sem cada uma achar: - Esse é meu trabalho! -Esse não é o meu, é do outro! -Isso não me importo, não cabe a mim! Entrevistada 10

E eu não vejo a rede funcionando bem, aliás eu não vejo uma rede, a gente tem serviços. A dificuldade é essa.... A gente tem bastante ações de informação, mas ainda eu acho que para que a rede seja implantada de forma efetiva a rede precisa funcionar bem. Entrevistado 6

A gente orienta, conversa, explica tudo direitinho, mas o boletim de ocorrência não fazemos. Entrevistado 05

A gente tem uma dificuldade em relação ao contato com o judiciário no que se refere a receber os documentos que comprovam que foi deferida a medida protetiva, isso a gente poderia melhorar, o judiciário poderia passar a nos encaminhar, a decisão que deferiu, porque muitas vezes e vincular essa decisão ao cadastro da mulher, enfim... criar um alerta, que quando a mulher fosse registrar um BO constasse que a mulher tem uma medida protetiva, PC e o judiciário por meio tecnológico, no sistema. A mulher muitas vezes vem informar que foi descumprida a medida, mas ela não está de posse da decisão e com o documento que é a certidão do

oficial de justiça informando que o agressor foi informado daquela decisão, isso seria interessante hoje. A gente pega o BO, e oficia o cartório para o cartório mandar a decisão, mandar a certidão de que o sujeito foi intimado, sem isso não tem o crime, seria uma maior articulação, entre a Polícia civil e o judiciário, nesse particular aí. Entrevistado 1

Embora a rede não esteja totalmente estruturada é possível realizar o acompanhamento e encaminhamento das pessoas em situação de violência, contanto que o profissional tenha conhecimento dos serviços existentes na rede (SCHRAIBER e D'OLIVEIRA, 2003). Porém, ainda em relação à rede de enfrentamento e articulação intersetorial, os entrevistados, 01, 07, 09, 10, 11, verbalizaram desconhecimento acerca de ações de prevenção realizadas pela rede assim como acerca dos serviços que compõe a rede, das ações realizadas, dos fluxos de encaminhamento e referente ao funcionamento de serviços diferentes dos seus, assim como alguns deles. Assim como no estudo realizado por Menezes e colaboradores (2014), também revelaram que muitos profissionais da rede intersetorial não conhecem os serviços para encaminhamento e apontam para a necessidade de maior divulgação destes a fim de garantir à mulher o atendimento as suas necessidades. Conforme preconizado na legislação, o conhecimento dos serviços dá suporte para o desenvolvimento de ações com vistas à prevenção, notificação, registro, encaminhamento e acompanhamento às mulheres em situação de violência em todas as etapas, favorecendo, assim, a continuidade da assistência e o aumento da credibilidade no serviço (BRASIL, 2006a; 2006b; 2011a; 2011b; 2011c). A articulação intersetorial supera a fragmentação do conhecimento, favorecendo a resolução de problemas sociais complexos, uma vez que permite a interação entre os sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades (KISS et al., 2007). Pode-se observar abaixo tal fragilidade sinalizada a seguir:

Eu conheço pouco do trabalho efetivo da rede, assim do que a rede faz... eu acho que deve ter trabalhos educativos, mas eu tenho pouco conhecimento do que é feito... assim Cada um sabe do seu órgão, Mas a gente não sabe dos outros... E que era uma coisa que a gente precisa dizer, melhorar, precisa saber, o que é oferecido,

*o que tem em tal lugar, o que tá funcionando hoje.
Entrevistado 7*

Eu não sei bem como funciona ali. O que eu vejo é da nossa prática. Tem vezes que final de semana funcionam, ou às vezes até mais tarde e tem vezes que não. Entrevistada 9

Aí eu não conheço os outros serviços para encaminhar. Entrevistado 10

...infelizmente em relação ao sistema de atendimento social e de prevenção da mulher, eu não posso contribuir, não tenho muito conhecimento, eu tenho conhecimento da área criminal... Entrevistado 01

Sobre a eficácia da Lei Maria da Penha, os entrevistados 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11 apresentaram argumentações acerca das fragilidades da aplicação da lei em decorrência de questões governamentais e burocráticas que impedem que a rede de enfrentamento esteja alinhada com a legislação. Não menos importante foi levantado que a LPM não contempla o desenvolvimento de ações voltadas aos homens autores de violência para além dos programas de recuperação e reeducação e medidas em caráter punitivo, que poderiam assim fortalecer as demais ações para o rompimento e enfrentamento do ciclo da violência doméstica. A pesquisa realizada pelo IPEA (2015) indicou que a lei cumpriu um papel relevante para conter a violência de gênero, ainda que sua efetividade não tenha se dado de maneira uniforme no país, já que sua eficácia depende da institucionalização de vários serviços protetivos nas localidades, os quais ainda não estão implantados em todo o território do país (CERQUEIRA et. al., 2015). Dessa forma, devendo as ações estarem sob a responsabilidade da União, do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios, que poderão criar e promover, no limite das respectivas competências, conforme a LMP. Cabe observar ainda que algumas ações propostas na Lei deixam lacunas no sentido de não fazerem nenhuma alusão a trabalhos de prevenção com população masculina. Também, não havendo uma definição clara sobre a estrutura e organização dos centros de atendimento aos autores de violência, que devem ter por objetivo conforme a LMP a "educação e reabilitação" de acordo com o art. 35, ou "recuperação ou reeducação", de acordo com o art. 45 desta lei

(BEIRAS et al. 2012). Outro aspecto a ser considerado em relação à denúncia, esta como ação isolada, revelou-se insuficiente para interromper o ciclo da violência, por isso se faz necessário medidas para além da denúncia, buscando a implantação de ações de enfrentamento articuladas entre os setores de saúde, educação, segurança, justiça e assistência social, voltadas à igualdade de gênero e a cultura de paz (MADUREIRA et. al., 2014). As falas abaixo expressam a respeito:

...que tudo é burocrático, as coisas estão muito difíceis, você vai fazer alguma coisa, tem que fazer um projeto aqui no tribunal, tem que fazer o projeto mandar para presidência, analisa, depois manda para o outro até voltar para o presidente.... Entrevistada 04

A lei protege as mulheres, mas os homens, não... a lei enfoca muito a questão da mulher. Entrevistada 05

...quando agente entende, quando a gente vê a situação deles, não compreende, pela dificuldade deles, aí é um problema de gestão, pela visibilidade que tem nos casos de violência,...a gente acha que cada vez mais a gestão vai começar olhar com mais carinho para delegacia. Mas é uma questão de gestão né?! Entrevistada 07

...sim, o problema que demora, depende da boa vontade dos gestores” Entrevistada 08

Eu acho que falta vontade política dos gestores, falta uma responsabilidade maior dos gestores, não é responsabilidade a palavra, acho que é comprometimento. Falta de comprometimento dos gestores. Todo mundo fala na gravidade da violência contra mulher, mas não se vê na prática a disponibilização de recurso e de condições para que os profissionais trabalhem. Eu não vejo isso! Entrevistada 06

A questão é bem mais profunda, a dependência é emocional, é a família, é medo de ser julgada, é

*tanta coisa, e ela não recebe um atendimento ali.
Entrevistada 06*

Não obstante, às demais evidências de fragilidades observadas que serão percorridas estão diretamente interligadas à inoperância do que está preconizado na lei. Outros estudos também se propuseram a pesquisar acerca da Lei Maria da Penha e a rede de enfrentamento da violência no país (MENEGHEL et. al., 2013; MENEZES et. al., 2014), e assim como esta pesquisa, apontaram que a rede apresentava empecilhos à aplicação da Lei Maria da Penha, referindo precariedade de recursos, seja de estrutura física ou humana tanto da polícia quanto das demais instituições da rede, que dificulta o cumprimento de ações propostas na legislação para o enfrentamento à violência.

Em relação aos serviços disponibilizados pela rede em atenção aos homens autores de violência, todos apontaram a inexistência de um serviço que atendesse este público. Além disso, os entrevistados 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10 consideram necessárias ações direcionadas aos homens, sendo evidenciado como uma potencialidade da rede também o fato de os mesmos terem esta percepção. Embora, tenha sido sinalizado acerca da inexistência destes serviços no momento da entrevista no município em questão, foi apontada perspectiva futura de ações nesse sentido. Ressalta-se ainda que estejam crescendo no país, programas ou iniciativas voltadas ao autor de violência contra a mulher, ainda apresentam menor enfoque na prática (TONELI et. al, 2017), como demonstrado por exemplo no mapeamento exploratório (2013 e 2014) realizado pelo Instituto NOOS⁸ (2016), indicando o crescimento de programas e iniciativas governamentais, contudo ainda pontuais no Brasil, sendo considerados incipientes considerando o tamanho do país e a necessidade de ações mais efetivas nesse sentido (TONELI et. al, 2017). No estudo realizado por Toneli & colaboradores (2017), países latino americanos foram mapeados em serviços e/ou programas de seis países (Brasil, Argentina, Peru, México, Nicarágua e Honduras) que atendam homens autores de violência contra mulheres. O estudo buscou pesquisar os países latinos, pelo fato de estes possuírem uma tradição consolidada desse tipo de trabalho (exceto o Brasil), em função da problemática ser considerada de alta importância social e a existência de

⁸ O Instituto Noos é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, fundada em 1994 e reconhecida como de Utilidade Pública Federal. com o objetivo de desenvolver e a difundir práticas sociais sistêmicas voltadas para a promoção de saúde dos relacionamentos nas famílias, grupos, escolas, equipes profissionais e instituições, está localizado em São Paulo. <http://noos.org.br/instituto/>

financiamento internacional destinado às organizações não-governamentais que ali se instalaram. Como resultado, o estudo indicou a necessidade de uma política nacional neste tema para evitar que programas sejam fechados por faltas de incentivos financeiros, sustentabilidade e políticas públicas específicas (TONELI et. al, 2017; TONELI; LAGO; BEIRAS; CLÍMACO, 2010), dessa forma, vindo ao encontro das falas a seguir:

O nosso serviço não atende o homem, eventualmente a gente recebe um homem aqui para orientação. Entrevistada 05

Não tem aqui... só no passado como eu disse, teve um psicólogo que encabeçou isso, deve fazer uns 5 anos, mas eu não sei quanto tempo durou, se foi exitoso os resultados. Entrevistado 01

Não está ativo. Já era para ter começado aqui..., na delegacia. A gente tem uma parceria com o judiciário... se há essa determinação na ação penal, o homem é obrigado a cumprir, dentro desses encontros, são 10 encontros, a gente consegue trabalhar com esse homem. Já tem esse protocolo é o psicólogo que está responsável por este encaminhamento. Entrevistada 02

“gente precisa implementar esse serviço porque ele é muito fraco, e quase inexistente no estado, a gente precisa aprimorar e implementar onde não tem”. Entrevistado 06

Ele é orientado para procurar a defesa dele e ficar afastado, essa é a orientação que ele tem. O máximo de orientação que ele vai ter é essa: - Olha você recebeu a medida protetiva, você não pode.... Tem todas as questões ali que ele não pode... não se aproximar, não entrar em contato... as que são as tradicionais e deu. Entrevistado 06.

O trabalho realizado pela delegacia especializada embora tenha sido reconhecido avanços no atendimento, já que existem psicólogos trabalhando no acolhimento das mulheres que buscam a delegacia para medida protetiva, foram sinalizadas algumas dificuldades relativas ao horário de funcionamento e ao atendimento oferecido no local sendo

apontada pelos entrevistados 01, 02, 03, 05, 06, 07, 08, 09. O acesso aos serviços de segurança pública constitui-se em um dos pilares da democracia. No caso das DEAMs, essas representam uma das faces mais visíveis da institucionalização pública, pois a polícia passa a ser uma instância das mais expostas à demanda, passando a ser uma das instituições mais procuradas pelas mulheres, freqüentemente em busca de um respaldo legal para o fim da violência (BRASIL, 2006b). A Norma Técnica das DEAMs sinalizou através de uma pesquisa publicada que estas delegacias não contam com prestígio político juntos às autoridades de segurança, sejam das esferas municipais, estaduais ou federais e evidenciaram indicadores de situações precárias nas delegacias, tendo em vista a falta de condições materiais e humanas para poderem desempenhar as atividades. Além disso, a mobilidade dos agentes que nela são lotados e a ausência de oferta de formação específica na questão de gênero e de violência doméstica contribuem para tais condições. Diante disso, a pesquisa trouxe inferências acerca da visão costumeira de alguns profissionais das delegacias que a violência contra a mulher é isolada do contexto sócio-cultural de pertencimento, e se caracterizaria apenas em uma simples briga entre marido e mulher, resultante de provocações, infidelidade, alcoolismo ou ciúmes (BRASIL, 2006b). Todavia há a necessidade que este serviço seja devidamente qualificado já que é considerado o ponto da rede porta de entrada para as mulheres que buscam ajuda para situações de VD (BRASIL, 2011a; SILVA et al., 2014b). Em relação ao horário de funcionamento que também foi levantado pelos entrevistados, segundo tal normativa técnica, o atendimento qualificado das DEAMs devem ser ofertados de forma ininterrupta, nas 24 horas diárias, inclusive aos sábados, domingos e feriados, em especial nas unidades que são únicas no município (BRASIL, 2006b). Podem-se evidenciar a seguir as percepções dos entrevistados acerca dos pontos frágeis levantados:

Essa é uma queixa que as mulheres trazem, não diretamente para nós, mas chega até nós, que elas se sentiram desconfortáveis de relatar o drama delas para um homem por exemplo, essa era uma coisa que gostaríamos de tentar corrigir de alguma forma... mas nessa atual situação é difícil. Entrevistado 01

Eu vejo na delegacia, chega aqui muitas reclamações de demora, primeiro porque não é delegacia só da mulher, é da mulher, idoso, crianças, adolescente, um monte de coisa

delicada e complexa junto, eu já acho um problema. Entrevistado 08

Elas falam que eles nunca foram chamados. Isso é muito complicado... porque parece algumas vezes que não acontece nada. Entrevistado 05

Agora como está ali, a delegacia não fica aberta 24h... as portas ficam fechadas. Olha se tu chegar de madrugada, vão te encaminhar para a central.
Entrevistado 06

Outro assunto trazido relativo às fragilidades da rede faz alusão à falta de recursos humanos e financeiros, assim como acumulação de funções/atribuições sendo bastante enfatizada por muitos entrevistados: 01, 02, 04, 05, 07, 09, 10, 11. O compromisso institucional com a efetivação da rede de atenção é fundamental para o trabalho e respaldo da atuação dos profissionais (SCHRAIBER e D'OLIVEIRA, 2003). No entanto, o sucesso da interação entre os setores de uma organização depende do conjunto de colaboradores (recursos humanos) interligados em prol de objetivos comuns (KURCGANT et al., 2009). A mesma fragilidade relativa à déficits de profissionais na rede e dificuldades materiais e financeiras para manutenção dos serviços ofertados pelo Estado foram evidenciados em outras redes de enfrentamento no país (SANTOS et. al., 2008; MENEGHEL et. al., 2013; CAMPOS, 2015; SOUZA & SOUSA, 2015; SCOTT et. al., 2016). Podem ser observadas nas falas abaixo esses fatores que podem interferir na atuação dos profissionais e na qualidade dos serviços ofertados:

A gente não consegue, por causa da carência de pessoal, a gente tem varias situações envolvendo esses grupos vulneráveis, e às vezes na rua, a gente não pode desguarnecer o plantão para se dirigir a um local distante na capital.
Entrevistado 01

Nossa equipe é muito pequena, somos em duas assistentes sociais e duas psicólogas e eu, que também faço atendimento, estou na coordenação mas também atendo alguns casos, nós temos muitos pedidos de relatórios ao judiciário, muitas inclusões de mulheres para atendimento aqui, nós chamamos todas para escutar e verificar a

demanda, é muito serviço para a nossa equipe. Entrevistado 05

A parte policial poderia funcionar muito melhor se tivesse mais profissionais trabalhando na área. Entrevistada 07

...é que é muita demanda. É muita ação pra pouco profissional que a gente caba não tento pernas para tanto...a gente trabalha com falta de recurso. Entrevistada 11

...vejo que essa falta de profissionais aqui no serviço e em outros e essa falta de informação prejudica muito. Os profissionais ficam sobrecarregados mesmo e compromete o atendimento com certeza. Entrevistada 05

Em relação aos serviços e atendimentos que são oferecidos pela rede de enfrentamento e à capacitação dos profissionais, grande parte dos profissionais entrevistados 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 10, 11, trouxeram que tiveram conhecimento de falhas no atendimento oferecido pelos serviços que não cumpriram sua função com eficácia e eficiência, decorrentes do despreparo de profissionais que apresentam dificuldades em compreender e lidar com a complexidade do ciclo da violência doméstica evidenciando assim a falta de capacitação permanente dos profissionais em exercício nessa rede de enfrentamento. Dessa forma, a capacitação continuada e formação de equipes multidisciplinares poderiam melhorar a qualidade dos serviços oferecidos (BEIRAS et al., 2012; CARNEIRO & FRAGA, 2012; RIBEIRO, PAIVA, SEIXAS, & OLIVEIRA, 2014). Pode ser observado nas falas a seguir a evidência de relação trazido pelos entrevistados:

Tem muitas coisas acontecendo na delegacia por falta de preparo. Entrevistado 04.

...e isso a gente vê na delegacia que muitos não tem essa compreensão de muitas vezes a mulher, vai e volta com o agressor, na delegacia, fica nesse ciclo e o policial perde a paciência, "mas tu aqui de novo...". Entrevistado 05

É a dificuldade que têm desse atendimento por N problemas, por falta de comprometimento, ... despreparo dos profissionais ... Que não tem para poder dar um atendimento. E a formação, principalmente a formação... Entrevistado 10

infelizmente a gente recebe sim reclamações de mulheres que não tiveram a protetiva encaminhada, essas questões que nos preocupam. Entrevistado 08

...também a gente não costuma atender, porque a gente entende que se ela não conseguiu sair ainda do ciclo, não adianta ela vir aqui, elas mesmas nem vem, elas não veem sentido em vir, porque damos orientações de BO, medida protetiva... Entrevistada 05

No que tange ao que está preconizado na legislação à medida protetiva e ao boletim de ocorrência pode-se observar que estas atendem parcialmente as necessidades das vítimas, deixando muitas vezes as mesmas em situações de vulnerabilidade, conforme apontado nas falas dos entrevistados 05, 06, 07, 08. Embora nas últimas décadas tenha havido o desenvolvimento diversas ações ao combate à violência, a ampliação dos direitos, a construção de documentos e as discussões sociais tenham privilegiado e mobilizado a condição de ser mulher no Brasil, ainda as políticas públicas não dispõem de garantias plenas às mulheres em situação de VD e às suas famílias, principalmente, àquelas que se mantém ao lado do agressor (SOUZA et. al., 2015), o que impede muitas vezes a interrupção do ciclo da violência. Observar-se nas falas abaixo tais fragilidades:

... porque a medida é um papel, então, as vezes a pessoa vem e acha que vai ter a medida e vai resolver o problema, eu penso que esse é o primeiro passo, porque ela vai precisar da motivação dela, da disposição interna, para fazer essa medida cumprir, caso o agressor não cumpra. Entrevistado 07

...tem que manter o segredo do tráfico, porque se chamam a policia elas podem ser mortas, e acontece mesmo. Teve casos já que elas contam

as situações graves de violência, mas não podem fazer o boletim de ocorrência, por esse risco.Eu soube de uma que fez tudo certo, boletim de ocorrência, o homem começou a incomodar ela, chamou a policia, e no mesmo dia expulsaram ela do morro. Elas tem que ter cuidado e avaliar isso também... para ir para a casa de passagem precisa o boletim de ocorrência, isso muitos não sabem... e as vezes a mulher chega ali ou aqui querem ficar ali na casa mas não tem o B.O., então a gente orienta e pede para ela ir na delegacia, as vezes ela não volta, muda de ideia no meio do caminho,.... Entrevistada 05

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa propôs-se a conhecer as estratégias para o enfrentamento da violência doméstica contra mulher a partir da percepção dos profissionais da rede de um município de Santa Catarina. A escolha deste tema suscitou diante da intervenção técnica no Paefi onde identifiquei fragilidades nos encaminhamentos desse tipo de situação, já que muitas destas situações avançam silenciosamente sem que recebam a devida assistência pela rede de enfrentamento conforme preconizado na própria lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006).

Através das entrevistas realizadas foram levantadas possíveis potencialidades desta rede como as ações de prevenção antes e após os episódios de violência ocorridos. Dentre as estratégias de ações da rede de enfrentamento da violência, no que tange às ações de prevenção contra a violência doméstica, estas vem sendo realizadas junto às escolas acerca de temas como machismo, questões de gênero, direitos iguais para homens e mulheres, entre outros, e buscam a mudança de um padrão cultural socialmente imposto durante décadas nas relações familiares e sociais.

Também, foram as identificadas no estudo, potencialidades e fragilidades, nas estratégias de articulação da rede de enfrentamento. Os entrevistados trouxeram avanços na articulação desta rede, ainda que estes sejam incipientes. As percepções técnicas dos mesmos fizeram alusão acerca da necessidade de ampliação e articulação da rede, também considerada como uma potencialidade. A inexistência de serviços específicos para os autores de violência, foi inserido nas fragilidades desta rede, mas ao analisar as respostas dos entrevistados, a percepção acerca da necessidade e da falta destes equipamentos pode ser considerada como uma potencialidade da rede. Outra potencialidade percebida, diz respeito ao tempo da concessão da medida protetiva, que em 48 horas é possível acessar tal direito conforme preconiza a LMP.

Durante o processo de análise de resultados, algumas fragilidades foram identificadas, dentre elas: a falta de articulação da rede, a inexistência de espaços sistemáticos para discussão dos casos, a falta da construção de um fluxo efetivo para os encaminhamentos das situações de violência. Outrossim, há dificuldade dos profissionais em conhecer todos equipamentos que compõe a rede de proteção, assim como seu funcionamento. Há falta de capacitações permanentes dos profissionais, os quais se encontram sobrecarregados, trazendo óbices nas ações da rede e no trabalho dos profissionais. Apesar de existirem serviços

especializados que orientem e acolham as mulheres na rede, observou-se falta de serviços especializados para o acompanhamento sistemático visando o aprofundamento das diversas questões relacionadas à violência junto às vítimas, assim como serviços para que possam atender o casal, nos casos em que as mulheres optam por não se separarem, haja vista a reincidência das violências e o retorno do casal. A falta de profissionais para realizar atendimentos psicológicos na rede de saúde também contribuiu para a permanência das mulheres em situações de VD.

Nessa direção, observou-se a inexistência e a necessidade de serviços que auxiliem as mulheres na colocação profissional e no resgate da autoestima das mesmas, que sequer foi levantado pelos entrevistados.

Outro entrave é a falta de capacitações permanentes que evitem intervenções equivocadas no que diz respeito à responsabilização da vítima pela falta de compreensão do ciclo da VD.

A concessão das medidas protetivas apareceram também como um instrumento que não está acessível ao conhecimento de todos os serviços, através de um sistema integrado, o que poderia auxiliar para proteger as mulheres.

Impende destacar que não foi mencionado o cargo dos entrevistados a fim de não identificá-los, mas evidenciou-se que os profissionais que atuam diretamente com as vítimas de VD tiveram maior número de argumentações alusivas às fragilidades desta rede de enfrentamento do que comparados aos profissionais atuantes na gestão, o que denota o distanciamento destes com os demais profissionais da rede assim como das vítimas.

Nem todos os serviços da rede de serviços especializados e não especializados foram citados como pontos de atenção nesta rede pelos sujeitos durante a entrevista assim como nas indicações para seguir a pesquisa, por exemplo não foram citados os serviços como CRAS e CREAS, apesar de não serem serviços de referência na rede para a violência doméstica contra mulher, fazem parte da rede de atendimento não especializado e não foram mencionados pela maioria dos entrevistados, apenas pela pesquisadora, o que denota desconhecimento dos serviços que compõe a rede por parte dos profissionais.

Ademais, foi observado que o desconhecimento dos serviços da rede verbalizado pelos profissionais reforça a atuação de forma individualizada e dificulta a articulação entre os mesmos. A fragmentação da rede de enfrentamento fragiliza as ações, deixando as vítimas vulneráveis sem o devido suporte e assistência da rede de enfrentamento. Do contrário, as ações de cada serviço poderiam ser

fortalecidas se fossem construídas e realizadas em conjunto com os demais serviços e profissionais dessa rede de enfrentamento.

Adentrando o tema central da pesquisa VD contra mulher, evidencia-se maior visibilidade no campo da pesquisa e atenção do poder público à temática se observado historicamente desde a criação da lei. Observou-se na literatura assim como nos achados desta pesquisa, a importância de ações direcionadas aos autores de violência para o rompimento do ciclo da VD, assim como mudança no padrão das relações a fim de evitar a reincidência. Contudo, ações direcionadas à população masculina ainda são inexistentes no cenário desta rede de enfrentamento, assim como em outras localidades do país. Entretanto, já existem esforços nesse sentido conforme trazido pelos profissionais entrevistados. Outro aspecto a ser ressaltado e encontrado na literatura é a ausência de campanhas direcionadas a prevenção que atinja diretamente o universo masculino, não tendo sido citadas campanhas nesse sentido.

Assim, sugere-se que sejam pensadas ações de prevenção da violência doméstica contra a mulher que busquem atingir o público masculino, pensando nos espaços onde estes circulam, de forma que estas ações venham a caminhar juntas na direção de políticas públicas para atenção aos homens no país e possam levá-los a refletir a respeito. Também, incluindo às campanhas, a relação do uso de álcool e drogas, pois são considerados fatores associados à VD e um problema de saúde.

O discurso dos entrevistados evidenciando fragilidades importantes acerca da realidade desta rede de enfrentamento, também foi observado em outros estudos no país. Dessa forma, permitindo inferir a influencia macro política na gestão dos municípios, dos serviços e nas ações dos profissionais, retratando desse modo os esforços que são direcionados a políticas públicas em se tratando de VD contra mulher. Ainda nessa direção, a situação de crise política e econômica do Brasil é demonstrada através do não acesso aos direitos e garantias fundamentais a todos cidadãos deste país, independente de gênero, pois o não acesso da população a políticas públicas de qualidade como à educação, à moradia, trabalho, saúde, entre outros, os quais estão dispostos no artigo 5º da Constituição Federal, contribui para este grave problema de saúde pública no país. Além disso, o sistema de direitos e garantias devem ser efetivos e respaldados por uma sólida política nacional neste tema para evitar que programas existentes não sejam fechados por faltas de incentivos financeiros e por interesses políticos.

Depreende-se desta pesquisa que embora haja ações de conscientização do problema e visando a prevenção e incentivos para a denúncia, os serviços especializados dispostos nesta rede de enfrentamento, estão em processo de estruturação, necessitando avanços em consonância com os princípios e diretrizes previstos na LMP, com as legislações da LOAS, SUS e SUSP e em direção à superação das fragilidades supracitadas.

Diante disso, concluiu-se com esta pesquisa a necessidade de ampliar os esforços e investimentos do poder público buscando a manutenção e o alinhamento dos serviços existentes com as atuais políticas públicas no país a fim de garantir o acesso aos direitos e proteção tanto das mulheres quanto dos homens envolvidos nesta problemática.

REFERÊNCIAS

ABRAHAMSON N, JEWKES R, LAUBSCHER R, HOFFMAN M. Intimate partner violence: prevalence and risk factors for men in Cape Town, South Africa. **Violence Vict**; v. 21, n. 2, p. 247-64, Apr. 2006

ANACLETO A.J., et al.. Prevalência e fatores associados à violência entre parceiros íntimos: um estudo de base populacional em Lages, Santa Catarina, Brasil, **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 800-808, 2009.

ASSIS, SG. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Cien. Saúde Colet.** v.17, n. 09, p.2305-2317, 2012.

ÁVILA, T. P. Políticas públicas de prevenção primária à violência contra a mulher: lições da experiência australiana. **Gênero**: Niterói, v.17, n.2, p. 95-125, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.

BARUFALDI, Laura Augusta et al. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, 2017.

BRASIL. Decreto nº 1.973, Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Brasília, DF, 1º de ago., 1996. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/D1973.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Lei nº 11.340 de 7 de Agosto de 2006. Lei Maria da Penha: cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 08 ago. 2006a.

_____. **Norma Técnica de Padronização das Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres – DEAMS**. Brasília, DF, 2006b. Recuperado de <http://www.spm.gov.br/subsecretaria-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres/lei-maria-da-penha/norma-tecnica-de-padronizacao-das-deams-.pdf>

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília (DF): Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2011a. (Coleção Enfrentamento à Violência Contra as mulheres).

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as mulheres**. Brasília (DF): Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2011b. (Coleção Enfrentamento à Violência Contra as mulheres).

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, DF: Presidência da República, 2011c. (Coleção Enfrentamento à Violência contra as mulheres).

_____. Ministério da Saúde (MS). Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra crianças e adolescentes. Brasília: MS; 2013

_____. Secretaria de Transparência. DataSenado. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília: Senado Federal, 2017.

_____. Lei nº 13.641, de 3 de abril de 2018. **Altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para tipificar o crime de descumprimento de medidas protetivas de urgência**. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13641-3-abril-2018-786397-publicacaooriginal-155153-pl.html>. Acesso em: 01/2019.

BEIRAS, Adriano et al. Políticas e leis sobre violência de gênero - reflexões críticas. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 36-45, Apr. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 02 June 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000100005>.

BEIRAS, A.; BRONZ, A. Metodologia de grupos reflexivos de gênero. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro: Instituto Noos, n. 56, p. 116-119, dez. 2016.

Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nps/v25n56/n25a11.pdf>. Acesso em 28 de janeiro de 2017.

BEIRAS, A.; CANTERA, L. M.; ALENCAR-RODRIGUES, R. de. I am a bull! The construction of masculinity in a group of men perpetrators of violence against women in Spain. **Universitas Psychologica**, Bogotá, v. 14, p. 1525-1538. 2015.

BEIRAS, A., NASCIMENTO, M. Homens e violência contra mulheres: pesquisas e intervenções no contexto brasileiro. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2017.

BELL, C.C., JENKINS, E.J., KPO, W., RHODES, H. Response of Emergency Rooms to Victims of Interpersonal Violence. **Hospital and Community Psychiatr**, v.45, n. 02, p. 142-146, 1994.

BRASÍLIA. Panorama da violência contra as mulheres no Brasil. Indicadores nacionais e estaduais. nº2, 2018.

<http://www.senado.gov.br/institucional/datasenado/omv/indicadores/relatorios/BR-2018.pdf>

BIERNARCKI, P.; WALDORF, D. Snowball sampling-problems and techniques of chain referral sampling. **Sociological Methods and Research** v. 10, n. 2, p. 141-163, nov. de 1981.

BUENO, S., LIMA, R. S. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. Fórum Brasileiro de Segurança Pública: **Instituto Datafolha**, 2ªed. 2019.

CAMPOS, Carmen Hein de. Challenges to the implementation of the Maria da Penha Law. **Rev. direito GV**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 391-406, Dec. 2015. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-24322015000200391&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1808-2432201517>.

CANTERA, L. **Casais e Violência: Um enfoque além do gênero.** Porto Alegre: Dom Quixote, 2007.

CARNEIRO, A. A., & FRAGA, C. K. A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da violência denunciada à violência silenciada. **Serviço Social & Sociedade**, 110, p.369-397, 2012.

CERQUEIRA, D. et al. **Avaliando a efetividade da Lei Maria da Penha.** [Online]. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2015. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2048k.pdf. Acesso em: 10 fev. 2019.

CHRISLER JC, FERGUSON S. Violence against women as a public health issue. **Annals of the New York Academy of Science**, p.235–49, 2006.

COELHO, Elsa Berger Salema et al. Violência: definições e tipologia. Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. **Curso UNASUS.** Universidade Federal de Santa Catarina: Florianópolis, SC, 2014.

CÓRDOVA, L. F. N, et al (org). **Os 25 anos da “Delegacia da Mulher” de Florianópolis: impasses e perspectivas para a ‘base da pantera’.** Florianópolis: UFSC/CFH/NUPPE, 2010.

DIAS, Maria Berenice. In: **A Lei Maria da Penha na Justiça.** 2ª Ed. RT, 2010.

DESLAURIERS, j.-P. Recherche qualitative- **Guide pratique.** Montreal: McGraw Hill, 1991.

DOESCHER, A. M. L. & HENRIQUES, W. M. Plantão psicológico: um encontro com o outro na urgência. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 4, p. 717-723, 2012.

FARINHA, Marciana Gonçalves; SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo. Plantão psicológico na delegacia da mulher: experiência de atendimento sócio-clínico. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 65-79, 2016. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 mar. 2019.

FERNANDES, Maria da Penha Maia. **Sobrevivi...posso contar**. 2ª. Ed. Fortaleza: Armazém da Cultura, 2014, p.113.

FORD, FUNDAÇÃO & CEPIA. **O progresso das mulheres no Brasil**. São Paulo: UNIFEM, 2006.

FREITAS, L.. Representações de Papeis de Gênero na violência Conjugal em Inquéritos Policiais. **Cadernos de Linguagem e Sociedade**, Brasília, vol. 12, n. 1, jul, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GOMES, R. A dimensão simbólica da violência de gênero: uma discussão introdutória. **Athenea Digit**, v. 14, n. 2, p. 237-243, 2008.

GOMES, Nadielene Pereira et al. Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 504-508, Dec. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400020&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Feb. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400020>.

HANADA, Heloisa; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lília Blima. Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 33-60, Apr. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2010000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2010000100003>.

KIND, L. et al. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n.9, p.1805-1815, set, 2013.

HEISE, L., PITNGUY, J., GERMAIN. A. **Violence Against Women: The Hidden Health Burden**. World Bank Discussion Papers 225, Washington, D.C, 1994.

KISS, L. B.; SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Possibilidades de uma rede intersetorial de atendimento a mulheres em situação de violência. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 485-501, 2007.

KRUG, E. G, et al. (eds.) **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002.

KURCGANT, P. et al. Indicadores de qualidade e a avaliação do gerenciamento de recursos humanos em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, p. 1168-1173, 2009. Número especial.

LAMOGLIA, C.V.A.; MINAYO, M.C.S. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, Apr. 2009.

LEÔNICIO, K. L. et al. O perfil de Mulheres Vitimizadas e de seus Agressores. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 307-312, 2008.

LINDNER, S.R. Violência física por parceiro íntimo e condições de saúde mental em homens e mulheres residentes em Florianópolis, Santa Catarina: estudo de base populacional. Universidade Federal de Santa Catarina: UFSC. **Tese de Doutorado**, Florianópolis, 2013.

LUNA GLM, FERREIRA RC, VIEIRA LJES. Notificação de maus tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe de Saúde da Família. **Cien Saude Colet** v.15, n. 02, p. 481-491, 2010.

MADUREIRA, Alexandra Bittencourt et al . Perfil de homens autores de violência contra mulheres detidos em flagrante: contribuições para o enfrentamento. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 4, p. 600-606, Dec. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400600&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140085>.

MATOS, M., MACHADO, A. Violência Doméstica: Intervenção em grupo com mulheres vítimas. **Manual para Profissionais**. Coleção Violência de Gênero. Presidência do Conselho de Ministros. Porto, 2011.

MAHFOUD, M. (Org.) **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2012.

MEDRADO, Benedito; LEMOS, Anna Renata; BRASILINO, Jullyane. Violência de gênero: paradoxos na atenção a homens. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 16, n. 3, p. 471-478, Sept. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000300014&lng=en&nrm=iso>. access on 02 June 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722011000300014>.

MENEZES, Paulo Ricardo de Macedo et al. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. **Saude soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 778-786, Sept. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000300778&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000300004>.

MENEGHEL, Stela Nazareth et al . Repercussions of the Maria da Penha law in tackling gender violence. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 691-700, Mar. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300015&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300015>.

MINAYO, M. C. S. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.

MORAES, Aparecida Fonseca; RIBEIRO, Leticia. State policy on violence against women in Brazil and men's accountability. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro , n. 11, p. 37-58, Aug. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872012000500003&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-64872012000500003>.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS (MDH), Brasília: 2018. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br>

NARVAZ MG, KOLLER SH. A concepção de família de uma mulher-mãe de vítimas de incesto. **Psicol: Reflex Crít.**, v.19, n.3, p. 395-406, 2006.

NJAINÉ, K. (org) et al. **Impactos da violência na saúde**, 2 ed, Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

OLIVIERA, Caroline Schweitzer de et al. Redes de Atenção à violência. Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. **Curso UNASUS**. Universidade Federal de Santa Catarina: Florianópolis, SC, 2014.

ONU. Resolução 48/104. Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres, 1993. Acesso em 04 de junho de 2018. http://direitoshumanos.gddc.pt/3_4/IIIPAG3_4_7.htm

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatórios diversos**, São Paulo: OMS, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Saúde**, São Paulo: OMS, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência**, São Paulo: OMS, 2014.

PATRÓ-HERNÁNDEZ, R. M. Intimate partner violence against women: prevention and intervention strategies in Spain. In: SANCHEZ-LÓPEZ, M. P.; LIMIÑANA-GRAS, R. M. **The psychology of gender and health: conceptual and applied global concerns**. San Diego: Elsevier, 2017.

REICHENHEIM M.E., et. al. The magnitude of intimate partner violence in Brazil: portraits from 15 capital cities and the Federal District. **Cad. Saúde Pública**. v. 22. p. 425-37, 2006.

RIBEIRO, A. B., PAIVA, I. L., SEIXAS, P. S., & OLIVEIRA, I. M. F. F. Desafios da atuação dos psicólogos nos CREAS do Rio Grande do Norte. Fractal: **Revista de Psicologia**, v. 26, n. 02, p. 461-478, 2014.

RODRIGUES, Nádia Cristina Pinheiro et al . The increase in domestic violence in Brazil from 2009-2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2873-2880, set., 2017.

ROSA, A.G. et al . A violência conjugal contra a mulher a partir da ótica do homem autor da violência. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 152-160, set., 2008.

SAMPAIO, A. et al. **Monitor da Violência**. Núcleo de Estudos da Violência da USP e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2017. <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/cresce-n-de-mulheres-vitimas-de-homicidio-no-brasil-dados-de-feminicidio-sao-subnotificados.ghtml>

MENDES, J. L. S. 8 de março: a Polícia Militar reafirma seu compromisso de defender as mulheres. **Centro de Comunicação Social da PMSC**: Santa Catarina, 2017. Acesso em 04 de junho de 2018. <http://www.pm.sc.gov.br/noticias/8-de-marco-a-policia-militar-reafirma-seu-compromisso-de-defender-todas-as-mulheres.html>

SANTOS, J. V. T. A violência como dispositivo de excesso de poder. **Soc. estado**, Brasília, v. 10, n.2, p. 281-298, 1996.

SANTOS, C. M. Da delegacia da mulher à Lei Maria da Penha: lutas feministas e políticas públicas sobre violência contra mulheres no Brasil. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, v.89, p.153-170, 2008.

SCHRAIBER, L.B. et al. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Rev Saúde Pública**, v.36, n. 4, p.470-7, 2002.

SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.P. L. **O que devem saber os profissionais de saúde para promover os direitos e a saúde das mulheres em situação de violência doméstica.** São Paulo, SP: Faculdade de Medicina USP: Departamento de Medicina Preventiva, 2003.

SCHRAIBER, LILIA BLIMA ; PIRES, ANA ; KISS, LIGIA ; PIRES, ANA.

Assistência a mulheres em situação de violência da trama de serviços à rede intersetorial. **Athenea Digital**: revista de pensamento e investigação social, vol.12, n. 3, p.237-254, 2012.

SCOTT, Parry et al . Redes de enfrentamento da violência contra mulheres no Sertão de Pernambuco. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis , v. 24, n. 3, p. 851-870, Dec. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2016000300851&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584-2016v24n3p851>.

SILVA, L.L., COELHO, E.B.S., CAPONI, S.N.C. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface Comum Saúde Educ.**, v.11, n. 21, p.93-103, jan-abr, 2007.

SILVA, A.C.G., COELHO, E.B.S.; MORETTI-PIRES, R.O. O que se sabe sobre o homem autor de violência contra a parceira íntima: uma revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**, v.35, n.4, p.278-83, abr., 2014a.

SILVA, A. C. G.; COELHO, E. B. S.; NJAINE, K. Violência conjugal: as controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inquéritos policiais. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1255-1262, Apr., 2014b.

SILVA, Fabiane Aguiar et al . Atenção psicossocial a homens autores de violência conjugal contra a mulher: uma construção participativa. **Psiqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 10, n. 1, p. 177-191, jun. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082015000100015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 mar. 2019.

SOARES, B.M. **Mulheres invisíveis: violência conjugal e novas políticas de segurança**. Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira, 1999.

SOARES, Bárbara M. **Enfrentando a violência contra a mulher-orientações práticas para profissionais e voluntários**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas Públicas para as Mulheres, 2005.

SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo; SOUSA, Yara Layne Resende. Políticas públicas e violência contra a mulher: a realidade do sudoeste goiano. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 59-74, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 mar. 2019.

STRAUS, M.A.; GELLES, R.J. Physical violence in American families: risk factors and adaptations to violence in 8,145 families. New Brunswick, NJ: **Trasaction Books; How violent are American families? Estimates from a national family violence resurvey and other studies**, p.95-112, 1990.

TONELI, M. J. F.; BEIRAS, A.; RIED, J. Homens autores de violência contra mulheres: políticas públicas, desafios e intervenções possíveis na América Latina e Portugal. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 51, n. 1, p. 174-193, 2017.

TONELI, M. J. F.; LAGO, M. C. de S.; BEIRAS, A.; CLÍMACO, D. de A. (Orgs.). Atendimento a homens autores de violência contra mulheres: experiências latino americanas. Florianópolis: UFSC/CFH/NUPPE, 2010.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**: Campinas, v. 22, n. 44, p. 201-18, ago/dez. 2014.

WAISELFISZ, J.J. **Mapa da Violência: Homicídio de Mulheres no Brasil**, Brasília: Flacso. 1ª ed., 2015.

WATHEN, C. N. et al. Risk indicators to identify intimate partner violence in the emergency department. **Open Medicine**, Canada, v. 1, n. 2, p. 113-122, 2007.

WEBB, W. Treatment issues and cognitive behavior techniques with battered women. **Journal of Family Violence**, n. 7, p. 205-217,1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on violence and health**. Geneva, 2002.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva, 2005.

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que será realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa. Obrigado(a) pela atenção, compreensão e apoio.

Esta pesquisa está sob a orientação da professora pesquisadora Dra. Sheila Rubia Lindner, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da pesquisadora Karina Adriani Demarchi, Mestranda em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, pelo Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde da UFSC. A pesquisa intitula-se **“Lei Maria da Penha: a percepção de profissionais acerca da rede de enfrentamento da violência em um município de Santa Catarina”**.

Trata-se de uma pesquisa que tem como objetivo geral compreender a percepção de profissionais de órgãos públicos, que atuam com a temática da violência doméstica, acerca da rede de enfrentamento da violência doméstica à luz da Lei 11.340/2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha, em um município de Santa Catarina.

Além disso, tem como objetivos específicos: 1) Identificar os serviços que compõem a rede de atendimento de violência doméstica a partir da percepção de profissionais que atuam com esta temática; 2) Reconhecer as estratégias de enfrentamento da violência doméstica a

partir da percepção de profissionais que atuam com esta temática; 3) Verificar quais as dificuldades existentes na visão de profissionais que atuam com esta temática para a implantação da lei.

Para conseguir os resultados desejados, será realizada uma entrevista semi-estruturada a partir de eixos temáticos diretamente formulados a partir da Lei Maria da Penha.

Esta pesquisa será importante porque irá gerar informações úteis para aprofundar acerca da temática da violência doméstica considerando os serviços existentes e as principais dificuldades no enfrentamento da violência doméstica. Participarão da pesquisa, profissionais que atuem em órgãos públicos e que estejam atuando diretamente ou envolvidos com esta temática em sua prática de trabalho.

Será utilizado um gravador de áudio, para tanto, solicitamos sua autorização para este registro. O tempo previsto da entrevista é de aproximadamente uma hora (1hora). Salientamos que não será fotografado nem filmado. A entrevista acontecerá em momento oportuno para que você não tenha prejuízo de suas atividades. Garantimos que seguiremos todas as orientações da ética em pesquisa de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Os riscos são mínimos, e caso você se sinta constrangido ao responder algumas das perguntas, você não precisa responder, não lhe acarretando nenhum prejuízo decorrente disso. Caso, no transcorrer da pesquisa, você tenha alguma dúvida ou por qualquer motivo necessite alguma outra explicação ou informação em relação à pesquisa, poderá solicitar às pesquisadoras, que elas lhe darão esclarecimentos.

Você tem a liberdade de não participar ou interromper a participação neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a você.

As informações obtidas neste estudo serão confidenciais, ou seja, seu nome não será mencionado e; em caso de divulgação em publicações científicas, os seus dados serão analisados em conjunto sendo preservado em sigilo a sua identificação.

Os pesquisadores serão os únicos a ter acesso aos dados obtidos na entrevista e tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo. Entretanto, sempre existe a remota possibilidade da quebra do sigilo, mesmo que involuntário e não intencional, cujas consequências serão tratadas nos termos da lei.

Caso você tenha interesse, poderá pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa com o responsável pela pesquisa.

Toda informação será mantida em sigilo de modo a garantir a sua privacidade em todas as fases da pesquisa ficando de posse dos pesquisadores por um período de cinco anos ao fim dos quais os mesmos serão destruídos.

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. DECLARO, também, que após devidamente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto por minha livre e espontânea vontade em participar desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse. As duas vias deste documento estão sendo rubricadas e assinadas por você e pelo pesquisador responsável. Guarde cuidadosamente a sua via, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa.

A legislação brasileira não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa, contudo, caso aconteçam despesas não previstas e comprovadamente vinculadas a sua participação, estaremos dispostos a realizar o ressarcimento das mesmas. Igualmente informamos do seu direito a indenização caso haja danos a sua pessoa e que sejam comprovadamente vinculados a sua participação neste estudo, conforme determina a lei.

Se tiver qualquer dúvida sobre a pesquisa, podemos conversar sobre ela agora ou você pode entrar em contato com as pesquisadoras. Seguem informações para contato com as mesmas. A professora responsável pela orientação desta pesquisa:

<p><u>Professora Pesquisadora Responsável:</u> Profª Dra. Sheila Rubia Lindner CPF: 004.298.069-06 Telefone: (48) 98836-1617 Endereço: Rodovia João Paulo, 820. CEP: 88030-300. Florianópolis/SC E-mail: sheila.lindner@ufsc.br</p>	<p><u>Pesquisadora Responsável:</u> Mestranda Karina Adriani Demarchi, CPF: 011.035.660-83. Telefone: (48) 99808-1728. Endereço: Rua Delminda Silveira, 393. CEP: 88025-500. Florianópolis/SC E-mail: karinaademarchi@yahoo.com.br</p>
---	---

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos UFSC – CEPESH/UFSC, está localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis – CEP: 88040-400 Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401. Telefone: 3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br.

Eu, _____, R.G. _____
_____, residente _____
_____, declaro que fui informado(a) sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa “**Lei Maria da Penha: a percepção de profissionais acerca da rede de enfrentamento da violência em um município de Santa Catarina**”. Estou ciente também de que estou recebendo uma via deste termo de consentimento assinada pelos pesquisadores. Esta pesquisa não envolve financiamento e sua participação é voluntária.

Florianópolis, _____ de _____, 20__.

assinatura do participante da pesquisa

assinatura da pesquisadora Responsável
Dra. Sheila Rubia Lindner

assinatura da pesquisadora
Mestranda Karina Adriani Demarchi

APÊNDICE B - Roteiro de Entrevista

Perfil do sujeito:

Idade: _____

Sexo: _____

Tempo

serviço: _____

Função: _____

Nota: Esta é uma pesquisa que objetiva compreender a percepção de profissionais de órgãos públicos, que atuam com a temática da violência doméstica, acerca da rede de enfrentamento à violência doméstica à luz da Lei Maria da Penha. Os eixos e as perguntas levantadas foram pensados à luz desta Lei, que direciona o fenômeno da violência à perspectiva de violência de gênero. Dessa forma, será considerada a definição “violência doméstica” como preconiza a lei.

Eixo I- Prevenção e Promoção:

a) Você tem conhecimento de medidas e ações que buscam a prevenção de situações de violência doméstica? Em caso afirmativo, comente sobre as mesmas.

b) Você teria alguma sugestão para ações de promoção e prevenção de situações de violência neste município? Em caso afirmativo, como elas poderiam ser articuladas?

Eixo II- Estratégias de Enfrentamento:

a) Quais os serviços você conhece que acolhem e atendem situações de violência doméstica neste município?

b) Quais os serviços de atendimento multidisciplinar estão dispostos na rede?

c) Como é possível acessá-los?

d) Quais as principais medidas de proteção nos casos de violência doméstica às vítimas neste município?

e) Qual o programa oficial de atendimento no município?

f) Qual a sua percepção acerca do atendimento pela Autoridade Policial?

g) Como você percebe a atual rede de enfrentamento para a violência doméstica neste município?

h) Qual a sua percepção em relação à articulação entre os serviços existentes?

Eixo III- Dificuldades em relação à implantação da Lei:

- a) É possível evidenciar dificuldades para implantação da lei Maria da Penha neste município?
- b) Em caso afirmativo da resposta anterior, na sua percepção, quais seriam as maiores dificuldades?
- c) Você considera possível superar tais dificuldades? Em caso afirmativo, como?
- d) Na sua percepção, as atuais medidas de proteção disponíveis neste município são eficazes? Caso não sejam, poderia sugerir uma hipótese para isso?
- e) Você percebe alguma dificuldade na rede de enfrentamento existente?

Eixo IV - Considerações acerca do homem autor de violência doméstica:

- a) Você já tomou conhecimento de algum serviço que atenda o autor de violência? Em caso afirmativo, exemplifique e dê sua opinião acerca do mesmo.
- b) No município em questão, existe algum serviço para autores de violência?
- c) Quais os procedimentos após o registro da ocorrência na delegacia de Polícia para com o autor de violência?
- d) Qual a sua percepção acerca de serviços que acolham os homens autores de violência?

Outras contribuições:

- a) Referente à rede de enfrentamento e considerando o que está preconizado na Lei, que serviços você pensa serem essenciais para enfrentar uma situação de violência doméstica?
- b) Se você pudesse sugerir um serviço novo para o atendimento de violência doméstica, tendo em vista a sua experiência no assunto, como seria o funcionamento do mesmo?
- c) Você teria alguma contribuição para além do que já foi discutido? Em caso afirmativo, qual seria?

ANEXO A – Carta de Autorização da Instituição**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, tomei conhecimento do projeto de pesquisa **“Lei Maria da Penha: a percepção de profissionais acerca da rede de enfrentamento da violência em um município de Santa Catarina”** e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Florianópolis,/...../.....

ASSINATURA:

.....

NOME:

.....

CARGO:

.....

CARIMBO DO/A RESPONSÁVEL

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LEI MARIA DA PENHA: A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS ACERCA DA REDE DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA EM UM MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA

Pesquisador: SHEILA RUBIA LINDNER

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 96682518.8.0000.0121

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.899.721

Apresentação do Projeto:

A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) cria mecanismos para combater a violência doméstica e familiar. Dentre os avanços trazidos nesta lei está a criação do Juizado da Violência Doméstica e Familiar, a pena do autor da violência aumentou para três anos, podendo este, ser preso em flagrante, ter sua prisão preventiva decretada e ainda ser afastado do lar. Entretanto, mesmo com a vigência da lei desde 2006, infelizmente muitas mulheres ainda passam por situações de violência doméstica e familiar no Brasil todo o dia. Ainda, em muitos casos, tais problemas avançam silenciosamente sem que estas mulheres recebam ajuda, já que muitos não são denunciados ou não chegam ao conhecimento dos serviços da rede de proteção. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral compreender a percepção de profissionais acerca da rede de enfrentamento da violência doméstica à luz da Lei 11.340/2006, que atua em órgãos públicos e com esta temática, em um município de Santa Catarina. Também, tem como objetivos específicos, identificar a rede de atendimento de violência doméstica, reconhecer as estratégias de enfrentamento da violência e verificar quais as dificuldades existentes para a implantação desta lei, sendo todos estes a partir da percepção de profissionais que atuam em órgãos públicos com esta temática. Após a aprovação pelo Comitê de Ética, a pesquisa será realizada em cumprimento da Resolução CNS 466/12 e os participantes serão informados dos objetivos da pesquisa, e, diante do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido), poderão decidir livremente sobre a participação da pesquisa e desistir a qualquer momento, não podendo ter nenhum prejuízo com a

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-8094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.899.721

suas participação ou desistência. O método utilizado será a partir da amostragem em Bola de Neve. Diante desta, buscará iniciar com as seguintes informantes sementes profissionais que atuam na Delegacia de Polícia Civil. Dessa forma, a partir destes profissionais serão contatados outros, facilitando o acesso da pesquisadora com os mesmos. Destaca-se a escolha desta instituição, por ser classificada como porta de entrada na rede de enfrentamento da violência doméstica. Será utilizado como instrumento: entrevista semi-estruturada, construída a partir dos eixos norteadores de acordo com a lei, relativos às medidas e às ações articuladas entre União, Estado e município e ações não governamentais. São os eixos: Prevenção e Promoção, Estratégias de Enfrentamento, Dificuldades em relação à implantação da Lei, Considerações acerca do homem autor de violência. Para a análise de dados, será realizada de análise de conteúdo, sendo as gravações em áudio transcritas literalmente para fins de análise. Será utilizado para a organização e sistematização das informações, o software Atlas-ti 7.5.7, de forma a facilitar o estabelecimento de categorias e conexões entre elas. Os resultados esperados deste estudo podem auxiliar na articulação e divulgação da rede de enfrentamento da violência doméstica deste município e ainda na resolução das principais dificuldades encontradas para a implementação da Lei Maria da Penha.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender a percepção de profissionais acerca da rede de enfrentamento da violência doméstica à luz da Lei 11.340/2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha, que atuam em órgãos públicos e com a temática da violência doméstica, em um município de Santa Catarina.

Objetivo Secundário:

- Identificar os serviços que compõem a rede de atendimento de violência doméstica a partir da percepção de profissionais que atuam com esta temática;
- Reconhecer as estratégias de enfrentamento da violência doméstica a partir da percepção de profissionais que atuam com esta temática;
- Verificar quais as dificuldades existentes na visão de profissionais que atuam com esta temática para a implantação da lei.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos são mínimos, e caso algum participante se sinta constrangido ao responder algumas das perguntas da entrevista, este não necessitará responder, não lhe acarretando nenhum prejuízo decorrente disso. Caso, no transcorrer da pesquisa, o participante tenha alguma dúvida ou por qualquer motivo necessite alguma outra explicação ou informação em relação à pesquisa, poderá solicitar às pesquisadoras, que elas lhe darão esclarecimentos. A privacidade e a confidencialidade

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: oep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.899.721

dos dados de identificação serão garantidos aos participantes e serão informados aos mesmos através do TCLE. Os resultados obtidos através das entrevistas serão devidamente arquivados e os participantes não serão identificados nos dados da pesquisa. Esta pesquisa não trará qualquer malefício ou prejuízo aos participantes e seguirá todas as orientações da ética em pesquisa de acordo com a Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Benefícios:

Os resultados poderão contribuir para auxiliar na articulação e divulgação da rede de enfrentamento da violência doméstica deste município em pesquisa e ainda na resolução das principais dificuldades encontradas para a implementação da Lei Maria da Penha.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa de mestrado profissional. Os pesquisadores utilizam como base a Resolução do CNS n° 466/2012 e suas complementares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLE.

Recomendações:

Nada a recomendar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

A análise foi realizada com base em todos os documentos apresentados, incluindo o projeto em sua íntegra.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1181345.pdf	21/08/2018 11:40:22		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoSheilaeKarina.pdf	21/08/2018 11:17:55	KARINA ADRIANI DEMARCHI	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	21/08/2018 11:15:58	KARINA ADRIANI DEMARCHI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopesquisadores.pdf	16/08/2018 18:35:51	KARINA ADRIANI DEMARCHI	Aceito
Declaração de	declaracaoinstituicao.pdf	16/08/2018	KARINA ADRIANI	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-8094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.899.721

Instituição e Infraestrutura	declaracaoinstituicao.pdf	18:21:13	DEMARCHI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaopoliciaivil.pdf	15/08/2018 17:39:46	KARINA ADRIANI DEMARCHI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/08/2018 19:19:39	KARINA ADRIANI DEMARCHI	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	14/08/2018 19:02:29	KARINA ADRIANI DEMARCHI	Aceito
Outros	entrevista.pdf	05/08/2018 22:12:30	KARINA ADRIANI DEMARCHI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 17 de Setembro de 2018

Assinado por:
Nelson Canzian da Silva
(Coordenador)