



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA

DANIEL COSTA LIMA

**HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A
MULHER: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Florianópolis
Julho 2008

DANIEL COSTA LIMA

**HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A
MULHER: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública, Área de Concentração: Ciências Humanas e Saúde da Mulher.

Orientadora: Dra. Fátima Büchele

**Florianópolis
Julho 2008**

L732h Lima, Daniel Costa

Homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher : desafios e possibilidades/ Daniel Costa Lima ; orientadora Fátima Büchele. - Florianópolis, 2008.

118 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, 2008.

Inclui bibliografia

1. Homens. 2. Masculinidades. 3. Relações de gênero. 4. Violência contra a mulher. I. Büchele, Fátima. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. III. Título.

CDU: 614



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

“Homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher: desafios e possibilidades”

AUTOR: Daniel Cardoso da Costa Lima

ESTA DISSERTAÇÃO FOI JULGADA ADEQUADA PARA O RECEBIMENTO DO
TÍTULO DE:

MESTRE EM SAÚDE PÚBLICA

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Ciências Humanas e Políticas Públicas

Prof. Dr. Marco Aurélio de Anselmo Peres

Coordenador do Programa de Pós-Graduação
em Saúde Pública

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Fátima Büchele (UFSC)

(Presidente)

Prof^a. Dr^a. Lilia Blima Schraiber (USP)

(Membro)

Prof^a. Dr^a. Elza Berger Salema Coelho (UFSC)

(Membro)

Prof. Dr. João Carlos Caetano (UFSC)

(Membro)

Prof. Dr. Fernando Dias de Ávila Pires (UFSC)

(Suplente)

Agradecimentos

A Lu, minha companheira, amiga, mulher, com quem estou construindo a minha morada da alegria.

A minha mãe e meu pai e aos nossos 30 anos de aprendizados. Para mim, esse trabalho fala muito sobre respeito ao próximo, algo que aprendi com vocês. Muito obrigado por tudo.

A minha irmã Manuela e seus lindos filhos, Ciça, Bia e Biel e ao meu irmão Tiago, pela presença que sinto crescer entre nós apesar de toda a distância.

A minha família de Santa Catarina, D. Lucia, S. Nilton, Rita, Baiano e a sapeca Bia, muito obrigado pelo carinho, apoio e calorosa recepção.

Ao meu avô Oswaldo, para quem eu continuo a lançar, mesmo após 14 anos de sua partida, meu olhar de profunda admiração.

A minha avó Jacy, pela sua força e serenidade, meu eterno carinho e respeito.

Ao meu primo João, por ter me apresentado as fotos que compõem a capa desta dissertação, da série “*The Divers*”, do fotógrafo nova-iorquino Aaron Siskind.

A toda a turma que já passou pelo Instituto Papai: Pedrinho, Maristela, Karlinha, Fofa, Jorge, Luck, João Bosco, Augusto, Breno, Noronha, Cláudio, Benedito, Auzenir, Ana Carla, Cassandra, Kaliane, Narinha, Chiló, Ana Roberta, Ricardo, Rafael, Sirley, Thiago, Mariana, Ana Luisa, Roberto, Ednaldo, Alexandre, Paula, Nilson, Carla, David, Ricardo Castro... e a todos os adolescentes e jovens que participam e participaram das atividades da instituição. Obrigado pelas conversas, inspirações, aprendizados etc. Espero que nossos caminhos continuem se cruzando nessa busca pela beleza e riqueza das diversidades.

A todo o pessoal da Rede de Homens pela Eqüidade de Gênero e da Campanha do Laço Branco – Promundo, ECOS, Pró-Mulher, NOOS, Núcleo Margens.

A Carmen, Cida, Luciana e Daniela, parceiras de minha primeira empreitada catarinense, o Projeto Fênix.

A Benedito Medrado, Marcos Nascimento e Danilo Climaco, pelas leituras e contribuições.

A todos os alunos da minha turma do mestrado com quem compartilhei e gostaria de ter compartilhado ainda mais dessa experiência.

Aos professores do mestrado, em especial à professora Elza, que abriu as portas desta empreitada para mim.

A Pró-Reitoria de Pós-Graduação da UFSC, pela ‘Bolsa emergencial’ (6 meses) que me auxiliou com a finalização da dissertação.

Aos profissionais entrevistados, pela iniciativa de atuar com um tema tão novo e desafiador e pela disposição em participar deste estudo.

A Lilia Blima Schraiber, Elza Salema, João Carlos Caetano e Fernando Pires, professores/as que compuseram minha banca defesa, pela generosidade.

Por fim, agradeço à minha orientadora Fátima por me acompanhar durante esse processo e me passar segurança e tranquilidade quando a minha estava se esvaindo.

Eu me sentiria mais do que triste,
desolado e sem achar sentido para minha
presença no mundo, se fortes e
indestrutíveis razões me convencessem
de que a existência humana se dá no
domínio da determinação. (Paulo Freire)

SUMÁRIO

Agradecimentos

Epígrafe

Sumário

Resumo

Abstract

1.	INTRODUÇÃO	09
2.	OBJETIVOS	13
3.	REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1.	Violência contra a mulher	14
3.2.	Gênero, saúde e masculinidades: um olhar em construção	17
3.3.	Os homens e a violência contra a mulher.....	21
3.4.	Ações com homens pelo fim da violência contra as mulheres	25
3.5.	Lei Maria da Penha	27
4.	METODOLOGIA	30
4.1.	Tipo de pesquisa	30
4.2.	Sujeitos e cenário do estudo	31
4.3.	Coleta de dados	32
4.4.	Análise dos dados	33
4.5.	Implicações éticas	33
5.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
6.	REFERÊNCIAS	36

APÊNDICE A | Artigo 1 Uma reflexão crítica sobre o atendimento a homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres.

APÊNDICE B | Artigo 2 Assistência a homens autores de violência contra a mulher: a percepção dos profissionais.

APÊNDICE C | ROTEIRO DE ENTREVISTA

APÊNDICE D | CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ANEXOS

RESUMO

A violência doméstica e familiar contra as mulheres representa um obstáculo para a conquista da equidade de gênero e um problema de saúde pública que exige a formulação de políticas públicas específicas para a sua prevenção, enfrentamento e assistência. Tendo conquistado crescente visibilidade pública nos últimos 30 anos, principalmente em decorrência das mobilizações dos movimentos de mulheres e feministas, observa-se que a maioria das ações e estudos sobre esse tema são direcionados às mulheres em situação de violência. Por sua vez, apesar do crescente interesse sobre o envolvimento da população masculina, reflexões e iniciativas com homens autores de violência contra a mulher têm recebido pouca atenção de órgãos governamentais, não-governamentais e pela academia. No entanto, desde a promulgação da Lei 11.340 – Lei Maria da Penha – em 2006, o debate sobre serviços de atendimento a homens autores de violência tem atraído cada vez mais visibilidade. Apesar de escassos no Brasil, esses serviços, denominados como “centros de educação e de reabilitação” ou “programas de recuperação e reeducação” nos Artigos 35 e 45 dessa Lei, são consolidados em vários países como um complemento às iniciativas voltadas às mulheres. Tendo isso em vista, este projeto contou com dois objetivos principais: 1) realizar uma reflexão crítica sobre intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como base a análise de literatura nacional e estrangeira sobre o tema e informações colhidas em um programa de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar do sul do Brasil e 2) Identificar como profissionais que atuam em um programa governamental de atenção e prevenção à violência doméstica e familiar compreendem o envolvimento dos homens autores de violência e da dimensão de gênero nesse contexto. Para tal, foi realizado um estudo de caso com abordagem qualitativa, tendo como foco seis profissionais que integram a equipe de um programa governamental de atenção e prevenção à violência doméstica e familiar. Realizado em um município de Santa Catarina, esse programa passou a atuar, em 2004, com homens autores de violência, atividade pioneira nesse estado e uma das únicas realizadas no Brasil por uma organização governamental. Os resultados obtidos a partir da articulação entre as falas dos entrevistados e a literatura abordada pelo estudo evidenciou que o desenvolvimento desses serviços trazem novos desafios, assim como novas possibilidades para esse complexo campo de intervenção.

Palavras-chave: Homens; Masculinidades; Gênero; Violência contra a mulher.

ABSTRACT

Domestic and family violence against women represents an obstacle for the achievement of gender equity and a public health problem that demands the construction of specific public policies for its prevention, confrontation and assistance. Having reached increasing public awareness in the last 30 years due mainly to efforts of women and feminist movements, most of the services and studies directed to this theme has been targeted to women who face this violence. In turn, despite the growing interest concerning the involvement of the male population in this theme, comparatively, both reflections and initiatives with male perpetrators of violence against women has received far less attention from governmental, non-governmental and from the academy. However, since the promulgation of Law 11.340 – Law Maria da Penha – in 2006, the debate on attention programs to male perpetrators of this violence has attracted growing interest. Even though scarce in Brazil, these programs, named “Centers of education and rehabilitation” or “programs for recovering and reeducation”, according to Articles 35 and 45 of this Law, are consolidated in various countries as a complement to the initiatives directed to women. Having this in sight, this project had two main objectives: 1) to construct a critical reflection about interventions with male perpetrators of violence against women, grounded in the analysis of national and foreign literature on the theme and information collected from a governmental domestic and family violence prevention and action program from the south of Brazil and 2) to identify how professionals from a governmental domestic and family violence prevention and action program comprehend the involvement of male perpetrators of violence against women and the use of gender perspective in this context. Therefore, we carried out a case study with a qualitative approach, having as our focus six professionals that make up the team of a governmental program of attention and prevention of domestic and family violence. This program is located in a municipality of the state of Santa Catarina, has been attending male perpetrators of violence since 2004, a pioneer service in this state and one of the only developed in Brazil by a governmental organization. The results obtained from this study, articulating the information from the interviews with the literature, evidenced that the development of attention services to male perpetrators of violence brings new challenges, and also new possibilities to this complex field of intervention.

Key-words: men; masculinities; gender; violence against women.

1. INTRODUÇÃO

Em 1996, a 49ª. Assembléia das Nações Unidas declarou que a violência é um grande e crescente problema de saúde pública ao redor do mundo, tendo conseqüências de curto e longo prazo para indivíduos, famílias, comunidades e países (KRUG et al., 2002). Nesse contexto, as diferentes formas de violência têm demandado a organização de serviços voltados à sua prevenção e tratamento (MINAYO, 2005).

Como apontado por Wiewiorka (2006), esse fenômeno não pode ser encarado como um acontecimento a-histórico e destituído de subjetividade. Por meio desse olhar, torna-se possível a compreensão da complexidade das violências e como as suas diferentes formas são ora toleradas e ora condenadas, de acordo com momentos históricos e diferentes circunstâncias (MINAYO, 2005).

Diante disso, o presente estudo aborda uma das formas de violência que por mais tempo permaneceu tolerada e até estimulada socialmente: a violência doméstica e familiar de homens contra as mulheres.

A Organização das Nações Unidas afirma que a violência contra as mulheres persiste em todos os países do mundo como uma violação contundente dos direitos humanos e como um impedimento na conquista da igualdade de gênero (ONU, 2006). Ela reconhece ainda que a violência contra as mulheres é um grave problema de saúde pública, pois afeta profundamente a integridade física e a saúde mental das mesmas (KRUG et al., 2002).

De acordo com Sheiham (2001), um problema de saúde pública deve contemplar algumas condições: a doença ou agravo deve ter alta prevalência; ter conseqüências severas nas sociedades e indivíduos; dispor de efetivos métodos de prevenção, alívio ou cura e o custo para sociedades e indivíduos ser alto.

Estudos e pesquisas nacionais e estrangeiros realizados sobre o tema, desde a década de 1990 (HEISE, 1994; FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2001; KRUG et al., 2002; BRASIL, 2003; WHO, 2005; PESQUISA IBOPE, 2006; ONU, 2006; SCHRAIBER et al., 2007 dentre outros), comprovam que a violência doméstica e familiar de homens contra as mulheres contempla todas as condições apontadas por Sheiham (2001). Todavia, Castro e Riquer (2003)

alertam sobre a existência de um paradoxo nas investigações em torno da violência contra a mulher na América Latina, já que mesmo sem respostas conclusivas sobre as causas do problema, parece existir uma sensação de esgotamento do tema.

Dentre as várias respostas ou reflexões que não foram dadas, ou realizadas, uma das mais marcantes (pela sua invisibilidade) refere-se à inclusão dos Homens Autores de Violência (HAV) no processo de prevenção, enfrentamento e atenção à violência contra as mulheres.

A IV Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, em 1994, no Cairo, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995, em Beijing, são marcos do debate sobre a importância do maior envolvimento dos homens, em especial no campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Nesses dois fóruns de discussão, afirmou-se como diretriz a busca de uma maior participação masculina na promoção da saúde, sendo a prevenção da violência contra mulheres e crianças um campo especial de atenção. Porém, apesar dos avanços observados nos últimos anos, até o momento, poucas experiências concretas com homens ou que aliam saúde da mulher e homens/masculinidades foram implementadas na América Latina (ARILHA, 2005).

Rothman et al. (2003) e ONU (2006) referem que a maioria dos países já desenvolveu recursos legais, médicos e sociais para lidar com a violência contra a mulher (o que não significa que os mesmos estão sendo efetivamente implementados), contudo, comparativamente, intervenções com os homens autores dessa violência têm recebido bem menos atenção de órgãos governamentais, não-governamentais e pela academia.

Relatório de 2006 da ONU cita o envolvimento pró-ativo de homens e garotos no desenvolvimento de estratégias e na implementação de ações de prevenção da violência contra a mulher, como um dos princípios norteadores de práticas promissoras na prevenção dessa violência. O relatório indica que programas de reabilitação com autores de violência contra a mulher representam uma possível estratégia de prevenção e enfatiza a necessidade de mais estudos para avaliar o real impacto dos mesmos. Saffioti (2004) defende a implementação dessas iniciativas com os seguintes argumentos:

As pessoas envolvidas na relação violenta devem ter o desejo de mudar. É por esta razão que não se acredita numa mudança radical de uma relação violenta, quando se trabalha exclusivamente com a vítima. Sofrendo estas algumas mudanças, enquanto a outra parte permanece o que sempre foi, mantendo seus *habitus*, a relação pode, inclusive, tornar-se ainda mais violenta. Todos percebem que a vítima precisa de ajuda, mas poucos vêem esta necessidade no agressor. As duas partes precisam de auxílio para promover uma verdadeira transformação da relação violenta (2004, pg. 68).

Seguindo posicionamento semelhante, organizações não-governamentais brasileiras¹, que atuam com o público masculino há mais de 10 anos, destacam o impacto positivo de ações que incorporam a abordagem de gênero e masculinidades e homens de todas as idades em ações voltadas à saúde e à equidade de gênero.

O meu interesse nos temas gênero e masculinidades teve início em 1999, quando, no terceiro semestre do curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, iniciei um estágio em uma dessas ONG, o Instituto Papai, de Recife. Pensado a princípio como um processo de no máximo dois anos, esse estágio perdurou toda a minha graduação e teve profundo impacto no meu modo de compreender o mundo.

Durante os seis anos em que integrei essa instituição, participei, como estagiário e profissional, de diferentes projetos voltados à pesquisa, formação e ação política, nos campos da saúde, sexualidade e reprodução, com homens e/ou sobre masculinidades, a partir da perspectiva feminista e de gênero. Essa experiência, desenvolvida em parceria com diversas instituições – escolas públicas, hospitais, Unidades de Saúde da Família, universidades, ONG etc. – sempre buscou quebrar as barreiras sociais e culturais que definem o que é masculino e feminino, possibilitando um processo de reflexão-ação sobre o machismo e sexismo em nossa sociedade.

A violência de homens contra as mulheres assumiu uma posição de destaque na instituição e para mim a partir de 2002, quando o Papai passou a secretariar o Comitê Gestor da Campanha Brasileira do Laço Branco: homens pelo fim da violência contra as mulheres. A partir desse momento, comecei a trabalhar e atuar como militante nessa área, participando de diversos fóruns de

¹ Instituto Papai, de Recife www.papai.org.br; Instituto Promundo www.promundo.org.br e Instituto Noos www.noos.org.br, do Rio de Janeiro; ECOS: Comunicação em Sexualidade www.ecos.org.br.

discussão, encontros feministas, conferências dentre outros, onde quase sempre, era a única pessoa a trazer questionamentos sobre o envolvimento da população masculina com a violência contra a mulher. Assim, a realização desse mestrado é a continuação e o aprofundamento das reflexões e debates gerados nesses encontros, quando invariavelmente, havia apoio para as ações do Laço Branco, voltadas à prevenção da violência, porém, forte resistência para o debate sobre serviços de atendimento a HAV, quando era afirmado que aos 'agressores', a solução única era a cadeia.

Apesar desse debate ainda ser alvo de controvérsias e resistências, alguns acontecimentos recentes fazem com que o momento atual seja propício para essa discussão no Brasil: a promulgação da Lei 11.340, mais conhecida como Lei Maria da Penha, em 2006, que tem gerado grande visibilidade para a temática da violência contra a mulher e para os homens autores dessa violência (Anexo A) e a promulgação da Lei 11.489, em 2007, que instituiu o dia 6 de dezembro como *Dia Nacional de Mobilização dos Homens pelo Fim da Violência contra as Mulheres* (Anexo B).

Assim, foi baseado na escassez de informações sobre a atuação com HAV, e no cenário atual que sugere um maior interesse pelo mesmo, que nos inspiramos a desenvolver este estudo.

A dissertação aqui apresentada segue o formato proposto pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina, iniciando com a apresentação dos objetivos, seguida da revisão de literatura que fundamenta teoricamente a temática abordada, depois com a metodologia utilizada na pesquisa e por fim com as referências utilizadas. Os resultados e discussão são apresentados em apêndices, na forma de dois artigos científicos, que serão submetidos aos periódicos Cadernos de Saúde Pública e Revista de Saúde Pública da USP.

2. OBJETIVOS

Diante das considerações apresentadas na introdução, os objetivos deste estudo ficaram assim constituídos:

- Realizar uma reflexão crítica sobre intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como base a análise de literatura nacional e estrangeira sobre o tema e informações colhidas em um programa de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar do sul do Brasil;
- Identificar como profissionais que atuam em um programa governamental de atenção e prevenção à violência doméstica e familiar compreendem o envolvimento dos homens autores de violência e da dimensão de gênero nesse contexto.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A Violência doméstica e familiar contra a mulher

A declaração adotada pela 25ª. Assembléia de Delegadas da Comissão Interamericana de Mulheres aponta que a violência contra a mulher “(...) *transcende todos os setores da sociedade, independentemente de sua classe, raça ou grupo étnico, níveis de salário, cultura, nível educacional, idade ou religião*” (OEA, 1994, p. 02).

Não existe um consenso entre pesquisadores/as em relação à terminologia utilizada para designar a violência sofrida pelas mulheres. Entre as mais comuns estão: violência de gênero; violência doméstica; violência intra-familiar; violência de parceiro íntimo e violência conjugal. No presente artigo, adotamos o conceito de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, tendo em vista a importância da Lei 11.340/06 – Lei Maria da Penha – para o cenário de debates e ações sobre o tema no Brasil:

(...) qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:... III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação⁷ (p. 1 e 2).

Contudo, apesar dessa violência geralmente acontecer no ambiente doméstico, sua compreensão não pode ser restrita a esse espaço físico, nem àqueles que compõem a instituição familiar. Assim, acreditamos, como afirma Blanch (2001), que é necessário compreender que essa violência ocorre em um contexto de relações de poder desiguais e está calcada em uma ordem social e cultural sustentada por uma ideologia que busca legitimá-la.

A violência contra a mulher é atualmente reconhecida como um tema de preocupação internacional, contudo, isso nem sempre foi assim. Essa recente percepção e consciência foi fruto de um trabalho incansável e articulado de diversos grupos, sendo os movimentos de mulheres e movimentos feministas os principais responsáveis pela remoção da pesada e empoeirada manta que mantinha em sigilo a dor e o medo de gerações de mulheres e famílias.

Das primeiras manifestações e mobilizações brasileiras de amplo impacto na década de 1970, que clamavam pela punição dos chamados crimes passionais, pediam a revogação do instituto da “legítima defesa da honra” e levantavam bandeiras com os dizeres “*Quem ama não mata!*” e “*O silêncio é*

cúmplice da violência”; aos primeiros programas desenvolvidos em parceria com o Estado no fim da década de 1980 (D’OLIVEIRA; SCHRAIBER, 1999); passando pelos estudos e pesquisas sobre a temática a partir da década de 1990 e chegando à promulgação da Lei Maria da Penha, esses movimentos têm atuado de forma incansável pelos direitos das mulheres e por uma sociedade mais justa e eqüitativa.

Infelizmente, ainda não é possível comemorar a diminuição dessa forma de violência. Mesmo assim, é importante reconhecer os avanços conquistados. De acordo com Cantera (2007), o progresso observado nos últimos anos a respeito da violência doméstica e familiar contra a mulher se deu em diversas linhas, dentre elas: *desbiologização*, quando ela deixa de ser vista como determinada pela “relação animal” entre os sexos e passa a ser reconhecida como derivada dos imperativos culturais entre gêneros; *desprivatização*, antes vista como assunto do mundo privado, passa a se tornar público; *desindividualização*, antes compreendida como problema (inter)individual, cada vez mais assume caráter de problema social e político e *desnormalização*, quando se começa a negar que esse fenômeno é uma expressão genuína da normalidade social.

Pesquisa desenvolvida pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento/BID, em 1998 (apud GUERRA, 2004), aponta que o risco de uma mulher ser agredida em sua própria casa pelo pai de seus filhos, ex-marido ou atual companheiro, chega a ser oito vezes maior que sofrer algum ataque violento na rua ou no local de trabalho.

Na América Latina, diversos estudos apontam um alarmante número de mulheres que afirmam ter sido vítimas de violência física exercida por seu parceiro. Em alguns países, o percentual chegou a 50%; o menor percentual foi 20%. De acordo com Heise et al. (1994), mais da metade de todas as mulheres assassinadas no Brasil foram mortas por seus parceiros íntimos. Segundo Schraiber et al. (2002), parceiros ou ex-parceiros são os autores da violência em aproximadamente 70% das denúncias registradas nas Delegacias de Defesa da Mulher.

Pesquisa da Fundação Perseu Abramo (2001) afirma que a cada 15 segundos uma mulher é agredida no Brasil e mais de dois milhões de mulheres são espancadas, a cada ano, por maridos ou namorados – atuais e antigos.

Nessa pesquisa, 19% das mulheres declararam espontaneamente que já sofreram algum tipo de violência por um homem. Quando a mesma pergunta foi acompanhada por uma lista de formas de violência (agressão física; ameaça; cerceamento da liberdade; assédio sexual; violência psicológica etc.), a resposta positiva das mulheres mais que dobrou, indo para 43%.

Estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) com 2645 mulheres de 15 a 49 anos, entrevistadas na cidade de São Paulo (SP) e na Zona da Mata de Pernambuco (PE), mostra que 29% das mulheres de SP e 37% em PE relataram algum episódio de violência física ou sexual cometida por parceiro ou ex-parceiro; as que sofreram violência relataram duas a três vezes mais a intenção e tentativa de suicídio do que aquelas que não sofreram; as que relataram violência declararam com maior frequência o uso diário de álcool e problemas relacionados à bebida; o aborto foi quase três vezes mais frequente nas que relataram violência física e sexual; 22% de SP e 24% de PE nunca haviam relatado a violência para alguém.

No Brasil, os estudos que tratam sobre a violência contra a mulher têm como principal campo as delegacias de defesa da mulher ou o campo jurídico e como foco a violência cometida por parceiros ou ex-parceiros (SCHRAIBER et al., 2002). Mesmo contando com escassas investigações, a saúde tem sido reconhecida como uma área de atuação privilegiada para a prevenção e atenção desta violência.

A promulgação da Lei 10.778, em 2003, foi um avanço para esse debate ao estabelecer a notificação compulsória de casos de violência contra a mulher atendidos em serviços de saúde públicos ou privados. Contudo, mesmo sabendo que as mulheres que sofrem violência procuram mais os serviços de saúde e apesar da Lei 10.778, grande parte dos/as profissionais de saúde ainda não identificam e/ou registram a violência nos prontuários como parte da rotina do atendimento (D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 1999). Sobre isso, Filtcraft (1993, apud ANGULO-TUESTA, 1997) atesta que os profissionais de saúde evitam investigar supostos casos de violência doméstica contra a mulher por acreditarem que o tema é uma espécie de *Caixa de Pandora*².

² Na mitologia grega, *Pandora* foi a primeira mulher, criada por Zeus como punição aos homens pela ousadia do titã Prometeu em roubar dos céus o segredo do fogo. A expressão

A crescente inserção do debate de gênero na saúde pode ter como reflexos a sensibilização de seus profissionais para as desigualdades entre homens e mulheres e para a violência contra a mulher, contribuindo assim para a desconstrução de mitos, preconceitos e medos que cercam a temática.

3.2 Gênero, Saúde e Masculinidades: um olhar em construção

A origem dos homens e da masculinidade como objeto de estudo voltado à problematização das desigualdades entre os gêneros é bem recente (CONNELL, 1995; ARILHA; RIDENTI e MEDRADO, 1998). Se fosse possível representar esse acontecimento por meio de uma fotografia, ela provavelmente retrataria a década de 1970, seria localizada nos EEUU ou no Canadá e traria os rostos de mulheres integrantes de movimentos feministas e de alguns homens. A seguir, tentaremos contar parte da história carregada por essa suposta fotografia.

Todavia, antes de dar início a essa breve contextualização, é importante ter em mente que os homens nunca estiveram excluídos do campo da saúde (ou de qualquer outro campo de conhecimento), sendo inclusive tomados como padrão para a maioria de seus estudos (KNAUTH; MACHADO, 2005). Por sua vez, essa ressalva nos leva a outra questão relevante, a saber, que os homens *não* são todos iguais e que há diversas masculinidades. Assim, em nosso contexto ocidental, aqueles utilizados como 'padrão' não seriam quaisquer homens, mas sim, homens brancos, adultos (mas ainda jovens), heterossexuais, pais e de classe média ou alta (KIMMELL, 1997). Ou como definido por Connell (1987), homens representantes da 'masculinidade hegemônica', aqueles que melhor incorporam o modelo atualmente aceito para a legitimação do patriarcado.

Connell (1995) afirma que o século XX apresentou três principais projetos para uma "ciência da masculinidade": o primeiro baseado em conhecimentos clínicos obtidos por psicanalistas no início desse século, quando a compreensão da masculinidade como um dado natural foi questionada pela primeira vez; o segundo data à década de 1950 e é representado pela teoria dos 'papéis sexuais', que afirmou que os papéis

Caixa de Pandora é utilizada para designar qualquer coisa que incita a curiosidade mas que é preferível não tocar (<http://pt.wikipedia.org>).

masculinos e femininos poderiam ser modificados por meio do aprendizado social e o terceiro é representado por descobertas mais recentes da antropologia, história e sociologia, desenvolvidas a partir da década de 1970.

Esse terceiro projeto de “ciência da masculinidade” marca a chegada ao momento histórico retratado pela nossa fotografia, ao apresentar estudos sobre diversos ‘projetos de masculinidade’ e se posicionar contrariamente a determinismos e visões positivistas. Esses novos e amplos olhares sobre as masculinidades e os questionamentos que passaram a ser elaborados sobre elas foram fortemente influenciados pelos movimentos feministas, assim como por teorias e estudos gay e negro e diversos estudos pós-estruturalistas (ARILHA; RIDENTI; MEDRADO, 1998; GARDINER, 2002).

Kaufman (1993) ilustra bem esses novos olhares, ao afirmar que a masculinidade é uma ‘alucinação coletiva’, algo sempre perseguido, mas nunca alcançado por não existir como a imaginamos, ou seja, enquanto uma realidade natural ou biológica. De forma semelhante, Gardiner (2002) a define como um construto nostálgico, sempre perpassado pela falta, perdido ou prestes a se perder. O olhar contemporâneo sobre as masculinidades é resumido por Medrado (1997) ao afirmar que essas, assim como as feminilidades, são definidas como:

(...) construções sociais que variam espacialmente (de uma cultura para outra), temporalmente (numa mesma cultura, através do tempo), longitudinalmente (no curso da vida de cada indivíduo) e na relação entre os diferentes grupos de homens de acordo com sua classe, raça, grupo étnico e etário. (1997, p. 41 e 42)

Esse cenário questionou não apenas os ‘papéis’ de homens e mulheres, como também as relações desiguais de poder entre esses, os privilégios concedidos aos homens (não uniformemente), a opressão do modelo hegemônico de masculinidade sobre as mulheres e também sobre os homens não elegíveis a representá-lo – homens negros, latinos, de orientação sexual não heterossexual etc. Provocados, acuados ou instigados por tal cenário, alguns movimentos voltados aos homens e à(s) masculinidade(s) começaram a ser estruturados: o *movimento mito-poético*, por exemplo, traz a idéia de que os homens foram ‘feminilizados’ e precisam retomar contato com sua ‘essência masculina’; o *movimento masculinista*, por sua vez, acusa os movimentos

feministas de terem desestabilizado a 'ordem natural' das coisas, e assim, representa um esforço para manter as estruturas tradicionais de poder e privilégio dos homens; já o *movimento de homens pró-feministas* denuncia os privilégios dos homens e se alia aos objetivos dos movimentos feministas pela igualdade de direitos entre os gêneros (CONNELL, 1995).

Grande parte dessa trajetória confluiu para o que talvez seja o fato de maior relevância para o modo de se pensar, investigar e atuar com homens e masculinidades, a saber, a adoção da perspectiva de gênero pela produção teórica e política feminista (LYRA, 1997). Desde então, essa perspectiva, que pode ser encarada como um passo à frente da teoria dos 'papéis sexuais' por trazer para o centro do debate a relação de poder entre homens e mulheres, passou a ser cada vez mais utilizada em trabalhos voltados à população masculina. Como referido por Nascimento (2001), esse debate sobre homens e gênero possibilitou:

(...) se perceber os homens na sua pluralidade, com diversas possibilidades de exercício de masculinidade. Desta forma, **homem e masculinidade** se transformaram em **homens e masculinidades** para dar conta da diversidade da experiência humana. Assim, a masculinidade não se resume a um modelo hegemônico que se conecta a uma versão tradicional do patriarcado... Portanto, *as masculinidades não são outorgadas, mas construídas enquanto experiência subjetiva e social que são*. Se elas são construídas social, cultural e historicamente, **podem ser desconstruídas e reconstruídas ao longo da vida de um homem**. (NASCIMENTO, 2001, p 88. Grifos do autor).

Esse olhar tem sido aplicado a diversas áreas, construindo um complexo campo de reflexão que inclui, dentre outros: *homens, poder e identidade* (CONNELL, 1995; BOURDIEU, 1995; KIMMEL, 1997); *homens e saúde* (ARILHA, 2005; GIFFIN, 2005) e *homens e violência* (KAUFMAN, 1999; NASCIMENTO, 2001; BARKER; ACOSTA, 2003; SOUZA, 2005).

Fazendo referência à utilização da perspectiva de gênero nas conferências promovidas pelas Nações Unidas, Arilha (2005) relata que ao contrário do mito bíblico, nessas “... *os homens nascem das mulheres*.” (2005, p. 160), uma alusão à maciça presença de movimentos internacionais de mulheres e feministas nesses espaços e como os mesmos têm sido responsáveis por pautar diversas ações direcionadas aos homens. Como traz a autora, referências aos homens podem ser localizadas desde a Conferência

Internacional de População de Bucareste, em 1974. Nesse contexto, o relatório da Conferência do Cairo (1994) destaca:

O envolvimento masculino deve ser estimulado principalmente em situações associadas à saúde materno-infantil e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV/Aids... No contexto destes esforços, a prevenção de violência contra mulheres e crianças requer atenção especial (CIPD, 1994).

Todavia, para Arilha (2005), esse envolvimento é marcado por uma visão reducionista e instrumental dos homens, já que os mesmos são quase sempre descritos apenas como pais e tendo como objetivo único trabalhar em prol do bem-estar feminino. De acordo com Medrado e Lyra (2003), a atenção dada a aspectos relacionados às masculinidades e aos homens na área da saúde ainda é praticamente inexistente, ignorando a relação dos “... *aspectos da socialização e das identidades de gênero na produção e configuração do sofrimento psíquico e do adoecimento de homens e mulheres*” (2003, p. 22).

Tendo em vista essas críticas e reconhecendo que ainda há muito a avançar nesse debate, torna-se importante a constante reflexão sobre a pergunta feita por Schraiber et al. (2005), “*Vale a pena trazer a temática de homens e masculinidades para a pauta dos estudos de saúde e gênero?*” (2005, p. 8). De acordo com os autores, a resposta positiva justifica-se por três subversões criadas pela temática:

(...) obriga cientistas e formuladores de política a enfrentar questões das inter-relações entre os gêneros, com imensa repercussão nas práticas de prevenção e principalmente na promoção à saúde, deslocando as aproximações individualizantes; 2) traz novas temáticas para os estudos e políticas em saúde da mulher, bem como impõe novos olhares (de gênero) para antigos objetos da saúde das mulheres e dos homens; 3) ressalta o entrelaçamento entre saúde, cidadania e direitos humanos (2005, p.8).

Por meio desta inter-relação entre os gêneros e deste novo olhar para diversos problemas de saúde é possível vislumbrar um cenário onde os homens sejam vistos como parte da solução, e não mais apenas como parte dos problemas (KEIJZER, 2003, apud SCHRAIBER et al., 2005).

3.3 Envolvendo os homens em esforços pelo fim da violência contra a mulher

Ao falar sobre esta temática, compartilhamos do olhar de Minayo (1994a) de que a violência é um complexo fenômeno biopsicossocial, passível de compreensão apenas dentro da especificidade histórica, já que “*na configuração da violência se cruzam problemas da política, da economia, da moral, do direito, da psicologia, das relações humanas e institucionais, e do plano individual*” (1994a, p. 7).

Por conta dessa compreensão, optamos pelo uso do termo “homem autor de violência”, no lugar do mais corriqueiro, “agressor”. Como pontua Nascimento (2001), ao nos referirmos a HAV, demonstramos que esse comportamento é resultado de uma articulação de fatores pessoais, situacionais e sociais, ao passo que o termo agressor não só identifica quem comete a violência, mas também atrela esse comportamento à identidade e à personalidade do sujeito.

De acordo com Medrado e Lyra (2003), para compreender a violência de homens contra as mulheres, é preciso incluir análises sobre os processos de socialização masculinas e os significados de ser homem em nossa sociedade, na qual esses são educados para reprimir suas emoções, sendo a agressividade, incluindo a violência física, formas geralmente aceitas como marcas ou provas de masculinidade.

Além de contribuir para a violência contra a mulher, a adoção dessas práticas representa um dos principais fatores geradores de dados epidemiológicos que apontam para elevados índices de morbidade e mortalidade masculina, especialmente relacionadas a causas externas (homicídio, suicídio e acidente de trânsito) e problemas associados a transtornos mentais. Uma busca no TabNet e no Sistema de Informações sobre Mortalidades/SIM, do sítio www.datasus.org.br, é suficiente para verificar esses fatos e ilustrar porque os homens brasileiros vivem, em média, sete anos a menos do que as mulheres.

Para Rothman et al. (2003), as causas da violência de homens contra as suas companheiras permanecem parcialmente desconhecidas, sendo que duas teorias têm influenciado a maioria das pesquisas etiológicas sobre a temática: a

teoria do aprendizado social e a teoria feminista. A primeira defende a idéia da transmissão da violência de uma geração para a outra, enquanto a segunda coloca a questão do poder e dominação masculina sobre as mulheres no centro do debate.

Pesquisas no campo da biogenética e outras voltadas para explicações hormonais têm tentado atrelar a violência dos homens a predisposições genéticas ou à influência da testosterona. Não descartamos a importância desses esforços, porém acreditamos, como descrito por Medrado e Pedrosa (2006), que as nossas heranças mais fortes “(...) não são as que se transmitem pelo DNA, mas aquelas que se transmitem por meio dos símbolos, da linguagem e dos laços afetivos que podemos construir (e destruir) entre nós” (2006, p.11).

Estando mais próximo desta última afirmação, Michael Kaufman (1999), um dos fundadores da White Ribbon Campaign (Campanha do Laço Branco), desenvolveu um esquema que ele chamou de “*Sete ‘P’ da violência dos homens*”³, que tem por objetivo tentar compreender a complexa natureza da violência entre a população masculina – contra outros homens ou contra as mulheres. De maneira concisa, esse esquema traz reflexões partilhadas por autores como Connell (1987, 1995), Vale de Almeida (1996), Kimmel (1997), Medrado e Lyra (2003), Barker (2005), dentre outros, e apresenta:

- **Poder patriarcal:** sociedades dominadas por homens são estruturadas na hierarquia e violência de homens sobre mulheres e também sobre outros homens e na ‘auto-violência’, constituindo um ambiente que tem como principal função a manutenção do poder da população masculina;
- **Privilégios:** as violências cometidas pelos homens não acontecem apenas devido às desigualdades de poder, mas também, a uma crença de merecimento de privilégios que devem ser concedidos pelas mulheres;
- **Permissão:** para Kaufman, a violência contra a mulher é abertamente permitida e até estimulada pelos costumes sociais, códigos penais e por algumas religiões. Do mesmo modo, a violência de homens contra outros homens é não apenas permitida, como também celebrada e banalizada em filmes, esportes e na literatura;
- **Paradoxo do poder masculino:** para desenvolver seus poderes individuais e sociais, os homens constroem armaduras que os isolam do contato afetivo com o próximo e da arena do cuidado, seja esse cuidado para outros ou para ele mesmo;

³ Tradução livre nossa, realizada com prévia autorização do autor, Michael Kaufman.

- *Armadura psicológica da masculinidade*: constituída a partir da negação e rejeição de qualquer aspecto que possa parecer feminino;
- *Pressão psíquica*: os homens são educados desde a infância para não experienciar ou expressar emoções e sentimentos como medo, dor e carinho. A raiva, por outro lado, é uma das poucas emoções permitidas e, assim, outras emoções são canalizadas por esse canal;
- *Experiências passadas*: o fato de muitos homens crescerem observando atos de violência realizados por outros homens – muitas vezes seus pais – pode caracterizar tais situações como a norma a ser seguida.

Dessa forma, fica evidente que os homens estão presentes no contexto da violência em diferentes lugares, sendo produto e alvo dos padrões de subjetividade orientados pelos modelos de gênero e pelas relações desiguais de poder em nossa sociedade.

Nascimento (2001, p.3) acrescenta olhares importantes sobre a temática ao apresentar um esquema composto por três “silêncios” relacionados aos homens e à violência. O primeiro se refere ao “*silêncio sobre os próprios homens e masculinidades*”, ou seja, à invisibilidade dos homens como objeto de investigação, discussão e intervenção; o segundo é o dos próprios homens sobre “*as questões do mundo privado, dos afetos e da intimidade, e da forma como lidam com elas*”; e o terceiro “*aos homens que recorrem à violência como forma de solução de conflitos nas relações intimizadas*”. Para o autor, a compreensão desses silêncios e a possibilidade de construção de comportamentos alternativos às formas tradicionais de masculinidade podem promover uma maior equidade entre homens e mulheres e conseqüentes benefícios para toda a sociedade.

Trabalhos acadêmicos e intervenções sobre e com homens autores de violência contra as mulheres são uma realidade desde a década de 1970, principalmente em países como EUA, Canadá, Inglaterra e Austrália. No Brasil, apesar de ser um tema em emergência, pesquisas que aliam homens e violência de contra a mulher ainda são escassas (GROSSI; MINELLA; LOSSO, 2006).

No Rio de Janeiro, em 2003, pesquisa com 749 homens de 15 e 60 anos revelou que 25,4% afirmaram ter usado violência física pelo menos uma vez e quase 40% disseram ter usado violência psicológica pelo menos uma vez contra sua parceira íntima. No total, 51,4% já tinham cometido algum tipo de

violência – física, psicológica ou sexual – contra sua parceira (BARKER; ACOSTA, 2003).

Em 2002, no Recife, foi aplicado um questionário a 170 recrutas das forças armadas e, quando questionados se há momentos em que a mulher merece apanhar, 25% responderam que “sim” e 18% que “depende”. Além disso, 18% dos sujeitos afirmaram que já usaram agressão física contra uma mulher (MEDRADO; LYRA, 2003).

O livro *Gênero e Violência: pesquisas acadêmicas brasileiras (1975-2005)* (GROSSI; MINELLA; LOSSO, 2006) apresenta, em seu mapeamento nacional, 286 publicações brasileiras sobre a temática. Dentre as 31 teses de doutorado, apenas três têm os homens ou masculinidades como tema de investigação; já entre as 134 dissertações de mestrado, seis trazem esse recorte. Esse levantamento reflete a opinião de Castro e Riquer (2003) de que existe uma grande escassez de “(...) investigações “rio acima”, ou seja, centrada na origem do problema, que tome os homens como sujeitos...” (2003, p. 137. Tradução nossa).

Como referido por Greig (2001), o envolvimento e a responsabilização dos homens com a violência contra a mulher passa pela elaboração de conexões entre homens, gênero e violência. Nesse contexto, o autor alerta que é necessário não se perder de vista o caráter político desta inserção, já que, sem ele, essas conexões podem acarretar, inclusive, em comprometimentos para os avanços já conquistados pelas mulheres

3.4 Ações com homens pelo fim da violência contra as mulheres

Nos últimos 30 anos, ao redor do mundo, alguns programas e ações começaram a ser implementados com a população masculina tendo o objetivo de prevenir e enfrentar a violência doméstica e familiar contra as mulheres. Algumas dessas iniciativas são centradas na prevenção da violência e propõem ações educativas voltadas principalmente para homens jovens e adolescentes, outras, são voltadas a homens adultos que cometem ou cometeram atos de violência contra as suas mulheres, tendo como foco a mudança de comportamento e a cessação da violência. No presente estudo, nos propomos a investigar as ações dirigidas aos HAV, contudo, antes de discorrer sobre essas, apresentamos duas iniciativas implementadas com

sucesso no Brasil, direcionadas à prevenção desse fenômeno: a Campanha do Laço Branco e o Programa H.⁴

Fundada no Canadá em 1991, a Campanha do Laço Branco (White Ribbon Campaign) é hoje a maior iniciativa mundial voltada para o envolvimento dos homens com a temática da violência contra as mulheres (ONU, 2006). A criação dessa campanha foi inspirada pelo ‘Massacre de Montreal’, quando no dia 6 de dezembro de 1989, um homem de 25 anos assassinou 14 mulheres, feriu outras 10, além de quatro homens, todos estudantes de uma escola politécnica, e cometeu suicídio logo depois. Em uma carta escrita no mesmo dia, esse jovem expressava que tal ato era motivado por “questões políticas” e tinha o objetivo de atingir as feministas, responsáveis, de acordo com ele, por distorcer a história em favor das mulheres.

O ponto de partida para a criação dessa campanha foi a compreensão de que se os homens fazem parte do problema da violência contra a mulher, eles também têm que fazer parte da solução (NASCIMENTO, 2001). Presente no Brasil desde 2001, a campanha tem como lema “*Jamais cometer um ato violento contra as mulheres e não fechar os olhos diante dessa violência*”. Seu objetivo geral é sensibilizar, envolver e mobilizar os homens pelo fim da violência contra a mulher, em consonância com ações dos movimentos organizados de mulheres e de outros movimentos organizados por equidade e direitos humanos.

O Programa H é o resultado de uma parceria entre três organizações não-governamentais brasileiras e uma mexicana. Seu objetivo é fornecer assessoria técnica a organizações governamentais e não-governamentais que desejam trabalhar com os temas da promoção de saúde, equidade de gênero e prevenção de violência de gênero entre homens jovens e adolescentes. Esse programa incentiva o questionamento da rigidez dos padrões de gênero relacionados à masculinidade, informando homens jovens sobre os custos negativos dessa masculinidade tradicional para homens e mulheres. Lançado em 2001, ações do Programa H já foram realizadas em mais de 20 países, contando hoje com uma adaptação na Índia.

⁴ Para mais informações sobre essas iniciativas, ver os sítios www.lacobranco.org.br e www.promundo.org.br/330.

As primeiras experiências de intervenção com HAV aconteceram no fim da década de 1970 e início de 1980 nos EEUU e Canadá, objetivando não suplantando ou substituir, mas sim, complementar as iniciativas voltadas à atenção e prevenção já destinadas às mulheres e responsabilizar a pessoa autora da violência (CORSI, 1994). Sobre essa perspectiva de atuação com HAV, Schraiber et al (2005) afirmam que *“Trabalhar com os homens é fundamental, uma vez que eles são majoritariamente os agressores, e se não tiverem condições de refletir sobre seu comportamento, provavelmente o reproduzirão ao longo da vida”* (2005, p. 156).

Inicialmente, essas experiências foram implementadas por instituições que já atuavam com mulheres vítimas de violência, por grupos de homens pró-feministas ou por instituições de serviço social e saúde mental (LAING, 2002; ROTHMAN, 2003). Desde então, esses serviços têm crescido e se consolidado em diversos países, dentre eles vários da América Latina, contudo, o mesmo não é observado no Brasil, onde ainda são poucas as iniciativas (TONELLI, 2008). Destacamos aqui a realizada pela ONG do Rio de Janeiro Instituto NOOS de Pesquisas Sistêmicas e Desenvolvimento de Redes Sociais.

Desde 1998, o NOOS desenvolve Grupos Reflexivos de Gênero com Homens Autores de Violência, que objetivam realizar uma reflexão coletiva acerca dos valores envolvidos na construção da identidade masculina e a expressão desses valores em comportamentos e atitudes. Como afirma Bronz (2005), a proposta do NOOS parte da premissa de que *“... é impossível compreender toda a complexidade da problemática da violência contra a mulher se pensarmos nos homens somente como indivíduos abusivos em seu poder e violentos”* (p. 13). Assim, a instituição tem como objetivo central interromper o ciclo de violência instaurado entre esses homens e suas vítimas e envolver os mesmos no processo de prevenção dessa violência.

Na América Latina, talvez o grupo de maior influência para esse tema tenha sido o Colectivo de Hombres por Relaciones Iguatarias/CORIAC, que elaborou o Programa “Homens Renunciando a sua Violência”, que hoje também é implementado em outros países da região. A metodologia desse programa é focada em um caráter re-educativo, reflexivo e terapêutico (TONELLI, 2007). Fundado no México em 1995, a instituição encerrou suas atividades em 2006, dando origem a quatro novas organizações.

Em 2003, sob a coordenação de Rothman, Butchart e Cerdá, a OMS lançou o relatório “Intervening with Perpetrators of Intimate Partner Violence: a Global Perspective”, a primeira tentativa de identificar e descrever programas educativos e terapêuticos para homens autores de violência contra as mulheres. De acordo com esse relatório, avaliações de “programas de intervenção com agressores” estadunidenses e ingleses apontam que, dos homens que completam os programas, 50% a 90% permanecem não-violentos por seis meses a três anos.

O objetivo apresentado por ampla maioria desses programas é o de garantir a segurança das mulheres por meio da cessação dos comportamentos violentos dos homens (LAING, 2002). Contudo, provavelmente a crítica mais recorrente recebida pelos mesmos é a falta de comprovação de que conseguem atingir tal objetivo. Outra controvérsia que tem acompanhado esses programas é o temor de que eles desviem os já limitados recursos e atenção direcionados às mulheres em situação de violência (GREIG, 2001; LAING 2002).

3.5 A Lei Maria da Penha

Em vigor desde 22 de outubro de 2006, a Lei 11.340 – Lei Maria da Penha –, representa um marco para este debate ao apresentar vários avanços quando comparada à Lei 9.099/95, que dispunha sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais. Antes da Lei Maria da Penha, esses Juizados eram responsáveis por acolher a maioria dos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo competência, como citado em seu Art. 3º “... para conciliação, processo e julgamento das *causas cíveis de menor complexidade...*” (Grifo nosso). Já os critérios adotados por esses Juizados eram, como citado em seu Art. 2º “... da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade, *buscando, sempre que possível a conciliação ou transação.*” (Grifo nosso)

Com a Lei Maria da Penha, o Brasil passou a ser 18º dentre os países da América Latina e do Caribe a contar com uma Lei específica para os casos de violência doméstica e familiar contra as mulheres. Assim, foi reconhecida a gravidade dessa violência, sendo a mesma tipificada como uma das formas de violação dos direitos humanos. Dentre os avanços observados na Lei, estão: a

criação de Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, com competência civil e criminal; o estabelecimento de medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência; a proibição de aplicação de penas pecuniárias (como a compra de cestas básicas) e o aumento da pena de detenção para o autor da violência para três meses a três anos.

No entanto, para a reflexão empreendida neste estudo, os Artigos 35 e 45 da Lei Maria da Penha são os mais relevantes. O Art. 35 informa que o Estado poderá criar e promover, no limite das respectivas competências (municipal, estadual e federal), entre outras coisas, centros de educação e de reabilitação para os autores de violência. O Art. 45 (que altera o texto do Art. 152 da Lei 7.210/1984) orienta que *“Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação”*.

Esses artigos conferiram uma legitimidade antes inexistente no Brasil para o debate sobre serviços de atendimento a HAV (TONELLI, 2007). Contudo, como afirmam Medrado e Mélo (no prelo), esse reconhecimento da necessidade de ações direcionadas aos homens contém algumas lacunas e/ou contradições. A primeira delas refere-se à proposição de dois modelos de atenção – centros e programas –, que de acordo com os autores remetem a estruturas e dinâmicas diferenciadas. Sobre o encaminhamento dos homens, Medrado e Mélo questionam que a lei não especifica se o serviço será vinculado à saúde, educação, justiça etc., nem quais profissionais atuarão nesses. Um último aspecto, que merece atenção especial dos autores, refere-se aos objetivos do serviço, já que faz-se uso na Lei dos termos “educação”, “reabilitação”, “recuperação” e “reeducação” sem discriminação alguma a respeito dos mesmos.

4. METODOLOGIA

A seguir apresentamos a metodologia utilizada neste estudo, seguindo as normas previstas pelo programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

4.1. Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa consiste em um estudo de caso com abordagem qualitativa. Como ponto de partida para a adoção desse formato, temos a concepção de Minayo (1994b) de que 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.*” (1994b, p.21-22).

A utilização do estudo de caso, por sua vez, tem como base a definição de Alves-Mazzotti (2006), de que esse representa “(...) *uma investigação de uma unidade específica, situada em seu contexto, selecionada segundo critérios predeterminados...*” (2006, pg. 650).

De acordo com Yin (apud ALVES-MAZZOTTI, 2006), esses critérios devem ser respondidos a partir dos seguintes questionamentos: o caso deve ser crítico, extremo, único ou revelador e, em todas essas situações, ele deve representar fenômenos sociais complexos que contenham as características holísticas dos eventos da vida real. Para o autor, outro critério importante para essa abordagem de pesquisa é a busca pela compreensão de um fenômeno pouco investigado, gerando a identificação de categorias de observação ou hipóteses para pesquisas futuras (ALVES-MAZZOTTI, 2006).

Seguindo essa linha, Stake (apud ALVES-MAZZOTTI, 2006) afirma que a justificativa para a adoção do estudo de caso como estratégia de pesquisa é o interesse por casos específicos e não pelos métodos de investigação, que podem ser diversos. O autor também aponta que há três tipos de estudos de caso definidos a partir de suas finalidades:

- *Instrumental*: quando o pesquisador acredita que o caso pode facilitar a compreensão ou fornecer insights de algo mais amplo ou contestar uma generalização amplamente aceita;

- *Intrínseco*: quando não se pretende que o caso represente outros casos ou ilustre problemas particulares. Aqui, o mais importante é a compreensão de um caso devido ao interesse despertado por ele;
- *Coletivo*: representa o estudo de alguns casos com o intuito de investigar um fenômeno específico.

O nosso estudo pode se enquadrar tanto no estudo de caso instrumental, quanto no intrínseco, como apresentamos abaixo.

O primeiro objetivo apresentado por nosso estudo – Realizar uma reflexão crítica sobre intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como base a análise de literatura nacional e estrangeira sobre o tema e informações colhidas em um programa de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar do sul do Brasil – possui características do estudo instrumental, a medida em que nos baseamos no caso escolhido para tecer reflexões mais amplas sobre as intervenções com HAV.

Por outro lado, o nosso segundo objetivo - Identificar como profissionais que atuam em um programa governamental de atenção e prevenção à violência doméstica e familiar compreendem o envolvimento dos homens autores de violência e da dimensão de gênero nesse contexto – possui as características de um estudo intrínseco, a medida em que tem como foco a compreensão do caso abordado.

4.2. Sujeitos e cenário do estudo

Os sujeitos de pesquisa deste estudo foram os profissionais que atuam em um Programa de Prevenção e Atenção à Violência Doméstica e Familiar de um município de Santa Catarina. O programa é realizado pela Secretaria de Assistência Social do município e é composto por um Centro de Apoio a famílias em situação de violência e por uma Casa Abrigo (para mulheres em situação de violência e seus filhos). O quadro de profissionais do programa é constituído por: dois psicólogos, três assistentes sociais e um educador social (quatro mulheres e dois homens).

A escolha do programa foi motivada devido ao mesmo realizar, desde 2004, atendimentos com homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, uma atividade pioneira no estado de Santa Catarina e uma das únicas desenvolvidas no Brasil por um órgão governamental. Esses

atendimentos acontecem no formato de ações sócio-educativas (grupo de HAV), atendimentos psicológicos individuais, atendimento do casal ou familiar.

O pesquisador tomou conhecimento desse programa durante um seminário sobre a implementação da Lei Maria da Penha, realizado em Florianópolis, em abril de 2007. Nessa ocasião, conheceu um dos assistentes sociais do programa e teve acesso aos contatos do mesmo.

Após contatos por e-mail e por telefone com a equipe, foi agendada a primeira visita ao programa para o mês de setembro, com o intuito de conhecer o restante da equipe, apresentar a proposta geral do projeto e obter a autorização para realizar o estudo de caso. Nos dias 10 e 11 de dezembro de 2007 e 10 de janeiro de 2008, o pesquisador voltou ao programa para realizar a coleta de dados.

4.3. Coleta de dados

A coleta de dados consistiu na realização de entrevistas com os seis profissionais que atuam nesse programa. As entrevistas seguiram um roteiro semi-estruturado (Apêndice C) que abordou questões sobre o processo de implementação do serviço, metodologia utilizada pelo mesmo, principais êxitos e obstáculos referentes ao trabalho com HAV, dentre outras.

Buscamos com essas entrevistas, como descrito por Minayo, "(...) *enumerar de forma mais abrangente possível as questões que o pesquisador quer abordar no campo, a partir de suas hipóteses ou pressupostos, advindos, obviamente, da definição do objeto de investigação*" (1994 pg. 121). Dessa forma, as informações resultantes dessas entrevistas foram a principal fonte para a reflexão crítica por nós pretendida sobre a incorporação dos homens autores de violência no processo de atenção, prevenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher.

4.4. Análise dos dados

A análise dos dados obtidos neste estudo seguiu a proposta de interpretação qualitativa presente na obra de Minayo (1992), que sugere uma operacionalização composta por três etapas:

- *Ordenação de dados*: mapeamentos dos dados obtidos no trabalho de campo, por meio de transcrição de gravações, releitura de material, organização dos relatos etc.;

- *Classificação dos dados*: neste momento, com base na fundamentação teórica, são identificados os questionamentos relevantes ao estudo, por meio de leituras exaustivas dos textos e entrevistas;
- *Análise final*: quando são estabelecidas articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa, tendo como base os objetivos da mesma e respondendo aos seus questionamentos.

4.5. Implicações éticas

Seguindo a resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde, as opções metodológicas de uma pesquisa não podem ignorar reflexões éticas sobre o fazer científico. Portanto, esse projeto de dissertação foi enviado para avaliação, em setembro de 2007, ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, sendo aprovado no dia 29 de outubro do mesmo ano, com número 299/07.

Esta pesquisa assumiu as seguintes estratégias com vistas a garantir um maior respeito em relação aos informantes e aos dados obtidos na instituição:

- Foi solicitado dos(as) informantes a leitura e assinatura de um *consentimento*, no qual os mesmos se dispuseram a colaborar com o estudo e autorizaram o uso do material discursivo produzido durante a pesquisa; (Apêndice D)
- A natureza da pesquisa, seus métodos e objetivos foram explicadas de forma pormenorizada aos sujeitos;
- O anonimato dos(as) participantes foi mantido.

De acordo com as recomendações de segurança e ética da OMS para pesquisas sobre violência doméstica contra a mulher, as pesquisas têm uma obrigação ética de assegurar que seus achados sejam propriamente interpretados e utilizados para o avanço das políticas públicas e desenvolvimento de intervenções na área (ONU, 2006). Cumprindo essas recomendações, os nossos resultados serão apresentados em encontros científicos voltados ao tema, enviados para instituições governamentais (incluindo o programa que foi objeto da pesquisa) e disponibilizado integralmente na internet.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão deste estudo estão apresentados sob a forma de artigos científicos. O primeiro deles está de acordo com as normas e formatação do periódico Cadernos de Saúde Pública e é intitulado “*Uma reflexão crítica sobre o atendimento a homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres*” (Apêndice A). O segundo está de acordo com as normas e formatação do periódico Revista de Saúde Pública da USP e é intitulado “Assistência a homens autores de violência contra a mulher: a percepção dos profissionais” (Apêndice B).

REFERÊNCIAS

ALVES-MAZZOTTI, A. J. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cad. de Pesquisa**, v. 26, n. 129, p. 637-651, set./dez. 2006.

ANGULO-TUESTA, A. de J. **Gênero e violência no âmbito doméstico: a perspectiva dos profissionais de saúde**. 1997. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1997.

AQUINO, E. M. L. Saúde do homem: uma nova etapa da medicalização da sexualidade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 19-22, jan./mar. 2005.

_____. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 40 (n. esp), p. 121-132. 2006.

ARILHA, M, RIDENTI, S. G. U., MEDRADO, B (Org.). **Homens e masculinidades: outras palavras**. São Paulo: ECOS, 1998. p. 9-50.

ARILHA, M. **O masculino em conferências e programas das Nações Unidas: para uma crítica do discurso de gênero**. 2005. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2005.

BARKER, G.; ACOSTA, F. **Homens, violência de gênero e saúde sexual reprodutiva**. Rio de Janeiro: Instituto Promundo, 2003.

BARKER, G. **Dying to be men: youth, masculinity and social exclusion**. New York: Routledge, 2005.

BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo: a experiência da vivida**. 2ª. ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1967.

BENNETT, L.; WILLIAMS, O. **Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness**. 2001. Disponível em: <http://new.vawnet.org/category/Main_Doc.php?docid=373>. Acesso em: 12 jul. 2007.

BOURDIEU, P. A dominação masculina. **Educação e Realidade**, v. 20, n. 2, p. 133-184, jul./dez. 1995.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 9.099, de 26 de setembro de 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9099.htm> Acesso em: 3 nov. 2007.

_____. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). **Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher - Plano Nacional: diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas**. Brasília, DF, 2003.

_____. Presidência da República. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>. Acesso em: 20 ago. 2007.

BRONZ, A. **Redundância, reflexão e violência**. 2005. Monografia (Especialização em Terapia da Família e do Casal) – Instituto de Terapia da Família, Rio de Janeiro, 2005

CANTERA, L. M. **Casais e violência: um enfoque além do gênero**. Porto Alegre: Dom Quixote, 2007.

CASTRO, R.; RIQUEL, F. **Research on violence against women in Latin America: from blind empiricism to theory without data**. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100015 &lng=en &nrm=iso> Acesso em: 18 jul. 2007.

CIPD – **Conferência Internacional de População e Desenvolvimento**, Cairo, 1994. Brasília, DF: CNPD: FNUAP, 1997.

CONNELL, R. **Gender and power**. Stanford: Stanford University, 1987.

CONNELL, R. **Masculinities**. Stanford: Stanford University, 1995.

D'OLIVEIRA, A. F.; SCHRAIBER L. B. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 3, n. 5, p. 11-27, ago. 1999.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Pesquisas de opinião: a mulher brasileira nos espaços público e privado**. 2001. Disponível em: <<http://www2.fpa.org.br/portal/modules/news/article.php?storyid=227>> Acesso em: 2 jan. 2006.

GARDINER, J. K. (Ed.). **Masculinities studies and feminist theory: new direction**. Columbia University Press, 2002. p. 1-29.

GIFFIN, K. A inserção dos homens nos estudos de gênero: contribuições de um sujeito histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 47-57, mar. 2005.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In. DESLANDES et al. **Pesquisa Social: teoria, métodos e criatividade**. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. p. 67-80.

GOMES, R. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 825-829. 2003.

GREIG, A. **Political connections: men, gender and violence**. INSTRAW, 2001. (Working Paper, 1). Disponível em <<http://www.un-instraw.org/en/docs/mensroles/Greig.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2007.

GROSSI, M. P. ; MINELLA, L.S. ; LOSSO, J. C. M. **Gênero e violência: pesquisas acadêmicas brasileiras (1975-2005)**. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2006.

GRUPO25. **Criteria de calidad para intervenciones con hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA)**. 2006. Disponível em: <http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/CUADERNOS-G25.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2007.

GUERRA, C. **Violência conjugal e familiar: alguns dados de mundo, Brasil, Minas Gerais e Uberlândia**. Brasília, DF: CFEMEA, 2004. Disponível em: <<http://www.cfemea.org.br/temasedados/detalhes.asp?IDTemasDados=83>>. Acesso em: 13 maio 2007.

HEISE, L. et al. **Violence against women: the hidden health burden**. Washington, DC: World Bank, 1994. (World Bank Discussion Papers, 255).

HEISE, L.; GARCIA-MORENO, C. Violence by intimate partners. In: KRUG, E. G. ; DAHLBERG, L. L. ; MERCY, J. A. ; ZWI, A. B. ; LOZANO, R. **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002. p. 87-121.

KAUFMAN, M. **Cracking the Armour**. Toronto: Penguin Books; 2002.

KAUFMAN, M. **The 7 P's of men's violence**. Toronto, 1999. Disponível em: <<http://www.michaelkaufman.com/articles/7ps.html>>. Acesso em: 20 nov. 2006.

KIMMEL, M. S. Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina. In: VALDÉS, T.; OLAVARRÍA, J. (Ed.). **Masculinidades**. Santiago: Isis Internacional: FLACSO Chile, 1997. p. 49-62.

KNAUTH, D. R.; MACHADO, P. S. Comentários ao artigo 'Homens e saúde na pauta da saúde coletiva'. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 18-19, jan./mar. 2005.

LAING, L. **Responding to men who perpetrate domestic violence: Controversies, interventions and Challenges**. 2002. Disponível em: <adfvnew.arts.unsw.edu.au/PDF%20files/Issues_paper_7.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2008.

MEDRADO, B. **O masculino na mídia**. 1997. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

MEDRADO, B.; LYRA, J. Nos homens, a violência de gênero. In: BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher – Plano Nacional**. Brasília, DF, 2003. p. 68.

MEDRADO, B.; PEDROSA, C. **Pelo fim da violência contra as mulheres, um compromisso também dos homens**. Brasília, DF: AGENDE, 2006.

MEDRADO, B.; MÉLLO, R. Posicionamentos críticos e éticos sobre a violência contra as mulheres. **Psicologia e Sociedade**. Porto Alegre, ABRAPSO (*no prelo*).

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco, 1992.

_____. A Violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 7-18, 1994a. Suplemento.

_____. Ciência, Técnica e Arte: o desafio da pesquisa social. In: DESLANTES et al. **Pesquisa social teoria, métodos e criatividade**. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994b. p.09-29.

_____. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, DF, 2005. p. 9-42.

MONTREAL MEN AGAINST SEXISM. **Limits and Risks of "Programs" for Wife Batters**. 1995. Disponível em: <<http://www.mincava.umn.edu/documents/limits/limits.html>>. Acesso em: 22 ago. 2007.

NASCIMENTO, M. **Desaprendendo o silêncio: uma experiência de trabalho com grupos de homens autores de violência contra a mulher**. 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da UERJ, Rio de Janeiro, 2001.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO 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.

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **In-depth study on all forms of violence against women**. 2006. Disponível em: <<http://daccess-ods.un.org/TMP/3075500.html>> Acesso em: 20 jun. 2007

_____. **Ending violence against women: from words to action**. 2006. Disponível em: <<http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/>>. Acesso em: 3 mar. 2008.

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher**. Belém, 1994. Convenção de Belém do Pará. Disponível em: <http://www2.mre.gov.br/dts/violencia_e.doc> Acesso em: 10 jul. 2007.

PESQUISA IBOPE INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Percepção e reações da sociedade sobre a violência contra a mulher**. São Paulo, 2006.

ROTHMAN, E. F.; BUTCHART, A.; CERDÁ, M. **Intervening with perpetrators of intimate partner violence: a global perspective**. Geneva: World Health Organization, 2003.

SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SCHRAIBER, L. B. et al. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 470-477, 2002.

SCHRAIBER, L. B. et al. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 7-14. jan./mar. 2005.

SCHRAIBER, L. B. et al. **Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos**. São Paulo: Ed. UNESP, 2005.

SCHRAIBER, L. B. et al. Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 359-367, 2007.

SCOTT, J. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. **Educação e Realidade**, v. 20, n. 2, p. 71-99. 1995.

SHEIHAM, A. Public health approaches to promoting periodontal health. **Rev. Brasileira de Odontologia em Saúde Coletiva**, v. 2, p. 61-82, 2001.

SOUZA, E. R. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 59-70, jan./mar. 2005.

TONELLI, J. F. **Violência Sexual e Saúde Mental: análise dos programas de atendimento a homens autores de violência sexual**. Relatório Final de Pesquisa. Florianópolis: Núcleo de Pesquisa Margens: Modos de Vida, Família e Relações de Gênero, 2007.

VALE DE ALMEIDA, M. Gênero, masculinidade e poder: revendo um caso do sul de Portugal. **Anuário Antropológico, 95**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996. p. 161-190.

WIEVIORKA, M. Violência hoje. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 1147-1153, 2006.

APÊNDICE A – 1º Artigo científico

Uma reflexão crítica sobre o atendimento a homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres

A critical reflection on interventions with male perpetrators of domestic and family violence against women

Daniel Costa Lima. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina. costalima77@gmail.com

Fátima Büchele. Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública Departamento de Saúde Pública – Universidade Federal de Santa Catarina. buchele@mbox1.ufsc.br

RESUMO

Este artigo apresenta resultados de um estudo de caso com abordagem qualitativa que teve como objetivo realizar uma reflexão crítica sobre intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como base a revisão de literatura nacional e estrangeira sobre o tema e informações colhidas em um programa governamental de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar do sul do Brasil. Além do trabalho desenvolvido com mulheres em situação de violência, esse programa passou a atuar, em 2004, com homens autores de violência, atividade pioneira nesse estado e uma das únicas realizadas no Brasil por uma organização governamental. Os resultados obtidos a partir deste estudo mostraram que apesar dos serviços de atendimento a HAV representarem um desafio adicional para o complexo campo de ação voltado à prevenção, atenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, eles podem, ao mesmo tempo, se constituírem em novas possibilidades para esse campo, à medida em que, aliados às ações já dirigidas às mulheres, podem contribuir para diminuir essa violência e promover a equidade de gênero.

Palavras-chave: Homens; Masculinidades; Violência contra a mulher

ABSTRACT

This article presents results from a case study with a qualitative approach that had the objective of constructing a critical reflection about interventions with male perpetrators of violence against women, grounded in the revision of national and foreign literature on the theme and information collected from a governmental domestic and family violence prevention and action program from the south of Brazil. Besides working with women victims of violence, this program has been attending male perpetrators of violence against women since 2004, a pioneer service in this state and one of the only developed in Brazil by a governmental organization. The results obtained from this study showed that although these interventions with male perpetrators of violence represent an additional challenge to the complex field of prevention, attention and confrontation of domestic and family violence against women, they can, when developed in alliance with activities already directed to women, create new possibilities to this field, contributing to decrease this violence and promote gender equity.

Key-words: men; masculinities; violence against women

Introdução

As diversas formas de violência representam um grande e crescente problema de saúde pública ao redor do mundo e demandam a formulação de políticas públicas específicas e a criação de serviços voltados à sua prevenção e atenção.^{1,2} Ao trabalhar com esse tema, adotamos a compreensão que as suas representações devem ser encaradas como fenômenos biopsicossociais complexos que se apresentam de maneira distinta de acordo com o momento histórico.³ Com esse olhar, o presente artigo aborda a violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como foco as intervenções desenvolvidas junto aos homens autores dessa violência.

De acordo com a Convenção de Belém do Pará (1994), não há fronteiras intransponíveis à violência contra a mulher, estando todas, independentemente de raça, etnia, nível sócio-econômico e idade, expostas à mesma.⁴ Estudos e pesquisas realizados sobre o tema comprovam a sua alta prevalência e relevância para a saúde pública e que o mesmo representa uma violação dos direitos humanos e um obstáculo para a conquista da igualdade de gênero.^{1,5,6}

Cabe neste ponto ressaltar, que se hoje, órgãos internacionais e governos da maioria dos países reconhecem a importância desse fenômeno, isto se deve em grande parte ao trabalho realizado desde a década de 1970 por diversos grupos, sendo os movimentos de mulheres e movimentos feministas seus principais articuladores.

Nas últimas quatro décadas, diversas nomenclaturas foram utilizadas para demarcar essa violência – violência contra a mulher; doméstica e familiar; de gênero; conjugal etc. No presente artigo, adotamos o conceito de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher tendo em vista a importância da Lei

11.340/06 – Lei Maria da Penha – para o cenário de debates e ações sobre o tema no Brasil:

(...) qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:... em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação^{7:1}.

Como afirma Blanch, essa violência ocorre em “... *um contexto de relações de poder, em uma determinada ordem social e cultural, sustentada por uma ideologia (pseudo-legitimadora dessa ação)*”^{8:7}. Diante disso, acreditamos que apesar dessa violência geralmente acontecer no ambiente doméstico, sua compreensão não pode ser restrita a esse espaço, nem aos membros da família.

Muitos países têm respondido à complexa demanda por recursos legais, médicos e sociais para atender as mulheres em situação de violência doméstica e familiar (o que não garante a eficácia ou efetiva implementação dos mesmos), contudo, o mesmo não pode ser dito sobre as intervenções com os Homens Autores de Violência (doravante referido como HAV).⁹ Dentre os argumentos favoráveis a essa modalidade de intervenção, um dos mais empregados pode ser identificado nos seguintes questionamentos elaborados por Ramos (2006): “*Como compreender a violência de gênero se não investigando também os homens, suas histórias de reconstrução de gênero, suas experiências e narrativas? Como intervir nesse tema, além do indispensável trabalho com as vítimas, se não atuando também com os que geralmente a perpetram?*”^{10:9}.

Na década de 1990, algumas organizações não-governamentais brasileiras, como o Instituto Papai, o Instituto Promundo e a ECOS: Comunicação em Sexualidade, passaram a fazer perguntas semelhantes relacionadas à gravidez e paternidade na adolescência, à prevenção de DST/Aids e posteriormente, também à questão das violências. Atuando principalmente com a população jovem e adolescente a partir de uma abordagem de gênero e masculinidades, essas ONG começaram a desenvolver estudos, intervenções sociais e mobilizações políticas, tendo um olhar especial para o público masculino. Tiveram assim, juntamente aos movimentos feministas, um papel relevante para descortinar a importância de ações em saúde voltadas à população jovem e masculina, tendo em vista o bem-estar de homens, mulheres e crianças e a conquista da equidade de gênero.

Contudo, até pouco tempo, não existia reconhecimento no Brasil para o debate e o desenvolvimento de serviços voltados aos HAV. Esse cenário começou a mudar com a promulgação da Lei Maria da Penha (LMP), em 2006, tendo em vista seus Artigos 35 e 45, que apontam a possibilidade de criação de “*centros de educação e reabilitação para os autores de violência*” e a participação dos “*agressores*” em programas de “*recuperação e reeducação*”.⁷

Assim, este artigo apresenta resultados de um estudo de caso com abordagem qualitativa que teve como objetivo realizar uma reflexão crítica sobre intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como base a análise de literatura nacional e estrangeira sobre o tema e informações colhidas em um programa governamental de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar do sul do Brasil.

A seguir, traçamos um panorama sobre serviços de atendimento a HAV, discorrendo brevemente sobre a trajetória desses e expondo algumas críticas e obstáculos que têm sido apontadas pela literatura. Em seguida, apresentamos um olhar aprofundado sobre o programa acima mencionado e elaboramos algumas considerações finais sobre o tema.

Um panorama sobre serviços de atendimento a homens autores de violência contra as mulheres

As primeiras experiências com HAV aconteceram no fim da década de 1970 e início de 1980 nos EEUU e Canadá, objetivando não suplantiar ou substituir, mas sim, complementar as iniciativas voltadas à atenção e prevenção já destinadas às mulheres e responsabilizar a pessoa autora da violência.¹¹ Originalmente, essas iniciativas foram desenvolvidas por instituições que já atuavam com mulheres vítimas de violência, por grupos de homens pró-feministas, por instituições de serviço social, de saúde mental e organizações religiosas.^{9,12,13}

Não por acaso, na mesma época começaram a ser estruturados estudos sobre homens e masculinidades voltados à problematização das desigualdades entre os gêneros.^{14,15} Apresentando um posicionamento contrário a determinismos e a visões positivistas sobre a masculinidade, esses estudos passaram a abordar diversos 'projetos de masculinidade', inspirados, sobretudo, por conhecimentos advindos da mobilização política e teorias feministas, assim como por diversos estudos pós-estruturalistas e teorias gay e raciais.¹⁶

Desde o lançamento dos primeiros programas estadunidenses, como o *Emerge: Counseling & Education to Stop Domestic Violence* e o *Modelo Duluth*, elaborado pela *Domestic Abuse Intervention Project*, de Minnesota, essas

iniciativas têm sido replicadas ou estruturadas a partir de novas metodologias na América Latina, Europa, África, Ásia e Oceania. Hoje, apesar de ainda serem alvo de suspeição, esses programas têm sido apontados como práticas promissoras para o enfrentamento da violência contra a mulher.⁶ Diante desse contexto, buscaremos traçar um breve panorama sobre os serviços de atendimento a HAV, apresentando um pouco sobre suas concepções teóricas, objetivos, obstáculos, críticas e também algumas recomendações elaboradas por especialistas.

Existe grande diversidade de modelos teóricos utilizados pelos serviços que atuam com HAV, sendo possível identificar o uso da perspectiva ecológica, cognitivo-comportamental, psicanalítica, gênero e masculinidades, feminista, terapia familiar sistêmica, dentre outros.¹⁷ Por sua vez, a escolha dessas abordagens teóricas está intrinsecamente ligada a como os programas compreendem as causas da violência contra a mulher. Dentre as diferentes lentes que podem ser utilizadas para essa compreensão, se sobressaem a sócio-política e a individual ou psicológica.¹⁸

Fruto da segunda onda do feminismo, a abordagem sócio-política contesta a causalidade individual e patológica proposta pelo modelo médico, substituindo-a por um olhar que busca desvelar as condições sociais que permitem tal violência. Os conceitos de gênero e poder e como esses estruturam e mantêm a posição de domínio dos homens sobre as mulheres estão no centro dessa abordagem.^{9,18}

Por sua vez, as abordagens individuais ou psicológicas compreendem que as experiências passadas dos autores ou das vítimas – como ter sofrido ou presenciado violência durante o seu desenvolvimento – representam as

principais causas desse fenômeno. Assim, o foco da intervenção recai sobre a compreensão de características individuais que levam uma pessoa a se tornar um autor de violência.^{9,18}

Estudo da OMS realizado com 56 programas que atuam com HAV nos cinco continentes, detectou que os três principais temas trabalhados junto a esses homens são: a influência da dimensão de gênero na construção das masculinidades, com especial ênfase para a relação entre homens e violência; a distinção entre relacionamentos íntimos saudáveis e não-saudáveis e formas não-violentas de resolução de conflitos.⁹

Como objetivos, são apresentados pelos programas: a responsabilização dos homens pela violência; a construção de relacionamentos mais eqüitativos com as mulheres; o desenvolvimento emocional e a melhoria da auto-estima, dentre outros.^{9,17} Contudo, a maioria deles destaca que o objetivo principal deve ser a cessação dos comportamentos violentos dos homens e conseqüentemente, a segurança da mulher.^{17,19}

As críticas mais freqüentes aos serviços de atendimento a HAV são elaboradas por quem tem historicamente trabalhado mais de perto com o tema, os profissionais que atuam com mulheres em situação de violência e integrantes de movimentos feministas. Os questionamentos recaem principalmente sobre a eficácia desses serviços e sobre o alerta de que os mesmos podem desviar a atenção e os recursos direcionados às mulheres em situação de violência.^{18, 20}

O que pode ser observado, é que entre as pessoas contrárias às intervenções com HAV, ainda predomina a visão de que a prisão dos homens é o dispositivo que pode melhor responder à segurança das mulheres.

Importante ressaltar que tal visão não é apresentada apenas pelo movimento feminista, mas sim, disseminada amplamente em nossa sociedade. Pesquisa do IBOPE/Instituto Patrícia Galvão questionou homens e mulheres sobre o que deveria acontecer com um homem que agride com frequência sua companheira: para 64% das mulheres e 65% dos homens, eles deveriam ser presos, resposta bem superior à participação desses homens em cursos ou grupos de apoio para mudar o comportamento agressivo, dada por 33% das mulheres e 25% dos homens.²¹

O crescimento do número de serviços voltados aos HAV em todo o mundo constitui um alerta para a urgência de estudos científicos que respondam satisfatoriamente as críticas e questionamentos recebidos por esses.^{13,22} De acordo com Toneli, um sistema mais amplo de avaliação também permitirá “... *uma maior confiabilidade dos programas, seu aperfeiçoamento e a possibilidade de sua maior inserção no campo da saúde pública.*”^{17:128}.

Contudo, o primeiro obstáculo para tal empreendimento reside na necessidade de determinar o que seria afinal um programa eficaz. Seria aquele que resulta na cessação do comportamento violento do homem? Se sim, estamos nos referindo apenas à violência física e sexual, ou também à moral, psicológica e patrimonial? O programa deve se restringir à mudança de comportamentos violentos, ou também deve trabalhar em prol da construção de uma sociedade e de relações de gênero mais justas e eqüitativas? Entendemos que, para um tema de tamanha complexidade, avaliações que se resumem a averiguar a existência de novas ocorrências nas delegacias ou a

perguntar exclusivamente aos homens sobre a mudança de seus comportamentos não são suficientes.¹⁸

Com o intuito de responder às controvérsias que têm acompanhado esses programas e minimizar os questionamentos acima, foram criados padrões e protocolos para regular suas atuações e, em última análise, estabelecer mecanismos que possibilitem a avaliação dos mesmos. No entanto, essas padronizações, que são observadas com maior frequência nos EEUU e no Canadá, também têm sido alvo de críticas, dentre elas, a de que limitariam a capacidade criativa e renovadora dos programas.^{9,23}

Apesar de consolidados em vários países como uma alternativa adicional à prevenção, atenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher, como apresentamos, ainda há questionamentos importantes que pairam sobre os serviços com HAV. A seguir pontuamos outras considerações gerais e recomendações feitas por estudos e pesquisas sobre o tema:

- Os programas têm efeitos modestos, porém positivos;^{9,22}
- Apresentam altos índices de desistência (entre 20 e 50%), tanto entre participantes voluntários, quanto entre os que cumprem medida judicial;^{9,13,22}
- Não há comprovação científica de que uma abordagem é mais eficaz do que outra;²²
- Parcerias diversas com serviços que atuam com mulheres em situação de violência são de grande importância;^{9,22}
- A dimensão de gênero deve ser efetivamente implementada;^{11,24}
- Os programas devem ser continuamente avaliados;^{9,11, 19}
- Capacitações e material didático devem ser garantidos para os profissionais;^{9,24}

Das referências utilizadas para essa seção, apenas duas são nacionais, sendo que nenhuma delas discorre diretamente sobre HAV. Todavia, como

afirmam Grossi, Minella e Losso²⁵, apesar de estudos e pesquisas que aliam homens e masculinidades ao tema da violência contra a mulher ainda serem escassos no Brasil, é possível detectar uma tendência emergente desses. Um exemplo disso é a criação da Rede Brasileira de Pesquisas sobre Violência, Saúde, Gênero e Masculinidades/VISAGEM, composta por núcleos de pesquisa de universidades públicas das cinco regiões.

Pesquisa recente de um dos integrantes dessa rede investigou 22 programas que atendem HAV em seis países da América Latina (dois brasileiros) e constatou que 18 desses são desenvolvidos por organizações não-governamentais e financiados por agências internacionais de cooperação. De acordo com a pesquisa, isso indica que o tema ainda não se configura como política pública em nossa região.¹⁷

A partir dessa informação, nos indagamos: Como as políticas públicas brasileiras voltadas à violência contra a mulher têm pautado o envolvimento dos homens (autores de violência ou não)? Acreditamos que seria necessário uma nova pesquisa para obter uma resposta conclusiva a essa questão, mesmo assim, optamos por apresentar um breve olhar sobre o tema, esperando que esse seja elucidativo e suscite novos questionamentos.

O lugar dos homens nas políticas públicas brasileiras sobre a violência contra as mulheres

Nesse item, buscamos fazer algumas considerações sobre a Lei Maria da Penha (LMP) e publicações do governo brasileiro que discorrem sobre os direitos das mulheres e a violência doméstica e familiar.

Importante pontuar que compreendemos que ações voltadas à população masculina em temas como co-responsabilidade doméstica e familiar, igualdade representativa na vida política, dentre outras, podem ter

influência importante para a conquista de direitos e eliminação da violência contra as mulheres. Contudo, para delimitar o nosso foco, procuramos informações que explicitamente fizessem referência ao envolvimento dos homens em ações voltadas à prevenção, atenção e enfrentamento a essa violência.

Diante das leituras empreendidas, fica evidente que as diversas metas, recomendações e prioridades que compõem o escopo da atenção, prevenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar são quase que exclusivamente direcionadas às mulheres. As citações aos homens são recorrentes, contudo, quase sempre limitam-se a referências sobre a necessidade de igualdade entre homens e mulheres, ou às desigualdades entre esses. O apoio à Campanha do Laço Branco, que busca sensibilizar e envolver os homens pelo fim da violência contra as mulheres e ao projeto Siga Bem Mulher, com temática semelhante voltada aos caminhoneiros, foram as exceções localizadas.^{26, 27}

Publicação de 2003 discorre sobre a utilização da perspectiva de gênero para se compreender a violência de homens contra as mulheres, afirmando que é preciso “...incluir análises sobre os processos de socialização e sociabilidade masculinas e os significados de ser homem em nossas sociedades.”^{28:22}. Tema quase onipresente nas oito publicações e também presente na LMP, a ênfase conferida à perspectiva de gênero contrasta com o pequeno número de reflexões e ações voltadas ao outro lado da equação, os homens, o que remete à crítica de que as políticas de gênero quase sempre representam políticas para as mulheres com um novo nome.²⁹

Em relação a intervenções voltadas aos HAV, apenas três referências foram localizadas. A primeira, de 2001, recomenda a promoção de grupos de

homens como caminho para a construção de formas alternativas de resolução de conflitos.³⁰ A segunda, também de 2001, traz a seguinte informação “*O atendimento a ser prestado às mulheres pelos serviços de saúde... para a prevenção de comportamentos violentos... deverão ser contempladas também atividades voltadas à reeducação de agressores...*”^{31:19}. O último, de 2008, destaca que além da necessidade de punição e responsabilização dos agressores/autores de violência, devem ser criados os centros de educação e reabilitação para o agressor, como preconizado pela LMP.³²

Em suma, as informações ora expostas indicam que o envolvimento dos homens na prevenção, atenção e enfrentamento à violência contra as mulheres permanece incipiente no Brasil. Contudo, a promulgação da Lei Maria da Penha trouxe novos olhares e possibilidades para esse debate. Em vigor desde 22 de outubro de 2006, a LMP atendeu a compromissos assumidos pelo Brasil em diversos tratados internacionais e respondeu antiga reivindicação dos movimentos feministas brasileiros que apontavam a ausência de uma legislação específica sobre o tema como um dos principais obstáculos ao enfrentamento dessa violência.

Acreditamos que essa Lei não foge à visão hegemônica de que os esforços de enfrentamento a violência contra a mulher devem ser direcionados à proteção dessas (referidas na Lei como “mulher”, “mulher em situação de violência doméstica e familiar”, “vítima” ou “ofendidas”) e à punição dos HAV (referidos na Lei exclusivamente como “agressores”). Mesmo assim, a LMP conferiu uma legitimidade política antes não existente no Brasil para a discussão e implementação de ações voltadas aos HAV, principalmente em decorrência dos Artigos 35 e 45.

O Art. 35 informa que o Estado poderá criar e promover, no limite das respectivas competências (municipal, estadual e federal), entre outras coisas, centros de educação e de reabilitação para os autores de violência. O Art. 45 (que altera o texto do Art. 152 da Lei 7.210/1984) orienta que *“Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação”*.⁷

Embora já exista uma tradição consolidada desse tipo de serviço em países latino-americanos, o mesmo não é observado no Brasil, que conta com um pequeno número de ações.¹⁷ As organizações não-governamentais NOOS: Instituto de Pesquisas Sistêmicas e Desenvolvimento de Redes Sociais e NAV: Núcleo de Atenção à Violência, do Rio de Janeiro e Pró-Mulher, Família e Cidadania, de São Paulo, são pioneiras nesse tipo de atividade. Na esfera governamental esse pioneirismo cabe ao Centro Especial de Orientação à Mulher (CEOM) de São Gonçalo/RJ, que começou a atender HAV em 1999, realizando com esses atendimentos individuais ou em grupos reflexivos de gênero.³³

Assim, tendo em vista a escassez de experiências de intervenção, estudos e políticas públicas voltadas aos HAV, abordaremos a seguir um serviço governamental desenvolvido em um município de Santa Catarina que atua com esse público e tema.

Experiência governamental com homens autores de violência contra a mulher

O programa em questão é realizado pela Secretaria de Assistência Social do município e desenvolve atividades de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar. Composto por um Centro de Apoio a famílias em

situação de violência e por uma Casa Abrigo, esse programa foi fundado em 2001 e passou a desenvolver atendimentos com HAV em 2004, ação pioneira no estado de Santa Catarina e uma das únicas realizadas por órgão governamental no Brasil.

As informações apresentadas a seguir são o resultado de um estudo de caso com abordagem qualitativa realizado entre novembro e dezembro de 2007 com a equipe desse programa. Os profissionais: dois psicólogos, três assistentes sociais e um educador social, foram entrevistados para o estudo, tendo lido e assinado consentimento livre e informado sobre o mesmo. Aqui, esses serão citados como sujeito 1, 2, 3, 4, 5 e 6. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina no dia 29 de outubro de 2007, com número 299/07.

As entrevistas resultaram em aproximadamente sete horas e trinta minutos de gravações, que foram posteriormente transcritas e lidas exaustivamente. Inicialmente, os seus dados foram ordenados a partir das perguntas do roteiro semi-estruturado utilizado nas entrevistas: trajetória profissional e acadêmica da equipe; formato da intervenção com os HAV; compreensões sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher; reflexos da LMP para o programa e conhecimento e aplicação da perspectiva de gênero. Depois de assim organizados, foram identificados nesses dados alguns dos temas apontados pela literatura a respeito dos serviços de atendimento a HAV.

No programa catarinense, as ações voltadas aos HAV acontecem em três formatos: grupo de homens, grupo casal e atendimento individual. Até o momento, nenhum HAV participou dessas atividades como cumprimento de

determinação judicial, sendo assim são todos voluntários. Quase sempre, o programa toma conhecimento desses homens por intermédio de suas mulheres/companheiras, que chegam até o Centro de Apoio ou a Casa Abrigo com um histórico de violência familiar. Iniciada a atenção a essa mulher, a equipe convida o seu marido/companheiro – por telefone e pessoalmente, em visitas domiciliares – para conhecer o programa e participar do grupo de homens. A partir desse convite alguns deles participam da atividade, que é quinzenal (quartas à noite) e tem duas horas de duração. O grupo é aberto à entrada de novos participantes no decorrer do ano.

Realizado em endereço separado das atividades direcionadas às mulheres, em 2007, contou uma assistente social como facilitadora e com uma psicóloga como co-facilitadora. Dentre as quase 250 famílias inscritas no programa, o grupo contou em 2007 com 38 participantes, com média de idade de 40 anos e sendo 87% deles casados.

Apresentamos a seguir falas dos profissionais entrevistados que remetem a temas centrais a esse campo de atuação, delineados a partir da literatura sobre serviços de atendimento a HAV.

O primeiro obstáculo enfrentado pela equipe, ainda em 2004, foi o de localizar literatura e ações que pudessem tomar como base ou inspiração para a criação do grupo com HAV. Devido ao pequeno número de referências identificadas (todas nacionais), optaram por iniciar essa experiência adotando metodologia semelhante à já utilizada em seus grupos de mulheres, que consiste em discussões temáticas com enfoque para as questões de gênero. A falta de referenciais e de experiência da equipe com o atendimento a HAV ficou evidente na fala do Sujeito 3, que expressou, “... foi na *“cara e coragem”*,”

vamos começar a fazer...". Os profissionais afirmaram que no decorrer desses quatro anos sentiram a necessidade de ter uma base teórica e metodológica mais definida para as suas intervenções. Por essa razão, no segundo semestre de 2007 deram início à elaboração de um projeto com essa finalidade.

Nas entrevistas, ficou evidente que a equipe atua com a perspectiva de que a violência doméstica e familiar é construída dentro dos relacionamentos, sendo essa a principal justificativa empregada para a necessidade de também envolver os homens na atenção a esse fenômeno. Sobre isso, o Sujeito 4 afirma não ser possível compreender essa violência trabalhando apenas com a mulher, visto que *"... é uma família em situação de conflito..."*, por sua vez, o Sujeito 3 traz que *"... não adianta só trabalhar com a mulher, a auto-estima dela se eleva... ela modifica e o outro lado fica com os mesmos pensamentos..."*. É também inspirado por essa perspectiva que os profissionais evitam enquadrar os homens e as mulheres atendidos pelo programa como "vítimas" e "agressores", já que, como cita o Sujeito 4, *"... em outras situações ele foi vítima, outras foi ela, não é essa coisa dicotômica..."*.

Esse posicionamento da equipe pode ser identificado em autores como Camargo³⁴ e Gregori³⁵, que afirmam a importância de trazer para o centro do debate sobre a violência doméstica e familiar a compreensão da dimensão relacional de gênero, ou seja, não reduzindo esse acontecimento a expressões individuais de um homem, como algoz e de uma mulher, como vítima passiva. Desta forma, acredita-se que uma transformação real das relações violentas só será atingida com o envolvimento de homens e mulheres, como defende a equipe catarinense.³⁶

Contudo, trazer os homens para esse campo de atuação apresenta novos desafios, sendo o principal, garantir que o trabalho direcionado às mulheres em situação de violência não seja prejudicado, seja pelo desvio de recursos e/ou de atenção política para o trabalho com os HAV.^{18,20} Ao ser questionado se houve algum reflexo negativo para o trabalho com as mulheres, o Sujeito 1 respondeu, *“Não, não... nós tínhamos dois assistentes sociais e um psicólogo, ai acrescentamos outro psicólogo à equipe, a carga horária dos assistentes sociais era de 6 horas... agora eles ficam período integral...”*.

Todavia, para a maioria dos entrevistados, a equipe precisa ser ampliada para responder satisfatoriamente às mais de 250 famílias cadastradas no programa. Como declarou o Sujeito 3, *“O aumento da demanda é uma coisa positiva, mas por outro lado também sobrecarrega os profissionais...”*.

Em última análise, a única maneira de determinar a eficácia do atendimento aos HAV e se esse pode acarretar prejuízos para a atenção às mulheres, é realizando avaliações continuadas.^{9,11,19} Tal empreendimento ainda não foi desenvolvido no programa catarinense, contudo, o Sujeito 2 aponta que apesar de ser uma experiência ainda recente *“... já dá com certeza pra desenvolver um projeto pra avaliar a eficácia ou não...”*.

Pela avaliação pessoal da equipe, o trabalho tem obtido resultados lentos, porém, positivos, como indicado pelo Sujeito 1 *“... a avaliação que fazemos é positiva... é uma coisa muito lenta de progresso, de avanços e retrocessos, mas eu acredito que é por aí...”*. Em linha semelhante, o Sujeito 3 afirma: *“O trabalho... é de formiguinha, criando um vínculo com eles que*

qualquer situação de conflito eles vêm procurar (a equipe), antes eram só as mulheres que vinham nos procurar.”.

Essas avaliações mostram-se similares às apontadas por alguns estudos estrangeiros,^{9,22} que também indicam resultados modestos. Já outros estudos afirmam que esses resultados podem ser bem mais consistentes, desde que critérios amplamente validados sejam utilizados pelos serviços.²⁴

Por também atender as mulheres dos HAV que participam do programa, a instituição catarinense se diferencia da maioria dos serviços latino-americanos.¹⁷ Essa característica pode facilitar a avaliação da eficácia do atendimento aos HAV, na medida em que a equipe tem mais subsídios para avaliar a mudança ou não dos comportamentos violentos dos homens.²² Como afirma o Sujeito 2, a equipe acaba “...*se aproximando da família e... sabendo o que a família tá passando*”, ao invés de ficar restrito à história de uma pessoa.

Quando inquiridos sobre os obstáculos enfrentados pelo serviço com HAV, um dos principais pontos referidos pela equipe foi a alta rotatividade e desistência dos participantes. No ano de 2007, até novembro foram realizados 18 encontros, que contaram com a participação total de 38 homens. Aproximadamente 45% desses participaram de um a três encontros e 13% participaram de mais da metade das atividades. A frequência média foi de 5 participantes por encontro.

O Sujeito 2 argumenta que a dificuldade de mobilizar os homens para participarem do grupo vem da falta de costume desses em se envolverem com atividades com esse formato e também ao fato de que “... *quando se trata de violência, são chamados na Delegacia ou na polícia pra apanhar, pra ser chamado de vagabundo, pra ser insultado, nunca pra refletir.*”. Já o Sujeito 3

lembra que essa dificuldade não é observada no grupo de mulheres (aproximadamente 25 participantes por encontro), “... *a gente convida... e elas vêm e continuam. O grupo de homens não, a gente tem que fazer uma, duas, três visitas (domiciliares), ai eles vêm... uma, duas vezes e depois não vem mais. É um trabalho um pouco mais árduo.*”.

A perspectiva de gênero tem sido comumente utilizada para responder e atuar com essa questão, na medida em que traz subsídios importantes para a reflexão sobre o desafio de envolver a população masculina em ações voltadas ao cuidado – tanto de si quanto dos outros –, em decorrência desse espaço ou papel ainda ser reconhecido como parte de um ‘universo feminino’.³⁷

Essa dificuldade em garantir a participação continuada dos homens tem sido identificada por vários estudos e representa uma das principais críticas feitas aos serviços com HAV.^{9,22} Segundo Saunders e Hamill, isso denota que um dos maiores desafios para esses programas é aumentar a motivação dos homens para o “tratamento”. Ainda de acordo com esses autores, os altos níveis de desistência “... *limitam a possibilidade de generalização dos achados e pode indicar que apenas um grupo seletivo (“cream of the crop”) inicia e completa o tratamento.*”^{13:13}.

A equipe também coloca que a falta de capacitações e supervisões são duas das maiores carências do programa. O Sujeito 2 afirma que o pouco investimento nos servidores é uma falha recorrente dos serviços públicos, “... *é o Estado mínimo, né, neoliberal, você quer o quê? É a precarização do serviço público, o profissional não tem capacitação... e o usuário sai perdendo... Cada um tenta o possível, o que pode.*”. Por sua vez, o Sujeito 3 expressa preocupação com relação à ausência de uma supervisão ou acompanhamento

terapêutico da equipe: “... a gente tem relatado a necessidade, porque a gente escuta, mas a gente não tem uma pessoa que nos escute... isso traz prejuízos pra saúde.”.

De acordo com estudo espanhol²⁴, tanto a supervisão permanente, quanto a capacitação continuada da equipe são elementos básicos para um programa de qualidade. Alguns programas latino-americanos vão mais além e colocam que antes de atuarem com os HAV, os facilitadores do sexo masculino devem passar por um trabalho pessoal voltado à maneira como foram socializados enquanto homens.¹⁷

A ineficácia da rede de atenção do município é apontada como outro obstáculo para o trabalho desenvolvido pelo programa. Para o Sujeito 4, a falta de um protocolo que defina os papéis e as parcerias entre judiciário, delegacia da mulher, polícia militar, rede de saúde etc., pode transformar o serviço em uma punição para homens e mulheres, visto que, como ele expressa, “... oferecemos atendimento mas não garantimos a integralidade. Isso é um grande problema.”.

A LMP deveria amenizar essa dificuldade, já que estabelece, por exemplo, os papéis da polícia e da justiça com relação à violência doméstica e familiar. Contudo, como referido pela equipe, a implementação dessa Lei enfrenta dificuldades no município, especialmente em decorrência da ausência do Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Como afirma o Sujeito 4, “A Lei veio, dá diretriz e norte, mas não oferece suporte. À medida que o Estado não oferece as condições ele viola direitos e acaba se invertendo o processo, ele acaba sendo o autor da violência...”.

Como pontuam Bennett e Williams²², a organização do sistema no qual o programa com HAV está inserido tem grande impacto na eficácia do mesmo. Assim, é crucial que o programa não seja desenvolvido isolado de outros esforços comunitários voltados ao enfrentamento da violência doméstica e familiar.

Dessa forma, o que se pretende ressaltar na reflexão aqui realizada é que os serviços de atendimento a HAV enfrentam uma ampla gama de obstáculos, sendo alguns desses compartilhados pelo programa catarinense no qual realizamos este estudo.

Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo desenvolver uma reflexão crítica sobre as intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres. Nesse contexto, a citação a seguir, retirada do Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência contra a Mulher, suscita mensagens que consideramos de grande importância para essa reflexão em nosso país: “... *é preciso combater a violência punindo os agressores, mas é preciso, sobretudo, evitar que a violência aconteça.*”^{27:5}.

Primeiramente, a ênfase conferida à prevenção é salutar, na medida em que aponta para uma compreensão dessa violência enquanto questão social, não a restringindo à área da segurança pública. No entanto, a primeira parte da frase – *é preciso combater a violência punindo os agressores* – é bastante assertiva quanto à iniciativa que deve ser tomada com os homens quando esses passam a ser identificados como “agressores”. Nesse trecho, identificamos o objetivo ainda hegemônico no campo da prevenção, atenção e enfrentamento a essa violência: a proteção das mulheres (quase sempre

cristalizadas no papel de vítimas) e a punição dos homens (quase sempre cristalizados no papel de agressores).

Contudo, acreditamos que esse objetivo apresenta uma visão simplista e reducionista desse fenômeno, sendo assim contrária à compreensão cada vez mais difundida da complexidade das violências.³ Além disso, como afirmam D'Oliveira e Schraiber:³⁸

No campo jurídico todas as pessoas em conflito, sejam homens ou mulheres, serão ou réus ou vítimas... Já nas esferas, por exemplo, da saúde, da assistência social ou outras formas de atuação, a tomada de qualquer sujeito na condição de “vítima” é significá-lo de saída como sujeito de “menor potencialidade” diante das suas possibilidades de vir a ser sujeito plenamente potente...^{38:15}.

Como expressam essas autoras, desconstruir esse lugar de “menor potencialidade” das mulheres tem sido um dos desafios históricos dos movimentos de mulheres e feministas. Mesmo assim, tal fato não tem impedido que esses mesmos movimentos recorram a esse olhar reducionista, em especial, quando o tema em questão é a violência doméstica e familiar.

Por outro lado, enxergar os homens em posições que não sejam a de exploração ou dominação continua aparentemente difícil.²⁹ Tendo isso em vista, o Instituto NOOS apresenta como premissa que “... *é impossível compreender toda a complexidade da problemática da violência contra a mulher se pensarmos nos homens somente como indivíduos abusivos em seu poder e violentos*”^{39:13}. Arilha e colaboradores¹⁵ sustentam argumento semelhante ao afirmarem que:

Ao invés de procurar os culpados, é necessário identificar como se dá a relação, gerando menos sofrimento individual e possibilitando efetivamente transformações no âmbito das

relações sociais “genericadas”, ou seja, orientadas pelas desigualdades de gênero^{15:24}.

Como demonstrado no decorrer deste artigo, apesar de consolidada em diversos países, essa modalidade de atendimento não está livre de controvérsias. Um dos pontos nevrálgicos desse debate tem sido o temor de que as ações voltadas aos HAV venham a enfraquecer os espaços conquistados para o atendimento às mulheres em situação de violência.^{18,20} De acordo com Greig,²⁰ esse medo, compartilhado especialmente pelos movimentos de mulheres e movimentos feministas, precisa ser analisado com cuidado.

A análise de literatura referente aos serviços de atendimento a HAV realizada para este estudo evidenciou para os autores que a replicação ou adaptação de abordagens já consolidadas é um traço marcante desse campo. Contudo, como apontado por Rothman e colaboradores,⁹ essa ‘exportação’ de modelos, é questionável, já que esses são elaborados para falantes de um língua específica e tendo em vista o contexto de seu país de origem.

Além desse obstáculo, acreditamos que essa prática de replicação e adaptação possa resultar na homogeneização dos modelos de intervenção e conseqüentemente na pouca inovação dos mesmos. Consideração semelhante foi feita por Austin e Dankwort²³ em relação às padronizações adotadas para programas com HAV em muitos estados dos EEUU. Em países como o Brasil, onde esses programas ainda não são consolidados, essa ressalva é especialmente importante.

O serviço de atendimento a HAV investigado neste estudo tomou conhecimento, nos anos subseqüentes à sua implementação, das experiências

brasileiras desenvolvidas pelas ONG Pró-Mulher e NOOS. Apesar de não terem aderido às metodologias utilizadas por essas organizações – mediação de conflito e abordagem sistêmica e familiar, respectivamente – é possível afirmar que sofreram alguma influência dessas. Contudo, pelos relatos da equipe, eles não tiveram contato com literatura ou experiências estrangeiras. Mesmo assim, diversas convergências foram observadas entre o serviço catarinense e seus similares estrangeiros, entre elas: resultados modestos; dificuldade de vinculação dos homens; necessidade de estreitar parcerias com a justiça, polícia e saúde e ausência de avaliações formais.

Os obstáculos enfrentados por esses serviços e a repetição desses em ações desenvolvidas nos mais diferentes países pode ser, em parte, resultante da dificuldade (ou falta de aspiração) em fugir de um enfoque individualizante nas intervenções. Como pontuam Mankowski e colaboradores,¹² uma atuação cujo foco recai solenemente sobre os homens, sobre as mulheres ou sobre o casal tende a dirimir a responsabilidade de instituições patriarcais de grande poder, como o Estado e as corporações capitalistas, mantenedores de um cenário de diferenças gritantes de oportunidade e riqueza. Como afirmam esses autores, é importante reconhecer os avanços na atenção a mulheres e homens envolvidos com a violência doméstica e familiar, contudo, é igualmente necessário reconhecer e atuar com outros fatores estruturais relacionados a essa violência, sem os quais, os resultados almejados não serão efetivamente conquistados.

Dentre esses fatores, um dos principais refere-se à politização do debate e das ações, algo crucial para não se cair na visão simplista de que uma mudança individual venha a resolver a questão²⁰. Para Greig, o caminho a ser

tomado é o da “... conscientização das dimensões políticas existentes no campo em que as questões sobre homens e violência de gênero são debatidas, e sobre como os homens entram neste campo para explorar estas questões”^{20:4}.

Sobre essa ‘entrada’, Toneli^{17:132} refere que “... estes programas se mostram, de maneira mais ou menos conscientes, como ações parciais que, em conjunto a muitas outras, podem provocar mudanças significativas que impliquem em uma maior equidade de gênero.”. Assim, essa autora corrobora a afirmação de Laing¹⁸, de que a principal mensagem apontada por pesquisas internacionais sobre a eficácia desses programas é que esses representam apenas um componente entre diversos esforços coordenados que devem ser direcionados ao enfrentamento dessa violência.

Diante disso, os resultados deste estudo apontam que apesar dos serviços de atendimento a HAV representarem um desafio adicional para o complexo campo de ação voltado à prevenção, atenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, eles podem, ao mesmo tempo, se constituírem em novas possibilidades para esse campo, à medida em que, aliados às ações já dirigidas às mulheres, podem contribuir para diminuir essa violência e promover a equidade de gênero.

Referências

1. Heise, L, Garcia-Moreno, C. Violence by intimate partners. In: Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R editors. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002. p. 89-121.
2. Minayo, MCS. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 9-42.
3. Minayo, MCS. A Violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. *Cad. de Saúde Pública* 1994; 10(supl. 1): 7-18.
4. Organización de los Estados Americanos (OEA). *Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher* (Convenção de Belém do Pará). http://www2.mre.gov.br/dts/violencia_e.doc (acessado 10/jul/2007).
5. Heise, L, Pitanguy, J, Germain, A. *Violence against women: the hidden health burden*. Washington, DC: World Bank; 1994.
6. Organização das Nações Unidas (ONU). *In-depth study on all forms of violence against women*. <http://daccess-ods.un.org/TMP/8874883.html> (Acessado 20/jun/2007).
7. Lei no. 11.340 (Lei Maria da Penha). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal. Diário Oficial da União, 2006; 8 ago.
8. Blanch, JM. Violencia social e interpersonal. “Dossier de Lecturas” Del Máster Interdisciplinar de Estudio e Intervención em Violencia Domestica. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2001
9. Rothman, EF, Butchart, A, Cerdá, M. Intervening with perpetrators of intimate partner violence: a global perspective. Geneva: World Health Organization; 2003.
10. Ramos, MAP. Masculinidades y violencia conyugal: experiencias de vida de hombres de sectores populares de Lima y Cusco. Lima: FASPA/UPCH; 2006.
11. Corsi, JD. Programas de intervención con hombres que ejercem la violencia. <http://www.corsi.com.ar/Intervenciones%20con%20hombres.pdf> (acessado em 18/ago/2006).

12. Mankowski, ES, Haaken, J, Silvergleid, CS. Collateral Damage: An Analysis of the Achievements and Unintended Consequences of Batterer Intervention Programs and Discourse. *Journal of Family Violence* 2002; 17(2): 167-184
13. Saunders, DG, Hamill, RM. Violence Against Women: Synthesis of Research on Offender Interventions. www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/201222.pdf (acessado 10/jan/2008).
14. Connell, R. *Masculinities*. Stanford: Stanford University; 1995.
15. Arilha, M, Ridenti, SGU, Medrado, B, organizadores. Homens e masculinidades: outras palavras. São Paulo: ECOS; 1998. p. 9-50.
16. Gardiner, JK, editora.. *Masculinities studies and feminist theory: new direction*. Columbia University Press; 2002. p. 1-29.
17. Toneli, JF. Violência Sexual e Saúde Mental: análise dos programas de atendimento a homens autores de violência sexual. Relatório Final de Pesquisa. Florianópolis: Núcleo de Pesquisa Margens: Modos de Vida, Família e Relações de Gênero; 2007.
18. Laing, L. Responding to men who perpetrate domestic violence: Controversies, interventions and Challenges. adfvnew.arts.unsw.edu.au/PDF%20files/Issues_paper_7.pdf (acessado 25/mar/2008).
19. National Crime Prevention. *Ending domestic violence? Programs for perpetrators*. <http://www.crimeprevention.gov.au/agd/WWW/ncphome.nsf/Page/Publications> (acessado 17/set/ 2007).
20. Greig, A. *Political connections: men, gender and violence*. <http://www.uninstraw.org/en/docs/mensroles/Greig.pdf> (acessado em 23/jun/2007).
21. Pesquisa Ibope/Instituto Patrícia Galvão. *Percepção e reações da sociedade sobre a violência contra a mulher*. São Paulo, 2006.
22. Bennett, L, Williams, O. *Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness*. http://new.vawnet.org/category/Main_Doc.php?docid=373 (acessado 12/jul/2007).
23. Austin, JB, Dankwort, J. Standards for Batterer Programs: A Review and Analysis. *Jornal of Interpersonal Violence* 1999; 14(2)152-168.

24. GRUPO25. *Criterios de calidad para intervenciones con hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA)*. Madrid, 2006. http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/CUADERNOS-G25.pdf (acessado 15/ ago/2007).
25. Grossi, MP, Minella, LS, Losso, JCM. *Gênero e violência: pesquisas acadêmicas brasileiras (1975-2005)*. Florianópolis: Ed. Mulheres; 2006.
26. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). *Enfrentamento à Violência contra a Mulher: balanço de ações 2006-2007*. Brasília: SPM; 2007.
27. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). *Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência contra a Mulher*. Brasília: SPM; 2007.
28. Medrado, B, Lyra, J. Nos homens, a violência de gênero. In: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência contra a Mulher – Plano Nacional*. Brasília: SPM; 2003.
29. Arilha, M. *O masculino em conferências e programas das Nações Unidas: para uma crítica do discurso de gênero*. [Tese Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2005.
30. Ministério da Saúde. *Violência Intrafamiliar: Orientações para a Prática em Serviço*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
31. Portaria GM/MS no. 737. *Aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*. Diário Oficial da União 2001; 18 maio.
32. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). *II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*. Brasília: SPM; 2008.
33. Nascimento, M. *Desaprendendo o silêncio: uma experiência de trabalho com grupos de homens autores de violência contra a mulher*. [Dissertação Mestrado]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da UERJ; 2001.
34. Camargo, M. *Novas políticas públicas de combate à violência*. Porto Alegre: Casa de Apoio Viva Maria, Secretaria Municipal de Saúde; 1998.
35. Gregori, MF. *Cenas e queixas: um estudo sobre mulheres, relações violentas e a prática feminista*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; São Paulo: ANPOCS; 1993.
36. Saffioti, H. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004.

37. Schraiber, LB, D'Oliveira, AF, Falcão, MTC, Figueiredo, WS. *Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos*. São Paulo: Ed. UNESP; 2005.
38. D'Oliveira, AF, Schraiber, LB. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação* 1999; 3(5): 11-27.
39. Bronz, A. *Redundância, reflexão e violência*. [Monografia Especialização]. Rio de Janeiro: Instituto de Terapia da Família; 2005.

APÊNDICE B – 2º Artigo científico

Assistência a homens autores de violência contra a mulher: a percepção dos profissionais

Assistance to male perpetrators of violence against women: the perception of professionals

Daniel Costa Lima. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina. costalima77@gmail.com

Fátima Büchele. Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública Departamento de Saúde Pública – Universidade Federal de Santa Catarina. buchele@mbox1.ufsc.br

RESUMO

OBJETIVO: Identificar como profissionais de um programa governamental de atenção e prevenção à violência doméstica e familiar contra a mulher compreendem o envolvimento dos homens autores de violência e o uso da dimensão de gênero nesse contexto.

MÉTODOS: Estudo de caso com abordagem qualitativa realizado em um programa governamental que desenvolve, desde 2004, um serviço pioneiro no estado de Santa Catarina e um dos únicos do Brasil, voltado a homens autores de violência contra a mulher. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os seis profissionais responsáveis pelo programa.

RESULTADOS: A análise qualitativa dessas entrevistas revelou dois eixos e cinco categorias de análise. No eixo 1 “Percepção sobre os homens autores de violência”, foram localizadas três categorias de análise: 1) Direito a atenção e cuidado; 2) Vítimas e agressores: papéis cambiáveis e 3) A culpabilização das mulheres?. No eixo 2 “O uso da dimensão de gênero”, duas categorias emergiram: 1) O sofrimento dos homens e 2) Definições de gênero.

CONCLUSÕES: A principal justificativa desses profissionais para o trabalho com homens autores de violência recai sobre o reconhecimento da construção relacional da violência doméstica e familiar. O uso da dimensão de gênero, por sua vez, geralmente foi resumido à descrição de diferenças entre homens e mulheres, não abordando os sentidos atribuídos pelas teorias feministas, dentre eles, o das desigualdades de poder entre homens e mulheres e da importância do debate político mais amplo sobre o tema.

Descritores: homens; masculinidades; gênero; violência contra a mulher.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify how professionals from a governmental domestic and family violence prevention and action program comprehend the involvement of male perpetrators of violence against women and the use of gender perspective in this context.

METHOD: This case study with a qualitative approach was developed in a governmental program that develops, since 2004, a pioneer service in the State of

Santa Catarina and one of the only in Brazil, with male perpetrators of violence against women. The main method applied in the study were semi-structured interviews with the six professionals responsible for the program.

RESULTS: The qualitative analysis of these interviews revealed two axis and five categories of analysis. In axis 1 "Perception on male perpetrators of violence against women", three categories were outlined: 1) The right for care and attention; 2) Victims and aggressors: changeable roles and 3) Blame it on women?. In axis 2 "The use of gender dimension", two categories emerged: 1) The male suffering and 2) Definitions of gender.

CONCLUSION: These professionals justified the need to also work with male perpetrators of violence based on the premise that this violence is constructed inside relationships. The use of the gender dimension, on the other hand, was generally limited to a description of differences between men and women, leaving out the meanings attributed to this dimension by feminist theories, among them, the debate about the power imbalances between men and women and the importance of a wider political debate about this theme.

Key-words: men; masculinities; gender; violence against women.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar contra mulheres persiste em todo o mundo como uma violação dos direitos humanos e um obstáculo ao desenvolvimento das mulheres e à conquista da igualdade de gênero.¹ Apresentando alta prevalência e acarretando reflexos para saúde das mulheres, esta violência representa um problema de saúde pública e exige a formulação de políticas específicas para a sua prevenção, enfrentamento e assistência.^{2,3}

Os últimos 20 anos apresentaram um crescimento do número e diversidade de produções acadêmicas e ações políticas em torno da violência contra as mulheres no Brasil. Todavia, dentre as várias reflexões que continuam parcialmente inexploradas, está a inclusão dos Homens Autores de Violência (HAV) no processo de atenção a esse fenômeno.^{1,4} Pesquisa de Grossi, Minella e Losso⁵ sobre gênero e violência revela que estudos que tomam os homens como objeto de investigação são escassos, porém representam um tema em emergência no Brasil.

As primeiras experiências de intervenção com HAV aconteceram nas décadas de 1970 e 1980 nos EEUU e Canadá, objetivando complementar as iniciativas de atenção e prevenção já destinadas às mulheres e responsabilizar a pessoa autora da violência.⁶ Hoje, o envolvimento de homens jovens e adultos em ações de prevenção à violência contra as mulheres tem sido apontado como um dos princípios norteadores de práticas promissoras nesse campo.¹

Na década de 1990, estas intervenções ganharam visibilidade com o crescente debate sobre a necessidade de uma maior participação masculina na

promoção da saúde, tema presente na IV Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher (Beijim, 1995).⁷

No Brasil, esse debate ganhou destaque com a promulgação da Lei 11.340/06 – Lei Maria da Penha. Os Artigos 35 e 45 dessa Lei são de especial relevância para o presente estudo: o Art. 35 por informar que a gestão pública poderá criar e promover “*centros de educação e de reabilitação para os autores de violência*” e o Art. 45 por apontar que “*o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação*”.⁸

Contudo, algumas questões ainda precisam ser respondidas sobre esses programas e centros, entre elas, como os mesmos serão financiados e o que se compreende por “reabilitação”, “reeducação” ou “recuperação” de HAV. Mesmo assim, é evidente que a implementação da Lei Maria da Penha gerou uma legitimidade antes não existente para o tema e que isso começa a ter ressonância em políticas públicas e no planejamento e desenvolvimento de ações.

Assim, esta investigação tem como justificativa o cenário atual propiciado em grande parte pela Lei Maria da Penha e o contraste desse com a escassez de experiências e estudos no Brasil voltados a programas, em especial governamentais, que atuam com HAV.

O segundo campo de interesse para a investigação refere-se ao debate sobre a dimensão de gênero, em decorrência de sua presença marcante e utilidade para a reflexão teórica e prática sobre a violência contra a mulher, assim como para o movimento contra desigualdades.⁹ Apesar do atual

evidência dessa abordagem nas políticas públicas, sua aplicação continua majoritariamente focada no público feminino, sendo “gênero” muitas vezes ainda utilizado como sinônimo de “mulher”. Neste cenário, quando incluídos, os homens são comumente vistos como meio para se atingir o bem estar das mulheres, e não como sujeitos que também podem ser beneficiados por essas políticas.⁷

Diante desse cenário, objetivamos identificar como profissionais que atuam em um programa governamental de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar de um município de Santa Catarina compreendem o envolvimento de HAV e a incorporação da dimensão de gênero nesse contexto.

MÉTODOS

Optou-se pelo estudo de caso a partir de uma abordagem qualitativa considerando as possibilidades de compreensão de fenômenos pouco estudados, a construção de observações ou hipóteses para pesquisas futuras e privilegiando os significados, os sujeitos e suas histórias, mais do que índices e medianas.^{10,11}

A escolha do programa em questão foi motivada por esse atuar, desde 2004, com homens que cometem ou cometeram atos de violência contra suas mulheres/companheiras, atividade pioneira no estado de Santa Catarina e uma das únicas realizadas por órgão governamental no Brasil.

Realizou-se entrevistas semi-estruturadas com os seis profissionais (quatro mulheres e dois homens) do programa: dois psicólogos, três assistentes sociais e um educador social. Todos leram e assinaram consentimento livre e informado.

O roteiro semi-estruturado das entrevistas foi composto por questões relativas à trajetória profissional e acadêmica, como é realizado o atendimento aos HAV, compreensões sobre a violência contra a mulher, reflexos da Lei Maria da Penha para o programa, conhecimento e aplicação da dimensão de gênero, dentre outras. As entrevistas tiveram duração média de 75 minutos. Os participantes serão citados no corpo do trabalho como sujeito 1, 2, 3, 4, 5 e 6.

A análise das entrevistas seguiu a proposta de interpretação qualitativa de dados de Minayo¹², com uma operacionalização composta por três etapas: ordenação dos dados; classificação dos dados e análise final. Na *ordenação*, os arquivos digitais resultantes das entrevistas foram transcritos, seguidos de leituras exaustivas e organização dos relatos por temas. Na *classificação*, a leitura dos relatos foi aliada à fundamentação teórica tendo como objetivo identificar questionamentos relevantes ao estudo. Na *análise final*, foram estabelecidas articulações entre os dados e os referenciais teóricos utilizados, gerando sínteses que tinham por base o objetivo da investigação.

O programa investigado integra a Secretaria de Assistência Social de um município de Santa Catarina e foi fundado em 2001. Composto por um Centro de Apoio a famílias em situação de violência e por uma Casa Abrigo, o programa objetiva acolher famílias em situação de violência, garantir seus direitos e promover a autonomia pessoal e social. Seus usuários são majoritariamente de baixa renda.

Em 2007, aproximadamente 250 famílias foram atendidas e 38 homens participaram da atividade denominada “Grupo de Homens”. Nenhum participante cumpre medida judiciária, sendo todos voluntários e tendo chegado ao grupo após participação de suas mulheres no programa. Eles são

convidados por telefone e também através de visitas domiciliares. No convite, é evitado falar diretamente sobre a situação de violência, sendo comunicado que no grupo eles participarão de “dinâmicas” e discutirão sobre “assuntos de seu interesse”. O grupo é quinzenal, acontece na quarta-feira à noite, têm duas horas de duração e é aberto à entrada de novos participantes no decorrer do ano.

A presente investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina no dia 29 de outubro de 2007, com número 299/07. Pautando-se em recomendações de segurança e ética da OMS para pesquisas sobre violência contra a mulher, os autores se comprometem a utilizar seus achados para o avanço da produção de conhecimento nesta área, contribuindo também para o campo das políticas públicas e desenvolvimento de intervenções.¹

RESULTADOS

A interpretação dos dados deu origem a dois eixos centrais. O Eixo 1 corresponde à percepção dos profissionais sobre os *homens autores de violência* e o Eixo 2 é relativo ao *uso da dimensão de gênero*. Três categorias de análise foram identificadas no eixo 1 e duas no eixo 2. A seguir são apresentados os eixos e suas respectivas categorias, acompanhadas das falas ilustrativas dos profissionais.

Eixo 1: Homens autores de violência contra a mulher

Representa como os profissionais compreendem a inclusão de HAV no processo de atenção, prevenção e enfrentamento a essa violência.

A primeira categoria, *Direito a atenção e cuidado*, aponta que os HAV devem ser vistos como cidadãos ou 'pessoas comuns', detentores de direito a um atendimento. Como afirma o Sujeito 4,

(...) apesar dele ter sido colocado como agressor, é alguém ainda que deva receber um atendimento. Que precisa de uma ajuda... apoio, orientação, encaminhamento, sei lá, tratamento.

A equipe comunica seu compromisso de criar um espaço aonde o HAV consiga se expressar, sendo visto, como um

(...) ser humano, como cidadão, sem objetivo de julgá-lo, mas de ser um espaço onde possa falar de suas angústias, de seus problemas. (Sujeito 4).

De acordo com o Sujeito 2, tal espaço não seria garantido por outros serviços públicos que recebem os HAV:

(...) são chamados na Delegacia ou na polícia pra apanhar... ser chamado de vagabundo... insultado, nunca pra refletir... pra ter um espaço onde possa se expressar...

A segunda categoria converge com essa visão que compreende os HAV como sujeitos de direito e dá indícios para justificar essa postura. Nomeada de *Vítimas e agressores: papéis cambiáveis*, demarca o posicionamento dos profissionais de que a violência é sempre construída entre o casal e por isso, não pode ser baseada numa visão dicotômica e estanque de homem/agressor e mulher/vítima. Como pontua o Sujeito 5 :

(...) o homem está como situação de autor de agressão naquele momento, ele não é 24 horas, a mesma coisa a mulher, também não é vítima 24 horas...

Em linha semelhante, o Sujeito 3 explicita que essa violência é construída dentro do relacionamento e apresenta esse argumento como a principal justificativa para o atendimento dos HAV.

(...) é uma família em situação de conflito... ai não tem vitima e agressor, os dois fazem parte dessa relação e precisam ser trabalhados juntos, não adianta trabalhar só a mulher... (Sujeito 3)

Na terceira categoria desse eixo, *A culpabilização das mulheres?*, dois sujeitos indicam que os HAV não teriam autonomia sobre as suas ações, sendo essas determinadas por comportamentos ou omissões das mulheres. Nesse sentido, o Sujeito 5 relata:

(...) eu atendi um homem, a sua mulher estava no abrigo... ele fez uma fala que me abriu os olhos, "Eu fui violento sim, eu bati na minha mulher, mas não pensa que eu não fui provocado não!"... comecei a perceber que isso acontece muito... o autor da violência é provocado, seja por "n" motivos, mas ele acaba cometendo a agressão devido a isso, algo que lhe tirou do sério.

As falas seguintes, do Sujeito 6, reiteram o argumento utilizado pelo Sujeito 5, acrescentando dois fatores ao processo de culpabilização da mulher. O primeiro ressalta o sofrimento e a conseqüente vitimização dos homens.

(...) é difícil pra esse homem que sai pra rua pra trabalhar que... na grande maioria... ganham menos do que elas quando elas trabalham, eles têm menos estudo... ir lá lutar pela vida, ganhar pouco e saber que em casa os filhos estão passando necessidade...

O segundo indica que o não cumprimento de funções supostamente designadas às mulheres seria o estopim para a violência de seus companheiros.

(...) conversando com as mulheres... a gente vê que elas têm uma parcela muito grande de culpa por esses homens agirem dessa forma... as mães são muito permissivas, não tem domínio sobre esses filhos (...) roupa jogada pra todo lado, panelas de comida do meio dia em cima do fogão, tudo sujo, aquela mulher toda desleixada...

A primeira categoria (Direito a atenção e cuidado) e a segunda (Vítimas e agressores: papéis cambiáveis) desse eixo podem ser compreendidas como complementares, na medida em que justificam o trabalho com os HAV tendo em vista a construção relacional dessa violência e um olhar que não reduz homens e mulheres a papéis fixos. Por sua vez, a terceira categoria (A culpabilização das mulheres?) destaca-se por aparentemente contradizer os discursos apresentados nas categorias anteriores, ao responsabilizar as mulheres pela violência. O eixo 2 traz novos indícios que podem ajudar na compreensão da opção da equipe em também atuar com HAV.

Eixo 2: O uso da dimensão de gênero

Esse eixo apresenta o modo como os profissionais compreendem a relação da dimensão de gênero com o trabalho que desenvolvem com os HAV.

A sua primeira categoria – *O sofrimento dos homens* – representa o reconhecimento dos profissionais de que o modo como as relações entre homens e mulheres são estabelecidas também traz resultados negativos para os homens, principalmente em decorrência da dificuldade desses em demonstrar determinados sentimentos. Nesse sentido, o Sujeito 2 informa:

(...) a questão do sentimento masculino que é reprimido, que homem não pode chorar, não pode sentir, não como uma forma de justificar a violência... e eu quero entender isso com mais profundidade...

Por sua vez, o Sujeito 1 afirma que conhecer a história de vida destes homens resulta em uma compreensão mais ampla da cena da violência:

(...) temos que ver os dois lados. A pressão que esse homem sofreu... qual foi essa história, será que ele já foi violentado, será que ele já não conviveu num meio onde o pai dele e a mãe discutiam... Então isso tudo a gente tem que observar numa relação de violência.

Enquanto essa categoria revelou as opiniões dos profissionais a respeito das conseqüências das relações de gênero para os homens, a segunda categoria desse eixo teve como foco como os profissionais compreendem essa dimensão.

As falas selecionadas para essa categoria – *Definições de gênero* – indicam que a concepção de gênero dos profissionais baseia-se quase exclusivamente no processo de construção social e cultural da masculinidade e da feminilidade. O Sujeito 4 define gênero como:

(...) atributos, aprendizados, ou condicionamentos, que a sociedade ou a cultura acaba atribuindo à formação ou construção social do que seja o sexo masculino ou o sexo feminino.

Já o Sujeito 3, fala sobre a relevância da dimensão de gênero para o programa ressaltando a importância de não fixar papéis para homens e mulheres.

Tudo tentamos trabalhar com essa perspectiva... a relação homem/mulher, a questão das diferenças, mas a questão das igualdades também (...). Desmistificar essa questão, do que é papel do homem e o que é papel da mulher...

DISCUSSÃO

A investigação buscou identificar a compreensão desses profissionais sobre o envolvimento de HAV e sobre a incorporação da dimensão de gênero na prevenção e atenção à violência contra a mulher. Não se pretendeu avaliar o programa em questão, nem que os achados da investigação fossem representativos de outros programas similares, mas sim, facilitar a compreensão ou fornecer novas informações sobre o tema.

A partir deste ponto, estabeleceremos um diálogo entre as falas dos entrevistados e os eixos e suas respectivas categorias, com o aporte teórico de autores que discorrem sobre temas como violência contra as mulheres, masculinidades e gênero.

A primeira categoria de análise do eixo 1 sobre os HAV – *Direito a atenção e cuidado* – reforça que esses devem ser encarados como “pessoas comuns”, como cidadãos que necessitam de cuidado e têm direito a atenção do Estado.

Tendo como base esse argumento, os entrevistados afirmam que esses homens necessitam de um espaço onde possam falar e se expressar. Tal posicionamento os aproxima da compreensão apresentada por Nascimento¹³, de que três “silêncios” relacionados aos homens e à violência precisam ser superados: 1) invisibilidade dos homens como objeto de investigação, debate e intervenção; 2) distanciamento dos homens de temas ligados ao mundo privado, emoções e afetos e 3) o uso da violência por parte dos homens como forma de resolução de conflitos nas relações íntimas.

Neste sentido, os relatos dos entrevistados e exposições como as do autor acima indicam que a real capacidade de compreender e/ou atuar sobre a

violência contra a mulher torna-se questionável quando os homens são excluídos. Sobre isso, Ramos^{14:9} afirma, “*Como entender a violência de gênero se não é investigando também os homens, suas histórias de reconstrução de gênero, suas experiências e narrativas?*”.

A segunda categoria de análise do eixo 1 – *Vítimas e agressores: papéis cambiáveis* – apresenta a negação dos profissionais para a visão dicotômica homem/agressor e mulher/vítima, evidenciando que a equipe adota a visão relacional como foco de compreensão para a construção da relação violenta. Tal posicionamento pode ser comparado ao de autoras como D’Oliveira e Schraiber¹⁵, que afirmam que apesar da nomeação das pessoas enquanto réus ou vítimas ser quase sempre inquestionável no campo jurídico, em esferas como a da saúde ou da assistência social, “... a tomada de qualquer sujeito na condição de vítima é significá-lo de saída como sujeito de “menor potencialidade”.”^{15:15}.

Desta forma, a visão dicotômica que fixa “vítimas” e “agressores” faz com que mulheres e homens sejam engessados numa trama supostamente inescapável que resulta na repetição desses papéis. Ao posicionar-se favoravelmente à explicação da violência tendo como foco a relação e não o indivíduo, a equipe distancia-se de definições e ações simples e estanques e se aproxima da amplitude e pluralidade do fenômeno.

A violência é um fenômeno complexo que precisa ser analisado por fatores sócio-históricos, econômicos, culturais e subjetivos. O modelo ecológico de compreensão da violência mostra-se profícuo para esse debate ao propor que a violência é resultado da interação entre fatores individuais, relacionais, comunitários e sociais.² Ao analisar as falas dos sujeitos, é possível localizar

referências a fatores individuais, comunitários e sociais, como por exemplo, o alcoolismo, o pouco preparo da polícia e a cultura machista, respectivamente. No entanto, para a equipe, o fator relacional assume uma posição de destaque.

A maioria dos grupos que desenvolvem intervenções com HAV apontam dois objetivos principais para esta atuação: 1) responsabilizar os homens por seus atos de violência e 2) garantir a segurança das mulheres.^{6,16} Nas entrevistas, esse primeiro objetivo não foi mencionado, já o segundo foi apenas indiretamente, em falas que remetiam à necessidade do término da “situação de violência”. A partir das informações expostas nesta categoria, é possível aventar que a ênfase dada ao caráter relacional seja a causa desse silêncio, afinal, soaria incoerente afirmar que a violência é construída entre o casal e ao mesmo tempo buscar responsabilizar o homem.

Diferente das falas contidas nas categorias apresentadas anteriormente, que buscavam não conceder papéis específicos aos sujeitos envolvidos na relação violenta, o que se observa na terceira categoria – *A culpabilização das mulheres?* – é a responsabilização das mulheres pela violência. Aqui, os homens são apresentados como vítimas e como sujeitos sem autonomia sobre as suas ações, sendo essas determinadas pelas suas mulheres. As duas falas que compõem esta categoria também revelam uma ausência da análise de gênero, por exemplo, quando apontam que o cuidado com a casa e com os filhos são próprias do ‘universo feminino’.

Não pretendemos aqui negar a participação ou autoria de mulheres em atos de violência, contudo, como discorre Saffioti¹⁷, no contexto das violências nas relações íntimas, haveria uma grande diferença entre aquelas cometidas por homens e as cometidas por mulheres, a saber, que essas, enquanto

categoria social, não possuiriam um projeto de dominação e exploração baseado no poder contra os homens.¹⁷

Na introdução, apresentamos duas limitações enfrentadas pela perspectiva de gênero frente ao trabalho com a população masculina: a ‘instrumentalização’ dos homens e o uso de gênero como sinônimo de mulher.⁷ O programa investigado aparentemente distancia-se dessas limitações ao disponibilizar para os HAV as mesmas ações existentes para as mulheres e valorizar os benefícios que esses podem ter em decorrência da participação nessas atividades.

No eixo 2 – *A dimensão de gênero* –, a primeira categoria de análise refere-se ao reconhecimento da equipe sobre as diversas conseqüências negativas vivenciadas pelos homens em decorrência da tentativa de cumprirem expectativas sociais do que seria um “homem de verdade”. Connell¹⁸ nomeia esse fenômeno de ‘dividendo patriarcal’ e Kaufman¹⁹ de ‘paradoxo do poder masculino’, ambos retratando a maneira como o mesmo modelo que confere poder e privilégios aos homens (não uniformemente), faz com que eles se distanciem de tudo o que é convencionado como feminino – cuidado, carinho, afeto etc.

Esta ‘estrada de mão dupla’, como denomina Kaufman¹⁹ encontra-se no centro do debate atual que busca compreender a violência dos homens contra as mulheres, contra outros homens e sua estrondosa maior morbidade e mortalidade por causas externas (homicídio, suicídio e acidente de trânsito). Nela aparenta residir também a razão que leva alguns entrevistados a apontar que o objetivo principal do trabalho com os HAV é escutar e atender às

vivências e sofrimentos desses e não compreender a relação violenta ou por fim à mesma.

Apesar dos entrevistados não caírem nas limitações apontadas anteriormente e reconhecerem os reflexos negativos para os homens, revelam um silêncio sobre temas centrais à dimensão de gênero, levando ao questionamento: Para uma intervenção denominar-se de gênero, basta apenas assim intitular-se ou é necessário seguir alguns princípios?¹⁶ Esse é o ponto de partida para a segunda categoria do eixo 2 – *Definindo a dimensão de gênero* – e para iniciar esta reflexão, lembramos da definição elaborada por Scott,²⁰ que afirma que a sua essência baseia-se na conexão integral entre duas proposições “(...) o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder”.^{20:19}

A primeira parte dessa definição, apontada por Saffioti¹⁷ como o único consenso sobre a perspectiva de gênero, pode ser observada nas falas dos entrevistados. Já a questão sobre as relações desiguais de poder entre homens e mulheres não foi citada pela equipe, silêncio ainda mais sentido quando leva-se em consideração que a questão do poder encontra-se no centro do debate sobre as violências.³ Importante também reconhecer que a perspectiva de gênero, como qualquer outra, tem limites teóricos e práticos, sendo assim de grande importância articulá-la a outras categorias analíticas como classe social, raça/etnia e geração.⁹ Os entrevistados não se referiram à importância dessas conexões, contudo, ressaltaram que as dificuldades financeiras enfrentadas por várias famílias atendidas constituem fatores facilitadores de situações de violência.

Outra questão relevante para o debate e ação sobre gênero é a necessidade de distanciar-se de abordagens exclusivamente individualistas e aproximar-se do debate político. Autores como Greig²¹ apontam que ações que envolvem homens, gênero e violência contra a mulher necessitam de um caráter político para evitar cair na visão simplista de que uma mudança individual venha a resolver a questão. De acordo com o autor, ao não assumir esse caráter, ações com HAV correm o risco de não apenas serem infrutíferas, como também de comprometerem avanços já conquistados pelas mulheres.

Em decorrência do pequeno número de ações com HAV no Brasil e de ser este um debate ainda muito recente na academia, não foram localizadas pesquisas que remetessem diretamente aos objetivos aqui propostos. Contudo, é possível tecer comparações com trabalhos que abordam as concepções de profissionais de saúde sobre gênero e violência contra a mulher, mesmo esses não tendo a atenção aos HAV como foco. Nos estudos de Angulo-Tuesta²² e Oliveira e Souza²³, os profissionais entrevistados reconheciam as relações de violência como relações desiguais de poder entre homens e mulheres, o que não foi observado na presente investigação. Por outro lado, a adoção da perspectiva relacional, a negação da visão dicotômica e o reconhecimento do sofrimento masculino decorrente das construções de gênero, temas centrais no presente estudo, não foram referidos ou apenas o foram superficialmente nesses estudos.

Sobre a dimensão de gênero, a investigação reforça a crítica de que a institucionalização da mesma em pesquisas e políticas públicas de saúde tem resultado em um uso generalizado e vazio, perdendo-se o sentido atribuído

pelas teorias feministas e assumindo-a como mera descrição de diferenças entre homens e mulheres.⁹

A capacitação permanente de profissionais envolvidos com a temática da violência contra a mulher é preconizada pela Lei Maria da Penha.⁸ Contudo, as falas da equipe sugerem que isso ainda está longe de ser uma realidade, já que questionados sobre as maiores dificuldades enfrentadas pelo programa, uma das respostas de maior destaque foi a falta de capacitações específicas e aprofundadas.

Essas falas e o cenário atual de maior interesse para ações com HAV nos levam a considerar que, no contexto das ações governamentais, é especialmente importante conhecer as opiniões de profissionais envolvidos com a prevenção, enfrentamento e assistência à violência contra a mulher. De fato, estes possuem conhecimento do campo, têm influência no debate político sobre o mesmo e provavelmente serão envolvidos em esforços futuros focados no trabalho com HAV.

Pelas reflexões aqui partilhadas, acreditamos que envolver os homens autores de violência no debate e nas intervenções sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher, através de um olhar ampliado sobre as relações de gênero, abre novos horizontes, assim como novos desafios para este campo. Esta investigação buscou contribuir para o debate sobre esses temas e para a construção de uma sociedade com mais equidade de gênero e com menos violência.

REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas (ONU). *In-depth study on all forms of violence against women*. New York, 2006. <http://daccess-ods.un.org/TMP/3736838.html> (acessado em 20/Jun/2007).
2. Minayo, MCS. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 9-42.
3. Heise, L, Garcia-Moreno, C. Violence by intimate partners. In: Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R editors. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization; 2002. p. 89-121.
4. Rothman, EF, Butchart, A, Cerdá, M. *Intervening with perpetrators of intimate partner violence: a global perspective*. Geneva: World Health Organization; 2003.
5. Grossi, MP, Minella, LS, Losso, JCM. *Gênero e violência: pesquisas acadêmicas brasileiras (1975-2005)*. Florianópolis: Ed. Mulheres; 2006.
6. Corsi, JD. Programas de intervención con hombres que ejercem la violencia. <http://www.corsi.com.ar/Intervenciones%20con%20hombres.pdf> (acessado em 18/ago/2006).
7. Arilha, M. *O masculino em conferências e programas das Nações Unidas: para uma crítica do discurso de gênero*. [Tese Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2005.
8. Lei no. 11.340 (Lei Maria da Penha). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal. Diário Oficial da União, 2006; 8 ago.
9. Aquino, EML. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Rev. Saúde Pública* 2006; 40(no.spe): 121-132.
10. Alvez-Mazzotti, AJ. Usos e abusos dos estudos de caso. *Cad. de Pesquisa* 2006; 26(129): 637-651.
11. Martinelli, ML. O uso de abordagens qualitativas na pesquisa em Serviço Social. In: Martinelli, ML. (Org.). *Pesquisa qualitativa: um instigante desafio*. São Paulo: Veras; 1999. p. 19-27.
12. Minayo, MCS. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco; 1992.

13. Nascimento, M. *Desaprendendo o silêncio: uma experiência de trabalho com grupos de homens autores de violência contra a mulher*. [Dissertação Mestrado]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da UERJ; 2001.
14. Ramos, MAP. *Masculinidades y violencia conyugal: experiencias de vida de hombres de sectores populares de Lima y Cusco*. Lima: FASPA/UPCH; 2006.
15. D'Oliveira, AF, Schraiber, LB. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação* 1999; 3(5): 11-27.
16. Grupo25. *Criterios de calidad para intervenciones con hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA)*. http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/CUADERNOS-G25.pdf (acessado em 15/ago/2007).
17. Saffioti, H. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos PAGU* 2001; 6: 115-136.
18. Connell, R. *Masculinities*. California: University of California Press; 1995.
19. Kaufman, M. *Cracking the Armour*. Toronto: Penguin Books; 2002.
20. Scott, J. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. *Educação e Realidade* 1995; 20(2): 71-99.
21. Greig, A. *Political connections: men, gender and violence*. <http://www.un-instraw.org/en/docs/mensroles/Greig.pdf> (acessado em 23/jun/2007).
22. Angulo-Tuesta, AJ. *Gênero e violência no âmbito doméstico: a perspectiva dos profissionais de saúde*. [Dissertação Mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1997.
23. Oliveira, DC. e Souza, L. Gênero e violência conjugal: concepções de psicólogos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* 2006; 6(2): 34-50.

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA⁵

1. SOBRE A ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Qual é a formação e quando graduou.

Há quanto tempo você trabalha neste serviço?

Como e quando você começou a trabalhar com violência contra a mulher?

Quais as suas funções neste serviço?

2. SOBRE A INSTITUIÇÃO

Por que este serviço foi criado?

Que atividades vocês oferecem?

Houve treinamento prévio com a equipe para que trabalhe com essas situações de violência? Como é?

O serviço segue uma linha de abordagem teórica? Qual o público-alvo?

Qual o caminho mais freqüentemente percorrido pelas mulheres que utilizam o serviço?

O serviço atua em parceria com outras instituições? Alguma parceria com movimento de mulheres ou com o movimento feminista? Há uma rede de atenção à mulher vítima de violência no município?

Quais os principais êxitos e obstáculos observados?

3. ATENDIMENTO A HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA

Por que este serviço foi criado? Você conhece algum outro programa que atende os homens autores de violência? Se sim, qual.

Que atividades são desenvolvidas com os homens? atendimentos individuais? Com o casal? Com grupos de homens? Que conteúdos/temas são abordados com os homens?

Há treinamento prévio com a equipe para que trabalhe com os homens autores de violência? Como é?

Como tem sido a procura do serviço?

Qual o caminho mais freqüentemente percorrido pelos homens que utilizam o serviço?

A busca é espontânea ou por ordem judicial?

Como se dá o contato inicial com os homens?

Na sua experiência, quais os fatores mais associados à violência dos homens contra as suas companheiras?

Quais os maiores benefícios que podem advir do trabalho com os homens? Quais as maiores dificuldades?

4. PERSPECTIVA DE GÊNERO

O que você compreende por perspectiva de gênero?

Esta perspectiva é implementada pelo programa? Como?

5. SOBRE LEGISLAÇÃO ATUAL

Você conhece a Lei Maria da Penha? O que você acha desta lei? Ela trouxe alguma novidade para o serviço desenvolvido pelo programa? Qual/ais?

A demanda pelo serviço mudou após a implementação da Lei?

⁵ Modelo de entrevista adaptado do Projeto “Violência contra as mulheres e saúde mental: análise de programas de atendimento a homens autores de violência”, da Universidade Federal de Pernambuco (2006-2008)

APÊNDICE D - CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ENTREVISTA

Eu, _____, RG _____ estou ciente de estar participando do projeto de pesquisa intitulado **Homens, gênero e programas de atenção a mulheres vítimas de violência**, que tem como objetivo geral desenvolver uma reflexão crítica sobre a incorporação dos homens e da dimensão de gênero em programas de atenção à violência contra a mulher de Santa Catarina. Minha contribuição se dará através da concessão de respostas a uma entrevista individual em que serão feitas perguntas sobre a minha atuação em um programa de atenção à violência contra a mulher, de cerca de 1h à 2h, em local que eu achar mais conveniente.

A participação não envolve custos, como também nenhuma compensação financeira ou de outro tipo pela participação. O único benefício para mim com esta participação é poder contribuir com o campo da produção de conhecimento sobre o tema estudado. A pesquisa não envolve riscos ou danos à saúde. A mim serão garantidos a confidencialidade e o anonimato, tendo também o direito de não responder algumas das perguntas ou de, a qualquer momento, interromper a entrevista, podendo inclusive determinar que as informações que já tenha dado sejam colocadas de fora do resto do material coletado. A assinatura deste consentimento não inviabiliza nenhum dos meus direitos legais e, será feita em duas vias, uma das quais ficará em minha posse e a outra do pesquisador responsável.

Caso ainda haja dúvidas, posso tirá-las agora, ou em surgindo alguma dúvida no decorrer das entrevistas, o pesquisador se colocará ao meu dispor para esclarecê-las. A qualquer momento poderei contatar o pesquisador principal, Daniel Cardoso da Costa Lima, pelo telefone (48) 3223-4214 ou pelo celular – (48) 9986-7000, E-mail – costalima77@gmail.com – Rua José Brognoli n. 118/502 – Saco dos Limões – Florianópolis-SC CEP 88450-520.

Após ter lido e discutido com o pesquisador os termos contidos neste consentimento esclarecido, concordo em participar da entrevista individual colaborando, desta forma, com a pesquisa **Homens, gênero e programas de atenção a mulheres vítimas de violência**.

Assinatura do voluntário
Data

Daniel Cardoso da Costa Lima
Pesquisador responsável
Data

ANEXO A – LEI NO 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006



Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006.

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

Art. 3º Serão asseguradas às mulheres as condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 2º Cabe à família, à sociedade e ao poder público criar as condições necessárias para o efetivo exercício dos direitos enunciados no caput.

Art. 4º Na interpretação desta Lei, serão considerados os fins sociais a que ela se destina e, especialmente, as condições peculiares das mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

TÍTULO II

DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - 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;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

Art. 6º A violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos.

CAPÍTULO II

DAS FORMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

CONTRA A MULHER

Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

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

II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da auto-estima 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.

TÍTULO III

DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

CAPÍTULO I

DAS MEDIDAS INTEGRADAS DE PREVENÇÃO

Art. 8º A política pública que visa coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de ações não-governamentais, tendo por diretrizes:

I - a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação;

II - a promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher, para a sistematização de dados, a serem unificados nacionalmente, e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas;

III - o respeito, nos meios de comunicação social, dos valores éticos e sociais da pessoa e da família, de forma a coibir os papéis estereotipados que legitimem ou exacerbem a violência doméstica e familiar, de acordo com o estabelecido no [inciso III do art. 1º](#), no [inciso IV do art. 3º](#) e no [inciso IV do art. 221 da Constituição Federal](#);

IV - a implementação de atendimento policial especializado para as mulheres, em particular nas Delegacias de Atendimento à Mulher;

V - a promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres;

VI - a celebração de convênios, protocolos, ajustes, termos ou outros instrumentos de promoção de parceria entre órgãos governamentais ou entre estes e entidades não-governamentais, tendo por objetivo a implementação de programas de erradicação da violência doméstica e familiar contra a mulher;

VII - a capacitação permanente das Polícias Civil e Militar, da Guarda Municipal, do Corpo de Bombeiros e dos profissionais pertencentes aos órgãos e às áreas enunciados no inciso I quanto às questões de gênero e de raça ou etnia;

VIII - a promoção de programas educacionais que disseminem valores éticos de irrestrito respeito à dignidade da pessoa humana com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia;

IX - o destaque, nos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para os conteúdos relativos aos direitos humanos, à equidade de gênero e de raça ou etnia e ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher.

CAPÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

Art. 9º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos 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.

§ 1º O juiz determinará, por prazo certo, a inclusão da mulher em situação de violência doméstica e familiar no cadastro de programas assistenciais do governo federal, estadual e municipal.

§ 2º O juiz assegurará à mulher em situação de violência doméstica e familiar, para preservar sua integridade física e psicológica:

I - acesso prioritário à remoção quando servidora pública, integrante da administração direta ou indireta;

II - manutenção do vínculo trabalhista, quando necessário o afastamento do local de trabalho, por até seis meses.

§ 3º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar compreenderá o acesso aos benefícios decorrentes do desenvolvimento científico e tecnológico, incluindo os serviços de contracepção de emergência, a profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outros procedimentos médicos necessários e cabíveis nos casos de violência sexual.

CAPÍTULO III

DO ATENDIMENTO PELA AUTORIDADE POLICIAL

Art. 10. Na hipótese da iminência ou da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, a autoridade policial que tomar conhecimento da ocorrência adotará, de imediato, as providências legais cabíveis.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto no caput deste artigo ao descumprimento de medida protetiva de urgência deferida.

Art. 11. No atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar, a autoridade policial deverá, entre outras providências:

I - garantir proteção policial, quando necessário, comunicando de imediato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário;

II - encaminhar a ofendida ao hospital ou posto de saúde e ao Instituto Médico Legal;

III - fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, quando houver risco de vida;

IV - se necessário, acompanhar a ofendida para assegurar a retirada de seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar;

V - informar à ofendida os direitos a ela conferidos nesta Lei e os serviços disponíveis.

Art. 12. Em todos os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, feito o registro da ocorrência, deverá a autoridade policial adotar, de imediato, os seguintes procedimentos, sem prejuízo daqueles previstos no Código de Processo Penal:

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;

IV - determinar que se proceda ao exame de corpo de delito da ofendida e requisitar outros exames periciais necessários;

V - ouvir o agressor e as testemunhas;

VI - ordenar a identificação do agressor e fazer juntar aos autos sua folha de antecedentes criminais, indicando a existência de mandado de prisão ou registro de outras ocorrências policiais contra ele;

VII - remeter, no prazo legal, os autos do inquérito policial ao juiz e ao Ministério Público.

§ 1º O pedido da ofendida será tomado a termo pela autoridade policial e deverá conter:

I - qualificação da ofendida e do agressor;

II - nome e idade dos dependentes;

III - descrição sucinta do fato e das medidas protetivas solicitadas pela ofendida.

§ 2º A autoridade policial deverá anexar ao documento referido no § 1º o boletim de ocorrência e cópia de todos os documentos disponíveis em posse da ofendida.

§ 3º Serão admitidos como meios de prova os laudos ou prontuários médicos fornecidos por hospitais e postos de saúde.

TÍTULO IV

DOS PROCEDIMENTOS

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 13. Ao processo, ao julgamento e à execução das causas cíveis e criminais decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher 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.

Art. 14. Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, órgãos da Justiça Ordinária com competência cível e criminal, poderão ser criados pela União, no Distrito Federal e nos Territórios, e pelos Estados, para o processo, o julgamento e a execução das causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher.

Parágrafo único. Os atos processuais poderão realizar-se em horário noturno, conforme dispuserem as normas de organização judiciária.

Art. 15. É competente, por opção da ofendida, para os processos cíveis regidos por esta Lei, o Juizado:

I - do seu domicílio ou de sua residência;

II - do lugar do fato em que se baseou a demanda;

III - do domicílio do agressor.

Art. 16. Nas ações penais públicas condicionadas à representação da ofendida de que trata esta Lei, só será admitida a renúncia à representação perante o juiz, em audiência especialmente designada com tal finalidade, antes do recebimento da denúncia e ouvido o Ministério Público.

Art. 17. É vedada a aplicação, nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, de penas de cesta básica ou outras de prestação pecuniária, bem como a substituição de pena que implique o pagamento isolado de multa.

CAPÍTULO II

DAS MEDIDAS PROTETIVAS DE URGÊNCIA

Seção I

Disposições Gerais

Art. 18. Recebido o expediente com o pedido da ofendida, caberá ao juiz, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas:

I - conhecer do expediente e do pedido e decidir sobre as medidas protetivas de urgência;

II - determinar o encaminhamento da ofendida ao órgão de assistência judiciária, quando for o caso;

III - comunicar ao Ministério Público para que adote as providências cabíveis.

Art. 19. As medidas protetivas de urgência poderão ser concedidas pelo juiz, a requerimento do Ministério Público ou a pedido da ofendida.

§ 1º As medidas protetivas de urgência poderão ser concedidas de imediato, independentemente de audiência das partes e de manifestação do Ministério Público, devendo este ser prontamente comunicado.

§ 2º As medidas protetivas de urgência serão aplicadas isolada ou cumulativamente, e poderão ser substituídas a qualquer tempo por outras de maior eficácia, sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados.

§ 3º Poderá o juiz, a requerimento do Ministério Público ou a pedido da ofendida, 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.

Art. 20. Em qualquer fase do inquérito policial ou da instrução criminal, caberá a prisão preventiva do agressor, decretada pelo juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade policial.

Parágrafo único. O juiz poderá revogar a prisão preventiva se, no curso do processo, verificar a falta de motivo para que subsista, bem como de novo decretá-la, se sobrevierem razões que a justifiquem.

Art. 21. A ofendida deverá ser notificada dos atos processuais relativos ao agressor, especialmente dos pertinentes ao ingresso e à saída da prisão, sem prejuízo da intimação do advogado constituído ou do defensor público.

Parágrafo único. A ofendida não poderá entregar intimação ou notificação ao agressor.

Seção II

Das Medidas Protetivas de Urgência que Obrigam o Agressor

Art. 22. Constatada a prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos desta Lei, o juiz poderá aplicar, de imediato, ao agressor, em conjunto ou separadamente, as seguintes medidas protetivas de urgência, entre outras:

I - suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da [Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003](#);

II - afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;

III - proibição de determinadas condutas, entre as quais:

a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor;

b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação;

c) freqüentação de determinados lugares a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida;

IV - restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço similar;

V - prestação de alimentos provisionais ou provisórios.

§ 1º As medidas referidas neste artigo não impedem a aplicação de outras previstas na legislação em vigor, sempre que a segurança da ofendida ou as circunstâncias o exigirem, devendo a providência ser comunicada ao Ministério Público.

§ 2º Na hipótese de aplicação do inciso I, encontrando-se o agressor nas condições mencionadas no [caput e incisos do art. 6º da Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003](#), o juiz comunicará ao respectivo órgão, corporação ou instituição as medidas protetivas de urgência concedidas e determinará a restrição do porte de armas, ficando o superior imediato do agressor responsável pelo cumprimento da determinação judicial, sob pena de incorrer nos crimes de prevaricação ou de desobediência, conforme o caso.

§ 3º Para garantir a efetividade das medidas protetivas de urgência, poderá o juiz requisitar, a qualquer momento, auxílio da força policial.

§ 4º Aplica-se às hipóteses previstas neste artigo, no que couber, o disposto no caput e nos [§§ 5º e 6º do art. 461 da Lei no 5.869, de 11 de janeiro de 1973 \(Código de Processo Civil\)](#).

Seção III

Das Medidas Protetivas de Urgência à Ofendida

Art. 23. Poderá o juiz, quando necessário, sem prejuízo de outras medidas:

I - encaminhar a ofendida e seus dependentes a programa oficial ou comunitário de proteção ou de atendimento;

II - determinar a recondução da ofendida e a de seus dependentes ao respectivo domicílio, após afastamento do agressor;

III - determinar o afastamento da ofendida do lar, sem prejuízo dos direitos relativos a bens, guarda dos filhos e alimentos;

IV - determinar a separação de corpos.

Art. 24. Para a proteção patrimonial dos bens da sociedade conjugal ou daqueles de propriedade particular da mulher, o juiz poderá determinar, liminarmente, as seguintes medidas, entre outras:

I - restituição de bens indevidamente subtraídos pelo agressor à ofendida;

II - proibição temporária para a celebração de atos e contratos de compra, venda e locação de propriedade em comum, salvo expressa autorização judicial;

III - suspensão das procurações conferidas pela ofendida ao agressor;

IV - prestação de caução provisória, mediante depósito judicial, por perdas e danos materiais decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a ofendida.

Parágrafo único. Deverá o juiz oficiar ao cartório competente para os fins previstos nos incisos II e III deste artigo.

CAPÍTULO III

DA ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Art. 25. O Ministério Público intervirá, quando não for parte, nas causas cíveis e criminais decorrentes da violência doméstica e familiar contra a mulher.

Art. 26. Caberá ao Ministério Público, sem prejuízo de outras atribuições, nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, quando necessário:

I - requisitar força policial e serviços públicos de saúde, de educação, de assistência social e de segurança, entre outros;

II - fiscalizar os estabelecimentos públicos e particulares de atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar, e adotar, de imediato, as medidas administrativas ou judiciais cabíveis no tocante a quaisquer irregularidades constatadas;

III - cadastrar os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher.

CAPÍTULO IV

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA

Art. 27. Em todos os atos processuais, cíveis e criminais, a mulher em situação de violência doméstica e familiar deverá estar acompanhada de advogado, ressalvado o previsto no art. 19 desta Lei.

Art. 28. É garantido a toda mulher em situação de violência doméstica e familiar o acesso aos serviços de Defensoria Pública ou de Assistência Judiciária Gratuita, nos termos da lei, em sede policial e judicial, mediante atendimento específico e humanizado.

TÍTULO V

DA EQUIPE DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR

Art. 29. Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher que vierem a ser criados poderão contar com uma equipe de atendimento multidisciplinar, a ser integrada por profissionais especializados nas áreas psicossocial, jurídica e de saúde.

Art. 30. Compete à equipe de atendimento multidisciplinar, entre outras atribuições que lhe forem reservadas pela legislação local, fornecer subsídios por escrito ao juiz, ao Ministério Público e à Defensoria Pública, mediante laudos ou verbalmente em audiência, e desenvolver trabalhos de orientação, encaminhamento, prevenção e outras medidas, voltados para a ofendida, o agressor e os familiares, com especial atenção às crianças e aos adolescentes.

Art. 31. Quando a complexidade do caso exigir avaliação mais aprofundada, o juiz poderá determinar a manifestação de profissional especializado, mediante a indicação da equipe de atendimento multidisciplinar.

Art. 32. O Poder Judiciário, na elaboração de sua proposta orçamentária, poderá prever recursos para a criação e manutenção da equipe de atendimento multidisciplinar, nos termos da Lei de Diretrizes Orçamentárias.

TÍTULO VI

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 33. Enquanto não estruturados os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, as varas criminais acumularão as competências cível e criminal para conhecer e

julgar as causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, observadas as previsões do Título IV desta Lei, subsidiada pela legislação processual pertinente.

Parágrafo único. Será garantido o direito de preferência, nas varas criminais, para o processo e o julgamento das causas referidas no caput.

TÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 34. A instituição dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher poderá ser acompanhada pela implantação das curadorias necessárias e do serviço de assistência judiciária.

Art. 35. A União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios poderão criar e promover, no limite das respectivas competências:

I - centros de atendimento integral e multidisciplinar para mulheres e respectivos dependentes em situação de violência doméstica e familiar;

II - casas-abrigos para mulheres e respectivos dependentes menores em situação de violência doméstica e familiar;

III - delegacias, núcleos de defensoria pública, serviços de saúde e centros de perícia médico-legal especializados no atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar;

IV - programas e campanhas de enfrentamento da violência doméstica e familiar;

V - centros de educação e de reabilitação para os agressores.

Art. 36. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios promoverão a adaptação de seus órgãos e de seus programas às diretrizes e aos princípios desta Lei.

Art. 37. A defesa dos interesses e direitos transindividuais previstos nesta Lei poderá ser exercida, concorrentemente, pelo Ministério Público e por associação de atuação na área, regularmente constituída há pelo menos um ano, nos termos da legislação civil.

Parágrafo único. O requisito da pré-constituição poderá ser dispensado pelo juiz quando entender que não há outra entidade com representatividade adequada para o ajuizamento da demanda coletiva.

Art. 38. As estatísticas sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher serão incluídas nas bases de dados dos órgãos oficiais do Sistema de Justiça e Segurança a fim de subsidiar o sistema nacional de dados e informações relativo às mulheres.

Parágrafo único. As Secretarias de Segurança Pública dos Estados e do Distrito Federal poderão remeter suas informações criminais para a base de dados do Ministério da Justiça.

Art. 39. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, no limite de suas competências e nos termos das respectivas leis de diretrizes orçamentárias, poderão estabelecer dotações orçamentárias específicas, em cada exercício financeiro, para a implementação das medidas estabelecidas nesta Lei.

Art. 40. As obrigações previstas nesta Lei não excluem outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 41. Aos crimes praticados com violência doméstica e familiar contra a mulher, independentemente da pena prevista, não se aplica a [Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995](#).

Art. 42. O [art. 313 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941](#) (Código de Processo Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV:

“Art. 313.

IV - se o crime envolver violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos da lei específica, para garantir a execução das medidas protetivas de urgência.” (NR)

Art. 43. A [alínea f do inciso II do art. 61 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940](#) (Código Penal), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 61.

II -

f) com abuso de autoridade ou prevalecendo-se de relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade, ou com violência contra a mulher na forma da lei específica;

.....” (NR)

Art. 44. O [art. 129 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940](#) (Código Penal), passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 129.

§ 9º Se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 3 (três) anos.

§ 11. Na hipótese do § 9º deste artigo, a pena será aumentada de um terço se o crime for cometido contra pessoa portadora de deficiência.” (NR)

Art. 45. O [art. 152 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984](#) (Lei de Execução Penal), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 152.

Parágrafo único. Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação.” (NR)

Art. 46. Esta Lei entra em vigor 45 (quarenta e cinco) dias após sua publicação.

Brasília, 7 de agosto de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Dilma Rousseff

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 8.8.2006

ANEXO B – LEI No. 11.489, DE 20 DE JUNHO DE 2006



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 11.489, DE 20 DE JUNHO DE 2007.

Institui o dia 6 de dezembro como o Dia Nacional de Mobilização dos Homens pelo Fim da Violência contra as Mulheres.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o dia 6 de dezembro como o Dia Nacional de Mobilização dos Homens pelo Fim da Violência contra as Mulheres.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 20 de junho de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Tarso Genro
José Gomes Temporão

Este texto não substitui o publicado no DOU de 21.6.2007

