

**UNIVERSIDADE VILA VELHA - ES**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA**

**ATUAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A  
MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E  
FAMILIAR DE VILA VELHA – CRAMVIVE**

**ELAINE BELLO BONORINO**

**VILA VELHA  
MARÇO/2017**

**UNIVERSIDADE VILA VELHA - ES**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA**

**ATUAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A  
MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E  
FAMILIAR DE VILA VELHA – CRAMVIVE**

Dissertação apresentada à  
Universidade Vila Velha, como pré-  
requisito do Programa de Pós-  
graduação em Segurança Pública,  
para obtenção do grau de Mestra em  
Segurança Pública.

**ELAINE BELLO BONORINO**

**VILA VELHA**  
**MARÇO/2017**

Catálogo na publicação elaborada pela Biblioteca Central / UVV-ES

B719a	<p>Bonorino, Elaine Bello. Atuação do centro de referência de atendimento a mulher em situação de violência doméstica e familiar de Vila Velha – CRAMVIVE / Elaine Bello Bonorino. – 2017. 133 f.: il.</p> <p>Orientadora: Carmen Hein de Campos. Co-orientadora: Simone Chabudee Pylro.</p> <p>Dissertação (mestrado em Segurança Pública) - Universidade Vila Velha, 2017. Inclui bibliografias.</p> <p>1. Violência - Aspectos sociais. 2. Violência contra as Mulheres. 3. Lei Maria da Penha. I. Campos, Carmem Hein de II. Pylro, Simone Chabudee. III. Universidade Vila Velha. IV. Título.</p>
	CDD 303.6

**ELAINE BELLO BONORINO**

**ATUAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A  
MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR  
DE VILA VELHA – CRAMVIVE**

Dissertação apresentada à Universidade  
Vila Velha, como pré-requisito do  
Programa de Pós-Graduação em  
Segurança Pública, para obtenção do  
grau de Mestra em Segurança Pública.

Aprovado em 28 de março de 2017.

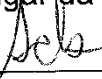
**Banca Examinadora:**



Profa. Dra. Fabiana Pinheiro Ramos (UFES)



Prof. Dr. Paulo Edgar da Rocha Resende (UVV)



Profa. Dra. Simone Chabudee Pylro (UVV)



Profa. Dra. Carmen Hein de Campos (UVV)  
Orientadora

## AGRADECIMENTOS

*“Cada pessoa que passa em nossa vida, passa sozinha, é porque cada pessoa é única e nenhuma substitui a outra! Cada pessoa que passa em nossa vida passa sozinha e não nos deixa só porque deixa um pouco de si e leva um pouquinho de nós. Essa é a mais bela responsabilidade da vida e a prova de que as pessoas não se encontram por acaso.” Charles Chaplin*

Em primeiro lugar quero agradecer à minha querida mãe Maria del Carmen, pela vida, pelos ensinamentos de forma sempre afetiva, e pelo exemplo de ser uma mulher batalhadora que nos ensinou a buscar nossos objetivos de forma perseverante.

À minha querida avó Zulema, que desencarnou com 94 anos e sempre me inspirou por ser uma sufragista convicta.

À minha filha querida e amada Daniela, que em condição de quase psicóloga disponibilizou seu tempo para sempre me acompanhar nos projetos e desafios, pelo incentivo a voltar aos estudos, reacendendo em mim esse desejo e pela excelente contribuição com suas análises críticas dos capítulos.

À meu querido e amado filho Alexander, que me ensinou o que é felicidade e amor incondicional, que me impulsiona a querer sempre ser uma pessoa melhor.

Ao meu grande amor João Paulo, que há 27 anos me apoia sem questionar os meus sonhos e desejos, pelo amor, confiança e motivação que sempre me impulsionaram em direção às vitórias dos meus desafios.

À minha orientadora Dra. Carmen Hein de Campos pela orientação, infinita disponibilidade e impecável condução da minha pesquisa.

À co-orientadora Dra. Simone Chabudee Pylro pelas importantes contribuições.

À Dra. Catarina Cecin Gazele, pela brilhante caminhada que nos inspira a continuar nesta luta, pela disponibilidade de fazer parte da Banca de qualificação e pelas ricas contribuições e apoio.

Ao Dr. Paulo Resende pelos importantes aportes para realização deste trabalho e disponibilidade de participar desta Banca.

À Profa. Dra. Fabiana Pinheiro Ramos Departamento de Psicologia/CCHN Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) por aceitar o convite de fazer parte da Banca de Defesa.

À Profª. Drª. Maria Regina Lopes Gomes e a todos os professores do Mestrado pela dedicação e empenho ao transmitirem seus conhecimentos e ensinamentos.

À assistente social Helena Carolina Siqueira de Carvalho da DEAM - Delegacia Especializada da Mulher de Vila Velha, e a delegada Dra. Maria Aparecida Rasseli Sfalsini, por suas importantes contribuições para a realização desta pesquisa.

À todas as mulheres entrevistadas e as que atendi durante todos estes anos que compartilharam suas histórias repletas de angústias, medos e tristezas, assim como suas conquistas, alegrias e vitórias.

À minha querida amiga assistente social Marcia Saldanha, incansável militante pela busca dos Direitos Humanos, por sempre ter ficado junto nessa luta mesmo em momentos difíceis.

À todos os queridos colegas e amigos que me incentivaram a sempre continuar durante este período de estudo.

À FAPES pelo investimento financeiro e viabilização de condições para a realização desta pesquisa.

A utopia está lá no horizonte. Me aproximo dois passos ela se afasta dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos. Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei. Para que serve a utopia? Serve para que eu não deixe de caminhar.

*Eduardo Galeano*

## SUMÁRIO

RESUMO.....	1
ABSTRACT.....	12
1. INTRODUÇÃO .....	3
2. VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES.....	7
2.1. Violência e poder.....	7
2.2. A importância da igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres para reduzir a violência.....	10
2.3. Saúde e violência doméstica e familiar .....	11
2.4. Pensando a interseção entre gênero e raça .....	17
2.5. Violência contra as Mulheres e a Lei Maria da Penha (LMP).....	21
3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES.....	29
3.1. Conceito de política pública.....	29
3.3. Intersetorialidade, transversalidade e transversalização .....	34
3.4. O papel do movimento de mulheres na formulação das políticas públicas .....	37
3.5. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra Mulher no Estado do Espírito Santo – Vila Velha. ....	38
3.6. A rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres .....	44
3.7. O papel do Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM) na Rede.....	49
3.8. Análise das políticas para as mulheres.....	51
4. O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR DE VILA VELHA – CRAMVIVE.....	57
4.2. Histórico.....	57
4.3. Objetivos do CRAMVIVE.....	59
4.4. Metodologia de atendimento no CRAMVIVE.....	60
4.5. Função dos técnicos.....	61
4.6. Fluxo de atendimento .....	65
4.7. O papel do CRAMVIVE na rede .....	69
4.8. Análise do CRAMVIVE .....	71
5. PERFIL DAS ENTREVISTADAS .....	76



<b>5.1. Métodos.....</b>	<b>80</b>
<b>5.2 Relatos das entrevistas .....</b>	<b>81</b>
5.2.1. Caso nº 1.....	81
5.2.2. Caso nº 2.....	83
5.2.3. Caso nº 3.....	85
5.2.4. Caso nº 4.....	86
5.2.5. Caso nº 5.....	87
5.2.6. Caso nº 6.....	88
5.2.7. Caso nº 7.....	90
5.2.8. Caso nº 8.....	91
5.2.9. Caso nº 9.....	92
<b>5.3. Análise da política através dos relatos das entrevistas .....</b>	<b>94</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>103</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>107</b>
<b>8. ANEXOS .....</b>	<b>115</b>
<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	
<b>(TCLE).....</b>	<b>115</b>
<b>APÊNDICE B - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA .....</b>	<b>118</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Relato de violências desde 2010.....	16
Gráfico 2. Raça/Etnia.....	77
Gráfico 3. Idade.....	77
Gráfico 4. Formas de violência.....	78
Gráfico 5. Religião.....	78
Gráfico 6. Escolaridade.....	79
Gráfico 7. Tempo que levou para buscar ajuda.....	79

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Lei Maria da Penha: Antes e depois.....	27
Quadro 2. Os 5 eixos do pacto nacional.....	39
Quadro 3. Os equipamentos da rede no Espírito Santo em 2010.....	42
Quadro 4. Os equipamentos da rede em Vila Velha em 2010.....	43
Quadro 5. As principais características da rede.....	47
Quadro 6. Obstáculos e fragilidades da Lei Maria da Penha.....	52
Quadro 7. Equipe técnica do CRAMVIVE em 2010.....	58
Quadro 8. Encaminhamentos.....	79

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Aderes	Agência de Desenvolvimento em Rede do Espírito Santo
BO	Boletim de Ocorrência
CAES	Casa Abrigo Maria Cândida Teixeira
CEDAW	Movimento de Mulheres para o Cumprimento da Convenção sobre a eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher
CEJIL	Centro pela Justiça e Direito Internacional
Cfemea	Centro Feminista de Estudos e Assessoria
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CLADEM	Comitê Latino-Americano de Defesa dos Direitos da Mulher
COMDDIM	Conselho Municipal dos Direitos da Mulher
CPMI	Comissão Parlamentar Mista de Inquérito
CRAM	Centro de Referência de Atendimento à Mulher
CRAMVIVE	Centro de Referência de Atendimento à Mulher em situação de Violência de Vila Velha
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializados de Assistência Social
DEAM	Delegacia Especializada de Atendimento às Mulheres
DFES	Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
ES	Estado do Espírito Santo
FPA	Fundação Perseu Abramo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Aplicada
LMP	Lei Maria da Penha
MPES	Ministério Público do Espírito Santo
NAM	Núcleo de Atendimento à Mulher
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações Não-Governamentais

ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PFES	Superintendência Regional da Polícia Federal no Espírito Santo
PNPM	Plano Nacional de Políticas para as Mulheres
Seae	Secretaria de Estado Extraordinária de Ações Estratégicas
SEASTDH	Secretaria de Assistência Social, Trabalho e Direitos Humanos
Sedu	Secretaria de Estado da Educação
Sejus	Secretaria de Estado da Justiça
Sesa	Secretaria de Estado da Saúde
Sesp	Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa Social
SPM	Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC's	Trabalhos de conclusão de curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TJES	Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo
UVV	Universidade Vila Velha

## RESUMO

BONORINO, Elaine Bello, MsC, Universidade Vila Velha – ES, março de 2017. **Atuação do Centro de Referência de Atendimento a Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar de Vila Velha – CRAMVIVE.** Orientadora: Profa. Dra. Carmen Hein de Campos. Coorientadora: Profa. Dra Simone Chabudee Pylro.

Esta dissertação analisa a atuação do Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência de Vila Velha (CRAMVIVE) no apoio às mesmas. O trabalho também investiga se houve o rompimento, a modificação e/ou o isolamento da relação violenta sofrida pelas mulheres assistidas, considerando a motivação de buscarem atendimento no CRAMVIVE. Inclusive, avalia a importância da política pública das mulheres, quando bem estruturada, e como pode contribuir para a mulher superar uma situação de violência doméstica. Metodologicamente, o trabalho foi realizado através de revisão bibliográfica e na análise das entrevistas semiestruturadas. Entrevistou-se nove mulheres que aceitaram participar, dentre as cem fichas cadastradas na unidade no ano de 2010, e que tiveram disponibilidade de participar da entrevista. Avalia-se que o CRAMVIVE conseguiu desenvolver o seu papel com eficácia já que de nove mulheres entrevistadas oito conseguiram sair da situação de violência, como também analisamos que através dos acompanhamentos e do grupo de mulheres elas se descobriram e conseguiram aprender a se respeitar e melhorar a sua autoestima. Neste sentido o CRAMVIVE tem demonstrado ser um serviço importante na construção do empoderamento destas mulheres que estavam numa situação de violência doméstica, conseguindo recuperar a sua dignidade e exercendo sua cidadania.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência doméstica. Lei Maria da Penha. Centro de referência.

## **ABSTRACT**

BONORINO, Elaine Bello, MsC, Vila Velha University – ES, March 2017.

### **Performance of the Reference Center for the Assistance to Women in Situation of Domestic and Family Violence in Vila Velha-CRAMVIVE**

.Advisor: Prof. Dra Carmen Hein de Campos. Coorientador: Prof Dra Simone Chabudee Pyrlo

This dissertation analyzes the performance of Reference Center for Assistance to Women in Situation of Domestic and Family violence in Vila Velha (CRAMVIVE) in support of the same. This research also investigates whether there has been disruption, modification, and or isolation of the violent relationship suffered by the monitored women considering the motivation to seek care in CRAMVIVE. Including, assessing the importance of women's public policy, when well structured, and how women can overcome a situation of domestic violence. Methodologically, the research was carried out through bibliographic review and the analysis of semi-structured interviews. Nine women were interviewed who agreed to participate, among one hundred registered on files in the unit in 2010, and who were willing to participate in the interview. Its evaluation is that CRAMVIVE has been able to develop its role effectively as eight of the nine interviewed women managed to leave the situation of violence, as also analyzed through monitoring and coexistence of the esteem group of women, they discovered and managed to learn to respect and improve their self-esteem. In this sense CRAMVIVE has shown itself to be an important service in the construction of the empowerment of these women who were in a situation of domestic violence, being able to recover their dignity and exercise their citizenship.

**KEYWORD:** Domestic Violence. Maria da Penha Law. Reference Center.

## 1. INTRODUÇÃO

A pesquisa investigou e analisou, a partir da percepção das mulheres atendidas, se e como o Centro de Referência de Atendimento à Mulher em situação de Violência de Vila Velha (CRAMVIVE) conseguiu ajudar as mulheres atendidas a superar a situação de violência, seu empoderamento, resgatando os seus direitos violados e apropriando-se do seu papel de cidadã.

A autora desta pesquisa se intitula feminista e ressalta a importância do empoderamento feminino como um processo de conquista da autonomia da auto-determinação e da libertação das amarras da imposição social dos papéis de gênero do machismo e do patriarcado, ainda entende o feminismo como um movimento histórico, político e filosófico, como uma ideologia libertadora e está comprometida com a denúncia das violências e de tudo que mantém a mulher em situação de subordinação, sofrimento e com a reivindicação da igualdade de direitos entre homens e mulheres. Por isso, acredita que é muito importante poder examinar o desenlace das histórias, podendo estudar a manutenção ou a melhoria deste equipamento e contribuir com as políticas públicas.

Em especial para as feministas latino-americanas o objetivo principal do empoderamento é desestabilizar e acabar com a ordem patriarcal vigente nas sociedades contemporâneas além de apropriar-se da ideia de ter um maior controle sobre seus corpos e vidas. Este conceito de *empoderamento feminino* devolve poder e dignidade às mulheres para poder decidir por sua vida com liberdade e respeito, luta por mudanças na dominação dos homens sobre as mulheres garantindo-lhes a autonomia das suas decisões sobre seus corpos, da sua sexualidade e das suas decisões com relação as suas vidas (Sandenberg 2012).

Esta pesquisa também pode ser considerada uma pesquisa feminista, pois, ao dar voz às mulheres na avaliação do serviço que receberam, preocupa-se com elas. As metodologias feministas assumem o caráter particular das abordagens críticas (Guba & Lincoln, 1994), tendo como meta comum a transformação social, o resgate da prática feminina, o uso de análises e de linguagens não sexistas (Eichler, 1988) e o empoderamento dos grupos oprimidos, especificamente das mulheres. (Narvaz; Koller 2006).



A motivação para a pesquisa está vinculada à história da pesquisadora deste trabalho, pois é psicóloga e foi coordenadora técnica durante seis anos nessa instituição, vivenciou avanços e retrocessos da política pública do município e escutou muitas histórias cheias de dor, tristeza e angústias. Por isso, considera-se importante analisar se o atendimento realizado contribuiu para a superação da violência relatada pelas mulheres.

Metodologicamente, este estudo caracteriza-se como sendo de abordagem qualitativa, que, segundo Minayo (2011, p. 21) “[...] é uma resposta a questões muito particulares. Ela se ocupa nas Ciências Sociais com um nível de realidade que não pode ser quantificado”, pois, essa abordagem trabalha com os significados, os motivos, os anseios, as crenças, os valores e a atitude. Ao utilizar o método qualitativo, a pesquisadora busca explicar o porquê das coisas, manifestando o que convém ser feito, ou seja, a abordagem qualitativa preocupa-se com os aspectos da realidade que não podem ser quantificados, não são visíveis e precisa ser exposta e interpretada, num primeiro momento, pelo pesquisador. Segundo Minayo (2011, p. 21): “[...] a diferença entre a abordagem quantitativa e a qualitativa da realidade social é de natureza e não de escala hierárquica”.

Os procedimentos utilizados no trabalho em questão foram: a revisão de literatura; a pesquisa documental; e a pesquisa empírica por meio de entrevistas semiestruturadas. Através destes procedimentos metodológicos a investigação procura verificar se houve o rompimento, a modificação e/ou o isolamento da relação violenta sofrida pelas mulheres assistidas, considerando a motivação de buscarem atendimento no CRAMVIVE. Inclusive, avalia a importância da política pública das mulheres, pois, quando bem estruturada, muito pode contribuir para a superação da situação de violência doméstica e a importância do Centro de Referência na vida delas.

Foram utilizados, nesta pesquisa, como fonte de revisão de literatura: artigos, livros, trabalhos de conclusão de curso (TCC's), dissertações de mestrado e teses de doutorado, para melhor compreender sobre a violência baseada no gênero.

Assim, a autora deste estudo analisou, interpretou, sintetizou e avaliou as perspectivas que pudessem oferecer melhorias para as mulheres em situação de violência. Buscou como fonte, durante a análise documental, prontuários, da Delegacia Especializada de Atendimento às Mulheres (DEAM), de mulheres que foram encaminhadas para o CRAMVIVE.

Na pesquisa empírica, buscaram-se alguns dados relevantes e adequados obtidos através das entrevistas de mulheres que viveram relações violentas e chegou-se a novas conclusões a partir desses dados. Assim sendo, pode-se entender a pesquisa empírica como uma forma de recolher dados através de fontes diretas (as próprias mulheres) por intermédio das entrevistas semi-estruturadas. A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, realiza coleta de dados junto às pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

O centro de referência é uma estrutura importante e essencial do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPMPR), que também promove o empoderamento, uma vez que objetiva a promoção da ruptura da situação de violência e o desenvolvimento da cidadania por meio de ações e de atendimento interdisciplinar (psicológico, social e jurídico) à mulher em situação de violência (BRASIL, 2006). O CRAMVIVE está localizado no Município de Vila Velha, região metropolitana da Grande Vitória, no estado do Espírito Santo. O município é composto por cinco distritos, sendo eles Argolas, Ibes, Jucu, São Torquato e a Sede. O Centro atende mulheres oriundas exclusivamente de Vila Velha, e por tratar-se de equipamento vinculado à Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra mulheres, entende-se como relevante pesquisar se contribui de modo efetivo para mudanças nas relações violentas das mulheres atendidas. Inicialmente o CRAMVIVE fazia parte da Secretaria de Ação Social e em 2012 mudou para a Secretaria de Segurança, desde 2013 o CRAMVIVE está em processo de reformulação. Por estar nessa reformulação ainda, escolheu-se o ano de 2010 em que o equipamento estava em funcionamento com toda a sua equipe completa, conforme as recomendações da SPM, da Presidência da República. Houve também a verificação se o CRAMVIVE, conseguiu desenvolver o papel de articulador dos serviços e dos organismos governamentais e não-governamentais que integram a rede de atendimento às mulheres. Também avaliou-se os resultados dos atendimentos do Centro de Referência analisando se esta mulher entrevistada conseguiu romper com a relação violenta podendo sair desse ciclo da violência composto de três frases: a criação da tensão, o ato de violência e uma fase amorosa, tranquila que caracteriza-se por uma repetição sucessiva ao longo de tempos que pode ser meses ou anos, tendo várias fases intermediando entre

tensão e apaziguamento e cada vez se tornando mais intensa a fase do ataque violento podendo até terminar em homicídio (RIBEMBOIM et al., 2013). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Vila Velha. Foram convidadas as dez mulheres que primeiramente aceitariam participar dentre as cem fichas cadastradas, das que tiveram um telefone atualizado de contato e disponibilidade de participar da entrevista e que concordaram com o Termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A). Constatou-se que a grande parte das mulheres entrevistadas conseguiu sair da situação de violência e conseguiu investir na sua vida pessoal, enquanto 100% das entrevistadas, que tiveram acompanhamento tanto no grupo ou individual, falaram o quanto foi importante descobrirem-se e aprenderem a ser prioridade. Elas falaram da autoestima e do auto respeito.

## 2. VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

“A lei não pode fazer com que a pessoa me ame, mas pode fazer com que ela não me elimine.”

*Martin Luther King*

### 2.1. Violência e poder

Historicamente, a violência sempre foi uma constante independente de classe social, raça ou etnia. Desde os primórdios o Homem trava guerras e batalhas pela conquista de territórios, diferenças religiosas, esportivas interesses econômicos ou divergências de pensamento, atinge as mais variadas áreas como, ambiental, político, cultural, religioso, social e econômico, e ainda a violência contra crianças, idosos, mulheres, gays, lésbicas e transexuais entre outros mas a violência além da física, também se manifesta através da fome, da negligencia, de abusos, de assédios, sejam eles psicológico, sexual, patrimonial e moral, e para tanto, há que se ter uma compreensão mais ampla de toda a problemática, que envolve desde conceitos até os setores governamentais, e à sociedade em geral. Portanto a humanidade, desde que se têm registros, em nome de fazer justiça, castigar e/ou outro motivo se permitiu cometer atos de crueldade.

Para Dahlberg e Krug (2006), toda análise da violência precisa começar pela definição das suas várias formas. Os autores ressaltam que a palavra “poder” que esta subentendida na frase “uso de força física” amplifica o conceito e a natureza de um ato violento, alarga o conceito comum de violência e inclui os atos que resultam de uma relação de poder, incluindo ameaças e intimidação.

Os autores mencionam que o reconhecimento de incluir a violência, que não necessariamente produza sofrimento ou morte, impõe um peso enorme nos indivíduos, em suas famílias, nas comunidades, em todo o mundo. Portanto, muitas formas de violência podem resultar, além de problemas físicos, também em problemas psicológicos e sociais, mesmo não representados em ferimentos, em incapacidade ou em morte (DAHLBERG; KRUG, 2006):

O "uso de poder" também leva a incluir a negligência ou atos de omissão, além dos atos violentos mais óbvios de execução propriamente dita. Assim, o conceito de "uso de força física ou poder" deve incluir negligência e todos os tipos de abuso físico, sexual e psicológico, bem como o suicídio e outros atos auto-infligidos. Esta definição cobre uma ampla gama de resultados, incluindo injúria psicológica, privação e desenvolvimento precário. (DAHLBERG; KRUG, 2006, p. 1165).

Deleuze (1992) menciona “a vergonha de ser um homem” referindo-se aos campos nazistas. Ele fala da vergonha por não ter podido intervir nisso: “Vergonha por ter havido homens para serem nazistas, vergonha de não ter podido ou sabido impedi-lo, vergonha de ter feito concessões” (DELEUZE, 1992, p. 213).

Segundo Freud (1980; apud MINAYO, 2006), a agressividade é um impulso nato, essencial à sobrevivência, à defesa e à adaptação dos seres humanos. Ela funciona como um elemento protetor que propicia a construção do espaço interior do indivíduo, possibilitando a diferenciação entre o eu e o outro.

Minayo (1994) afirma que, apesar de a violência sempre estar presente em todas as sociedades, não é natural do ser humano ser violento. A violência, porém, está presente como um fenômeno biopsicossocial complexo e dinâmico.

A autora diferencia agressividade de violência:

Portanto, a agressividade, ao contrário da violência, inscreve-se no próprio processo de constituição da subjetividade. A transformação da agressividade em violência é um processo ao mesmo tempo social e psicossocial para o qual contribuem as circunstâncias sociais, o ambiente cultural, as formas de relações primárias e comunitárias e, também, as idiosincrasias dos sujeitos. (MINAYO, 2006, p. 22).

Minayo (2006) entende a violência como um fato humano e social e não se conhece nenhuma sociedade totalmente isenta de violência. Embora a violência não seja um problema médico é um problema social que acompanha a história e as mudanças da humanidade. No entanto, a violência afeta muito a saúde. A violência expressa-se no uso da força, do poder e de privilégios para dominar, obrigar, subjugar a outros indivíduos.

Para Arendt (1994) A violência aparece quando o poder corre risco. Ainda para a autora a violência é um fenômeno cultural que advém da tentativa de tirar as máscaras da falsidade e da mentira, e da consciência de uma injustiça praticada, ela fala que a violência pode ser justificada, porque traz queixas à atenção pública, mas nunca será legítima, já o poder é legítimo e um exemplo disto é o voto.

Segundo Cerqueira et al. (2015), a violência, de uma forma geral, tem a sua gênese na violência doméstica, e as vítimas são todos os membros da família, principalmente as crianças, que, em função de os pais estarem vivendo uma situação de violência e por encontrarem-se num ambiente hostil e ameaçador, podem também desencadear problemas psicológicos e, conseqüentemente, prejudicar o desenvolvimento das atividades na escola e na sociedade.

No Relatório Mundial sobre Violência e Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi formulada a seguinte definição de um conceito de violência e chegou-se à definição que se aplica às mulheres: o uso da força física ou poder, tanto em ameaça como na prática, contra si ou contra outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privações (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

Na definição da Organização Mundial da Saúde, a violência associa-se à intencionalidade com a realização do ato, independente do resultado produzido. Na violência interpessoal, existem duas subcategorias: uma que é violência de família e de parceiros íntimos; e a outra que é na comunidade, isto é, uma violência entre indivíduos sem relação pessoal, que podem ou não se conhecerem. (MARZIALE, 2004).

Ainda para Marziale (2004): estapear, sacudir, bater com o punho ou com objetos, estrangular, queimar, chutar, ameaçar com faca ou revólver, ferir com armas ou objetos e matar; coagir sexualmente através de ameaças, intimidação ou uso da força física; forçar atos sexuais não desejados, com outras pessoas ou na frente de outras pessoas; ciúme excessivo, controle das atividades da mulher, agressão verbal, destruição da propriedade, perseguição, ameaças, depreciação e humilhação; tudo isso são algumas das outras formas de violência contra a mulher.

Almeida (2001) argumenta que a violência pode manifestar-se também por uma conduta autoritária, por meio de imposições. Desse modo, a relação torna-se uma guerra declarada ou não, em que, se um dos parceiros sair do comportamento esperado, pode ser retaliado pelo outro. Essa situação, na maioria dos casos, instala-se sutilmente e, por ser sutil, é que pode ser imperceptível para quem não sofreu violência doméstica. Um exemplo disso é o chamado ciúme, em que, com a desculpa do “amor”, o(a) agressor(a) sente-se no direito de ter controle sobre o(a) parceiro(a). Soma-se a isso uma vigilância constante, um impedimento de

o parceiro ter contatos e um isolamento, o agressor acaba por ter acesso a recursos variados para praticar e desenvolver atos de violência física.

Guarinello (2007, p. 125) fala que a palavra *violência* é derivada de *vis*, (do latim, força) e que, comumente, ela é usada com muitos sentidos, como: a força da natureza, do mar, do vento; a força física, que obriga um humano a fazer o que não quer; a força social, que domina mentes e faz os indivíduos acharem o próprio mundo um lugar normal, muito normal. A nossa sociedade tolera violações aos direitos humanos, baseados na ideia de “naturalidade”, como se isso fosse próprio da natureza humana. Podemos perceber, que a violência ultrapassa todo e qualquer limite geográfico, racial, religioso e de classe social. Hoje em dia não podemos categorizar a violência como sendo apenas exclusiva de uma classe social, pois sabemos que, está além de qualquer tipo de poder aquisitivo, raça e etnia. É preocupante a negligência da sociedade, do tratamento discriminatório com as minorias, com as mulheres, velhos, jovens, negros, índios, etc.

Portanto, a ideia de violência está intrinsecamente ligada ao conceito de poder e subordinação. Um ato violento inclui também ameaça e intimidação, bem como a negligência e todos os tipos de abuso que podem até ameaçar a vida.

## **2.2. A importância da igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres para reduzir a violência**

A História tem mostrado que raramente haverá tolerância onde persistem a desigualdade, a dominação e a opressão entre pessoas ou grupos sociais. Por isso, é muito importante incentivar ações solidárias que propiciem a superação das desigualdades e o reconhecimento das diversidades (CARNEIRO, 2011).

Para Godinho e Silveira (2004), a eliminação das desigualdades sociais entre homens e mulheres deve ser um objetivo que guie a política para a superação da pobreza. A autonomia pessoal e econômica nas políticas que combatem as desigualdades de gênero favorece o rompimento da dependência e subordinação.

O processo de banalização da violência causa maior preocupação, pois torna-se algo “natural” e a ação violenta não é questionada, restando aos que sofrem a violência o convívio com ela. Essa concepção de parcela da sociedade é

tão visível que, a partir da criação de leis de proteção para as mulheres, crescem as denúncias, sendo necessárias mais verbas para conter essa mazela social.

Também é fato que as diferentes formas de violência não respeitam classe social, escolaridade, cor, religião ou faixa etária e se fazem presentes nas mais variadas formas no cotidiano das mulheres. Desse modo, quando amplia-se o conceito de violência – um instrumento capaz de desprover os desejos do outro, os sonhos e as fantasias, levando a vítima à condição de “coisa” –, é possível compreender que abusos sexuais, destruição de documentos e ofensas morais têm o mesmo efeito da violência física. (BRITO, 2007).

Carneiro (2011) ressalta que a tolerância implica respeito. Ela precisa ser bem compreendida nessa conjuntura das relações humanas para ser possível conquistá-la. Tal conquista pode se dar por meio da implementação de um programa educativo direcionado para uma pacificação social e atrelado à necessidade de se criar condições para uma cultura de tolerância, pois a própria situação de exclusão pode favorecer atitudes de intolerância e violência. Há um consenso de que os países que têm mulheres num status mais elevado desfrutam de níveis mais altos de desempenho social e econômico. Também existem evidências que podem orientar os países sobre o que realmente funciona para diminuir a violência contra as mulheres, desde políticas equitativas no mercado de trabalho, universalidade dos serviços de proteção social e serviços sociais, até reformas dos sistemas de segurança e justiça para acabar com a impunidade em relação à violência contra as mulheres e meninas. E os grupos de mulheres ativistas em todo o mundo têm sido de grande importância para exigir as mudanças em todas as áreas (PURI, 2013).

Dessa forma, percebe-se a necessidade de se trabalhar com o empoderamento das mulheres, criando uma sociedade mais igualitária e justa e retirando a ideia machista socialmente construída de mulher “coisificada”, mas, agora, como uma pessoa autônoma e livre.

### **2.3. Saúde e violência doméstica e familiar**

Por ser um problema que envolve uma análise jurídica e psicossocial é necessário também reconhecer as consequências psicológicas da violência e entender as dificuldades que a impedem na busca por uma vida melhor. A usuária necessita ressignificar a violência para poder entender a situação onde ela está inserida. O



ciclo da relação violenta pode ser entendido como uma sucessão de acontecimentos que se repete indefinidamente e que resulta em uma situação aparentemente sem saída, promove sentimentos na mulher que a impedem de tomar decisões. A OMS define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas uma ausência de doença ou de enfermidade. Gozar do melhor estado de saúde possível constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, religião, credo político, condição econômica ou social. O Brasil é apontado como um país que mais se sofre com a violência doméstica, problema que se converte na perda de 10,5% do seu Produto Interno Bruto (VARGAS; GALVÃO, 2014). Os problemas ligados à saúde também surgem de uma forma muito grande desde a década de 80, que a Organização Mundial da Saúde – OMS considera o tema de saúde pública pela gravidade e consequências orgânicas e emocionais que produz (ALVES; COURA FILHO apud FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

Segundo o Mapa da Violência, o número de mortes de mulheres passou de 1.353 mulheres, em 1980, para 4.762, em 2013, um aumento de 252%. A taxa, que em 1980 era de 2,3 vítimas por 100 mil, passa para 4,8 em 2013, um aumento de 111,1% (WAISELFISZ2015).

Segundo Thais Leitão (2012), o Sistema Único de Saúde (SUS) atendeu 2,6 vezes mais mulheres vítimas de violência do que homens. Isso fez com que o país gastasse em 2011, cerca de R\$ 5,3 milhões somente com internações de mulheres, totalizando 5.496 mulheres internadas devido à violência. Além das vítimas internadas, 37,8 mil mulheres, entre 20 e 59 anos, precisaram de atendimento no SUS por terem sido vítimas de algum tipo de violência.

Nesse sentido, a OMS tem se debruçado sobre a questão da violência e seu impacto sobre a saúde. Uma definição mais precisa da violência foi dada pela 49ª Assembleia de Saúde, em 1996, quando foi declarada como um problema central de saúde pública, e para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em função do número de vítimas e pelo tamanho das sequelas orgânicas e emocionais que gera, a violência doméstica adquiriu um caráter endêmico que se tornou um problema de saúde pública em vários países (MINAYO; SOUZA, 1997/1998).

Taquette (2007) afirma que a violência contra a mulher engloba todas as classes sociais, as etnias, as religiões e as culturas, sem restrição. Assim sendo, atinge populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social.

São fatores contribuintes para a violência contra a mulher: as desigualdades sociais econômicas e políticas estruturais entre homens e mulheres; a diferenciação rígida de papéis; e as noções de virilidade ligadas ao domínio e à honra masculina, que são comuns à sociedade e à cultura brasileiras.

Pesquisas e registros apontam que, além das consequências físicas da violência, como perda da visão, da audição, de dentes, bem como a decorrência em ossos quebrados, em rostos desfigurados e em corpos queimados, a violência psicológica e/ou emocional sofrida por muitas mulheres, por vezes durante anos, causa um intenso e profundo sofrimento emocional, podendo provocar desequilíbrios e doenças psicológicas, como se percebe em muitos casos de depressão, de ansiedade generalizada, de stress-pós-traumático, de pânico, entre outras doenças psicossomáticas. Esse fenômeno de enlaces psíquicos, na maioria dos casos, faz com que a mulher diminua a sua autoestima, pois a violência cometida assume um caráter crônico e estabilizado, sobrecarregando e ritualizando a mesma vítima. E a literatura traz a prevalência psicológica /emocional sobre outros tipos de violência (MONTEIRO; SOUZA, 2007 apud FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

De acordo com Monteiro e Souza (2007 apud FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012), o sofrimento, em função dos maus tratos, provoca sérios problemas de saúde física e mental com graves repercussões em todas as áreas da vida da vítima. Por isso, a violência doméstica deve ser tratada como um caso de saúde pública, já que a mulher fica com marcas emocionais profundas que, em muitos casos, impede-a de poder colocar em prática os planos e desejos de realizações.

Medeiros e Sougey (2010) afirmam que o sofrimento psíquico e as suas consequências acumulativas podem vir a desenvolver doenças psicossomáticas. De todos os tipos de doenças psicossomáticas, a depressão é um exemplo e é uma das mais comuns. Sendo uma doença muito prevalente na vida atual, especialistas afirmam que até 2020 será a doença mais incapacitante do mundo.

Dentre os fatores citados como psicodinâmicos desencadeadores da depressão, estão os eventos estressores do ambiente familiar. A violência psicológica compromete a autoestima, levando à distorção do pensamento na construção de crenças de desvalorização e autodepreciação, interferindo no bem-

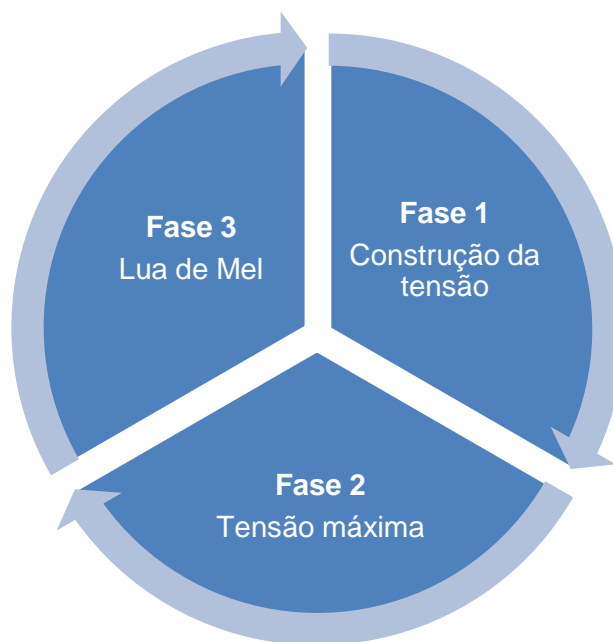
estar e no desenvolvimento da saúde psicológica da mulher (MEDEIROS; SOUGEY, 2010).

A violência psicológica, compreendida como qualquer ato que lhe cause dano emocional e diminuição da auto-estima [sic] ou que lhe prejudique e perturbe, que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões ou, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição, 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 (BRASIL, 2006b).

Para Soares (2012), a mulher em situação de violência poderá ter marcas que ficarão vinculadas a ela por toda a vida, muitas vezes acabando com expectativas futuras. Na maioria dos casos em que a mulher vivencia uma situação de violência doméstica ou familiar, ela vive acuada e com medo. A violência, além de afetar a sua dignidade, provoca um mal-estar na família. A Lei conceitua, no art. 5º, que “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” (BRASIL, 2006b).

Percebe-se que a maioria das mulheres em situação de violência doméstica, sentem muita dificuldade de sair deste ciclo da violência citado por Walker. Na maioria dos casos, essas mulheres violentadas acreditam na possibilidade de mudança de comportamento da pessoa que as agride. Ainda que não se possa generalizar um padrão evolucionário da dinâmica da violência doméstica, estudiosas como Soares (2005 apud CERQUEIRA, 2015) identificam os ciclos da violências que, em alguns casos, podem acabar em homicídios. O ciclo da violência, proposto por Walker (1999 [1979]), compreende três fases: (i) Construção da Tensão: início de pequenos incidentes, ainda considerados como se estivessem sob controle e aceitos racionalmente; Tensão Máxima: perda do controle sobre a situação e agressões levadas ao extremo; Lua-de-mel: fase de reestruturação do relacionamento, na qual ficam evidentes o arrependimento, o desejo de mudança, a promessa de que nunca mais se repetirá o ato violento e o restabelecimento da relação conjugal (RIBEMBOIM et al., 2013).

## Ciclo da violência



Fonte: Walker (1999 [1979])

Elaboração própria

Pressionado pelos órgãos internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU) que selaram neste século (XXI) o compromisso na proteção aos direitos humanos das mulheres, o Brasil foi gradualmente assumindo em sua agenda política o enfrentamento às violências cometidas contra este segmento.

Quanto maiores forem os índices de violência contra a mulher, menos elas trabalham e mais custo adicional é gerado às empresas em função de suas ausências (de cada cinco dias trabalhados, as mulheres perdem um por causa da violência). Assim, mais dinheiro as empresas gastam, tendo que contratar trabalhadoras temporárias e tendo, dessa maneira, um lucro menor (SILVEIRA, 2006). Desde que foi criada, em 2003, a SPM articulou a promulgação de 46 novos instrumentos normativos em benefício das mulheres brasileiras, com destaque para a Lei Maria da Penha, a ampliação da licença-maternidade para 180 dias e a minirreforma eleitoral.

Nas ações de prevenção e enfrentamento à violência, destaca-se o número de atendimentos realizados pela Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 – 923.878 atendimentos – e o crescimento de 179% da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência. Em 2010, existiam 68 casas-abrigo, 146 centros

de referência, 56 Núcleos de Atendimentos Especializados da Defensoria Pública, 475 delegacias ou postos especializados de atendimento às mulheres, 147 juizados especializados ou varas adaptadas de violência doméstica e familiar contra a mulher, 19 núcleos de ministérios públicos estaduais especializados em violência, oito núcleos de enfrentamento ao tráfico de pessoas e sete serviços de responsabilização do agressor. *Na ocasião o lema foi “Mais autonomia, mais cidadania e menos violência para as mulheres brasileiras”*

A maior parte dos relatos de violência registrados no Ligue 180 nos últimos anos, ocorreu nos anos de 2010 (108.171) e 2012 (88.685). A média de relatos de violência anual é de 55.275; e nos últimos 5 anos (2011 a outubro de 2015), de 69.250.



**Gráfico 1. Relatos de Violências desde 2010.**

Fonte: Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180/SPM

Elaboração própria.

Ainda os dados da Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 –, da SPM-PR, mostram que, apesar dos avanços no país em razão de leis específicas, da criação de abrigos estaduais e municipais, da inserção das mulheres em programas de transferência de renda com vistas a tirá-las da situação de vulnerabilidade social, os números ainda assim são altos.

Portanto, é preciso entender que a violência afeta toda a sociedade e que, quando ela atinge a mulher, afeta no mínimo, a metade dessa sociedade. Por isso, deve ser tratada a partir da implantação de leis de proteção, de políticas de reparação e da promoção dos direitos das mulheres.

#### **2.4. Pensando a interseção entre gênero e raça**

Pensando a interseção entre gênero e raça, percebe-se que esta é uma questão que possui grandes similaridades. A violência de gênero diz respeito à forma hierarquizada como a sociedade classifica as mulheres usando a biologia para mostrar as diferenças da mulher em relação ao homem, assim como a identidade racial de distintos grupos humanos como inferiores, com base em avaliações fisiológicas e anatômicas (GODINHO; SILVEIRA, 2004).

A população negra sofre discriminação desde que seus antepassados foram trazidos do continente africano na condição de escravos. Atualmente, é constante a luta para combater os estereótipos criados em torno da população negra, ideias que resultam de um histórico processo eurocentrista de marginalização social sobretudo da cultura negra. Diante dessa problemática de invisibilidade dos negros perante a sociedade, cabe questionar o papel da mulher negra nesse cenário de preconceito e discriminação.

Historicamente, a população negra iniciou sua trajetória com muita dor, luta e desrespeito. Ser *negra* em um país que não reconhece e afronta a miscigenação, torna-se algo desgastante. Desse modo, a mulher negra encontra-se em um posto de inferioridade não somente em relação ao homem, seja ele branco ou negro, mas também em relação à mulher branca. Como consequência, as mulheres negras, assim como as brancas e de outras etnias também são regidas por uma sociedade machista, patriarcal e sexista (PEREIRA, 2014).

Ao se retroceder à época da colonização, será possível compreender muitos dos estigmas que hoje são associados à mulher negra. Naquele tempo, a mulher negra vivia na senzala e, durante a noite, servia sexualmente ao seus senhores. Essa mulher era desprovida de vontade ou desejo. Sua função – que fique claro –, além de cuidadora, era satisfazer o senhor da Casa Grande, o homem branco e poderoso que ditava as normas daquele período. Para se combater, então, a opressão sofrida por essas mulheres, não se pode, em hipótese alguma, deixar

esses aspectos de lado; muito pelo contrário, deve-se, na verdade, levá-los em consideração (CARNEIRO, 2011).

A partir dessa função que era designada à mulher negra, surge a justificção para esses atos, denominada “Estupro Colonial”, prática que se tornou possível e banal na época da escravidão. E as mulheres negras que buscavam minimizar o ocorrido eram acusadas por serem sexualmente provocantes, bem como as únicas responsáveis pelo ato cometido. O que se viu, com o passar do tempo, é que a esfera da colonização acaba formando uma estrutura que marcará os papéis de cada um desses atores no mundo contemporâneo, ditando espaços, poderes, direitos, deveres e costumes. Tais ditames irão reafirmar, a todo o momento, que a mulher negra possui apenas o papel de incapaz e de submissa ao que lhe foi destinado, preceitos que vão de encontro a sua real vontade e a seus direitos civis (A CULTURA, 2016). Segundo, GODINHO; SILVEIRA (2004) O racismo e o sexismo são duas formas principais de discriminação e preconceitos que atravessam a sociedade em todas as relações sociais no Brasil. E para combater e eliminar esses padrões de desigualdades e exclusão é necessário o enfrentamento, ao mesmo tempo de gênero e raça que são bases de estruturas das práticas de desigualdade e exclusão social. Esse processo civilizador influencia social e culturalmente até os dias atuais a vida de diversas mulheres negras. Constantemente, ocorre uma busca incessante de inclusão e contribuição para o sistema educacional, para que se estabeleça o processo de construção da identidade de mulheres negras, sem esquecer-se da criticidade sobre as intervenções legais e impostas pelo social que objetive contribuir com o conceito de identidade/especificidade que representem a mulher negra. Vale ressaltar que todo o processo de escravidão foi desumano. Africanas(os) foram arrancados de sua terra-mãe, trazidas(os) e vendidas(os) como mercadorias, dando a entender que a pessoa negra sempre foi renegada na sua condição social. Com o passar dos tempos, por motivos diversos, esse conceito de subserviência negra ficou arraigado no imaginário popular.

Estudos do Instituto de Pesquisa Aplicada – IPEA – (2016) mostraram que o preconceito e a discriminação enraizados na sociedade brasileira afetam principalmente as negras que são discriminadas no mercado de trabalho de duas formas: ou estão em atividades mal remuneradas, na informalidade, em atividades precarizadas; ou estão em atividades laborais aquém de sua capacidade intelectual.

Além disso, uma prática ainda comum no Brasil é os pais entregarem suas filhas para serem cuidadas por parentes ou padrinhos na promessa de que irão estudar, mas acabam por serem vítimas de trabalho escravo infantil e, quando adultas, tornam-se mão de obra para essas mesmas famílias, aí na condição de empregadas domésticas, tornando-se difícil elas conseguirem estudar.

A violência contra mulheres negras reflete-se em sua modalidade mais trágica: a morte. O mapa da violência aponta que o número de homicídios de mulheres negras aumentou de 1.864 em 2003 para 2.875 vítimas em 2013, o equivalente a um significativo aumento de 54,2%, quando comparado ao número de mulheres brancas mortas (WAISELFISZ, 2015). Importante mencionar que caiu o número de mortes de mulheres brancas.

Pesquisas da Fundação Perseu Abramo (FPA, data), do IPEA e do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, data), revelam o preconceito racial nas remunerações. Os salários são mais baixos para as mulheres negras, enquanto que para as mulheres brancas, ocupando o mesmo cargo, os salários são mais altos. No cruzamento do gênero e racismo, pode-se concluir que as mulheres negras encontram-se na base da pirâmide ocupacional (Carneiro, 1995).

Percebe-se que as mulheres negras são socialmente desvalorizadas em todos os níveis inclusive esteticamente, já que se têm como ideal estético a beleza da mulher branca, a autora coloca que precisamos combater qualquer forma de discriminação e violência sofrida contra as mulheres. Apesar dos avanços conquistados pelas mulheres na contemporaneidade, principalmente no mercado de trabalho, o nível profissional ainda é um divisor de águas quando se estabelece parâmetros de onde está uma mulher branca e até onde consegue chegar a maioria das mulheres negras. As oportunidades não são as mesmas. Se a mulher negra estuda, não trabalha; e, se não trabalha, não sustenta a família, tornando-se, fatidicamente, um ciclo viciante. Uma maioria ainda sobrevive de subempregos, empregos informais e domésticos, além de serem mal remuneradas por todo o esforço físico a que são submetidas. Quando possuem um diploma universitário, são obrigadas a esbarrarem constantemente na pressão do preconceito no mercado de trabalho, em que algumas nem sequer conseguem exercer a profissão a qual se dedicaram anos em uma universidade. Desse modo, sem opção, acabam por voltar



ou a continuar exercendo alguma profissão que esteja abaixo de sua então formação/qualificação (CARNEIRO,1995).

Devido à extrema pobreza, meninas e mulheres negras são obrigadas a ingressarem muito cedo no mercado de trabalho e acabam sendo exploradas por uma sociedade que reconhece sua situação de não favorecidas socialmente e usa desse artifício para não “abrirem” esse espaço de ascensão (CARNEIRO,1995).

Cabe ressaltar que as oportunidades sociais e educacionais são negadas a essas mulheres a todo o momento. Os espaços não lhes acolhem. As universidades são solos sagrados e quase inabitáveis pelas mesmas. Então, por uma reparação de violação de Direitos Humanos, é imprescindível ser a favor do sistema de cotas no Brasil e de um novo olhar para os livros didáticos que são utilizados em escolas e universidades (CULTURA,2016).

A Lei de nº 12.711/2012 é criada de modo inovador, buscando mudanças significativas na democratização do acesso ao ensino superior e, através da mesma, reparar a desigualdade social que se instala há séculos no nosso país.

Segundo Madsen e Abreu (2014), a partir da crítica das mulheres negras, tem ocorrido avanços na igualdade de gênero com perspectiva racial dentro dos estudos de políticas públicas para as mulheres e esta consolidação vem ocorrendo graças à luta das mulheres negras por cidadania. É necessário buscar estabelecer e ter o raciocínio de que nem todos têm a sorte de nascer em famílias abastadas, de classe média, de contarem com genitores que tenham conseguido cursar uma universidade e que possam dar a seus herdeiros uma educação de qualidade.

Ser mulher negra é lutar contra tudo o que está imposto pela sociedade atual: sua autoestima, seu cabelo, seu nariz, seu biótipo, uma vez que o padrão de beleza estabelecido é ser loira, magra, com cabelo liso e nariz fino (BEATRIZ, 2014).

Outra lei que valoriza as questões negras no espaço educacional é a lei 10.639/03 da educação, que esboça uma reflexão acerca do estudo da história e cultura afrodescendente brasileira-africana. Com isso, os professores e as professoras sempre irão lembrar em sala de aula e em livros didáticos a cultura afro-brasileira, valorizando-a, trazendo à tona pensamentos e ideias de importantes intelectuais negros que contribuíram para escrever a história tanto brasileira quanto mundial. Dessa maneira, estar-se-ia ressignificando e valorizando a cultura da africanidade que engrossa a cultura brasileira com hábitos e costumes (PEREIRA,2014).

Sendo assim, entende-se que o que aguarda a mulher afrodescendente é um mercado de trabalho racista e machista, que as coloca em posições menos qualificadas, com salários insuficientes, informalidade, subemprego e o desrespeito. Para se mudar essa realidade, é necessário investir em uma educação não racista, não sexista, para, enfim, construir-se uma sociedade mais igualitária. O mapa da violência demonstra que as mulheres negras são um número maior dentro das estatísticas da violência doméstica.

## **2.5. Violência contra as Mulheres e a Lei Maria da Penha (LMP)**

Neste item, tratar-se-á a violência contra as mulheres e também a LMP (lei 11.340/2006), no sentido de apresentá-la como um instrumento acessível ao conhecimento da sociedade. Uma Lei como essa deve estar nas bancas de jornal, nos supermercados, nas salas de aula, em salões de beleza, nas residências mais humildes e nas mais abastadas também. A importância desse assunto reside no fato de a Lei ser inovadora e de buscar produzir mudanças não apenas na sociedade, mas, principalmente, na vida das mulheres. Neste mesmo capítulo, tratar-se-á ainda dos entraves enfrentados para a consolidação da Lei como instrumento de defesa e proteção às mulheres (BRASIL, 2006b).

Um marco importante foi a aprovação de artigos relativos às mulheres e família na Constituição Federal de 1988. Cabe ressaltar que o Brasil assinou as resoluções da Conferência de Viena, no ano de 1994, para *prevenir, punir e erradicar* a violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Para), que estabeleceu a necessidade de combater qualquer forma de violência, bem como o acolhimento às vítimas, e também notificou a Convenção para eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (Convenção dos Direitos da Mulher), em 1984 (SOUZA; ADESSE, 2005).

O Brasil reconheceu que os direitos humanos também são direitos das mulheres, ou seja, as mulheres são sujeitos de direitos, existem, precisam ser cuidadas, têm identidade, e essa visão inspirou a concepção da Plataforma de Ação de Pequim, em 1995, que reafirmou essa condição. A partir daí, o governo brasileiro estabeleceu três eixos de atuação:

- a) enfrentar a discriminação contra a mulher;
- b) combater a violência contra a mulher; e;
- c) garantir os seus direitos sexuais e reprodutivos.

Um dos documentos mais importantes assinados pelo Brasil foi a Declaração do Milênio da ONU, que tem como objetivo promover o desenvolvimento global com base nas políticas de valores defendidos pela Declaração dos Direitos Humanos. Esse documento estabelece Oito Metas do Milênio. Entre elas, estão: promover a igualdade entre os sexos; desenvolver a autonomia das mulheres; e melhorar a saúde materna.

O movimento feminista, em junho de 2003, apresentou ao governo brasileiro o Documento do Movimento de Mulheres para o Cumprimento da Convenção sobre a eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), pelo Estado Brasileiro: Propostas e Recomendações. Este documento da sociedade civil foi entregue ao Comitê CEDAW, na 29ª Sessão, de 30 de junho a 18 de julho de 2003, em Nova York, na mesma ocasião em que, após 20 anos de ratificação pelo Brasil da Convenção, o governo brasileiro apresentou o Primeiro Relatório Governamental.

As Organizações Não governamentais Feministas Advocacy, Agende, Themis, Cladem/Ipê, Cepia e Cfemea reuniram-se em 2002 sob a forma de consórcio para elaborar um anteprojeto de lei para combater a violência doméstica e familiar contra a mulher. Em abril de 2004, foi criado pelo governo um Grupo de Trabalho Interministerial para transformar o texto trazido por esse grupo em projeto de lei. Segundo a SPM (BRASIL, 2011), em 2005, reconhecendo a importância da sociedade civil no processo de construção das políticas para as mulheres, a Presidência da República convocou a primeira Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, evento que reuniu mulheres de diferentes segmentos e regiões do país. Os debates travados naquela Conferência foram traduzidos em diretrizes, propostas e metas contempladas no I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) e definiram os princípios norteadores dessas políticas. Em novembro do mesmo ano, o Projeto de Lei nº 4.559, de iniciativa do Poder Executivo, foi encaminhado ao Congresso Nacional (PL 37/06), onde tramitou até ser aprovado em julho de 2006 (BRASIL, 2006A).

O texto aprovado seguiu as orientações da Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos, referentes à Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará) e à CEDAW, tanto que, na ementa da lei, há referência expressa aos mencionados documentos internacionais. A aprovação da lei, além de ter a ação de um

consórcio formado pelas organizações não governamentais Agende, Themis, Cladem, Cepia e Cfemea, também atende a condenação sofrida pelo Brasil na penalização dada pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA) no Caso Maria da Penha Fernandes. A vítima, através do Centro pela Justiça e Direito Internacional (CEJIL) e do Comitê Latino-Americano de Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), encaminhou denúncia pessoal contra o Brasil, em 1998, à referida Comissão, uma vez que o processo penal de Marco Heredia Viveiros, seu ex-marido, já se arrastava por 15 anos. A petição argumentou que esse comportamento se configurava como um padrão, visto que ela não era a única mulher a esperar pela condenação do agressor por tanto tempo (DIREITOS, 2013).

O caso levou à responsabilização do Estado brasileiro e as recomendações da OEA foram: completar o processamento penal do responsável pela agressão e tentativa de homicídio e tomar todas as medidas pertinentes ao caso; intensificar e dar prosseguimento de um processo de reforma que evitasse a tolerância estatal e o tratamento discriminatório com relação à violência doméstica contra mulheres, através de medidas de capacitação e sensibilização de funcionários que estejam atuando na atividade judicial e policial especializada, a fim de compreenderem a importância da não tolerar esse tipo de violência; simplificar os procedimentos judiciais penais, visando à redução do tempo de tramitação processual; estabelecer formas alternativas para resolução de conflitos intrafamiliares; aumentar o número de delegacias policiais especializadas, dotadas de recursos indispensáveis à apuração de denúncias desta natureza; e divulgar as leis de proteção à mulher, dando às mesmas amplo conhecimento de seus direitos (DIREITOS, 2013).

Com a Lei, a violência doméstica e familiar passou a ser tratada integralmente e as vítimas passaram a ter o direito de proteção e defesa legalmente garantidos. Contudo, apesar das garantias democráticas tão claramente expressas na

Constituição, a violência doméstica e familiar ainda é uma prática profundamente enraizada, visto que a igualdade de gênero ainda não foi completamente assimilada mesmo entre as próprias mulheres. A Constituição Brasileira determina já no seu art. 1º, Inciso III, a dignidade da pessoa humana como fundamental para a vida de qualquer pessoa.

Em 2006, foi sancionada a Lei nº 11.340, mais conhecida como Lei Maria da Penha, em referência à biofarmacêutica cearense Maria da Penha, que tem o objetivo de proteger as mulheres em situação de violência doméstica propiciando a recuperação da sua dignidade. A lei discrimina como deve ser feito o atendimento, pensa na situação da mulher que trabalha de carteira assinada, determinando que ela não pode ser dispensada, porque isso seria outra violência (BRASIL, 1988).

A Lei Maria da Penha, foi resultado de um extenso processo de estudo político do qual teve a participação de diversos atores sociais, como feministas, operadores do direito, setores governamentais, parlamento, entre outros. Esta lei aprovada pelo Congresso Nacional (Lei 11.340/2006) tem sido instrumento de diferentes interpretações. A lei dispõe sobre a criação dos juzizados especiais de violência doméstica contra a mulher. Antes, a mulher era atendida na delegacia, mas não havia um lugar específico para recebê-la, e ela acabava por voltar para o mesmo espaço em que estava o agressor, além disso, seu processo era julgado junto com os demais (CAMPOS,2012).

[...] a violência contra mulheres era considerada delito de menor potencial ofensivo<sup>14</sup>, isto é, teses, categorias e interpretações jurídicas que criavam sujeitos de direito distintos, conceitos jurídicos e campos que limitavam a intervenção na “vida privada” e nos “costumes”. Somente com a ação feminista é que essas interpretações passam a ser questionadas e a intervenção do estado no âmbito da família para proteger as mulheres passa a ser uma exigência. (CAMPOS, 2012, p. 37).

A LMP modificou o tratamento dos casos de violência doméstica, aumentando o custo da pena para o agressor; aumentou o empoderamento e as condições de segurança para que a vítima pudesse denunciar; e aperfeiçoou os mecanismos jurisdicionais, possibilitando que o sistema de justiça criminal atendesse de forma mais efetiva os casos que envolvessem violência. Por sua vez, a lei propõe uma reflexão, tanto os homens como as mulheres, assim como também a pessoa em situação de violência e a pessoa que agride. Como se sabe, a LMP cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Além disso,

propõe, indiretamente, uma reflexão na sociedade a respeito de padrões sociais e culturais de conduta dos homens e mulheres e como estes relacionam-se. A lei também oferece às mulheres uma oportunidade de poder decidir, já que elas terão a proteção necessária, como as medidas de proteção de urgência, proporcionando uma possibilidade para que ela possa tomar uma atitude e romper com o ciclo da violência. (BRASIL, 2006a).

A Lei Maria da Penha (LMP) conforme foi destacado por Calazans e Cortes(2011) representa um dos mais tocantes e interessantes, exemplos de amadurecimento democrático pois contou com enérgica participação de organizações não governamentais feministas, Secretaria de Política para Mulheres , academia , operadores do direito e o Congresso Nacional. Portanto, a lei tipificou a violência doméstica e familiar contra a mulher e propôs também um tratamento integral ao problema, assim como veio suprir uma lacuna relativa à necessidade de proteção, de prevenção, de defesa e de garantia de direitos.

Segundo a lei, são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher a violência física, a violência psicológica, a violência sexual, a violência patrimonial e a violência moral. Precisa-se entender estas definições da lei Maria da Penha para compreender os diferentes tipos de violência, quebrando paradigmas e mostrando que violência não é só violência física e que existem outros tipos de violência que não deixam marcas no corpo, mas outros tipos de marcas. Abaixo, a definição de cada tipo de violência, conforme a LMP. (BRASIL, 2006a).

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 [sic] 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. (BRASIL, 2006b).

Segundo Cerqueira et al. (2015), a LMP trata integralmente o problema em todos os seus aspectos, não se detendo somente a penalização do agressor. Antes da lei, a violência doméstica e familiar contra a mulher recebia tratamento negligente e descompromissado por parte do Estado.

Além de tipificar a violência doméstica e familiar contra a mulher, A Lei Maria da Penha, propõe um tratamento integral ao problema. Para a SPM-PR, a Lei 11.340/2006 transforma o ordenamento jurídico brasileiro, manifesta o respeito aos direitos humanos das mulheres e tipifica as condutas delitivas, “[...] essa lei modifica, significativamente, a processualística civil e penal em termos de investigação, procedimentos, apuração e solução para os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher [...]” (OBSERVE, 2016).

Outra contribuição muito importante da Lei Maria da Penha foi a mudança de postura da sociedade perante a mulher que sofre violência, passando a usar a expressão “em situação de violência”, permitindo que as mulheres percebam que estão passando por uma situação que pode ser modificada e não como algo que as imobilize, sentindo-se vítimas e não conseguindo sair da situação.

No processo de construção da Lei Maria da Penha conseguiu-se mudar a concepção da mulher “vítima de violência doméstica”, utilizando-se uma expressão capaz de unificar os diversos atores sociais ao excluir a expressão vítima do texto normativo e inserir a “mulher em situação de violência”, dessa forma, o feminismo promoveu uma mudança discursiva, apontando para um novo sujeito (Campos, 2011).

A seguir, elaboramos um quadro comparativo das principais alterações da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) no antes e depois em que essa lei modifica,

significativamente os procedimentos de atendimento para os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher.

### Quadro 1

#### Lei Maria da Penha: antes e depois

ANTES DA LEI MARIA DA PENHA	DEPOIS DA LEI MARIA DA PENHA
Não existia lei específica sobre a violência Doméstica	Tipifica e define a violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece as suas formas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.
Não tratava das relações entre pessoas do mesmo sexo.	Determina que a violência doméstica contra a mulher independe de orientação sexual.
Nos casos de violência, aplica-se a lei 9.099/95, que criou os Juizados Especiais Criminais, onde só se julgam crimes de "menor potencial ofensivo" (pena máxima de 2 anos).	Retira desses Juizados a competência para julgar os crimes de violência doméstica e familiar contra a mulher.
Esses juizados só tratavam do crime. Para a mulher resolver o resto do caso, as questões cíveis (separação, pensão, guarda de filhos) tinha que abrir outro processo na vara de família.	Serão criados Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, com cível e criminal, abrangendo todas as questões.
Permite a aplicação de penas pecuniárias, como cestas básicas e multas.	Proíbe a aplicação dessas penas.
A autoridade policial fazia um resumo dos fatos e registrava num termo padrão (igual para todos os casos de atendidos).	Tem um capítulo específico prevendo procedimentos da autoridade policial, no que se refere às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar.
A mulher podia desistir da denúncia na delegacia.	A mulher só pode renunciar perante o Juiz.
Era a mulher quem, muitas vezes, entregava a intimação para o agressor comparecer às audiências.	Proíbe que a mulher entregue a intimação ao agressor.
Não era prevista decretação, pelo Juiz, de prisão preventiva, nem flagrante, do agressor (Legislação Penal).	Possibilita a prisão em flagrante e a prisão preventiva do agressor, a depender dos riscos que a mulher corre.
A mulher vítima de violência doméstica e familiar nem sempre era informada quanto ao andamento do seu processo e, muitas vezes, ia às audiências sem advogado ou defensor público.	A mulher será notificada dos atos processuais, especialmente quanto ao ingresso e saída da prisão do agressor, e terá que ser acompanhada por advogado, ou defensor, em todos os atos processuais.
A violência doméstica e familiar contra a mulher não era considerada agravante de pena. (art. 61 do Código Penal).	Esse tipo de violência passa a ser prevista, no Código Penal, como agravante de pena.
A pena para esse tipo de violência doméstica e familiar era de 6 meses a 1 ano.	A pena mínima é reduzida para 3 meses e a máxima aumentada para 3 anos, acrescentando-se mais 1/3 no caso de portadoras de deficiência.
Não era previsto o comparecimento do agressor a programas de recuperação e reeducação (Lei de Execuções Penais).	Permite ao Juiz determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação.
O agressor podia continuar frequentando os mesmos lugares que a vítima frequentava. Tampouco era proibido de manter qualquer forma de contato com a agredida.	O Juiz pode fixar o limite mínimo de distância entre o agressor e a vítima, seus familiares e testemunhas. Pode também proibir qualquer tipo de contato com a agredida, seus familiares e testemunhas.

Fonte: Secretaria de Políticas para as Mulheres, [2015].

Elaboração própria



Apesar dos significativos avanços da sociedade frente à questão, ainda restam muitas lacunas que carecem de estudos, constatações e legislações complementares, para que se atinja a plenitude da equidade de gênero e da autonomia das mulheres, consolidando uma sociedade mais humana, digna e igualitária.

### 3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Eu não desejo que as mulheres tenham poder sobre os homens, mas sobre elas mesmas.  
*Mary Wollstonecraft*

#### 3.1. Conceito de política pública

Para entender o CRAMVIVE como uma política pública faz-se necessário compreender as políticas públicas e sua importância na compreensão sobre cidadania, direitos e deveres (CARVALHO apud MENICUCCI, 2006). Na compreensão jurídica, cidadão é todo o indivíduo vinculado ao Estado, possuidor de direitos e deveres estabelecidos por uma determinada estrutura legal, estipulando como cidadania o princípio da igualdade. A ideia de cidadania, como é compreendida no mundo ocidental, expressa utopicamente um ideal que combina liberdade, participação e igualdade para todos, tendo em vista que funciona como um parâmetro para julgamento da qualidade da cidadania que varia de país a país e seu contexto histórico (GODINHO; SILVEIRA, 2004).

Segundo Waner Gonçalves Lima (2012), a política pública surgiu como um subcampo significativo dentro da disciplina de Ciência Política entre os anos 1960 e 1970. O autor destaca ainda que política pública é o conjunto de decisões e não apenas uma decisão isolada, e que nem toda decisão política chega a constituir uma política pública.

Para Marshall (apud MENICUCCI, 2006), a cidadania divide-se em três conjuntos de direitos:

- a) os direitos civis - relacionados aos direitos à liberdade individual;
- b) direitos políticos - direito de participar do exercício do poder político;
- c) direitos sociais - direito de participar inteiramente da herança social.

Dentro desse conjunto de direitos, é possível reduzir as desigualdades geradas pela sociedade de mercado, estabelecendo, assim, um patamar mínimo de bem estar igualitário. Observa-se historicamente que a cidadania social está relacionada ao acesso a bens e serviços de caráter universal e distribuídos publicamente, o que diminui a dependência do sujeito para com o mercado.

Quando os mercados se tornaram hegemônicos, o bem-estar das pessoas passou a depender inteiramente de relações monetárias. Mas, com a introdução dos direitos sociais modernos, há um afrouxamento do status de mercadoria, pois, quando uma prestação é vista como um direito legal ou se a pessoa pode manter-se sem o mercado, ocorre uma desmercantilização, ou seja, a emancipação da dependência do mercado. Em função de um conjunto de fatores, os países desenvolveram, cada um à sua maneira, direitos desmercantilizados (ESPING-ANDERSEN apud MENICUCCI, 2006).

Os direitos sociais, que por sua natureza diferem-se dos direitos civis e políticos, dão-se por meio da interferência direta do estado de forma positiva, isto é, por meio de políticas sociais. E é nesse ponto que surgem as grandes controvérsias e disputas justamente por estarem ligadas às atribuições dessa intervenção do Estado. Além disso, esses direitos são variáveis na medida em que sofrem variações de ordem econômica, social e política. E a criação de políticas públicas faz-se necessária exatamente para que exista a possibilidade de criação de convergências nessas disputas e controvérsias, objetivando harmonizar essas diferenças.

As políticas públicas são ações estabelecidas pelos poderes, devendo ser reconhecidas e ocupando um lugar na agenda governamental. Menicucci também afirma que, para ter a garantia da implementação das políticas públicas, é necessária uma construção social no campo do setor público ampliado, da qual participem atores sociais e governamentais (MENICUCCI, 2006).

Para Souza (2003 apud BANDEIRA; ALMEIDA, 2013), políticas públicas são uma das formas de interação entre a sociedade civil e o Estado por meio da transformação de diretrizes e princípios norteadores em ações e regulamentos que (re) construam a realidade da nação.

### 3.2. Políticas públicas para as mulheres e políticas de gênero

Historicamente, os movimentos feministas lutaram pela emancipação das mulheres e pelo direito de serem cidadãos e sujeitos de direitos. Entre 1960 e 1980, a luta contra a opressão estava especialmente encenada nos aspectos referentes ao lugar da mulher na família. Desconstruía-se o ideal do espaço familiar como seguro para seus membros, e reconhecia-se a desvantagem da mulher em relação aos homens não só no âmbito público, mas também no privado (NOGUEIRA, 2012).

Da preocupação típica da primeira vaga com os direitos civis (leis, direitos e cidadania), passa-se agora para aquilo que algumas autoras referem ser a política do interpessoal, daí a frase célebre dos movimentos feministas, “o pessoal é político.” (NOGUEIRA, 2012, p. 45).

Sabe-se que, no desenvolvimento dos estudos feministas, o conceito de gênero surgiu como instrumento de “desnaturalização” das desigualdades entre os sexos procurando-se com ele enfatizar que “[...] ser homem ou ser mulher não é simplesmente um feito natural, biológico, mas a combinação de vários fatores de ordem econômica, social, política, étnica e cultural” (SARDENBERG, 2006, p. 45).

Sardenberg (2011) recorda as concepções originais e a insistência em se distinguir “sexo” como um fenômeno biológico, de “gênero”, um fenômeno cultural e psicológico. Embora hoje se reconheça que tal conceituação já é uma construção de gênero (TIBURI, 2014), a definição de sexo e gênero nos termos originais permitiu entendermos não apenas “masculino” e “feminino”, mas também “homem” e “mulher” como categorias socialmente construídas. Isto foi fundamental para contrapor o determinismo biológico e desnaturalizar tanto as identidades sexuais como a divisão sexual do trabalho das hierarquias sociais com embasamento no sexo. Sardenberg (2011) afirma que as relações de gênero são relações de poder. Embora não fixas, elas também podem variar conforme a sociedade, a depender dos espaços em que homens e mulheres interagem. Tanto no plano simbólico como na prática social, o masculino se sobrepõe hierarquicamente ao feminino, e estas relações de poderes atravessam a economia e a cultura política, as instituições estatais e a área pública. Percebe-se a necessidade da transversalização da perspectiva das relações de gênero nas políticas públicas, garantindo a promoção social, econômica, política, cultural, etc. das mulheres. Gênero organiza e legitima a divisão sexual do trabalho e

a construção dos papéis sociais, a divisão sexual de direitos e responsabilidades, o acesso e controle sexualmente diferenciado a oportunidades de trabalho, bem como a instrumentos e meios de produção, recursos e fontes de renda e de crédito, capital, conhecimento, educação, instâncias decisórias, etc. (Sardenberg, 2011).

As políticas públicas que englobam os conceitos de gênero são políticas recentes e que reconhecem as diferenças de gênero e, com este embasamento, delatam o fato de não serem neutras no que diz respeito à condição de gênero e aos impactos diferenciados que ocasionam na construção dos conceitos sociais de homem e mulher. Ao se adotar a esfera de gênero, reconhece-se que há experiências histórico-sociais relacionadas às diferenças sexuais. Desde 1980, o movimento de mulheres no Brasil requisita que os governos efetuem e exerçam a construção de políticas públicas as quais têm as mulheres como centro, reconhecendo-as como cidadãs (GODINHO, 2004).

Tatau Godinho (2004) afirma que o primeiro desafio a ser enfrentado na implementação de políticas públicas e na organização estatal é a suposta neutralidade sob a perspectiva de gênero para construir a igualdade combatendo a discriminação. Além disso, a autora enfatiza que é preciso não perder de vista que o alvo são as mulheres como cidadãs que esperam e demandam do governo políticas que alterem suas condições de vida. No entanto, nem todas as políticas públicas dirigidas às mulheres possuem perspectiva de gênero.

Para BANDEIRA; ALMEIDA (2013), as políticas públicas brasileiras, em geral, quando executadas para as mulheres não contemplam necessariamente a perspectiva de gênero por conter uma linguagem masculina e se fazem presente no planejamento das ações mesmo em governos que estão comprometidos com a diminuição das desigualdades de gênero. Ainda conforme as autoras, as políticas públicas para as mulheres têm focado na reprodução do papel social feminino e na manutenção da família, o que denota a não prioridade da autonomia das mulheres.

Bandeira e Almeida (2013) afirmam que as políticas públicas de gênero partem da premissa de que as instituições estatais são elementos da construção política e social dos gêneros e, portanto, devem combater a perversidade e a desigualdade entre homens e mulheres. Essas políticas desenvolvem-se alavancando um aperfeiçoamento e proporcionando melhor qualidade de vida para ambos pela via do exercício da cidadania – a começar pelo respeito para com as mulheres como sujeitos autônomos, ativos e participantes do desenvolvimento.

Para enfrentar a sociedade machista e patriarcal, são necessárias medidas eficientes e políticas públicas transversais que atuem modificando a discriminação e a falta de compreensão de que Direitos Humanos também são Direitos das Mulheres. Transformar a cultura da subordinação de gênero requer um planejamento em conjunto entre todos os programas de todos os Ministérios, a sociedade e os demais organismos das esferas de poder. Estes por sua vez necessitam estar inseridos em um programa de transformação da cultura da força e da violência de gênero, com o objetivo de assessorar, formular, coordenar e articular políticas para as mulheres (BLAY, 2003).

Dentre as ações em prol do direito das mulheres, está o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (2013-2015) que se constitui em um elemento estrutural da configuração de um Estado democrático. Além disso, esse plano contribui para o fortalecimento e a institucionalização da Política Nacional para as Mulheres, aprovada a partir de 2004 e referendada em 2007 e em 2011, pelas respectivas conferências. O Plano Nacional objetiva combater, de forma permanente, as práticas patriarcais que há séculos estão enraizadas nas relações sociais. As mulheres vêm questionando os espaços públicos e privados, a rígida divisão sexual do trabalho e as relações de poder desiguais entre homens e mulheres.

Nesse sentido, gerações de mulheres têm se comprometido em construir um mundo de igualdade de condições e de equidade de gênero com respeito às diferentes orientações sexuais, como também a igualdade racial e étnica e é necessário garantir igualdade de oportunidades para todas as pessoas (BRASIL, 2013).

Para transformar a realidade de opressão e invisibilidade das mulheres dentro do sistema Estatal, faz-se necessário organizar políticas públicas de uma forma diferente. Dessa forma, o Plano Nacional se propõe formular, coordenar e articular políticas que promovam a igualdade entre mulheres e homens, por meio de políticas públicas que combatam a estas e outras desigualdades sociais. As áreas do governo, ao pensar como o impacto de suas políticas e ações incidem de forma diferenciada sobre a vida dos cidadãos, aumentam a possibilidade de que as políticas do Governo Federal, em todas as suas áreas de atuação, atendam diretamente às necessidades das mulheres em toda a sua diversidade, no seu dia-a-dia.

### 3.3. Intersetorialidade, transversalidade e transversalização

Entende-se por transversalidade de gênero, nas políticas públicas, a capacidade de desenvolver uma gestão orientada por “[...] uma nova visão de competências (políticas, institucionais e administrativas) e uma responsabilização dos agentes públicos, em relação à superação das assimetrias de gênero, nas e entre as distintas esferas de governo” (BANDEIRA, 2004, p. 5).

Bandeira (2004) afirma que tal transversalidade garantiria uma ação integrada e sustentável entre as diversas instâncias governamentais e, conseqüentemente, o aumento da eficácia das políticas públicas, assegurando uma governabilidade mais democrática e inclusiva em relação às mulheres.

Souza (2003) corrobora com essa visão quando diz que a transversalidade de gênero na gestão pública visa à eliminação das desigualdades que acometem as mulheres e também mostra que é preciso um esforço conjunto para conseguir superar essas assimetrias. A transversalidade de gênero foi incorporada como forma de empoderamento e foi consolidada como estratégia para a promoção da equidade.

Isso chamou a atenção para a relação de gênero e pobreza e percebeu-se que existe dificuldade em se transversalizar, de maneira adequada, a perspectiva de gênero nas análises econômicas e de planejamento.

Segundo Sardenberg (2007), na IV Conferência Internacional da Mulher, ocorrida em Beijing, em 1995, foi elaborada e aprovada a “Plataforma de Ação”, documento que registrou e definiu a equidade de gênero como questão de destaque para toda a sociedade e não somente para as mulheres, ressaltando a responsabilidade dos governos dos países signatários a construção de uma sociedade mais justa. Destacando o empoderamento das mulheres como uma das principais metas, definiu-se a transversalização do enfoque de gênero como estratégia fundamental para a construção da equidade de gênero, comprometendo os referidos governos a se empenharem nesse processo. A transversalidade de gênero propõe garantir que a questão de violência contra a mulher perpassasse as diversas políticas públicas setoriais.

Para SARDENBERG (2007), os governos e outros atores devem desenvolver uma política dinâmica e perceptível de transversalização da ótica de

gênero em todas as políticas e programas, e antes de decisões serem tomadas é necessário que se faça uma análise dos seus efeitos sobre mulheres e homens.

Conforme Bandeira e Almeida (2013), a expressão “transversalidade de gênero” tem origem histórica e surgiu no contexto internacional dos movimentos de mulheres e feministas. Os Estados não respondiam às suas reivindicações que foram determinantes para que funcionassem de maneira crucial. A “transversalidade de gênero” significou, para os governos, não somente a sua incorporação em um ministério ou secretaria específica de atuação na área da mulher, mas um impacto vinculante a ser assimilado pelas políticas propostas pelo Estado e desenvolvidas em cada área governamental. Cada ação política deveria contemplar tal perspectiva, uma vez que estaria sempre posta: modificar as condições de vida das mulheres e melhorar sua condição de empoderamento. No âmbito da União Europeia (UE), a nova organização política, na esfera dos governos nacionais, introduziu alterações importantes nas metas de igualdade entre os sexos (FERREIRA apud BANDEIRA, 2004).

Na carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, em 1993, já se estabelecia como objetivo a igualdade de oportunidades para mulheres e homens. Graças aos movimentos das mulheres, das Organizações Não-Governamentais (ONGs) e dos grupos sociais organizados, a carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia pronunciou-se favorável a incluir o princípio de transversalidade de gênero como forma de aprofundamento de seu empoderamento, propiciando a abertura de várias ações governamentais. Assim, por transversalidade de gênero nas políticas públicas, entende-se a ideia de elaborar uma matriz que permita orientar uma nova visão de competências despertando uma responsabilidade nos agentes públicos em relação à superação das diferenças de gênero, nas e entre as distintas esferas do governo (BANDEIRA; ALMEIDA 2013).

Para Sardenberg (2011), afim de que se bem utilize a transversalização como uma estratégia é, certamente, recomendável delinear, com cautela, o que se quer transversalizar e o que se espera obter com isso. No caso aqui posto, ou seja, no tocante à equidade de gênero, esse esclarecimento torna-se fundamental, uma vez que existe muita confusão entre equidade e igualdade de gênero. A noção de igualdade de gênero refere-se à igualdade de direitos, de responsabilidades e de oportunidades entre mulheres e homens e meninas e meninos. Note-se que o oposto de “igualdade” não é “diferença” e sim “desigualdade”; portanto, “igualdade”



aqui não significa que homens e mulheres sejam iguais, mas que seus direitos, responsabilidades e oportunidades não devem ser diferenciados em função do sexo de cada um. Ainda, o empoderamento refere-se aos processos em que as mulheres fortalecem-se, tendo maior autonomia e administração das suas vidas. Mas este fortalecimento vem de dentro, ele é construído. As políticas públicas de equidade de gênero como políticas de direitos humanos podem criar condições para o desenvolvimento da autoconfiança, da diversidade de escolha e do maior acesso sobre recursos para as mulheres. A criação de políticas de transversalização do enfoque de gênero em todas as áreas é uma forma de propiciar o empoderamento das mulheres e a erradicação das desigualdades, embora essa implementação enfrente limitações. No entanto, não é mais possível elaborar políticas pontuais e é através da transversalidade que se pode chegar aos lugares mais difíceis de implantação da igualdade. Para isto, é necessário pensar a política pública de gênero como transversal, do contrário, as políticas públicas podem possuir o efeito contrário, mantendo as desigualdades de gênero (SARDENBERG, 2011).

Além disso, a transversalidade de gênero, na gestão das políticas públicas, visa à eliminação das desigualdades de gênero. Apenas o compromisso com a abordagem de gênero – em sua interseccionalidade com tais categorias e em sua transversalidade com os diversos âmbitos da vida social (saúde, educação, trabalho, dentre outras) – poderá atender às inúmeras e complexas reivindicações de uma sociedade injusta, violenta e discriminadora (BANDEIRA; VIEIRA, 2004 apud BANDEIRA; ALMEIDA 2013, p. 39).

A intersetorialidade compreende ações em duas dimensões: uma que envolve parcerias entre organismos setoriais e atores em cada esfera de governo (ministérios, secretarias, coordenadorias, etc.); outra que implica em uma maior articulação entre políticas nacionais e locais em diferentes áreas (saúde, justiça, educação, trabalho, segurança pública, etc.) (BRASIL, 2010).

Portanto, a intersetorialidade pode promover a articulação e a integração de todas as políticas públicas, proporcionando um atendimento articulado e integral das usuárias.

### **3.4. O papel do movimento de mulheres na formulação das políticas públicas**

Segundo o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (2013-2015), no Brasil, o feminismo traz importante contribuição para o entendimento do papel da mulher na sociedade. As mulheres organizadas propõem uma articulação entre a participação política e a vida cotidiana, entre a esfera pública e a esfera privada. A mulher, ao sair da esfera privada para exigir ser vista na esfera pública, denuncia as violências e a desigualdade, e, nesse momento, surge uma nova mulher colocando-se como protagonista.

O Plano Nacional de Políticas para as Mulheres sugere que, para que o Brasil possa avançar nas políticas públicas é fundamental o fortalecimento e a participação das mulheres nos espaços de poder e de decisão. Associado à ampliação da participação das mulheres nos espaços institucionais de representação, como o Parlamento e o Executivo, uma plataforma feminista pode ser firmada, o que contribuiria para a construção da igualdade e da cidadania (BRASIL, 2013)

Segundo Cortês (2008), as primeiras formas de organização de prestação de serviço sustentadas em iniciativas feministas foram a SOS-Mulher, que funcionavam autonomamente por meio de plantões de reflexão, de campanhas públicas sobre violência e de prestação de serviço para as mulheres em situação de violência. Com a pressão dos movimentos feministas, em meados de 1980, foram criados, em algumas regiões do país, as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), as Casas-Abrigo e os Centros de Referência da Mulher. Com a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM-PR) e o lançamento do projeto “Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência contra a Mulher-Plano Nacional”, em 2003, começaram a ter uma maior expressão os Centros de Referência da Mulher.

Por fim, é preciso que a rede de proteção esteja/seja estruturada, pois assim a lei poderá ser aplicada na sua integralidade. A aprovação da lei foi um passo importante, mas é preciso que as mulheres continuem vigilantes para alcançar novas conquistas e para conseguir que a lei seja efetivada na sua plenitude, já que

existem muitos governos municipais que ainda não criaram rede de atendimento para o enfrentamento à violência contra a mulher.

A mais recente conquista das mulheres é a penalização por Femicídio.

*“O feminicídio é a instância última de controle da mulher pelo homem: o controle da vida e da morte. Ele se expressa como afirmação irrestrita de posse, igualando a mulher a um objeto, quando cometido por parceiro ou ex-parceiro; como subjugação da intimidade e da sexualidade da mulher, por meio da violência sexual associada ao assassinato; como destruição da identidade da mulher, pela mutilação ou desfiguração de seu corpo; como aviltamento da dignidade da mulher, submetendo-a a tortura ou a tratamento cruel ou degradante.”,*

*Comissão Parlamentar Mista de Inquérito sobre Violência contra a Mulher (Relatório Final, CPMI-VCM, 2013)*

Dessa forma, a lei do feminicídio poderá aprimorar procedimentos e rotinas de investigação e julgamento, com a finalidade de frear assassinatos de mulheres.

### **3.5. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra Mulher no Estado do Espírito Santo – Vila Velha.**

O Estado do Espírito Santo (ES) ocupa o 2º lugar no ranking nacional de mortes de mulheres, com uma taxa de 9,3%, para cada 100 mil habitantes, muito acima da média nacional de 4,8% (WAISELFISZ, 2015). O Espírito Santo, além de estar no segundo lugar de violência contra as Mulheres, também está entre os três estados com maiores taxas de homicídio de mulheres negras, com taxas acima de 10 por 100 mil. O município de Vila Velha, por sua vez, figura na 70ª posição entre os municípios do Brasil (WAISELFISZ, 2015).

Em vista disso, o Estado do Espírito Santo assinou, em 2007, o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher. Neste sentido, estabeleceu-se como pressuposto básico da Política Nacional para as Mulheres desenvolver um conjunto de ações a serem executadas de 2008 a 2011 objetivando a prevenção e o enfrentamento de todas as formas de violências contra as mulheres. A definição dos papéis sociais de homens e mulheres é uma construção histórica, política, cultural e

um componente estrutural das classes sociais e econômicas. A atuação do Estado, especialmente por meio da formulação e implementação de políticas, interfere na vida das mulheres, ao determinar, reproduzir ou alterar as relações de gênero, raça e etnia e ainda o exercício da sexualidade.

A Política Nacional para as Mulheres tem como compromisso e desafio interferir na discriminação de gênero e realizar ações que combatam as desigualdades entre homens e mulheres. Em consonância com as principais bandeiras e conquistas do movimento brasileiro de mulheres, a Política Nacional para as Mulheres orienta-se pelos seguintes princípios:

- a) igualdade e respeito à diversidade;
- b) equidade;
- c) autonomia das mulheres;
- d) laicidade do município;
- e) universalidade das políticas;
- f) justiça social;
- g) transparência dos atos públicos;
- h) participação e controle social. (BRASIL, 2006b).

O Pacto pelo Enfrentamento da Violência contra as Mulheres formaliza o compromisso entre as partes que fazem a adesão, garantindo a realização de ações articuladas e integradas. A implementação do Pacto efetuou-se de forma articulada, por meio da conjugação de esforços entre União, Estado e Municípios.

O Pacto Nacional está dividido em cinco eixos que descrevemos no seguinte quadro

<b>Os cinco eixos do Pacto Nacional</b>	
<b>eixo 1</b>	garantia da aplicabilidade da LMP
<b>eixo 2</b>	ampliação e fortalecimento da rede de serviços para mulheres em situação de violência;
<b>eixo 3:</b>	garantia de segurança à cidadã e acesso à Justiça;
<b>eixo 4:</b>	garantia de direitos sexuais, enfrentamento à exploração sexual e ao tráfico de mulheres;
<b>eixo 5</b>	garantia da autonomia das mulheres em situação de violência e ampliação de seus direitos; articulação com o recorte de gênero que é recente e que denuncia o ato de não serem neutras.

## **Quadro 2. Os cinco eixos do pacto Nacional**

Fonte: BRASIL, 2006b. Elaboração da autora.

Bandeira e Almeida (2013) apontam que a grande diversidade de mulheres direciona para uma necessidade de se estabelecer políticas que contemplem o cruzamento de gênero com outros grupos, como raça, classe e geração. Os movimentos de mulheres, e, em especial, os feministas, souberam capitalizar tais pressões na crítica à discriminação de gênero e na busca de espaços na agenda política para garantir a plena cidadania das mulheres (ALVES et al., 2010).

Desde o início do século XXI, vem registrando-se grande visibilidade dos estudos multidisciplinares sobre tais políticas, assim como das instituições, das regras, das estratégias e dos modelos que regem decisões, formulações, implantações, monitoramentos e avaliações de serviços e programas governamentais (SOUZA, 2003).

Essas políticas desenvolvem-se em contexto amplo, buscando aperfeiçoar e promover melhor qualidade de vida para homens e mulheres, por intermédio do pleno exercício da cidadania. Elas partem do princípio de respeito para com as mulheres como sujeitos autônomos, ativos e participantes do desenvolvimento, transcendendo os papéis sexuais naturalizados pela cultura. Além disso, concebem as mulheres não como sujeitos homogêneos na ideologia individualista moderna, mas cidadãs situadas historicamente, membros da comunidade e portadoras de direitos (SUÁREZ; BANDEIRA, 2002 apud BANDEIRA; ALMEIDA, 2013).

Em 2010, o Espírito Santo ocupava o primeiro lugar em taxas de homicídios na população total do Brasil. No período compreendido entre 1997 e 2010, 53,6 indivíduos foram mortos a cada 100 mil habitantes. Em relação aos homicídios por sexo, o estado estava em primeiro lugar, com a taxa de 10,3 mulheres assassinadas a cada grupo de 100 mil habitantes, em um estado em que as mulheres representavam uma parcela de 33% da população economicamente ativa. As mulheres ainda continuam vivenciando diversas situações de opressão, em que o seu corpo é o grande alvo.

No Pacto Estadual pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, há os seguintes dados registrados em 2010: Vigilâncias de Violência e Acidentes

(Viva) do Ministério da Saúde e os registros dos serviços hospitalares dos municípios de Vitória, Serra, Colatina, Linhares, São Mateus e Cachoeiro de Itapemirim apontam que 29,2% dos atendimentos são de mulheres nas faixas etárias de 20 a 29 anos, seguido de 22,4% de 30 a 39 anos; entre os eventos violentos, predominam agressões e espancamentos, com 81,8% dos casos, e ameaças verbais e agressões psicológicas, com 40,2%; nas denúncias realizadas no Disque 180, o Espírito Santo era o oitavo em número de ligações recebidas (ESPÍRITO SANTO, 2011).

Foi com o objetivo de prevenir, combater e enfrentar todas as formas de violência contra as mulheres, a partir de uma visão integral desse fenômeno, construindo uma rede de atendimento articulada e garantindo os direitos das mulheres, que o ES elaborou o Pacto Estadual. Os objetivos específicos são:

- a) reduzir os índices de violência contra as mulheres no Estado do Espírito Santo;
- b) garantir e proteger os direitos humanos das mulheres em situação de violência, considerando as questões raciais, étnicas, geracionais, de orientação sexual, de deficiência e de inserção social, econômica e regional;
- c) promover uma mudança cultural, a partir da disseminação de atitudes igualitárias da prática de valores éticos, de irrestrito respeito às diversidades de gênero e da valorização da paz. (ESPÍRITO SANTO, 2011).

Na época, o Pacto envolveu 18 municípios: Anchieta, Baixo Guandu, Cariacica, Castelo, Colatina, Domingos Martins, Ecoporanga, Fundão, Ibraçu, Iconha, Montanha, Rio Bananal, Santa Maria de Jetibá, Serra, Vargem Alta, Viana, Vila Velha e Vitória.

No que se refere aos demais organismos, em 2010, o Espírito Santo possuía os dados apresentados na seguinte tabela.

#### **Quadro dos equipamentos da rede no Espírito Santo em 2010**

1	Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Mulher (Cedimes)
1	Casa-abrigo estadual
1	Casas-abrigo municipais
1	Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (Pavivis)
1	Câmara Técnica Estadual do Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência contra a Mulher no Estado
6	Centros de Referência de Atendimento à Mulher
1	Núcleo Exclusivo da Defensoria Pública para Mulher em Vitória (Lei Maria da Penha)
2	Varas de Violência Doméstica e Familiar
1	Núcleo de enfrentamento à violência doméstica contra a mulher da Promotoria de Direitos da Mulher do Ministério Público Estadual
6	Centros de Referência Especializado de Assistência Social - Creas;

### **Quadro 3. Os equipamentos da rede no Espírito Santo em 2010**

Fonte: Espírito Santo, 2011

Elaboração: autora.

O Projeto Básico Integral de Ações pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher no Estado do Espírito Santo foi desenvolvido na forma de gestão pública compartilhada e cofinanciado por meio de articulação e parceria entre Secretarias de Estado, Ministério Público e Poder Judiciário, podendo ser estabelecidos convênios, termos de cooperação, protocolos de intenções, contratos, parcerias, consórcios, entre outros, entre os diferentes órgãos envolvidos. O monitoramento e a avaliação são feitos por meio do controle social dos Conselhos Municipais e Estadual de Defesa dos Direitos da Mulher e pela Câmara Técnica Estadual do Pacto, efetivados com a participação da sociedade civil e/ou entidades não governamentais.

Dentre as secretarias e órgãos governamentais parceiros na execução e no monitoramento dessas ações, através da intersetorialidade e transversalidade

das políticas públicas, destacam-se: a Secretaria de Assistência Social, Trabalho e Direitos Humanos (SEASTDH); a Secretaria de Estado Extraordinária de Ações Estratégicas (Seae); a Secretaria de Estado da Educação (Sedu); a Secretaria de Estado da Justiça (Sejus); a Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa Social (Sesp); a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa); a Agência de Desenvolvimento em Rede do Espírito Santo (Aderes); o Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo (TJES); o Ministério Público do Espírito Santo (MPES); a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo (DFES); a Superintendência Regional da Polícia Federal no Espírito Santo (PFES); e a Superintendência Regional da Polícia Rodoviária Federal no Espírito Santo.

Vila Velha assinou o pacto estadual e, em 2010, contava com os equipamentos relatados na tabela seguinte.

#### **Quadro dos equipamentos da rede em Vila Velha em 2010**

1	Centro de Referência - CRAMVIVE
1	Delegacia especializada de Atendimento à Mulher - DEAM
1	Casa-abrigo estadual - Maria Cândida Teixeira
1	Conselho Municipal dos Direitos da Mulher - COMDDIM
2	Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS
1	Hospital da Mulher de Cobilândia - atendia vítimas de violência sexual
6	Centros de Referência de Assistência Social – CRAS

#### **Quadro 4. Os equipamentos da rede em Vila Velha em 2010**

Fonte: Espírito Santo, 2011- Elaboração: autora

Embora ainda a Rede de atendimento às mulheres vítimas de violência, em 2010 estivesse em construção, conforme sugestão da política nacional da Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM), o Município possuía três serviços especializados de atendimento à mulher: o CRAMVIVE, que oferecia atendimento social, psicológico e orientação jurídica; o Hospital da Mulher de Cobilândia, que atendia mulheres e que era mantido pela Secretaria Municipal de Saúde; e a Casa Abrigo Estadual, que oferecia, em parceria com o governo do estado, abrigo às



mulheres em situação de violência e risco de morte. Ademais, o município capacitava mulheres para o trabalho e a inclusão produtiva, por meio da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, em que ações eram desenvolvidas para o mercado formal de trabalho, apoio ao desenvolvimento de empreendimentos coletivos de geração de renda e fortalecimento das organizações comunitárias das mulheres.

### **3.6. A rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**

A criação da Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) e da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres lança diretrizes para uma atuação coordenada dos organismos e de uma forma mais ampla com setores municipais, estaduais e federais. Nesse sentido, fomenta-se a formação de redes compostas por todos os serviços que atendem mulheres em situação de violência. O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres também contempla a capacitação de agentes públicos para prevenção e atendimento, a criação de normas e padrões de atendimento, o aperfeiçoamento da legislação, o incentivo à constituição de redes de serviços, o apoio a projetos educativos e culturais de prevenção à violência e a ampliação do acesso das mulheres à justiça e aos serviços de Segurança Pública.

O conceito de *rede especializada em atendimento à mulher* é formado por um conjunto de ações e serviços das áreas da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde. Adotado pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, tal conceito diz respeito à implementação de políticas amplamente estruturadas que abranjam a complexidade da violência contra as mulheres em todas as suas expressões. O grande desafio é o de desconstruir as desigualdades de gênero e a violência contra as mulheres provocada pelos padrões machistas e sexistas ainda presentes na atualidade. Para tanto, é necessário promover a autonomia das mulheres, garantindo seus direitos por meio da implantação de iniciativas que promovam o empoderamento das mulheres, o acesso à justiça e o resgate delas como sujeito de direitos.

No que tange a assistência às mulheres em situação de violência, a Política Nacional deverá garantir o atendimento humanizado e qualificado às mulheres em situação de violência por meio da formação continuada de agentes públicos e comunitários; da criação de serviços especializados (Casas-Abrigo,

Centros de Referência, Centros de Reabilitação e Educação do Agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Defensorias da Mulher); e da constituição/fortalecimento da Rede de Atendimento (articulação dos governos – Federal, Estadual, Municipal, Distrital – e da sociedade civil para o estabelecimento de uma rede de parcerias para o enfrentamento da violência contra as mulheres, no sentido de garantir a integralidade do atendimento).

Segundo Soares (2012), a construção de redes serviços para o enfrentamento da violência contra a mulher representa uma importante e muito desafiadora estratégia para a erradicação de um problema tão complexo e com múltiplas facetas que destrói vida e compromete o desenvolvimento pleno e integral de milhões de meninas e mulheres no Brasil e no mundo.

As redes podem somar esforços a partir da articulação de instituições, grupos governamentais e da sociedade civil, reconhecendo-se os diferentes níveis de responsabilidade e de atuação com relação ao problema, contribuindo para o aprimoramento e a maior efetividade de ações, projetos e políticas de atendimento, encaminhamento e prevenção à violência contra a mulher. A maior dificuldade da rede de atendimento é a inclusão de atores que proponham uma redefinição de seu conceito, que contemplem o enfrentamento à violência contra a mulher, assim como organismos de políticas para as mulheres; serviços de responsabilização e reeducação do agressor; coordenadorias das DEAMs; núcleos de gênero nos Ministérios Públicos; Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, etc. Eles têm um papel muito importante no que se refere à prevenção, ao enfrentamento à violência e à garantia dos direitos das mulheres. Dentre as instâncias que constituem a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres, que, além dos serviços do atendimento, incluem agentes governamentais e não governamentais que formulam, fiscalizam e executam políticas voltadas para as mulheres, estão as universidades, entre outros (SILVA, 2011). O trabalho em rede vem sendo discutido como uma das formas de enfrentamento de expressões da questão social. No caso do atendimento às mulheres em situação de violência não é diferente. As redes trazem consigo não apenas um novo método de trabalho, mas um novo modelo de organização social. Camargo e Aquino (2003 apud GROSSI; TAVARES; OLIVEIRA, 2008) afirmam que:

A adoção de ações em diferentes áreas, de forma sistemática e continuada garantindo acesso e qualificando a intervenção em cada área é o que deve caracterizar a promoção pelo estado de políticas públicas, constituindo uma rede de ações e serviços. Este processo é ainda incipiente e insuficiente. (CAMARGO; AQUINO, 2003 apud GROSSI; TAVARES; OLIVEIRA, 2008, p.19).

Faleiros (2011) afirma que é necessário fazer a diferenciação do conceito de redes, mas reconhece que este é um importante instrumento de articulação e formulação de estratégias para a resolução de problemas de cunho social. Nessa separação, a rede primária é composta por todos aqueles que estão próximos do seu cotidiano e é construída desde a infância. As secundárias são aquelas a serem acionadas em caso de necessidade, e que, na maioria das vezes, são compostas por órgãos públicos e por grupos organizados em torno de uma causa e que têm capacidade de mobilização e articulação. A constituição de uma rede de enfrentamento à violência e proteção da mulher vítima de violência torna-se fundamental para fortalecer aquelas que desejam sair dessa situação, mas não se sentem amparadas (BRASIL, 2012). Cabe, então, discutir, dentro da complexidade do tema, algumas definições de rede para que se entenda a rede específica de enfrentamento às violências cometidas contra as mulheres.

O bom funcionamento da rede de atendimento está relacionado ao planejamento do município, o que permite constituir relações com os diversos setores que atuam nessa rede, construindo, assim, a interdisciplinaridade tão importante para garantir o pleno atendimento à mulher que chega vitimada. Esse tipo de ação permite mais eficiência e agilidade no atendimento, o que é fundamental para a mulher. A constituição de vínculos entre esses agentes e as ações em parcerias realizadas por unidades operacionais independentes, também contribuem para formar uma nova visão de atendimento em que a escuta se dá em duas direções: a mulher atendida; e o colega que pode ter uma visão diferenciada sobre o caso abrindo nova perspectiva de atuação. A partir da análise de Fleury e Ouvernay (2007) sobre redes, pode-se destacar que todas as disciplinas que tratam com redes de políticas partilham a ideia de que elas são um conjunto de relações moderadamente estáveis sem hierarquias e independentes que conectam uma variedade de atores que dividem interesses comuns que reconhecem que a cooperação é a melhor maneira de alcançar as metas comuns.

Sendo assim, o II Plano Nacional de Política para as Mulheres (2008) traz como conceito de Rede de Atendimento:

[...] à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não governamentais e a comunidade, visando à ampliação e melhoria da qualidade do atendimento; à identificação e encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção. (SILVA, 2011, p. 7).

### **Quadro 1. Principais características da Rede de Enfrentamento e da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência**

No quadro seguinte, destacamos as principais características das redes.

<b>REDE DE ENFRENTAMENTO</b>	<b>REDE DE ATENDIMENTO</b>
Contempla todos os eixos da Política Nacional (combate, prevenção, assistência e garantia de direitos).	Refere-se somente ao eixo da Assistência /Atendimento.
Inclui órgãos responsáveis pela gestão e controle social das políticas de gênero, além dos serviços de atendimento.	Restringe-se a serviços de atendimento (especializados e não-especializados).
É mais ampla que a rede de atendimento às mulheres em situação de violência.	Faz parte da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres.

### **Quadro 5. As principais características das redes**

Fonte: Silva (2011)

Elaboração: autora

O atendimento em rede também permite o estabelecimento de vínculos com a sociedade civil que está mais próxima da mulher e, muitas vezes, é responsável pela chegada dela ao serviço. Então, a rede, que é constituída inicialmente por agentes governamentais, amplia-se para a relação com instituições não governamentais e torna-se uma porta de entrada para a mulher, que depois será encaminhada para o serviço institucional, tendo como objetivo final contribuir para uma mudança em sua condição de violência e em sua percepção de que é sujeito de sua própria história, que deve lutar para ser reconhecida como pessoa. Cada organização deve se tornar uma porta de entrada da rede de atendimento social, uma vez que pode permitir à usuária o acesso à rede em sua amplitude. A rede de atendimento social não só é possível como imprescindível para a efetiva conquista da integração das políticas sociais.

Pode-se afirmar que a rede de atendimento às mulheres em situação de violência é parte da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres, contemplando o eixo da “assistência”, que, segundo o previsto na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, objetiva, garantir o atendimento humanizado e qualificado às mulheres em situação de violência por meio da formação e capacitação continuada de agentes públicos e comunitários, e também da criação de serviços especializados como as Casas Abrigo, Centros de Referências de Atendimento, Serviços e Responsabilização e Educação do Agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulher, Defensorias da Mulher, além do fortalecimento da rede de Atendimento articulação dos governos Federal, Estadual e Distrital e da sociedade civil para o estabelecimento de uma rede de parcerias para o enfrentamento da violência contra as Mulheres, no sentido de assegurar a totalidade do atendimento. (SILVA,, 2011).

A rede de atendimento à mulher em situação de violência está dividida em quatro principais setores/áreas (saúde, justiça, segurança pública e assistência social) e é composta por duas principais categorias de serviços: serviços não-especializados de atendimento à mulher – que, em geral, constituem a porta de entrada da mulher na rede (a saber: hospitais gerais, serviços de atenção básica, Programa Saúde da Família, delegacias comuns, Polícia Militar, Polícia Federal, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Ministério Público, defensorias públicas; e serviços especializados de atendimento à mulher – aqueles que atendem exclusivamente mulheres e que possuem expertise no tema da violência contra as mulheres.

No que tange aos serviços especializados, a rede de atendimento é composta por Centros de Atendimento à Mulher em situação de violência (Centros de Referência de Atendimento à Mulher; Núcleos de Atendimento à Mulher em situação de Violência e Centros Integrados da Mulher); Casas-abrigo; Casas de Acolhimento Provisório (Casas-de-Passagem); Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (Postos ou Seções da Polícia de Atendimento à Mulher); Núcleos da Mulher nas Defensorias Públicas; Promotorias Especializadas; Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180; Ouvidoria da Mulher; Serviços de saúde voltados

para o atendimento aos casos de violência sexual e doméstica; Posto de Atendimento Humanizado nos aeroportos. A Rede de Enfrentamento contempla todos os eixos da Política Nacional (combate, prevenção, assistência e garantia de direitos). Inclui órgãos responsáveis pela gestão e controle social das políticas de gênero, além dos serviços de atendimento. A rede de enfrentamento é mais ampla que a rede de atendimento às mulheres em situação de violência. As principais características da Rede de Enfrentamento e da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência referem-se somente ao eixo da Assistência/Atendimento e restringem-se a serviços de atendimento (especializados e não especializados) (BRASIL, 2011).

Todavia, para que o enfrentamento à violência seja efetivado, é importante que serviços e instituições atuem de forma articulada e integrada. No âmbito da assistência é fundamental que os serviços trabalhem a partir de uma perspectiva intersetorial e que definam fluxos de atendimento compatíveis com as realidades locais, os quais devem contemplar as demandas das mulheres em suas diversidades. Desta forma, a perspectiva da intersectorialidade representa um desafio na medida em que insta a uma ruptura com o modelo 'tradicional' de gestão pública, que tende à departamentalização, à desarticulação e à setorialização das ações e das políticas públicas. Apenas a partir do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2007) que a atuação dos serviços especializados e não especializados da rede de atendimento começa a ocorrer de forma mais integrada e articulada.

### **3.7. O papel do Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM) na Rede**

Os Centros de Referência são espaços de acolhimento/atendimento psicológico, social, de orientação e de encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, que proporcionam o atendimento e o acolhimento necessários à superação da situação de violência ocorrida, contribuindo para o fortalecimento das mulheres e para o resgate da sua cidadania. Assim sendo, constituem-se em estruturas essenciais do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher (BRASIL, 2006a).

Conforme a Norma Técnica da Política Nacional (BRASIL, 2006a), o Centro de Referência é uma estrutura essencial do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher. Ele propõe promover a ruptura da situação de violência por meio de ações globais e de atendimento interdisciplinar à mulher, exercendo o papel de articulador dos serviços da rede. Os organismos governamentais e não-governamentais que integram a rede de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade social, em função da violência de gênero, realizam atividades de aconselhamento em momentos de crise, atendimento psicossocial, aconselhamento e acompanhamento jurídico, atividades de prevenção, qualificação de profissionais, articulação da rede de atendimento local e levantamento de dados locais sobre a situação da violência contra a mulher.

O objetivo primário da intervenção é cessar a situação de violência vivenciada pela mulher atendida sem ferir o seu direito à autodeterminação, mas promovendo meios para que ela fortaleça sua autoestima e tome decisões relativas à situação de violência por ela vivenciada. Ressalta-se que o foco da intervenção do Centro de Referência deve ser o de prevenir futuros atos de agressão e de promover a interrupção do ciclo de violência. Os serviços realizados pelos Centros de Referência devem seguir alguns princípios de intervenção, os quais serão tratados em seguida (BRASIL, 2006a).

Os Centros são fundamentais para o enfrentamento à violência de gênero, pois, o trabalho desenvolvido possibilita à mulher ressignificar a sua história da violência e posicionar-se em relação a ela, inclusive identificando os seus limites para lidar com a situação. Ainda os Centros têm entre seus objetivos discutir o papel social das mulheres, bem como as questões de cidadania e autoestima. Percebe-se uma ênfase na parte do processo da superação dessa relação violenta, que pode ou não acarretar na separação conjugal (SILVEIRA, 2006).

Portanto, são funções dos Centros: atender às necessidades da mulher em situação de violência; defender os direitos das mulheres; responsabilizar o agressor; reconhecer a diversidade das mulheres; diagnosticar o contexto em que o episódio de violência se insere; evitar ações de intervenção que possam causar maior risco à mulher em situação de violência; articular, com demais profissionais dos serviços da Rede, a gestão democrática e o envolvimento de mulheres no monitoramento das ações. (Brasil, 2006b).

A Lei Maria da Penha prevê em seu artigo 35 que sejam criados, pela União, Estados e Municípios, centros e serviços para realizar atividades reflexivas, educativas e pedagógicas voltadas para os agressores. A responsabilização do agressor pela violência cometida é uma importante ação de enfrentamento à violência contra as mulheres. Tanto a *Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006)* quanto a *Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984)* preveem um trabalho de conscientização, somado a ações educativas e preventivas com homens agressores (PRADO, 2014).

No Estado brasileiro, os equipamentos que tratam das políticas públicas especiais de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, os chamados CRAMs, articulam-se administrativamente ao órgão gestor das políticas para as mulheres do município onde estão localizadas, e tem como finalidade encaminhar para atendimento e/ou atender a mulher em situação de violência e fornecer subsídios técnicos e estatísticos sobre a questão da violência contra a mulher para gestores das políticas públicas básicas e especiais, bem como para profissionais, representantes de organizações e comunidade em geral.

### **3.8. Análise das políticas para as mulheres**

O projeto da Lei Maria da Penha, que contemplou as recomendações da plataforma política feminista e das convenções CEDAW (Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher), em Belém do Pará, assinadas e ratificadas, foi resultado de décadas de lutas, de movimentos feministas e de um consórcio de organizações feministas em articulação com a Secretaria de Políticas para Mulheres (SARDENBERG; GROSSI, 2015).

De 2004 até agosto de 2006, quando foi finalmente sancionada pelo Estado, a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) mobilizou vários grupos de mulheres e grupos feministas que pressionavam para que o crime de menor potencial ofensivo acarretasse medidas punitivas mais rigorosas e eficazes, tanto para a prevenção como para o enfrentamento. Hoje, é uma lei reconhecida por órgãos internacionais como modelo de legislação para o enfrentamento da violência doméstica contra as mulheres (UNIFEM, 2009).



Em 2016, a LMP fez uma década de existência. Nesse ensejo, fazem-se necessários uma reflexão e um balanço desse período, tendo como objetivo maior criar “mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher” (artigo 1º). A lei trouxe importantes medidas – dentre as quais, a criação de juizados de Violência Doméstica e Familiar – e definiu a necessidade de articular a rede de atendimento com medidas de assistência e proteção. Ademais, a lei prescreve e preconiza a necessidade de ações amplas e integradas, na prevenção e combate à violência contra a mulher. A lei ainda prevê o desenvolvimento de mecanismos de monitoramento sistemático também pela sociedade civil, incluindo estudos e pesquisas que avaliem a implementação e aplicação partindo das diferentes perspectivas e abordagens, de modo a oferecer subsídios para a eficácia das políticas (SANDERBERG, 2011).

As autoras do dossiê de balanço da LMP ainda ressaltam que, em cima das pesquisas, discute-se a necessidade de distinguir a “eficácia social” da “eficácia jurídica”, ressaltando que a primeira vem sendo efetivada gradativamente desde que foi sancionada a lei; já a jurídica ainda deixa a desejar. Campos (2012), na análise e na investigação dos resultados da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da Violência contra a Mulher, criada pelo Congresso Nacional Brasileiro para avaliar a aplicação da Lei Maria da Penha, indicou que, no país, as políticas de enfrentamento à violência contra mulheres ainda se mostram bastante frágeis e também detectou uma série de obstáculos que se interpõem na implementação da Lei Maria da Penha, os quais destacamos no quadro seguinte.

Obstáculos e fragilidades da Lei Maria da Penha
<ul style="list-style-type: none"> <li>• fragilidade da rede especializada de serviços de atendimento às mulheres em situação de violência;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• o reduzido número de juizados especializados de violência doméstica e familiar contra a mulher;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• o descumprimento da decisão do Supremo Tribunal Federal que proíbe a aplicação da suspensão condicional do processo;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• a resistência de operadores/as do direito em entender a proposta da nova lei e romper com a lógica familista;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• o insuficiente orçamento para o desenvolvimento e a manutenção das políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulheres.</li> </ul>

**Quadro 6. Obstáculos e fragilidades da Lei Maria da Penha**

Fonte: Sardenberg; Grossi (2015)

Elaboração: autora

Para a autora, os orçamentos destinados para o enfrentamento da violência contra as mulheres e para as políticas públicas são precários e insuficientes e necessita-se uma construção orçamentária de gênero sendo indispensável um novo entendimento jurídico e novas estratégias que possam colaborar na articulação entre os poderes públicos. (SARDENBERG; GROSSI, 2015).

À medida que a LMP sugere ações de prevenção, assistência, proteção, garantia de direitos das mulheres e também combate à impunidade dos agressores, ela implica numa política intersetorial e multidisciplinar. Portanto, o resultado depende da articulação dos três poderes (Legislativo, Judiciário e Executivo) em todos os níveis. Quando analisamos a rede de atendimento e percebemos a precariedade e a desarticulação entre os serviços, torna-se plausível a necessidade de institucionalizar as redes.

Percebe-se que a CPMI propõe uma profunda reflexão e análise a respeito das políticas públicas, principalmente na criação, na implantação e na execução da LMP, bem como nas medidas legislativas, como a criação do Fundo Nacional para a sua consolidação política.

A efetividade da lei depende, em parte, da solidificação dessa política, e também da superação de velhos paradigmas jurídicos que nortearam, por séculos, a doutrina e a jurisprudência brasileiras. As recomendações da CPMI aos diversos poderes, se cumpridas, poderão facilitar o caminho para a máxima efetividade da lei e dos direitos das mulheres (CAMPOS, 2015, p. 530).

Como foi visto, para enfrentar a violência contra as mulheres, que têm necessidades tão específicas, e para ser trabalhada, há a necessidade de um olhar sob uma perspectiva integral, interdisciplinar, multiprofissional e com uma atuação em rede intersetorial de serviços, que compreendam que o enfrentamento da violência doméstica é um problema social que abrange todos os setores do poder público (e também do privado), envolvendo todos os atores da rede de atendimento e enfrentamento.

Ainda a CPMI mostrou os principais obstáculos para a implementação da LMP e que são muitos a serem superados. A maior valia deste estudo, contudo, é ter traçado um panorama da rede de atendimento em todo o país, possibilitando e

ampliando estudos e pesquisas em várias localidades e instituições importantes, assim como propor uma reflexão sobre o impacto da implementação da LMP.

Para elaborar políticas públicas eficientes na área da violência contra as mulheres é necessário discuti-las e esclarecer os marcos em que se tornam possíveis. Por isso, é preciso reconhecer o terreno, os limites e os desafios para estabelecer novas possibilidades políticas, produzindo estratégias capazes de sustentá-las, demandá-las, formulá-las e articulá-las, dentro da máquina do Estado em seus diferentes níveis: Federal, Estadual e Municipal. Assim, propor políticas de gênero exige estabelecer as mudanças de forma autônoma e independente (SOUZA SANTOS, 1994).

Para que as desigualdades de gênero sejam erradicadas no âmbito do conjunto das desigualdades sociais, subentende-se a existência de práticas de cidadania para a concretização da justiça de gênero, principalmente pela responsabilidade que lhe cabe ao Estado (GODINHO; SILVEIRA, 2004).

Com relação ao desenvolvimento de políticas de gênero ou que tenham esse olhar com o recorte de gênero pelos governos municipais, é plausível afirmar que essa é uma construção que vai sendo incorporada e reflete a agenda formulada por movimentos feministas ou outros movimentos em que a presença de mulheres seja decisiva (FARAH, 2004).

Especificamente na área de combate à violência contra a mulher, há iniciativas estruturadas, como programas de atenção integral. Estes compreendem a assistência jurídica, social e psicológica; e o atendimento na saúde e na educação. Destacam-se ainda: a capacitação das mulheres atendidas, cujo objetivo é o de reinserção social; e a implantação de casa-abrigo, em que elas possam ser atendidas de forma integral e protegidas de possíveis novas agressões (SAFFIOTI, 2001).

Nesse ensejo, sugere-se a necessidade de avaliação das Políticas para as Mulheres para poder atendê-las adequadamente. A avaliação regular e eficaz aparece como ferramenta gerencial muito importante, propiciando aos que elaboram as políticas públicas e aos gestores dos programas aumentar a eficiência e efetividade dos recursos usados nos programas sociais (COSTA; CASTANHAR, 2003).

Portanto, enquanto não se avançar na teorização da prática e buscar os consensos necessários à construção de paradigmas conceituais, cada esforço de avaliação vai requerer o estabelecimento prévio de uma estrutura de referência para a análise e o treinamento supervisionado do pessoal envolvido. Profissionais experimentados podem adotar esse procedimento na condução do trabalho de consultoria, mas nem todo o pessoal técnico pode assumir essa tarefa sem tornar a prática da avaliação ainda mais difícil. De qualquer maneira, nem a dificuldade nem o risco devem ser obstáculo insuperável para as tentativas de se aplicar de forma sistemática essa metodologia (COSTA; CASTANHAR, 2003, p. 930).

Considerando que a Política Nacional sugere CRAMs – que são espaços de acolhimento e acompanhamento social e psicológico, orientação jurídica e encaminhamentos para a rede de atendimento às mulheres em situação de violência é necessário ter equipamentos de avaliação para poder avaliar a qualidade e eficácia do serviço oferecido pelos CRAMs. Por isso a importância de realizar avaliações regulares das suas atividades. O objetivo de uma política pública é resolver um problema social que é reconhecido.

Segundo Subirats (2008), para avaliar se houve melhoras nas pessoas, no que se refere à situação em que foi considerado o problema e se a sua aplicação foi alcançada, propõem-se três critérios para avaliar a política pública

- a) a efetividade, que analisa se são produzidos os impactos estipulados pelo serviço;
- b) a eficácia, relacionada ao compromisso com o usuário e seus objetivos;
- c) a eficiência, em que se avalia se a política pública tem sido desenvolvida da melhor maneira.

Com relação aos CRAMs e ao CRAMVIVE, percebe-se que os primeiros foram criados a partir de uma necessidade a nível nacional; já o segundo, de uma necessidade Municipal.

En todo caso, los argumentos de las políticas no pueden ignorar la existencia de estos “otros valores”, porque de lo contrario habrá también ignorado el aspecto más importante de su naturaleza: “la creación de un entorno vital mejor para los seres humanos (PÉREZ SÁNCHEZ, 2005, p.3).

Cada mulher precisa saber o que quer para si, o que é melhor para ela. Aos técnicos não cabe interferir na decisão, mas é inadmissível aceitar a violência.

As crenças e os valores sociais podem contribuir para o bem social ou não. Não existem políticas livres de valores sociais, mas os valores podem mudar quando surgem do próprio processo democrático (SUBIRATS, 2008).

Se até certo tempo atrás, na sociedade em que vivemos, era aceita a violência contra as mulheres, faz-se necessário desconstruir esses valores para que se possa construir políticas mais efetivas, eficazes e eficientes.

## **4. O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR DE VILA VELHA – CRAMVIVE**

Temos direito a sermos iguais quando a diferença nos inferioriza. Temos direitos a sermos diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades (SANTOS, 2003).

### **4.1 Dados estatísticos do Município de Vila Velha.**

Observando o recorte de gênero de acordo com os dados do Censo 2010, a população de Vila Velha era de 414.420 habitantes, sendo 199.083 habitantes do sexo masculino, aproximadamente 48%, e 215.337 do feminino, aproximadamente 52% (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE, 2010). Ainda conforme o IBGE (2010), 412.575 mil habitantes viviam na zona urbana (99,51%) - os outros 0,49%, na zona rural. Na Zona Urbana, 171.862 mil habitantes encontram-se na Sede do Município (41,45%). Além disso, Vila Velha ocupa o segundo lugar no ranking de município mais populoso do estado e o 49º mais populoso do Brasil, ainda é o município 70º dentre os 100 municípios brasileiros com mais de 100.000 habitantes do sexo feminino com as maiores taxas médias de homicídio de mulheres (por 100 mil), tendo uma taxa média de 11,6%.

### **4.2. Histórico**

Em 2005, foi criada, em Vila Velha/ES, a Casa da Mulher – uma organização não governamental que fazia o atendimento às mulheres em situação de violência, com o apoio da prefeitura. Posteriormente, esse serviço foi incorporado pela prefeitura através da Secretaria de Assistência Social, passando a se chamar Centro de Referência e Atendimento às Mulheres em Situação de Violência de Vila Velha (CRAMVIVE). A partir da sanção da Lei nº 11.340/2006 (LMP), a mulher em

situação de violência passou a ter o direito de proteção e defesa legalmente garantidos.

O Centro de Referência e Atendimento à Mulher em Situação de Violência de Vila Velha é um equipamento público composto por uma equipe multidisciplinar, que visa promover a ruptura da situação de violência por meio do acolhimento e atendimento psicológico, social e jurídico, com orientações e encaminhamentos que proporcionem os meios necessários à superação da situação de violência, contribuindo para o fortalecimento e resgate da cidadania.

No início do ano de 2011, com a expansão do Serviço Único de Serviço Social – SUAS, no município, o CRAMVIVE, informalmente, passou a ser chamado de CREAS - Mulher, atendendo somente a este público. A partir do final de 2011, o CREAS - Mulher de Vila Velha passou a atender a todas as demandas de violação de direitos, o que gerou um movimento para a criação do Centro Especializado de Atendimento às Mulheres em situação de Violência formalmente e passou a fazer parte da Secretaria Municipal de Defesa Social.

Em dezembro de 2012, por meio da Lei nº 5.387, o Centro de Atendimento à Mulher em situação de Violência doméstica foi criado e conta com equipe técnica explicitada no quadro a seguir

<b>Equipe técnica do CRAMVIVE em 2010</b>
02 (duas) psicólogas
01 (uma) estagiária de Psicologia
04 (quatro) assistentes sociais
02 (duas) estagiárias de Serviço Social
01 (um) advogado
02 (duas) assistentes administrativas
02 (duas) auxiliares de serviços gerais
01 (um) coordenador técnico
01 (um) coordenador geral

#### **Quadro 7. Equipe técnica do CRAMVIVE em 2010**

Fonte: Dados da pesquisa

Elaboração: autora

Em 2013, após a mudança da gestão municipal, houve uma redução no número de atendimentos, pois a equipe de profissionais foi reduzida e ficou sem

advogado. No ano da realização da pesquisa (2016), a equipe havia diminuído ainda mais, ficando sem duas assistentes sociais. Desde então, a Prefeitura informa que o CRAMVIVE encontra-se em fase de reestruturação.

Como foi possível observar, a estruturação de políticas públicas para as mulheres é um fenômeno complexo e novo. O trabalho em rede aparece como um dos caminhos para se superar a fragmentação e a descontinuidade impostas pela estrutura segmentada e pela falta de cooperação entre os níveis Municipal, Estadual e da União.

### **4.3. Objetivos do CRAMVIVE**

O CRAMVIVE, através do acolhimento/atendimento psicológico, social e jurídico à mulher em situação de violência doméstica e familiar, tem por objetivo promover meios para que sejam fortalecidas a autoestima e a determinação das mulheres para desvincularem-se da situação de violência, proporcionando a interrupção do ciclo de violência e contribuindo para o seu fortalecimento e o resgate da sua cidadania. São objetivos específicos do CRAMVIVE: atender mulheres em situação de violência doméstica com equipe preparada para o acolhimento, a escuta qualificada, o acompanhamento e o encaminhamento devido; fortalecer e colaborar com a reconstrução da autoestima da mulher que vivencia situação de violência; promover atendimentos individuais às moradoras do Município, de acordo com a situação apresentada, com a equipe técnica interdisciplinar, assistente social, psicólogo e advogado; promover atividades socioeducacionais para as mulheres; colaborar com outras instituições governamentais ou privadas, na realização de estudos e pesquisas, com vistas à promoção do desenvolvimento da mulher; manter intercâmbio científico-cultural com instituições similares, estaduais, nacionais e internacionais; elaborar e/ou colaborar com publicação de trabalhos e pesquisas referentes aos temas de interesse do desenvolvimento da mulher; organizar e ministrar cursos, capacitações, seminários, jornadas, congressos e todo o tipo de eventos científico-culturais; orientar a mulher assistida, encaminhando-a aos serviços de prestação de assistência nas áreas pertinentes; favorecer a participação das mulheres em grupos de reflexão com vistas à recuperação e/ou à elevação de sua autoestima; aprimorar o banco de dados na construção da rede de



equipamentos sociais para a prevenção e o enfrentamento da violência de gênero, na perspectiva de otimização dos procedimentos de encaminhamento e acompanhamento; realizar palestras para jovens e suas famílias, professores e cuidadores em escolas sobre desigualdades de gênero, ajudando na construção de valores ao longo do processo de formação da criança e do jovem, por meios de atividades de prevenção da violência doméstica e educação não-sexista, além da elaboração de alternativas conjuntas para a identificação de situações de violência doméstica na escola e o acompanhamento ou encaminhamento para a rede; estimular atividades de geração de renda.

#### **4.4. Metodologia de atendimento no CRAMVIVE**

O CRAMVIVE, quando em pleno funcionamento, era um equipamento que visava promover a ruptura da situação de violência por meio do acolhimento e atendimento psicossocial e jurídico, com orientações e encaminhamentos que proporcionavam os meios necessários à superação da situação de violência, através da abordagem multidisciplinar. As intervenções não eram pré-estabelecidas, mas diferentes para cada pessoa, destacando-se o atendimento pessoal conforme as características de cada caso, considerando sempre a segurança da usuária e contribuindo para o fortalecimento e resgate da cidadania. A sua função de articular os serviços executados pelas instituições governamentais e não governamentais que integram a rede de atendimento viabilizava o acesso aos serviços para as mulheres em vulnerabilidade em decorrência da situação de violência. O público alvo era composto pelas mulheres em situação de violência doméstica e familiar do Município de Vila Velha - ES. O horário de funcionamento do CRAMVIVE era de 2ª a 6ª feira, das 07h às 18h. O CRAMVIVE funcionava na região do centro da cidade de Vila Velha, denominada de "Prainha", na rua Luciano das Neves, ao lado da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher.

#### **4.5. Função dos técnicos**

O CRAMVIVE seguia as diretrizes da política Nacional e, no atendimento psicológico, seguia a Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas do Conselho Federal de Psicologia, que consiste em uma ação do Sistema de Conselhos de Psicologia o qual dá continuidade ao projeto Banco Social de Serviços em Psicologia e aponta para um novo ciclo na construção da presença social da profissão de psicóloga (o) no Brasil. Constituiu-se em uma maneira de observar a presença social da (o) psicóloga (o) e do movimento da Psicologia no seu Protagonismo Social. A função da psicologia é trabalhar com as subjetividades dessas mulheres, além de ajudar a pensar e a organizar suas ideias.

O documento de referência para atuação dos (as) psicólogos (as) em serviços de atenção à mulher em situação de violência, é mais uma iniciativa no sentido de somar esforços para as discussões e as experiências da Psicologia brasileira no âmbito dessa importante temática. Promovido pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) e realizado com a metodologia do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop), o documento apresenta princípios éticos, políticos e técnicos norteadores para aqueles que atuam ou pretendem atuar na área. Sem caráter de rigidez, mas possibilitando parâmetros e promovendo um suporte técnico, fornecendo as diretrizes aprovadas pelo Conselho Federal de Psicologia.

A temática sobre atenção à mulher em situação de violência surgiu como tema de investigação do Crepop, no VI Congresso Nacional de Psicologia (CNP), devido à necessidade de promover a discussão sobre gênero e oferecer atendimento especializado da Psicologia nas diferentes manifestações de violência (RIBEMBOIM et al., 2013). Também havia o grande debate acerca da implementação de programas de proteção à mulher em virtude da aprovação da Lei Maria da Penha. Os documentos de referência refletem o fortalecimento do diálogo entre os conselhos e a categoria. No sentido de se legitimarem esses órgãos, por meios democráticos, essa comunicação tem se pautado em uma política de

reconhecimento mútuo entre os profissionais e pela construção coletiva de uma plataforma profissional que seja ética e política. Dentro deste papel social, a psicóloga, ou o psicólogo, fundamenta sua atuação em bases éticas e políticas, seguindo diretrizes de caráter especial cuja prática deve considerar as relações entre o Estado, a sociedade e a criação das referidas políticas públicas para atender a todos os cidadãos (RIBEMBOIM et al., 2013).

Especificamente, o atendimento às mulheres em situação de violência significa considerar a dimensão normativa e conviver com as dimensões ética e política da relação profissional-usuária. As dimensões normativas sugerem, como aos outros profissionais da equipe: a escuta qualificada e o acolhimento; o fortalecimento e a promoção da autoestima; a superação da situação de violência e a promoção de autonomia; o resgate da mulher do papel de vítima; e o empoderamento das mulheres atendidas. Portanto, a violência contra as mulheres requer que a psicologia reveja suas práticas e critérios de ação, precisando agregar o desenvolvimento de novas práticas que incluam perspectivas sociais, a clínica social ou intervenções psicossociais planejadas com outros profissionais e serviços (RIBEMBOIM et al., 2013).

Percebeu-se no atendimento à mulher em situação de violência que se requer discussões a respeito das novas demandas sociais, exigindo da psicologia uma ampliação da sua práxis. Nesta nova postura profissional, o técnico se interessa pela pessoa na sua integralidade e abrange todas suas necessidades. Para isso, é necessária uma comunicação transversal entre os membros da equipe e de diferentes serviços da rede. Portanto, o papel da (o) psicóloga (o) é fomentar uma reflexão para que as mulheres atendidas possam fazer escolhas que promovam mais qualidade de vida, não perdendo o foco da situação de violência e da questão de gênero. O profissional deve ter bem claro o conceito de gênero, compreendendo as diferenças, as desigualdades, e tendo uma ética do cuidado e do gênero. (RIBEMBOIM et al., 2013)

A violência contra a mulher deve ser entendida como um problema social complexo, cujas características possuem dinâmicas específicas, e que pode se expressar de diferentes maneiras de acordo com os contextos socioculturais nos quais ocorre. Também se constituem violação dos direitos humanos das mulheres... (RIBEMBOIM et al., 2013, p. 50).

O profissional de Psicologia desempenha um papel importante na rede de serviço e de atenção à mulher em situação de violência, tanto para identificar os sinais de violência em que a mulher está, como também para avaliar possibilidades do que possa vir a ocorrer. O profissional, ademais, deve sempre intervir para auxiliar a mulher a evitar ou superar a situação de violência, a partir do momento em que esse atendimento ajuda a mulher a tomar consciência da sua situação. Além disso, o profissional oferece informações e esclarecimentos sobre a rede de atendimento para auxiliar a construir um plano de enfrentamento à violência e para potencializar os dispositivos (institucionais, egoicos e comunicacionais) que permitam o exercício da mudança na busca da transformação da sua vida. Ainda percebe-se que, através dos atendimentos psicológicos, poder-se-ão alterar as perspectivas de mudança da vitimização, possibilitando reforçar a capacidade de autonomia e favorecendo as condições para que a mulher supere a condição de violência. (RIBEMBOIM et al., 2013).

É importante destacar que há um compromisso social das(os) psicólogas (os) com a defesa dos direitos humanos no sentido de desconstruir a ideia da suposta inferioridade das mulheres. Assim, cabe às (aos) psicólogas (os): promover alternativas que questionem o discurso dominante e as práticas profissionais e situações pessoais que exercem esse tipo de padrão social, avaliando os impactos nas subjetividades masculinas e femininas em seus contextos de relações de poder (RIBEMBOIM et al., 2013 p. 65)

A partir do ingresso da mulher no atendimento dentro do Centro de Referência, inicia-se um fluxo que conta, normalmente, com o acolhimento, a triagem e/ou as entrevistas iniciais e encaminhamentos, conforme a necessidade e singularidade do caso. A psicologia propicia a escuta atenta avaliando o caso e as suas individualidades. Nesse momento, avalia-se a necessidade de um encaminhamento, na rede, para uma psicoterapia que pode ser atendida no campo da saúde mental – não pode ser confundido o atendimento psicossocial com psicoterapia de tratamento, os quais se distinguem basicamente pela forma de intervenção e pelos seus objetivos. Na abordagem psicossocial, sustentam-se ações de atendimento e de proteção que propiciem condições para a superação da violência e dos direitos humanos.

Segundo o manual de referências técnicas para atuação de psicólogas (os), o profissional responsável pelo atendimento deve avaliar as singularidades de cada caso e avaliar a necessidade de encaminhamento para a saúde mental. Do

mesmo modo é possível acompanhar a mulher com atendimentos psicossociais dentro de um plano terapêutico, que também pode incluir o encaminhamento interno de um grupo de mulheres (RIBEMBOIM et al., 2013)

O grupo de mulheres, embora seja um instrumento coletivo, fornece um desenvolvimento individual, afinal, é um dispositivo de produção de relações, de experiências e de emoções, colocando o sujeito como ator principal dentro do seu processo. Além disso, o compartilhamento de informações e sentimentos entre as participantes propicia a construção da autonomia e a superação da violência. A mulher pode vivenciar e exercer a sua cidadania, desenvolvendo, de forma coletiva, novas estratégias e conceitos para novos projetos de vida. (RIBEMBOIM et al., 2013) .

Portanto, no CRAMVIVE, a psicóloga realizava o atendimento tanto individual quanto de grupo. Ambos tinham como objetivo promover o resgate da autoestima da mulher, de forma a tratar possíveis sintomas de depressão e ansiedade, e, se necessário, fazia-se o devido encaminhamento para tratamento na saúde. Podia-se, assim, promover paradigmas que possibilitassem a mulher em situação de violência internalizar o conceito de que a violência é inaceitável e insustentável, em qualquer tipo de relacionamento, seja qual for o contexto social ou cultural. Aplicavam-se técnicas de controle da situação saindo do papel de vítima, assim como aplicação de estratégias de proteção e segurança pessoal.

As assistentes sociais cuidavam das demandas objetivas das mulheres atendidas e de seus dependentes. Sua função era identificar, a partir dos relatos das mulheres, suas principais necessidades e demandas e realizar encaminhamentos, como inserção em programas de transferência de recursos, recebimento de benefícios a que tenham direito e demais serviços ofertados pelo município, caso seja identificada a necessidade de serviços específicos, como atendimento para questões referentes à saúde mental, ao programa de qualificação profissional, e ao programa de educação. Nesse sentido, está inserida também a realização de encaminhamentos na área de saúde, como atendimentos médicos, psicológicos e psiquiátricos.

As assistentes sociais realizavam atendimentos individuais e juntamente às psicólogas e/ou à advogada, conforme necessidade. Cabia a elas informar às mulheres sobre os outros equipamentos e serviços, além de monitorar as usuárias como uma forma de garantia para que os atendimentos fossem realizados. Também

as usuárias, que já tinham passado pelo CRAMVIVE, assim como as ex-abrigadas, poderiam continuar sendo usuárias do Centro e manter o acompanhamento até superarem a situação de violência e/ou se sentirem fortalecidas.

O atendimento jurídico era realizado por um profissional de Direito inscrito na Ordem dos Advogados. Segundo a SPM, a atuação do(a) advogado(a) compreende o aconselhamento e acompanhamento jurídico nos atos administrativos de natureza policial e nos procedimentos judiciais, bem como o acompanhamento nos contatos com os equipamentos de segurança e de justiça (BRASIL, 2006a). Nos atendimentos, as mulheres sanavam as suas dúvidas e tinham aconselhamento jurídico no que se refere à denúncia da violência e do processo criminal. Ainda, tinham a informação sobre o registro da ocorrência, a medida protetiva e o processo criminal de representação contra o agressor e suas consequências, a preparação para as audiências nos juizados e acompanhamento dos processos e os pedidos de medidas protetivas e acompanhamento nos atos administrativos de natureza policial e procedimento judiciais, informando e preparando a mulher.

#### **4.6. Fluxo de atendimento**

A procura pelo serviço do Centro de referência vinha, em sua grande maioria, de encaminhamentos da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher - DEAM. Em segundo lugar, a busca era espontânea, ou seja, a usuária buscava o atendimento de uma forma direta, sem encaminhamento, ou indireta, quando a usuária buscava o atendimento com o encaminhamento de alguma instituição. E, em terceiro lugar, as usuárias eram encaminhadas pela rede de atendimento. A equipe realizava palestras em escolas, Faculdades, Empresas, CRAS, e CREAS, Associações de moradores, igrejas e nos postos de saúde. A equipe também orientava pelo telefone como uma forma de sensibilizar e preparar a usuária para poder comparecer ao atendimento presencial. Na chegada, a usuária era recepcionada por uma atendente que preenchia sua ficha com os dados de identificação e verificava se já era usuária do centro de referência, caso positivo, a recepcionista verificava se elas já tinham cadastro, atualizava seus dados e logo a encaminhava para a equipe multidisciplinar (psicóloga e assistente social) para ser acolhida pela dupla, visando a uma escuta qualificada que exigia empatia, atenção,

disponibilidade e estabelecendo uma relação de confiança, credibilidade, sigilo e sem julgamentos.

Após entender a sua demanda, a equipe fazia o estudo do caso, identificando, avaliando e fazendo os devidos encaminhamentos para o advogado, para grupos de mulheres ou para a rede de atendimento, como a DEAM, para a solicitação do Boletim de Ocorrência (BO) e/ou das medidas protetivas de urgência. Ainda, quando necessário, avaliava-se a necessidade do encaminhamento para casa-abrigo, para alguma unidade de saúde, para um CRAS, entre outros.

A equipe realizava os estudos de casos, semanalmente, com a coordenação técnica e discutia-se o plano de atendimento e o tempo de acompanhamento. A maioria dos casos atendidos ia até o final do processo judicial, mas, conforme avaliação do caso e da sua necessidade, a equipe poderia dar continuidade aos atendimentos até a usuária conseguir se sentir apta a superar a situação de violência, tendo se empoderado e ressignificado a violência para poder tomar decisões e sentir-se como sujeito de direitos, podendo exercer a sua cidadania.

O usuário tece os elementos necessários para uma escuta qualificada, que são a liberdade, confiança, compreensão, paciência, prontidão para ajuda, atenção, abertura à fala para a fluência dos conteúdos mais profundos, não recriminação, e sigilo. (MAYNART et al., 2014, p. 303).

No momento do atendimento, as crianças menores que eventualmente estivessem juntas à assistida eram cuidadas pelas estagiárias de serviço social e psicologia que propunham atividades lúdicas em outra sala ou no jardim para que as usuárias pudessem ser atendidas e relatassem a situação de violência em que viviam. Com isso, as crianças não teriam que reviver mais uma vez a situação de violência contada pela mãe.

Quando havia uma situação de violência contra a criança, o Conselho Tutelar era acionado para tomar as devidas providências. Nos atendimentos do CRAMVIVE, uma das responsabilidades da instituição para com as usuárias era oferecer informações, orientações e encaminhamentos necessários, e, quando a usuária estava ferida fisicamente, a prioridade era de cuidados médicos, assim como era necessário o exame de corpo de delito, para que fosse dado o encaminhamento devido.

Percebeu-se que algumas das mulheres entrevistadas, antes de começarem os atendimentos, mostravam-se inseguras, tristes, angustiadas, ansiosas, com medo e temendo por sua vida e a de seus filhos. Outras, em estado de choque, precisaram de atendimento emergencial. Algumas mulheres apresentavam transtornos de pânico, depressão, estresse pós-traumático, ansiedade generalizada, e outras desordens psicológicas e psiquiátricas. Estas eram encaminhadas para a rede de saúde do município.

Mulheres agredidas dentro do seu próprio lar tendem a minimizar o problema querendo acreditar que o agressor não é tão violento como parece. Elas também sentem vergonha, culpa e baixa autoestima por estarem nessa situação, além de sentirem medo de ficarem sozinhas (BEDONE; FAÚNDES apud MORÉ; SANTOS, 2011).

Muitas delas, pelo fato de estarem sendo atendidas e escutadas por profissionais com empatia, sentiam um clima de confiança e tranquilidade e isso, em muitos casos, reduzia a ansiedade ou algum outro sintoma que apresentassem. Muitas eram direcionadas para grupos de mulheres e para acompanhamento individual. Isso era importante, pois, conforme Cyrulnik (2007), após um trauma psíquico, assim como no trauma físico, a dor é profunda e podem ficar marcas importantes. “É carregar a morte dentro de si” Cyrulnik (2007, p. 5), e acrescenta “Todo traumatizado é obrigado a mudar, senão fica morto” (CYRULNIK, 2007, p. 5).

O neuropsiquiatra e psicanalista Cyrulnik (2007) ressalta a importância da superação do trauma, pois quem fica no trauma – os “afogados” – sobrevive sem mudança. Portanto, a resistência impede a resiliência. Especialmente do ponto de vista da prática, resiliência representa um dos caminhos possíveis para que os profissionais da saúde possam trabalhar de forma prioritária com a saúde, dando ênfase às potencialidades dos seres humanos. Nesse sentido, representa uma “possibilidade técnica” para o exercício de uma assistência ética em saúde, já que a incorporação deste conceito, pelos profissionais, pressupõe a desconstrução de algumas crenças, de alguns conceitos e, principalmente, da desesperança atrelada à dimensão de negatividade do processo saúde-doença, que, ainda hoje, dá sustentação às práticas profissionais em alguns setores da área da saúde (SILVA; ELSEN; LACHARITÉ, 2003, p. 155). Mulheres que sofreram um trauma e não tiveram como usar ou desenvolver a capacidade de resiliência, precisam de um ou uma profissional que as ajude a superar e as motive, através de técnicas



especializadas e de um ambiente favorável, a desenvolver esta capacidade e seguir em frente. Portanto, algumas mulheres já têm a capacidade de sobreviver a um trauma e de poder se reconstruir; outras precisam desenvolver capacidades para se reerguer, procurar caminhos e poder ter seu ponto de equilíbrio (SILVA; ELSEN; LACHARITÉ, 2003). A resiliência não está na eliminação do evento estressor, mas, sim, na forma como o indivíduo percebe essa situação e consegue utilizar a autoconfiança e a competência social para dominar o estresse. Portanto, o processo da resiliência depende da forma como as pessoas lidam com as mudanças na vida e também das atitudes tomadas diante dessas situações (RUTTER, 1985).

A prática psicológica nos Centros de Referência é diversificada, tendo: o acolhimento; o aconselhamento; a orientação; a proteção à vida das mulheres; a supervisão; a inclusão produtiva e a geração de renda; a gestão e a formulação de políticas públicas; a formação de educadores sociais/professores; a análise/gestão de processos institucionais; e outras atividades não especificadas. Ou seja, nessas instituições, este tipo de atendimento às mulheres em situação de violência está além do atendimento individual (GONÇALVES; GONÇALVES, 2013).

Gonçalves e Gonçalves (2013) ressaltam que é inovadora a possibilidade de fazer uma intervenção cultural no campo social, que se dá através da promoção dos Direitos Humanos e das garantias de direito em busca de uma sociedade mais solidária, respeitosa e justa. Logo, esse novo olhar possibilita a compreensão da situação de uma forma mais ampla e não fica numa análise individual.

Ao se analisar o problema a partir das relações sociais, que negam às mulheres possibilidades concretas de mudarem de vida, evita-se a tendência de individualizar a situação de violência, isto é, torná-la um problema de psicologia individual (CAMPOS, 2012). O CRAMVIVE mantinha uma série de parcerias que possibilitavam um trabalho integrado com órgãos, tais como a DEAM, os CREAS, os Conselhos Tutelares, a Vara Especializada de Violência contra a mulher em situação de Violência Doméstica (a partir de 2011), a Casa Abrigo Maria Cândida Teixeira (CAES), os Conselhos Municipais, o Ministério Público e as Unidades de Saúde. Dentre as instituições da Rede de Proteção, o CRAMVIVE exercia o papel de articulador dessas instituições e dos serviços governamentais e não governamentais. A equipe multidisciplinar desenvolvia um papel de interlocução permanente com os demais equipamentos da Rede (delegacia, serviços de saúde, promotoria, fóruns e outros), com a finalidade de acompanhar o atendimento integral

da mulher com relatórios periódicos, reunião de evolução dos casos atendidos e, se necessário, sugestão de novas medidas e novos procedimentos. O desligamento do serviço de atendimento somente ocorria quando eram verificados a superação da situação de violência, o fortalecimento de mecanismos psicológicos e sociais ou quando a mulher desistia do atendimento.

Além do atendimento direto à mulher em situação de violência, o CRAMVIVE desenvolvia projetos, campanhas e ações de caráter preventivo, assim como realizava seminários, capacitações e palestras em escolas sobre as desigualdades de gênero, ajudando na construção de valores ao longo do processo de formação para pais, cuidadores, professores e jovens, por meio de atividades de prevenção da violência doméstica e educação não-sexista, além da elaboração de alternativas conjuntas para ajudar na identificação de situações de violência doméstica na escola e o acompanhamento ou encaminhamento para a rede.

#### **4.7. O papel do CRAMVIVE na rede**

Para a Secretaria de Políticas para Mulheres, os Centros de Referência, além de oferecer atendimento psicológico, social e jurídico, devem também exercer o papel de articulador com organismos governamentais e não governamentais que integram as Redes de Atenção e Proteção e de Enfrentamento, bem como devem monitorar e acompanhar as ações desenvolvidas pelos atores da Rede (BRASIL, 2006a).

O CRAMVIVE mantinha uma relação direta com os equipamentos de serviço que compõem a rede de assistência e proteção à mulher em situação de violência em Vila Velha. Quanto ao controle social, o principal mecanismo é o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher (COMDDIM), cuja finalidade é promover a defesa dos direitos das mulheres, além de propor e acompanhar a execução de políticas públicas direcionadas às mulheres no município de Vila Velha. O CRAMVIVE tem representação no COMDDIM, participando de suas reuniões mensais – momentos em que os segmentos representados no Conselho podem apresentar suas demandas, conhecerem e discutir as ações governamentais e ainda estabelecerem parcerias para o desenvolvimento de ações conjuntas. Já na parceria com a DEAM de Vila Velha, o CRAMVIVE encaminhava as usuárias que precisavam de proteção para a DEAM. Esta também encaminhava as usuárias para

acompanhamento e orientação no CRAMVIVE, mas nem todas procuravam o serviço. Nos casos em que a delegacia oferecia Casa-Abrigo, a usuária necessariamente tinha de passar pelo atendimento do CRAMVIVE.

Em 2010, o município não contava com uma vara especializada e ficava mais difícil para a usuária fazer o acompanhamento do seu processo e das medidas protetivas de urgência – MPU. Por isso, o CRAMVIVE conseguia acompanhar o processo e detectava-se, quando demorava a entrega da medida protetiva de urgência, que em muitos casos o oficial de justiça não conseguia encontrar a mulher em função de ela ter fugido do agressor para preservar sua vida e a de seus familiares. Ela, através do atendimento jurídico, recebia a orientação específica para agilizar o procedimento e poder receber a sua medida protetiva ou de qualquer procedimento de ordem legal necessário.

O CRAMVIVE ainda mantinha uma parceria com a Casa-Abrigo. Em março de 2005, foi criada a Casa Abrigo Estadual Maria Cândida Teixeira por meio de um convênio entre a União por intermédio da Secretaria de Políticas para as Mulheres - SPM e o Estado do Espírito Santo, através da SESP. A casa-abrigo é um local destinado a abrigar, temporariamente, mulheres e seus filhos menores (até 12 anos incompletos) que estejam com risco eminente de morte, pela violência doméstica. Por isso, existe sigilo de seu endereço para a segurança das mulheres e crianças, evitando o acesso do agressor. No que se refere ao abrigamento, o CRAMVIVE teve algumas dificuldades de poder abrigar mulheres que dele precisavam, mas optaram por correr o risco por não se enquadrar nas normas do equipamento. Foram citadas como exemplo mulheres que tinham filhos a partir de 12 anos, que não podiam ser abrigados com suas mães e, por isso, essas usuárias, temendo pela integridade da criança, decidiram não ir para a casa-abrigo e foram para a casa de amigos ou parentes, levando seus filhos juntos, mesmo sabendo que o agressor poderia ir atrás deles e ambos (mãe e filhos) correrem risco iminente de morte. Houve ainda mulheres cujas famílias de origem não aceitavam que aquelas abandonassem os companheiros e não as acolhiam nem as protegiam, entendendo que a mulher quando casa, não deve se separar. Portanto, essa mulher, que corre risco pelas graves ameaças e ao mesmo tempo muito fragilizada, não conseguia o apoio da sua família e ficava, desse modo, muito difícil de ela poder romper com a relação violenta. A maioria dos casos foi direcionada pela DEAM com o boletim de ocorrência, em que o equipamento identificou na sua avaliação que existia o risco

iminente de morte. Assim, as usuárias eram encaminhadas ao CRAMVIVE para fazerem o relatório situacional e dos dependentes, além de fornecerem as devidas orientações para o encaminhamento formal. Em 2010, o município fez 06 (seis) abrigamentos encaminhados pelo CRAMVIVE.

#### **4.8. Análise do CRAMVIVE**

O CRAMVIVE é um equipamento que segue as diretrizes da política pública nacional, sendo uma estrutura importante do programa de prevenção e enfrentamento, que visa propor a quebra da violência contra a mulher e promover a construção e/ou resgate da cidadania. Segundo o manual da UNICEF

A literatura de avaliação de políticas públicas costuma distingui-la em termos de sua eficácia, eficiência e efetividade, recurso analítico destinado a separar aspectos distintos dos objetivos, da abordagem e dos métodos e técnicas de avaliação. (ARRETCHE, 1998, p. 542).

O equipamento mostra-se eficiente devido à alguns motivos: primeiramente por alcançar os objetivos propostos pela Política Nacional que é de acolher a mulher em situação de violência, oferecendo, através de um atendimento humanizado pela sua equipe de profissionais capacitados, uma reflexão para que as mulheres possam tomar decisões; além de intervir para que o comportamento de violência cesse promovendo meios para o empoderamento, e contribuindo para o reforço de sua autoestima. Ademais, o equipamento confere às mulheres a oportunidade de tomar decisões na sua vida assim como também o CRAMVIVE tinha a tarefa de articular e encaminhar quando necessário, para a rede de atendimento. Mais adiante na análise das entrevistas verificaremos a eficácia do equipamento tendo como base analítica as entrevistas com as mulheres.

O CRAMVIVE sempre trabalhou na direção do empoderamento das mulheres para que elas pudessem enfrentar a situação de violência e decidir o que realmente querem fazer a respeito das suas vidas, fazendo com que entendam que a função do CRAMVIVE é ajudar, mostrar caminhos, trabalhar a autoestima e articular os outros equipamentos da rede, caso se necessite para poder continuar caminhando – mas sempre as decisões são das mulheres. Nem todas as mulheres

que foram atendidas no equipamento tornaram-se frequentadoras, dessa forma, nem todas tiveram o acompanhamento recomendado. Portanto, sabe-se que há um grupo de mulheres que foram lá apenas para tirar dúvidas e não continuaram no serviço. Também há aqueles casos em que a mulher está correndo risco de morte e chega à conclusão da necessidade de se resguardar na casa-abrigo, e, após alguns meses, retorna para o equipamento para ter acompanhamento. Há ainda outras assistidas que não aceitaram ajuda. Quando a mulher estava machucada e precisava de cuidados médicos, ela era encaminhada para realizar atendimento médico e, em seguida, realizar laudo no Instituto Médico Legal.

No ano de 2010, foi constatado que o equipamento sempre respeitou as mulheres na sua decisão, seja por fazer, seja por não fazer o Boletim de Ocorrência e por querer ou não acompanhamento. Embora existisse o respeito, a equipe não concordava com a normalização da violência, tampouco quando os filhos também eram vítimas de violência ou estavam em risco eminente do mesmo. Isso fazia com que se tornasse necessário acionar o conselho tutelar. A equipe percebia a necessidade de ajudar a rever os valores e crenças e ressignificar a violência.

Quando se ouvia das mulheres atendidas que o companheiro ou marido apesar de ser agressivo com elas, era um bom pai, tinha-se uma necessidade de esclarecimento para que fosse entendido o que é ser um bom pai ou padrasto e elas repensem que uma pessoa que não controla os impulsos tendo atitudes de violência, mesmo que não sejam diretamente para a criança ou adolescente, provoca situações de exposição das crianças à violência que ocorre no ambiente doméstico e familiar. Portanto o marido ou companheiro que agride a mãe cria uma situação de violência dentro do lar e promove situações de estresse, deixando-os com medo, ansiedade e angústia, tendo um efeito negativo sobre a saúde e o seu bem estar, sendo mais nefasto na ordem psicológica, podendo a criança desenvolver sintomas como depressão e ansiedade. Por isso é importante questionar: o que é ser um bom pai? Não apenas porque esteja sendo o provedor ou não tenha algum ato direto de violência diretamente contra as crianças. Pode-se entender que esse pai além de tornar o ambiente doméstico hostil, expõe a criança ou adolescente a assistir a violência praticada por ele contra a sua mãe. (BRANCALHONE, FOGO & WILLIAMS, 2004)

Para WOLFE, CROOKS, LEE, MCINTYRE-SMITH & JAFFE, (2003), estudos de 41 pesquisas realizadas em um período de 25 anos demonstram que a

exposição de crianças à violência doméstica prediz problemas comportamentais e emocionais significativos.

Por isso, o equipamento tinha um papel preventivo importante na medida em que ajudou a mulher mãe a sair do ciclo da violência e essa nova postura de enfrentamento, de não normalizar a violência, de se valorizar e se empoderar, propiciou um aprendizado também para os filhos, ajudando para que eles não reproduzam uma vida com violência pelo exemplo dado e possam se posicionar numa postura de igualdades de direitos entre homens e mulheres, saindo do modelo violento e passando para as futuras gerações uma possibilidade de se relacionar com equidade e respeito.

Quando se pensa em políticas públicas efetivas para mulheres, analisam-se os impactos que essa política produz quando se consegue ajudar as que estão passando por uma situação de violência e foi possível verificar que o CRAMVIVE oportunizava à usuária chance de sair dessa situação, sendo que ela poderia optar por escolhas para modificar a sua vida e ressignificá-la. Para que o CRAMVIVE seja considerado eficaz, ele deve alcançar os objetivos da política de prevenção e enfrentamento, visando propor a quebra da violência contra a mulher e promovendo a construção e/ou resgate da cidadania.

No estudo *A voz e o olhar das mulheres atendidas nos Centros Especializados* - Uma proposta de avaliação dos serviços da Rede de Enfrentamento da Violência contra a Mulher, as autoras referem-se à dificuldade que existe de avaliar ações desenvolvidas no âmbito das políticas públicas oferecidas nos centros especializados de atendimento às mulheres em situação de violência, nem nenhuma forma de avaliar as ações desenvolvidas, e conseqüentemente, nenhum indicativo que possa orientar e validar a eficácia dos métodos aplicados no tratamento do problema, exceto no que diz respeito às esferas policial e jurídica, e sempre com ênfase nos dados quantitativos.

Embora a Norma Técnica preveja a avaliação periódica dos serviços, não foram construídos indicadores e não são ainda conhecidos os resultados do trabalho realizado nas centenas de Centros Especializados espalhados pelo país. Assim, continua-se avaliando os serviços através do número de mulheres atendidas. Soares (2015, pág. 3, no prelo)

### **Principais Conceitos Envolvidos nos Processos de Avaliação:**

**EFICIÊNCIA:** Diz respeito à boa utilização dos recursos (financeiros, materiais e humanos) em relação às atividades e resultados atingidos.

**EFICÁCIA:** observa se as ações do projeto permitiram alcançar os resultados previstos.

**EFETIVIDADE:** Examina em que medida os resultados do projeto, em termos de benefícios ou mudanças geradas, estão incorporados de modo permanente à realidade da população atingida.

(SOARES, 2015 p. 5, no prelo)

Neste trabalho avaliamos estas questões a partir das entrevistas com as mulheres que foram atendidas no Centro, por meio das quais analisamos se e como estas mulheres conseguiram sair do ciclo da violência e se o atendimento e acompanhamento do Centro tiveram efeito, repercussões e ou alguma mudança positiva em suas vidas.

Analisando o quesito eficácia, cabe mencionar que o CRAMVIVE realizava palestras em escolas, empresas e comunidades como forma de esclarecer à população questões referentes aos direitos das mulheres, também como forma de trabalhar preconceitos e propor mudanças com relação a comportamentos machistas, sexistas e racistas, e outro qualquer que coloque as mulheres em uma situação de submissão, desrespeito e violência. Esta ação, além de alcançar maior número de mulheres, também possibilitava que fossem realizados encaminhamentos e a divulgação dos serviços oferecidos, para que as mulheres que estivessem precisando soubessem da existência deste equipamento que poderia ajudá-las a enfrentar a violência e a se empoderar.

Acerca da eficiência, que é a forma como o equipamento consegue chegar aos objetivos, entende-se que, além de ter técnicos capacitados, é necessário que estes sejam realmente comprometidos e sensíveis à causa dos Direitos Humanos. Durante a pesquisa, o equipamento investiu em capacitações a nível estadual e nacional, realizou vários seminários e palestras, sempre com o objetivo de seguir as diretrizes da SPM, como forma de estar bem alinhado com a política nacional, e poder propiciar estes conhecimentos a toda rede de atendimento. O Centro estava bem localizado em lugar próximo a várias linhas de ônibus e de fácil acesso. O recurso financeiro permitia ter uma programação de passagens para as assistidas que não tinham como pagar pelo transporte para chegar até o

equipamento, fato que permitia que possibilitava melhor sequência do acompanhamento sugerido pela equipe, e assim começava o início do fortalecimento e o empoderamento das mulheres, proporcionando a apropriação da cidadania e da dignidade e desconstruindo as desigualdades e a dominação masculina.

Assim como Soares (2015, no prelo), também sugere a necessidade de o equipamento estar em constante avaliação das Políticas Públicas para poder atender adequadamente a população necessitada. A avaliação regular e eficaz aparece como ferramenta gerencial muito importante, suscitando, nos que elaboram as políticas públicas e nos gestores dos programas, a percepção de que é necessário aumentar a eficiência e os recursos usados nos programas sociais (COSTA; CASTANHAR, 2003).

Portanto, enquanto não se avançar na teorização da prática e buscar os consensos necessários à construção de paradigmas conceituais, cada esforço de avaliação vai requerer o estabelecimento prévio de uma estrutura de referência para a análise e o treinamento supervisionado do pessoal envolvido. Profissionais experimentados podem adotar esse procedimento na condução do trabalho de consultoria, mas nem todo o pessoal técnico pode assumir essa tarefa sem tornar a prática da avaliação ainda mais difícil. De qualquer maneira, nem a dificuldade nem o risco devem ser obstáculo insuperável para as tentativas de se aplicar de forma sistemática essa metodologia (COSTA; CASTANHAR, 2003, p. 930).

Considerando que a Política Nacional sugere CRAMs – que são espaços de acolhimento e acompanhamento social e psicológico e de orientação jurídica e encaminhamentos para a rede de atendimento às mulheres em situação de violência – é necessário ter equipamentos de avaliação para poder ponderar a qualidade e eficácia. Daí a importância de se realizar avaliações regulares de suas atividades.

O objetivo de uma política pública é, em fim, resolver um problema social que é reconhecido, logo, neste caso, diminuir as desigualdades entre homens e mulheres, desconstruindo a ideia cultural de que as mulheres devem obediência ao homem. Essa ideia machista e sexista milenar foi uma construção cultural de dominação dos homens sobre as mulheres, a qual coloca a mulher numa situação de vulnerabilidade, subjugação, desrespeito e violência. Cada mulher precisa saber o que quer para si, o que é melhor para si e tomar suas próprias decisões.

Não existem políticas livres de valores sociais, mas os valores podem mudar quando surgem do próprio processo democrático. Até certo tempo atrás, na

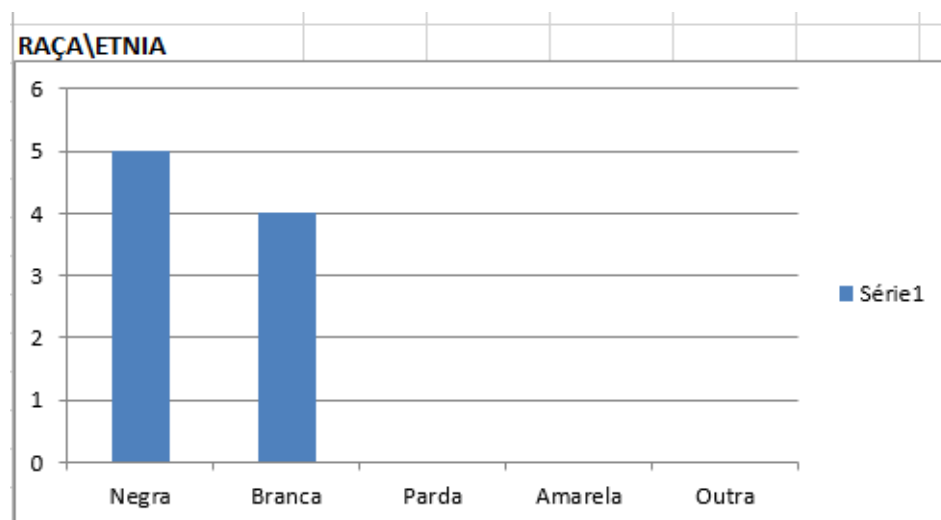


sociedade em que vivemos, a violência doméstica era aceita. Hoje em dia, entretanto, há o desafio de desconstruir esses valores e ter a convicção de que, para superar a violência contra as mulheres, deve-se investir no desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas, eficazes e eficientes que reduzam as desigualdades entre homens e mulheres, além de se desenvolver uma sociedade mais digna e mais humana. É imprescindível, portanto, a incorporação de forma permanente dessa política pública para mulheres a fim de que seja realmente efetiva (SUBIRATS, 2008).

## 5. PERFIL DAS ENTREVISTADAS

“Trata-se sempre de liberar a vida lá onde é prisioneira”  
(DELEUZE, 1992, p. 23).

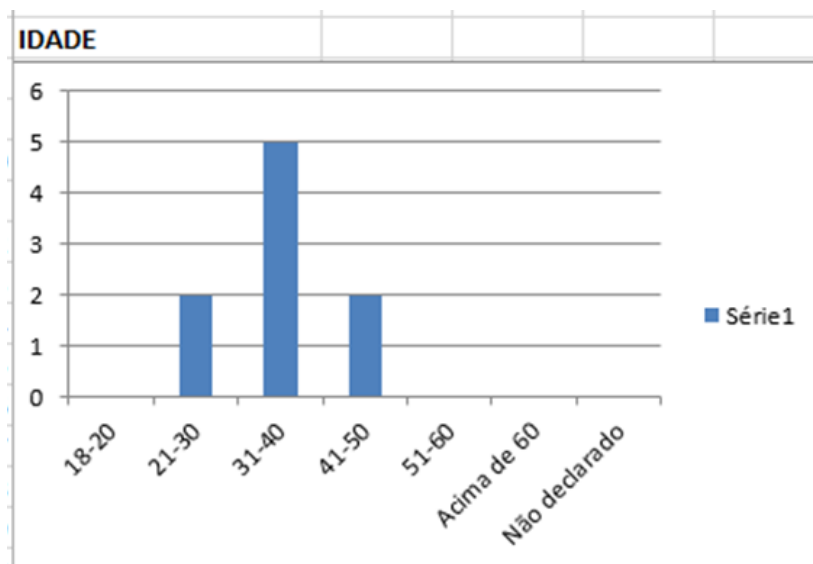
Neste capítulo, apresentaremos o perfil das mulheres entrevistadas a fim de que seja facilitado o acesso às entrevistas. No item 5.1 explicaremos a metodologia utilizada na pesquisa, e no 5.2 serão relatados os casos resumidos das entrevistas realizadas. Após isso, será empreendida breve análise crítica dos casos. E para finalizar o capítulo no item 5.3, faremos uma análise da política pública utilizando os relatos das entrevistas como fonte.



**Gráfico 2. Raça/Etnia**

Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

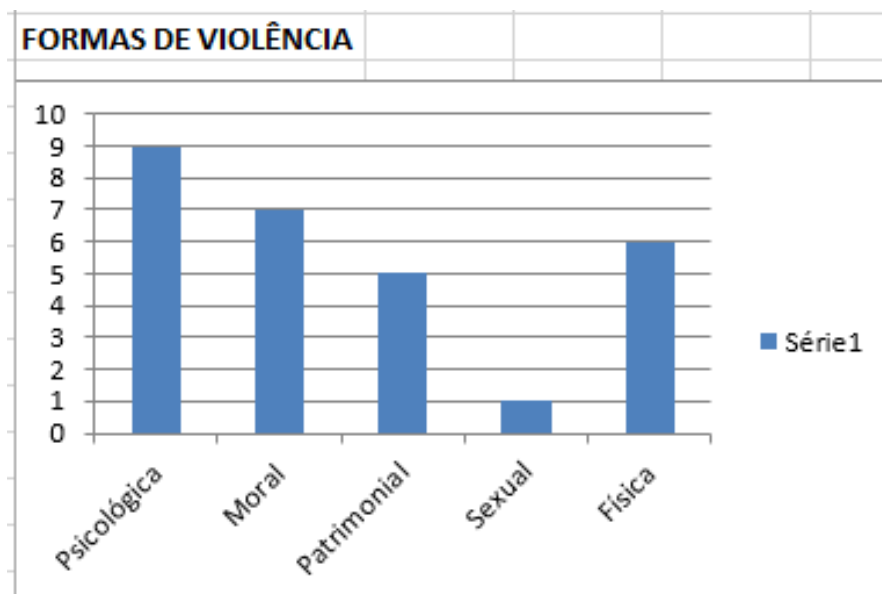
Todas as participantes deste estudo foram atendidas no CRAMVIVE, dentre as quais, cinco eram negras e quatro eram brancas.



**Gráfico 3. Idade**

Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

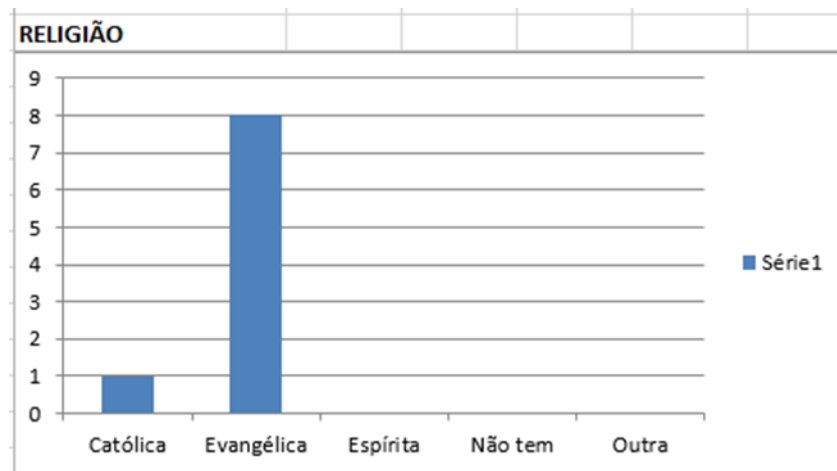
As mulheres tinham entre 30 e 46 anos



**Gráfico 4. Formas de violência**

Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

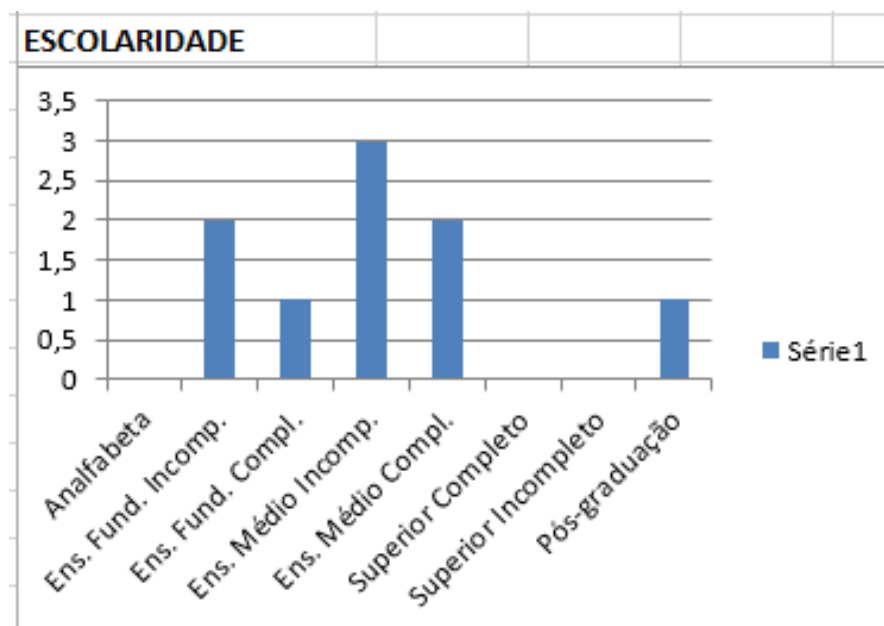
Elas relataram as diferentes formas de violências, sendo que nove sofreram violência psicológica; sete, violência moral; seis, violência física; cinco, violência patrimonial; e uma, violência sexual



**Gráfico 5. Religião**

Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

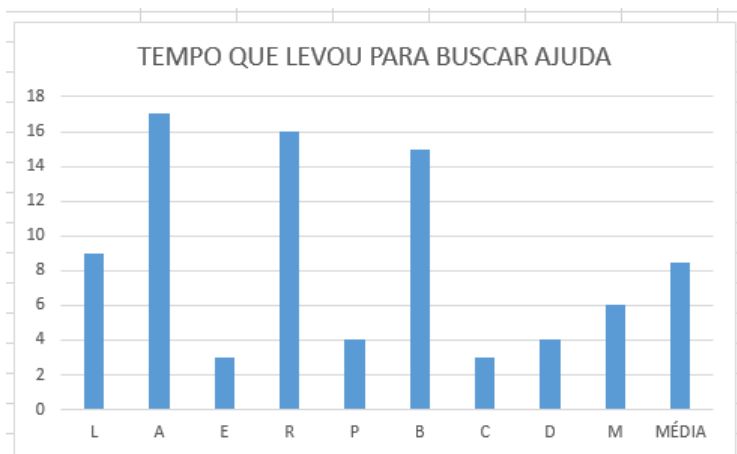
Oito eram evangélicas e uma católica.



**Gráfico 6. Escolaridade**

Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

Duas das entrevistas tinham Ensino Fundamental incompleto, uma havia completado essa etapa de estudos, três tinham Ensino Médio incompletos, duas com o Ensino Médio completo e uma com terceiro grau e pós-graduação.



### Gráfico 7. Tempo que levou para buscar ajuda (em anos)

Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

As nove entrevistadas relataram que demoraram entre três e dezessete anos a buscar ajuda, e o tempo médio é de oito anos e nove meses.

Encaminhamentos	Total
DEAM	2
Saúde	5
Subsecretaria da pessoa deficiência	1
Defensoria Pública	0
CRAS	4
Grupo de Mulheres	9
Fórum	2
Psicológico	4
CREAS	2
Conselho Tutelar	0
Casa Abrigo	0
Clinica UVV	2
Cursos profissionalizantes	4
Médico	3
Dentista	1
Psiquiatra	2

### Quadro 8. Encaminhamentos

Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa.

## 5.1. Métodos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Vila Velha. Para que se realizasse foi preciso escolher dez mulheres dentre as cem fichas cadastradas que passaram pelo atendimento do CRAMVIVE. Oferecemos a oportunidade e as dez que aceitaram primeiro e que tinham disponibilidade para participar da entrevista foram escolhidas.

Tivemos muitas dificuldades de conseguir contato, porque muitas delas havia trocado o número de seus telefones ou este não existia. Outras não queriam falar sobre o passado. Uma delas chegou a relatar que o agressor já havia morrido; outras, que trabalhavam e, após o serviço, tinham compromissos, como preparar o jantar, buscar filhos na escola, etc. Ligamos para 83 números de telefones e conseguimos dez assistidas. Entre elas, uma desistiu de conceder as informações após o término da entrevista, pois pensou que poderia ser identificada pela história e, por fim, pediu para apagar a gravação e as informações colhidas.

As entrevistas foram realizadas no Núcleo de Atendimento à Mulher (NAM), da Universidade Vila Velha (UVV). Todas as mulheres entrevistadas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Investigamos idade, raça, estado civil, composição familiar, tipo de violência sofrida, se havia feito boletim de ocorrência, se estava sob medidas protetivas, perguntamos sobre a história do caso, sobre como foi atendida pelo equipamento e se conseguiu ou não interromper a relação violenta.

## **5.2 Relatos das entrevistas**

### **5.2.1. Caso nº 1**

L. (nome fictício) tinha 34 anos (na época do atendimento), negra, evangélica, com Ensino Médio completo, mãe de dois filhos (um deles com o agressor). Viveu na infância com os pais separados e lembra-se das brigas que ocorriam no seu lar. A entrevistada foi criada pela avó materna, que era viúva de um marido alcoólatra e violento. Sempre recebeu apoio dos tios, mas conta que desejava ter a sua própria família. Ela engravidou adolescente, mas o namorado, também muito jovem, não assumiu e ela não insistiu, achou que poderia criar a filha juntamente à avó.

L. aos 25 anos conheceu o seu ex-marido, que era dono da empresa onde trabalhava e tinha 40 anos. Meses após terem se casado, L. descobriu que ele era usuário de drogas. Ele ficava muito alterado, batia nela e a ameaçava; tinha ciúmes doentios e não a deixava sair sozinha, além de obrigá-la a beber, com o argumento de que ela ficava mais solta e era melhor na hora da relação sexual. Ele alegava que o mínimo que ela podia fazer era gratificá-lo sexualmente. O agressor a depreciava, colocando-a no lugar de escrava sexual.

*Quando o conheci, parecia um príncipe. Falava três idiomas, convencia qualquer um com sua lábia e ninguém poderia suspeitar do que ele foi capaz. Me humilhou [sic] de todas as formas possíveis. Quando um dia joguei a panela quente em cima dele, foi porque nesse dia ele queria transar comigo e o amigo bêbado, eu me defendi como pude, e, ainda assim, as pessoas ficaram contra mim. Ele falava que as negras eram fofosas, boa de cama, mas ele falava que eu precisava de beber para me soltar, eu tentava agradar, achando que eu estava devendo para ele até um dia sugerir eu fazer sexo com um amigo dele por dinheiro. Isso me arrasou, me deixou [sic] muito brava, ao ponto de jogar comida quente no braço dele e queimá-lo.*

Foram morar na Europa e as violências e o desrespeito foram aumentando. L. relata que aceitou ir embora para Europa pela expectativa de oportunidade de trabalho, mas, principalmente, por acreditar que, saindo do ambiente dos amigos usuários de drogas, ele iria parar de usar.

L. conta que seu então parceiro cada dia ficava mais violento e o filho mostrava ter medo dele. Embora não apanhasse do pai, ele ficava com medo pelos gritos, ameaças e situações que ele criava. Voltando ao Brasil, quando visitava a avó, o filho não queria voltar para casa e decidiu morar com ela. L. estava muito deprimida e triste; tinha medo de seu parceiro e do que ele pudesse fazer com a família dela. As ameaças eram constantes ao ponto de ela pensar em suicídio.

L. ressalta que após nove anos de violência, aceitou o convite de uma tia para o atendimento no CRAMVIVE, onde se sentiu acolhida e entendida, mas relatou o medo que sentiu das ameaças que ele fazia e de ser julgada pelo que ela tinha feito com ele. Ela percebeu que a atitude de jogar a comida quente no marido foi uma explosão de raiva, em um momento de pressão de anos de violência e subjugação. Ela percebeu através dos atendimentos que podia mudar a sua história.

L. participou dez meses de acompanhamento no grupo de mulheres e, nos momentos mais difíceis, teve acompanhamento individual. Ela saiu da

depressão e retomou os estudos, fez cursos de esteticista e conseguiu, com o apoio do tio, montar um salão de beleza, onde trabalha até o momento, com a filha de 22 anos e uma tia.

*Com meu atual marido a relação é de respeito. Não sei o que seria de mim se não tivesse tido esse acompanhamento no CRAMVIVE. No grupo, eu aprendi a me amar. Queria ter tido esse tratamento antes de tudo acontecer, porque com certeza eu não ia deixar ninguém me desrespeitar. Eu chegava do grupo e contava para minha vizinha o que eu tinha aprendido e ela falava “Nossa! Toda mulher deveria participar desse grupo. Eu quero!”*

L. casou com um rapaz que conheceu na igreja que frequenta. Eles tiveram um filho há um ano. Ela ainda conta que, quando recebeu a ligação para convidá-la a participar da entrevista, embora não desejasse lembrar nem pensar naquele passado tão doloroso e traumático, ela não podia deixar de colaborar com a pesquisa, já que se sentiu muito agradecida e percebeu que a sua vida era uma antes e é outra depois de ter sido atendida. Atualmente, não consegue admitir uma relação que não tenha respeito, porque aprendeu a se respeitar e a se amar. Ainda conta que o ex-companheiro só a respeitou e a deixou em paz quando recebeu a medida protetiva e a juíza intimou-o para ele falar com a equipe de psicólogos e assistentes sociais da vara de violência contra a mulher. Depois disso, ele nunca mais a incomodou. L., em um primeiro momento, ficou na dúvida se devia fazer boletim de ocorrência, mas entendeu que a única maneira de ele respeitá-la e deixá-la em paz seria através da medida protetiva. Portanto, no segundo atendimento, ela decidiu fazer o Boletim de Ocorrência e solicitar a medida protetiva.

#### 5.2.2. Caso nº 2

A., negra, com o ensino fundamental incompleto, evangélica, 34 anos (na época do atendimento), três filhos, conta que conheceu o ex-marido ainda adolescente. Ela casou grávida, com 17 anos, por conta da família muito religiosa, que a obrigou a casar. O pai dela fez uma casa no terreno da sogra. Ela começou a perceber que sumiam as coisas da casa, como comida, roupas e eletrônicos, para serem trocadas por drogas. Nesse período, ela já tinha o primeiro filho, com um ano, e toda a família pedia para ela ter paciência, que ele iria mudar. O marido sumia



quatro ou cinco dias, voltava e pedia desculpas. Eles, então, reconciliavam-se. Ela acreditava que ele poderia mudar, porque era um rapaz bom. Na última recaída, ele ficou mais de uma semana sumido e ela pediu para que ele não voltasse mais para casa. Ele ficou muito bravo e bateu nela até quebrar o braço dela. Ela disse ao médico que caiu da escada. Naquele momento, decidiu dar um basta na relação, porém, ele não aceitou. Ela relata que recebia ameaças, inclusive da sogra. Ela conta que não queria voltar para a casa do pai, sendo que o pai tinha investido no terreno da sua sogra e a casa onde moravam. Vale ressaltar que, embora o pai não aprovasse a forma como o ex-marido a tratava, ele não concordava, por outro lado, com a separação, entendendo que o casamento era para toda a vida. Certo dia, em uma discussão, o ex-marido tentou enforcá-la na frente dos filhos. Quando ela desmaiou, ele desistiu. As crianças choravam e pediam para não matá-la. Após essa situação, ela fez o boletim de ocorrência e pediu uma medida protetiva. A DEAM, então, encaminhou-a para o CRAMVIVE.

Ela foi duas vezes, mas não conseguiu ir mais pela dificuldade de deixar as crianças e medo de andar na rua sozinha. Quando o pai dela se aposentou, passou a acompanhá-la nos lugares para não correr risco. A. conta que se sentiu bem no CRAMVIVE. As pessoas que a atenderam foram bem atenciosas e explicaram-lhe tudo. Ela voltou uma vez para falar com o advogado, mas não teve mais atendimento por argumentar que na época não tinha dinheiro para a condução e também não tinha condições de ir com as crianças.

Ela conta que ainda está sofrendo, pois ele está a toda hora na casa da mãe dele, que fica no mesmo terreno da casa que construíram para morar, e ele acaba controlando todos os passos dela. Os filhos, atualmente adolescentes, não querem falar com o pai, que, na maioria das vezes, está bêbado ou drogado. Ela não pode deixar a casa sozinha porque ele arromba a janela e entra para roubar. A. mostra que vive acuada e com medo há dezessete anos. Embora depois da medida protetiva ele não tenha batido mais nela, ela continua sofrendo e se sentindo amedrontada, pois, segundo ela, ele é muito instável e sempre fica provocando, dizendo palavras de baixo calão. Percebeu-se que a assistida está decepcionada com a justiça. Ela reclama que até agora ninguém fez nada e mostra não acreditar que ela possa ser ajudada.

*O atendimento me ajudou pra eu saber que existe uma lei e eu não preciso me sujeitar aos maus tratos. Consegui que ele saísse de casa para eu ter paz com meus filhos, mas não adiantou muito, porque ele não respeita ninguém. Só não me bate, mas continua ameaçando por ficar na casa da mãe, que é no mesmo pátio.*

A assistida parecia estar confusa com relação aos seus direitos. Ela foi então encaminhada para ter atendimento no NAM da UVV. A. relatou que, apesar de ter sofrido violência a vida toda de casada, o momento em que ela decidiu dar um basta foi quando o seu filho adolescente reclamou da vida que eles levavam e dos filhos menores chorarem muito quando o ex-marido tentou matá-la.

### 5.2.3. Caso nº 3

E., 30 anos (na época do atendimento), negra, evangélica, ensino fundamental completo, auxiliar de Serviços Gerais, na época em que buscou atendimento tinha um filho de 3 anos e estava grávida de 2 meses de uma menina. Ela conta que conheceu o agressor na casa da mãe. Ele era separado, mestre de obras e 10 anos mais velho do que ela. Houve uma pressão bem grande, da família de ambos, para que eles ficassem juntos. Ela conta que ele lembrava um pouco o pai dela, que ele era uma boa pessoa, mas, quando bebia, ficava “grosso”. Foram morar juntos e, por 3 anos, foi chamada de burra, feia, incompetente e que tinha que agradecer por ele ter ficado com ela, porque nenhum outro homem ia querê-la. Um dia, o filho de três anos chamou-a de burra, repetindo o que o pai falava. Então, ela percebeu que não podia permitir mais isso. Tentou falar com ele que não queria mais passar por isso, mas ele não aceitava. Ele ficava agressivo e, quando abusava da bebida, tornava-se muito grosseiro. Embora nunca a tenha agredido fisicamente, ele a ameaçava, destruía coisas dela, como celular, enfeites e roupas. Ele a desqualificava e a difamava, acusando-a de ter um amante. A irmã e a mãe dela levaram-na para atendimento no CRAMVIVE. Ela teve atendimento individual e participou do grupo. Depois de três meses de atendimento, ela decidiu sair de casa, porque morava com a sogra e ela sabia que não ia ter paz morando na mesma casa. Ela teve atendimento individual durante três meses e em torno de sete meses no grupo.

*Quando contei para minha mãe do porquê que queria me separar e o que ele fazia comigo, ela chorou e pediu desculpa por ter*

*insistido para eu ficar com ele. Atualmente, ele maltrata a atual esposa e sinto pena dela, porque sei o que ela está passando, mas quero os dois bem longe de mim. Ele também nunca quis ver os filhos, só deposita a pensão. Acho melhor assim. Ele é muito grosso.*

E. não quis fazer boletim de ocorrência, alegando que ele poderia perder o emprego caso a empresa descobrisse um processo e ela não queria prejudicar o pai dos filhos dela, até porque ela precisava da pensão para poder criá-los. Segundo a assistida, nos primeiros meses em que saiu de casa, ela sempre andava acompanhada pela irmã, pela mãe ou pela vizinha. Contudo, ainda segundo ela, depois que saiu de casa, ele nunca tentou nada.

E. descreve que se sentiu acolhida no equipamento e descobriu que tinha a lei para defendê-la. Para ela, o grupo de mulheres foi muito importante, pois, além de fazer amigas que sabiam pelo que ela passou, ela se envergonhava de estar nessa situação de violência. Porém, graças aos atendimentos, ela ficou fortalecida na sua decisão. Ela foi motivada a fazer o curso de recepção que ela desejava, mas temia não conseguir por sua aparência, já que lhe faltava um dente. Ela foi então encaminhada ao dentista, conseguiu a restauração e melhorou a sua autoconfiança e a sua autoestima.

#### 5.2.4. Caso nº 4

R., 46 anos (na época do atendimento), branca, católica, comerciante, com ensino médio completo, tinha uma filha. Na época, era casada e o seu marido, engenheiro, trabalhava em uma grande empresa. Eram bem sucedidos, ganhavam muito bem, moravam em frente à praia e tinham uma vida financeira muito confortável. Só que, segundo a vítima, ela não tinha paz, não era feliz e tinha medo dele. Ele a acusava de não terem progredido mais por ela não saber administrar as lojas que eles tinham e, segundo R., ele inventava histórias absurdas a seu respeito. Quando pediu separação, ele a ameaçou de morte caso o deixasse.

*Nunca me bateu, mas falava coisas tão terríveis de ódio e de raiva que eu achava que realmente eu era a errada. Eu não tinha marcas no corpo, como outras companheiras, mas as marcas estavam na minha alma.*

R. relatou que não o amava mais e não tinha nenhuma chance de reatar, devido ao desgaste de dezesseis anos. Ela foi perceber que estava numa situação de violência quando adoeceu psicologicamente, não tendo vontade de ir trabalhar nem fazer nada. Ela começou a acreditar no que ele falava, em como que ela era “burra e incompetente”.

R. A creditava que era assim mesmo que os homens tratavam as mulheres; depois, achava que, com dedicação, ela podia mudá-lo. Ele fechou as lojas que ela administrava e continuava a desvalorizá-la, falando que era uma inútil. R. procurou o CRAMVIVE, por ter ouvido falar que lá havia psicólogas, sem saber como ela ia ser ajudada. Ela contou que a atenderam e encaminharam-na para o grupo de mulheres, onde a experiência foi muito positiva. Ela passou, então, a ficar mais segura e tranquila e começou a impor limites, até finalmente pedir a separação.

Ela entende que foram fundamentais os atendimentos que teve no CRAMVIVE durante 12 meses. Nesse período, ela também teve acompanhamento individual. Ela relata que aprendeu lá a se respeitar e resgatou a sua autoestima. Ela reconhece que estava doente e não acreditava mais em si. Após, porém, o acompanhamento, tornou-se uma mulher mais confiante e mais segura de si.

*Hoje sou dona da minha vida. Estou liberta. Posso até ajudar outras mulheres, porque me tratei e fiquei bem. Me amo [sic] e não sou mais dependente dele. Me valorizo [sic] e agradeço muito pela oportunidade que tive de aprendizado.*

#### 5.2.5. Caso nº 5

P. tinha 30 anos (na época do atendimento), branca, evangélica, fisioterapeuta com pós-graduação, uma filha de um ano e meio e grávida de um mês. Seu companheiro era policial. Ela conheceu o companheiro na formatura da pós-graduação. Eles namoraram durante dois anos e ela engravidou. O casal sempre teve uma relação conturbada de ciúmes e competições. Ele sempre tentava deixá-la sentindo-se feia e desqualificada. Ele a acusava de ter engravidado e de tentar prendê-lo por ele ser de família de classe social mais elevada. Ela percebeu que estava adoecendo com as acusações, as brigas e os desentendimentos; estava se sentindo deprimida, sensível e sem vontade de fazer nada. Em uma discussão,

ele arremessou um objeto pesado nela, que machucou seu braço. Ela foi fazer um boletim de ocorrência e lá encaminharam para o atendimento no CRAMVIVE. Ela conta que não gostou do atendimento da delegacia, além de se sentir exposta, esperando horas num corredor que se enxergava da rua. A policial se mostrou impaciente e nada compreensiva. No atendimento individual, ela percebeu que estava há mais de um ano vivendo uma situação de violência. Ela participou do grupo até ganhar o bebê. Ela sente que se fortaleceu e conseguiu dar um basta na violência que sofria há quatro anos.

*Eu me achava toda errada. A palavra dele era muito forte. Policial dono de si e eu era muito boba; acreditava em tudo que ele falava, inclusive que eu era burra, feia e tinha que agradecer por ele ter ficado comigo. Nos atendimentos, percebi que ele era perverso e pude dar um ponto final!*

Ela relata que não sabe como poderia ter terminado essa história, já que, na análise durante os atendimentos, tanto individuais como em grupo, percebeu que as agressões começaram bem antes do episódio da violência física. Ela voltou para o grupo após o nascimento do bebê e procurou terapia individual no convênio de saúde particular por mais dois anos.

#### 5.2.6. Caso nº 6

B. tinha 46 anos (na época do atendimento), branca, evangélica, com ensino médio incompleto, um casal de filhos e o marido tinha 54 anos. Namoraram durante seis meses e casaram. Logo em seguida, tiveram um casal de filhos. No início do casamento, o marido se mostrou dedicado e provedor, embora apresentasse ataques de ciúme, inclusive com a filha, que também sofria agressões físicas. Ele batia e depois se arrependia; chorava e pedia desculpas.

Os filhos estudavam numa escola particular e a diretora intimou-a a tomar uma atitude, ameaçando denunciar o caso no conselho tutelar caso a filha viesse para escola marcada novamente. Ela conta que se sentiu envergonhada e impotente, mas foi isso que fez com que ela se desse conta de que a violência estava extrapolando. Ela ficou com muito medo de perder os filhos.

Em função da ameaça da diretora, o marido não bateu mais nos filhos, argumentando que agora ficava na responsabilidade da mãe e, se a educação dos

filhos não desse certo, ela seria a responsável. Em uma discussão do casal, ele deu um soco nela. Porém, ela justificava achando que os problemas do trabalho deixavam-no abalado.

Eles tiveram muitos conflitos e muitos anos de sofrimento e *B.* conta que só teve coragem de denunciar quando descobriu a traição conjugal.

*Aguntei muitos anos os maus tratos. Achava eu que podia mudá-lo. Um dia, um funcionário me deu um conselho que era para ficar de olho nele. Aí descobri que estava me traindo. Falei isso e ele saiu de casa. Eu segurei ele [sic] pela camisa para conversarmos. Era carnaval e estávamos sozinhos. Ele se virou e me deu um soco, no corredor do prédio. Foi aí que a vizinha ouviu e me levou na [sic] delegacia. Eu não sabia o que fazer. Graças a Deus, minha vizinha teve a ideia de me levar lá no atendimento.*

Ela se sentiu muito envergonhada e humilhada. Não se sentiu bem na delegacia e se achou muito exposta. Na fila da delegacia, que ia até a rua, e no atendimento com atendente na delegacia, questionaram-na por que só depois de tantos anos que ela foi fazer um boletim. Já no atendimento no CRAMVIVE, ela se sentiu acolhida; teve as orientações que a ajudaram a pensar e a saber dos seus direitos.

Ela fez o boletim de ocorrência e mostrou ao então parceiro. Ele, por sua vez, mostrou-se arrependido e pediu novamente desculpas. Ele disse que não conseguia controlar a raiva e pediu ajuda. Ele procurou um psiquiatra e, além de ser medicado, foi encaminhado para uma terapia. Ela relata que ele está mais calmo e, por isso, continua morando com ele. Segundo ela, ele se mostra arrependido. Ela se mostra ainda magoada pelo ocorrido e fala que hoje ela se impõe mais e que ele nunca mais bateu nela ou a desrespeitou. *B.* justifica o seu comportamento de dedicação ao marido falando que sempre ouviu na igreja que a mulher deve se dedicar ao marido e fazê-lo feliz. Com isso, ela sempre se questionava e sentia-se muito culpada por não conseguir ter um lar de harmonia e respeito. Ela voltou a estudar e terminou o segundo grau. Atualmente, trabalha e consegue ter independência financeira. Ela relatou que não buscou atendimento antes porque sentia muita vergonha; ela guardou o segredo da violência durante 15 anos. *B.* relata que foi de grande importância a delegacia tê-la encaminhado para o atendimento psicossocial. Lá, ela teve muitos esclarecimentos, superou preconceitos. Ela achava que, nesses atendimentos, frequentavam pessoas de baixa instrução e de classe

social menos favorecida. Os quatro atendimentos individuais e os seis meses de grupo que teve foram suficientes para se dar conta de que precisava mudar e perceber que ficou uma vida inteira tentando mudar o marido, mas descobriu, enfim, que ela é que deveria mudar e tomar atitudes para si e parar de viver em função dele.

#### 5.2.7. Caso nº 7

C. tinha 45 anos (na época do atendimento), negra, evangélica, ensino médio completo, secretária e uma filha de 17 anos de um relacionamento anterior. O casal se conheceu na igreja. Ambos eram solteiros e, em 4 meses, decidiram casar. Ela relata que o que foi desgastando o relacionamento foi o ciúme. Ele trabalhava embarcado 30 dias e 30 dias ficava em casa. Quando embarcado, ele ligava para o telefone fixo, tanto no trabalho dela, como na residência, para se certificar de que ela estava no local. Quando não conseguia fazer contato, ele trazia a lista dos dias perguntando onde e com quem estava nessas datas. Chegou ao ponto de trancar a casa e levar a chave, impedindo que ela fosse trabalhar e a filha estudar. Ela começou a perceber que estava numa situação de violência quando viu que a filha chorou a noite inteira indagando à mãe por que se sujeitava a isso. Ela também conta que tinha muito medo de que ele fizesse algo de ruim para a filha, por isso, não sabia se pedir separação poderia ser arriscado. As agressões e as atitudes racistas deixavam-na ofendida e magoada. Ela contou para o pastor e este chamou a atenção do agressor, mas ele argumentou que era brincadeira e era ela que interpretava errado. Ela também contou o que estava acontecendo para a psicóloga da instituição em que trabalhava e esta sugeriu a ela procurar atendimento no CRAMVIVE. Ela disse que ficava em dúvida se poderia pedir ajuda, porque ele nunca tinha batido nela mas a controlava e a subjugava. Somente com os atendimentos e com o grupo de mulheres de que participou durante seis meses que ela percebeu que precisava mudar essa situação de violência e após tres anos de convivência violenta decidiu se separar. Percebeu que o estresse e a depressão eram consequências da situação . C. teve acompanhamento psiquiátrico durante um ano e terapia individual particular durante quase dois anos. Atualmente, tem 51 anos, namora uma pessoa que a respeita, continua trabalhando e desenvolveu uma

marca de assessórios de beleza, que deu certo no mercado. Além disso, ela relata que vive bem e feliz.

*A melhor coisa que fiz foi me tratar. Hoje, sou outra pessoa. Não coloco mais expectativas no homem e me respeito. Sou feliz, dona de mim. Me tornei [sic] um exemplo de mulher segura e empoderada para minha filha, que atualmente é uma profissional de respeito e tem uma vida muito boa pelas escolhas saudáveis que ela fez.*

#### 5.2.8. Caso nº 8

*D.* era cabelereira, branca, 36 anos (na época do atendimento), segundo grau incompleto, evangélica. O marido era vendedor de produtos de beleza e tinha 45 anos; separado, com um filho adolescente que mora num outro estado e que os visita nas férias. Conheceram-se numa feira de cabelereiros em São Paulo. Ela relata que sentiu que ele era dominador e ciumento, mas atribuía esse comportamento ao fato de ser bonita e atraente e que, por isso, ele ficava enciumado. Com o passar dos anos, percebeu que ele era grosseiro e passou a não aceitar mais acusações sem motivo e atitudes grosseiras. Ela conta que o marido ameaçou-a de morte, achando que ela tinha um caso com um colega. *D.* disse que todos gostavam muito dele; ele era simpático, agradável e ninguém acreditava que ele era tão possessivo, agressivo e ciumento.

*Ele inventava coisas. Eu nunca me interessei pelo colega nem nenhum outro homem, mas o jeito que ele agia comigo... fazia eu me afastar dele... me sentia decepcionada... Não tinha atração nem desejo por ele. Aí, ele me acusava que deveria ter outro... bebia e falava coisas muito baixas.*

Num primeiro momento, ela queria separação, pois não aguentava mais as acusações que escutou durante quatro anos. Ela chegou a pensar em fazer o Boletim de Ocorrência, em função da ameaça. Mas, como ele nunca a agrediu fisicamente, ela achou melhor conversar e esclarecer o acontecido. Ele esclareceu que, quando a ameaçou, foi em um momento de apelação e que nunca faria mal a ninguém. Ele argumentou que foi uma forma de falar na hora da raiva. *D.* percebeu que, quando começou a ficar mais firme e decidida, ele recuava e ficava pensativo. Como ele não tinha histórico de ser violento, achou melhor dar uma outra chance.

*D.* foi notando que o grupo de mulheres a ajudou a ter mais tranquilidade e equilíbrio emocional. Ela aprendeu a não entrar na discussão e a não brigar tanto;



nem se sujeitar às vontades dele. Ela conta que o marido começou a mudar; parou de falar palavrões, pediu desculpa e mostrou desejo de se entenderem sem violência e com educação. Atualmente, estão juntos e, segundo *D.*, ele a respeita. Relata que, hoje, com 42 anos, sente-se melhor agora do que quando era mais jovem. Relata que, antes, ela era muito bonita só na aparência, mas, agora, sente-se completa, segura e feliz. Ela conta que o grupo foi essencial na vida dela. Ela participou em torno de 9 meses e também teve acompanhamento individual. Na época, ela sugeriu ao CRAMVIVE que tivesse esses grupos de mulheres para todas as mulheres, não somente para quem vive a situação de violência, porque seria uma forma de empoderá-las. Atualmente, é dona de um salão de beleza no município. Sempre que escuta histórias de mulheres a respeito de submissão ou subjugação, ela sempre tem uma reflexão para ajudá-las a pensar, no entanto, lamenta não frequentar mais os grupos para mulheres.

#### 5.2.9. Caso nº 9

*M.* tinha 38 anos (na época do atendimento), negra, dois filhos de um relacionamento anterior, ensino fundamental incompleto, evangélica; trabalhava como ajudante de limpeza nem um condomínio. O companheiro trabalhava na construção civil; também era separado e com filhos de um relacionamento anterior, que moravam com a mãe. Ambos moravam no mesmo bairro e conheceram-se na parada de ônibus para ir ao trabalho. Namoraram durante três meses e foram morar juntos. Ela relatou que ele bebia muito e brigava sempre por qualquer motivo. Ele era branco e, juntamente à sua família, chamava-a de apelidos sugerindo preconceito racial. Ele a depreciava e chamava-a de burra e imprestável. Os filhos ficavam com medo. Um dia, entretanto, quando o companheiro bateu nela e ameaçou-a de morte, o filho de 12 anos interferiu e afastou o padrasto em defesa da mãe. Por ele estar bêbado, conseguiram fugir. Nesse momento, ela entendeu que a situação estava ficando muito perigosa e que ela precisava de ajuda. Além disso, ela conta que a escola chamou-a para verificar o que estava acontecendo, porque o filho mais velho estava apresentando dificuldades de relacionamento e de aprendizado. Ela contou as dificuldades pelas quais eles estavam passando e a pedagoga falou da Lei Maria da Penha e a orientou a buscar ajuda no CRAMVIVE. Ela relatou que já tinha ouvido falar da lei, mas não sabia que ela podia sair da casa

sem perder os direitos, assim como fazer um boletim de ocorrência para conseguir a medida protetiva. Ela ouvia falar que não adiantava e que tudo ia continuar da mesma forma. Mas ela se surpreendeu com o atendimento e acha que, se não tivesse feito a denúncia, ela teria maiores problemas, como perder o emprego devido às atitudes do companheiro. Segundo ela, o companheiro chegou a ir embriagado ao trabalho dela e o chefe ameaçou despedi-la.

M. percebe que, se não fosse pela medida protetiva, dificilmente ele a deixaria em paz. Ela temia pelos filhos porque ele também os agredia.

*O meu chefe disse que eu tinha que cuidar melhor do meu marido e ainda falou que o que será que eu fiz para ele precisar beber tanto e que se ele fosse novamente lá me demitiria.*

A advogada do CRAMVIVE interveio para explicar ao chefe que ele também estava praticando violência moral ao responsabilizá-la pelos atos do marido. A partir desse dia, o chefe tratou-a com respeito.

Ela demorou seis anos para tomar uma decisão e conta que um dia falou com o pastor contando o que estava acontecendo, mas ele recomendou a ela orar e reafirmou que o casamento era para a vida toda. Uma vizinha, que ouvia as brigas, indicou também o atendimento no CRAMVIVE, assim como fizeram na escola. No CRAMVIVE, ela se sentiu acolhida e esclarecida. Ela pediu medida protetiva e foi morar com uma irmã. Ela continua trabalhando no prédio. A síndica do prédio em que trabalhava, indicou-a para a vaga de portaria, só que ela não tinha a instrução mínima exigida para o cargo, embora ela fosse muito atenciosa e esforçada. Através dos atendimentos e dos exercícios motivacionais, ela descobriu que poderia estudar e tentar melhorar de vida. No CRAMVIVE, foi encaminhada para fazer o curso de portaria que a prefeitura oferecia em parceria com o Senac. Ela relatou que se sentiu acolhida no equipamento e ajudada, pois ela tinha muito medo e achava que se denunciasse, ele iria matá-la ou a seus filhos. Ela chegou a se negar a ir para um abrigo até a medida protetiva ser entregue, porque não poderia levar o filho mais velho e que não iria deixá-lo com a irmã, pois o agressor sabia o endereço e poderia colocar o filho em uma situação de risco maior. Ela participou do grupo e teve atendimento individual por cerca de 11 meses.

### 5.3. Análise da política através dos relatos das entrevistadas

Nos casos analisados, percebeu-se que, de nove entrevistadas, oito relataram ter rompido a relação violenta. No caso da entrevistada que ainda se sente em situação de risco, ela relata que o ex-marido, após a denúncia, não a agrediu mais fisicamente nem chega perto dela, só manda recados pela sogra. Das nove mulheres, sete fizeram o boletim de ocorrência e seis solicitaram medidas protetivas de urgência. Seis foram agredidas fisicamente

Oliveira (2008) afirma que sempre que há violência física, junto está presente a violência moral e psicológica.

Para o autor, não seria adequado classificar como violência atos de agressão que não contivessem um componente moral. A agressão moral é então definida como um insulto, que teria duas características básicas: (1) trata-se de uma agressão objetiva a direitos que não pode ser adequadamente traduzida em evidências materiais; e (2) sempre implica uma desvalorização ou negação da identidade do interlocutor (OLIVEIRA, 2008, p. 193).

Somente uma delas pensou em ir para a casa-abrigo porque foi ameaçada de morte e, na época, só tinha uma irmã no município. Como o agressor sabia o endereço, ela tinha medo de que ele fosse lá incomodá-la. Por isso, ela pensou em ir por um tempo para a casa-abrigo, para não correr risco de morte. Por ter um filho de 12 anos, no entanto, ela não poderia levá-lo junto. Então, decidiu ir para a casa da irmã, mesmo correndo risco lá.

A Política Estadual de abrigamento deveria rever essas normas tão rígidas, como o fato de as vítimas não poderem levar consigo seus filhos adolescentes, pois, se realmente a mulher está em uma situação de risco de morte e não tem nenhum lugar seguro, é evidente que dificilmente uma mãe deixe os seus filhos à mercê do agressor, até porque se sabe que muitos deles, sendo pais ou não, podem querer se vingar por meio dos filhos. Assim como se percebeu que o Estado poderia oferecer uma casa de passagem em que não existissem normas tão rígidas e as mulheres pudessem continuar trabalhando, bem como levar seus filhos, independentemente da idade, e não mais se submetendo a situações de risco de morte ou de algum tipo de violência dentro de casa.

Em 100% dos casos entrevistados é relatado que as vítimas sentiram-se muito bem acolhidas e atendidas. Algumas relataram que superaram as suas expectativas pela forma como foram tratadas e respeitadas.

Oito dos casos entrevistados relatam que conseguiram romper com a relação violenta. A que não conseguiu, conta que ele nunca mais a agrediu fisicamente, mas sente-se agredida psicologicamente, porque mora no mesmo pátio onde a mãe dele também vive. Percebe-se que ela precisa de uma ajuda mais efetiva, mas não se vinculou aos atendimentos e como continua em sofrimento ao ponto de não conseguir fazer nada, não trabalha nem estuda, vive o problema o tempo todo e chega a ter um comportamento obsessivo, precisando de ajuda psicossocial e jurídica. Por isso, foi encaminhada para atendimento no NAM da UVV, a fim de que tenha atendimento e consiga superar essa situação.

Oito aderiram a todas as indicações na época sugerida pelas técnicas do CRAMVIVE. Portanto, oito participaram do grupo de mulheres, em que foram trabalhados a autoestima, o respeito, e o autoconhecimento. Através desse serviço, muitas descobriram que poderiam continuar estudando ou se qualificando, ou até descobrir novos talentos e habilidades.

Os grupos de mulheres eram coordenados por uma equipe de psicólogos e assistentes sociais, e neles, além dos sentimentos, eram também trabalhadas as motivações. Realizavam-se oficinas em que elas tomavam contatos com seus desejos e aspirações, descobrindo o que era possível dentro de cada realidade. Uma delas, a *L.*, descobriu que não era preguiçosa como ela tinha fama dentro da família, porque, durante a época do casamento, além de se sentir desmotivada para desempenhar a atividade que desenvolvia no trabalho, ela não gostava dele e achava-o extremamente monótono. Ela, através das oficinas e técnicas, descobriu que gostava de estética e começou com o curso de manicure. Na época, a prefeitura tinha um convênio com o Senac e o Senai para realização de cursos gratuitos. Lá, ela fez o curso de cabeleireira e maquiagem e sente-se, agora, que está se realizando.

A *M.* era auxiliar de limpeza. Sempre atenciosa e dedicada. A síndica tinha sugerido indicá-la para um cargo melhor de portaria, mas não era possível porque a empresa que contratava exigia o ensino fundamental completo e o curso de portaria. Ela descobriu através dos exercícios motivacionais que era possível voltar a estudar e terminou o ensino fundamental. Logo, fez o curso de portaria, possibilitando seu crescimento financeiro.

A assistida que não conseguiu aderir foi pela dificuldade de deixar os filhos, por não ter dinheiro para a condução e por medo e vergonha de que as

famílias, tanto dele quanto dela, descobrissem que ela ia denunciar os maus tratos, já que moravam no mesmo pátio que a sogra. Os pais e irmãos dela não sabiam da complexidade do caso; sabiam das brigas, mas não do nível de agressões e ameaças.

Verificamos que existem os motivos subjetivos e objetivos em se vincular ao atendimento de prevenção e enfrentamento. As questões subjetivas podem ser tratadas nos atendimentos psicológicos, mas, para isso, precisamos trabalhar as questões objetivas, como no caso de algumas mulheres que não conseguem dinheiro para o transporte e comparecer ao atendimento. Assim como quando se tem filhos pequenos, como em vários casos de mulheres que tinham filhos com apenas alguns meses de nascimento e os outros também pequenos que requeriam cuidados e atenção, fica impossível, por exemplo, subir ao ônibus com segurança com eles. Por isso, seria interessante que o programa destinasse uma verba para poder fornecer conduções que as transportasse até o atendimento ou um carro do programa sem identificação para que elas não deixem de ter acompanhamento. Assim como também é importante oferecer cursos, capacitações e/ou atividades de geração de renda, para sair da situação de dependência financeira.

Nas entrevistas, percebemos que seria importante ter uma política que, além de punir os homens, também pudesse oferecer um atendimento de reflexão e autoconhecimento. Duas das entrevistadas relataram que elas conseguiram se livrar da situação, mas em alguns casos os homens continuam agindo da mesma forma com as atuais companheiras. Isso nos leva a crer que só punir não traz possibilidades de mudança; não é suficiente para entender o que aconteceu. Outra assistida contou que o marido, quando ficou sabendo que ela havia feito um boletim de ocorrência, ficou ofendido e questionou dizendo que ele não era marginal para ir à polícia, afinal, ele achava que ser trabalhador e sustentar a casa já o tornava um cidadão com direitos, mesmo desrespeitando a mulher com quem ele tinha uma relação afetiva e um relacionamento marital. Mas foi através dessa medida que ele passou a não incomodá-la mais. Ela conseguiu, então, colocar um limite e as agressões cessaram.

Assim como *A.*, *E.* e *L.* também voltaram aos estudos e terminaram o Ensino Médio.

*P.* é uma profissional da área de saúde com pós-graduação e não conseguia se empoderar. Sentindo-se insegura e deprimida, não tinha

autoconfiança. Assim que foi tendo acompanhamento e sendo tratada na rede por uma psicóloga e um psiquiatra, foi se apropriando do seu conhecimento não somente técnico, mas da sua capacidade emocional. Ela percebeu o seu amadurecimento e entendeu o que quer para a sua vida.

O empoderamento implica na alteração radical dos processos e das estruturas que reproduzem a posição da mulher como submissa. No campo das discussões sobre desenvolvimento, o empoderamento é visto por algumas ONGs como principal estratégia de combate à pobreza e de mudanças nas relações de poder. Dentre as condições prévias para o empoderamento da mulher, estão os espaços democráticos e participativos, assim como a organização das mulheres. (LISBOA, 2008, p. 2).

Das mulheres que conseguiram romper com o ciclo da violência, nem todas terminaram a relação com o marido/companheiro, ou seja, nem todas optaram pela separação. Após terem tido acompanhamento no equipamento, constatou-se que elas voltaram aos seus companheiros ou continuaram nos seus relacionamentos com uma outra postura. Uma delas conta que sente ter mudado perante a vida. Ela era insegura e medrosa e, na época, estava fechando-se e não se relacionava com ninguém.

Observamos também que, das nove entrevistadas, todas tinham uma religião e duas foram obrigadas a casar por ter engravidado. Com outra, a igreja sugeriu que, convivendo maritalmente com o companheiro, estaria em pecado; portanto, deveria casar. Duas tentaram tudo que foi possível para manter o casamento, acreditando que, se elas eram boas esposas, talvez mudassem os comportamentos dos maridos, sob a máxima de que “o casamento era para toda a vida”. Outra, em um momento de crise, foi solicitar ajuda na sua igreja e o pastor tentou apaziguar a situação pedindo calma e reconciliação. Percebemos que algumas mulheres, em nome de evitar conflitos e manter a paz familiar, submetem-se e sujeitam-se às vontades dos companheiros e maridos. Já outras cederam por muito tempo às chantagens e ameaças dos seus companheiros ou maridos.

As palavras “vergonha”, “medo”, “raiva”, “angústia” e “tristeza” foram palavras que permearam nossas entrevistas, quando as vítimas contaram tudo por que elas passaram. Quando contam o que estão construindo, as palavras são “felicidade”, “autonomia”, “independência”, “amor próprio”, “aprender a se me amar”, etc. Percebeu-se, assim, que em muitos casos a conduta ameaçadora do agressor desencadeava sentimentos de pânico e terror, o que, em alguns casos,

desencadeou uma situação traumática, tanto para elas quanto para filhos e familiares.

Também vimos que algumas mulheres, na época, achavam que ter medida protetiva era como ter a garantia de que nada fosse acontecer, mostrando que, no seu pensamento, alguém as protegia, depositando toda a responsabilidade no documento. Assim como outras achavam que os maridos ou companheiros iam mudar e iam ter um final feliz juntos. Ou então aquelas que não acreditavam que poderiam ter mudança e se sentiam impotentes. E, quando descumprida a medida, elas confirmavam suas crenças não fazendo nada, o que, por sua vez, fazia com que o agressor achasse que não iria dar em nada e ele poderia continuar ameaçando e aprontando.

Muitas assistidas tinham a imagem do companheiro como muito poderoso, repetindo um modelo de família patriarcal em que a mulher obedece ao homem, mesmo que esse homem as amedrontasse e as ameaçasse.

Oito relataram que tiveram um lar da família de origem com algum tipo de violência, em que muitas vezes o pai bebia e fazia escândalos, batia na mãe, não deixava a mãe trabalhar ou estudar, etc. Também foi observada essa conduta dos agressores, em que muitos abusavam do álcool e de outras drogas e ficavam mais violentos quando faziam uso dessas drogas.

Narvaz e Koller (2006b) consideram que, por meio da transmissão *transgeracional* da violência, as mulheres em situação de violência reescrevem, não só sua história individual ou familiar, mas a história coletiva de todas as mulheres. Elas entendem que a repetição desse padrão agressivo na relação afetiva acontece porque as suas mães não conseguiram romper com a relação violenta e se habituaram a viver dentro dessa realidade, servindo de modelo e mantendo um sistema sexista patriarcal que foi passando de geração para geração.

A maioria das mulheres entrevistadas relatou que, através do acompanhamento psicossocial, foram percebendo as suas distorções internas e passaram a modificar algumas impressões e conceitos. Para isso, elas tiveram que quebrar algumas verdades internas de menos-valia, de falta de inteligência, de achar que para viver tinham que ter um marido ou companheiro, um homem tomando conta delas e da família, e de que ninguém iria querê-las e/ou que não iriam conseguir sobreviver sem eles. Por isso, a maioria das mulheres entrevistadas que na época foram encaminhadas, além dos atendimentos individuais, também a

participar do grupo de mulheres, conseguiu romper com o ciclo da violência, com exceção de uma que não conseguiu, e tinha uma relação de medo. No relato de A., fica bem claro que ela ainda sofre com a situação. Nesse caso, durante a entrevista, quando perguntado o que a impediu de chamar a polícia no momento em que ele descumpriu a medida protetiva, ela respondeu que não acreditava que a polícia fosse ficar do lado dela. Ela relata que teve uma vizinha que era agredida pelo marido, chamava a polícia e não era atendida, e, quando foi, falaram coisas a ela de maneira a fazê-la pensar que estava errada; por isso, ela não acreditava na efetividade da lei. Ela lembrou que, na hora em que recebeu o oficial de Justiça na entrega da medida protetiva, ele explicou algumas coisas da medida protetiva, mas ela estava muito nervosa e não assimilou nada. Disse que não sabia que tinha que chamar a polícia e temia que os vizinhos e familiares descobrissem os problemas. Aqui se verifica a fantasia de um pensamento mágico de que alguém possa resolver o problema para ela e como que se fosse possível sair da situação sem maiores sofrimentos.

Percebe-se, das nove entrevistadas, que cinco eram negras, denotando que, junto ao machismo e o sexismo, aparece o preconceito racial. Como no caso da M. e L., em que a primeira relata que toda a família dele chamava-lhe por apelidos tentando desqualificá-la, aludindo o “ser negro” a algo inferior. E, na segunda, o marido a tratava como um objeto, uma escrava sexual em que ela tinha que satisfazer a vontade sexual do marido.

Segundo dados do IBGE, 60% (por cento) das mulheres que sofrem violência doméstica são mulheres negras e esse mesmo instituto de pesquisa e o mapa da violência contra mulher afirmam que em sua maioria são as que mais vêm a óbito.

A maioria das mulheres entrevistadas que tinham filhos relatam o temor de perdê-los, seja porque não tinham dinheiro suficiente para mantê-los, seja porque os maridos/companheiros poderiam inventar mentiras ao seu respeito. Assim como as mulheres que trabalhavam fora e temiam perder o emprego, tanto pelas ameaças do cônjuge como pelo estado emocional em que estavam e, inclusive, em alguns casos, o CRAMVIVE precisou intervir para esclarecer ao empregador o que a Lei Maria da Penha prevê e os direitos das mulheres que estão passando pela situação de violência. Verificou-se que a maioria dessas mulheres entrevistadas já tinham ouvido falar da lei, mas não a conheciam na prática. Ainda ressaltamos que, das



nove entrevistadas, oito trabalhavam fora, embora ganhando menos que o companheiro. Elas conseguiram tomar uma atitude de enfrentamento. Aquela que não desenvolvia nenhuma atividade que tivesse remuneração teve muita dificuldade de romper o ciclo da violência e ainda se queixou de que, em alguns momentos, sentia-se vulnerável, na mão dele, dependendo da pensão para os filhos e da ajuda do seu pai para sobreviver.

Por isso, entende-se que é muito importante esclarecer todas as dúvidas que as mulheres possam ter, a fim de que tomem decisões pautadas na lei, saibam como funciona e tenham todas as orientações. Os técnicos do CRAMVIVE sempre forneceram todas as informações necessárias tantas vezes quanto fosse necessário para que ficasse tudo bem entendido. Nas entrevistas, as mulheres que frequentaram o grupo falavam que aprenderam a se valorizar mais, e se sentiram mais fortes e mais confiantes. Nem todas se separaram, algumas, inclusive, voltaram para a pessoa que as agrediu, mas percebe-se que voltaram com outra postura de segurança e, a partir do resgate do respeito, passaram a desenvolver outro tipo de relacionamento. Algumas mulheres que tinham a falsa ilusão de que poderiam mudar os maridos e que, através das ameaças de denúncia poderiam cessar a violência, eram orientadas pelo equipamento a ter atitudes e a se posicionar diferentemente perante a situação, para que elas conseguissem o respeito e, através do empoderamento, elas pudessem decidir o que é melhor para elas. A proteção da lei é extremamente importante, pois junto a um posicionamento de valorização da vida, contribuem para uma decisão mais assertiva. Aquelas que perceberam o perigo real de perder a vida por terem companheiros muito violentos conseguiram tomar a decisão de se afastar, entendendo que não eram elas que iam mudar os companheiros, embora a maioria demonstrasse o desejo de que eles mudassem e achavam que o amor e o cuidado poderiam mudá-los. A maioria trabalhou a frustração e tomou a decisão de modificar a situação de violência.

Na maioria dos casos, a relação de submissão é uma forma de tentativa de controle dos comportamentos das mulheres e uma forma de mostrar o poder dos homens sobre as mulheres. O poder ocorre a partir das relações desiguais de forças e caracteriza-se pela repressão, pela manipulação e pela vigilância sobre o outro (FOUCAULT, 1979).

Outro dado importante é que as entrevistadas relataram a importância dos encaminhamentos necessários que foram realizados pelo equipamento, contribuindo para o fortalecimento e a autonomia delas.

Através das seguintes perguntas conseguiu-se ter indicadores da eficiência, eficácia e a efetividade do CRAMVIVE:

*a) Em que momento você se percebeu numa situação de violência?*

Uma grande parte do grupo entrevistado manifestou que existiram estímulos externos para que elas percebessem que estavam numa situação de violência. Mas verificaram, mesmo durante os atendimentos no Centro. Algumas chegaram a ter marcas e feridas físicas; outras ficaram na dúvida de que se poderiam considerar violência por não ter marcas no corpo, ou por ser de origem patrimonial, moral e ou psicológica.

*b) O que fez você buscar ajuda?*

Algumas manifestaram que estavam cansadas de se sentirem magoadas, tristes, com angústia, medo e até dor física, mas outras perceberam que agentes externos manifestaram preocupação por repararem a violência.

*c) Onde você foi procurar ajuda?*

Muitas foram direto à delegacia e esta encaminhava para o CRAMVIVE, outras tiveram a busca espontânea no Centro.

*d) Como foi atendida nos locais que foi procurar ajuda?*

Todas responderam que se sentiram muito bem atendidas pelo Centro e algumas demonstraram um certo desconforto no atendimento da Delegacia, por não ter um local apropriado de atendimento e por ter que ficar na fila do lado de fora da DEAM.

*e) E como foi atendida no CRAMVIVE?*

Foi unânime que todas manifestaram se sentir muito bem acolhidas, entendidas e bem orientadas.

*f) Participou do grupo de mulheres?*

A maioria participou e manifestou que foi uma excelente experiência, tanto por aprender a se amar e a se valorizar, como também pela motivação de buscar o que cada uma desejava.

*g) No CRAMVIVE, que orientações e encaminhamentos você teve?*

Percebeu-se que o Equipamento encaminhou a assistida para o que era necessário, para que a mulher pudesse chegar aos seus objetivos e resgatar os seus direitos e a sua cidadania que foram violados.

*h) Você acha que conseguiu romper com a situação de violência?*

De nove mulheres entrevistadas, oito manifestaram ter rompido com o ciclo da violência, mas nem todas romperam com a relação com os companheiros.

*i) Depois dos atendimentos houve alguma mudança na sua vida?*

A maioria respondeu que as mudanças são significativas por ter tido a oportunidade de mudar as suas vidas, construindo o processo de empoderamento e autonomia.

Através das respostas, fizemos uma análise e entendemos que a eficácia é a capacidade de atingir os objetivos do programa e causar determinado efeito. Analisando as entrevistas e verificando que a grande maioria conseguiu chegar ao objetivo de sair do ciclo da violência e/ou romper com a relação violenta, o CRAMVIVE pode ser considerado eficaz. Essa eficácia pode ser exemplificada, pelo fato de termos analisado que a grande parte do grupo entrevistado conseguiu sair da situação de violência e conseguiu investir na sua vida pessoal, enquanto que 100% das entrevistadas que teve acompanhamento, tanto no grupo ou quanto no individual, falou o quanto foi importante descobrirem-se e aprenderem a ser prioridade. As assistidas também falaram da autoestima e do auto respeito. Entendemos que esses também são aspectos positivos e que podem ser rotulados como exemplo de eficácia do programa.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

*“Ninguém nasce mulher, torna-se mulher.”*

*Simone de Beauvoir.*

A pesquisa mostrou que na maioria das mulheres entrevistadas a relação conjugal foi norteadada por atitudes violentas de desrespeito e com tentativa de subjugação decorrente de uma herança cultural familiar, em que o modelo é também de dominação masculina e submissão feminina. Mostrou também que, na maioria dos casos, desde o início da relação amorosa, houve atos sutis de dominação masculina, os quais foram evoluindo e tornando-se naturais, sendo percebidos como normais na relação conjugal, e por tais atitudes terem sido naturalizadas, as mulheres entrevistadas na época que buscaram o atendimento não reconheciam a violência. Das participantes do estudo, cinco eram negras e quatro brancas, com idades entre 30 e 46 anos, sendo dessas a concentração maior na faixa dos 30 a 40 anos. Foram entrevistadas dez mulheres, havendo a desistência de uma delas, por entender que a situação já estava superada e não querer mexer mais com o passado.

Dentre os sentimentos revelados, mostra-se que o medo, a vergonha, a decepção, a culpa, a angústia e a tristeza faziam parte da maioria das entrevistadas na época em que estavam na situação de violência. Também foi possível perceber que a maioria das entrevistadas demorou a buscar ajuda, entre três a dezessete anos, com uma média de oito anos e meio, além disso, a maioria dos companheiros ou maridos isolavam a mulher da família, amigos e colegas e assim conseguiam que ela tivesse um leque mínimo de relações, fazendo com que só lhe restasse a companhia do agressor, tendo ele como referência e se mantendo em uma relação de tensão e num ciclo de violência.

A maioria delas argumentava que suportaram esse tempo na expectativa de poder mudar os cônjuges e isto fez com que elas se submetessem às vontades e às imposições deles. Algumas relataram que se submetiam aos caprichos deles para evitar mais conflitos e brigas, e outras tinham medo das ameaças ou temiam não conseguir levar adiante a vida sem eles. Também foi possível perceber que, independentemente de terem acompanhamento, cada mulher tem o seu tempo para elaborar os seus conflitos, algumas podem demorar mais e outras podem demorar

menos a romper o ciclo da violência, além de que um número muito grande sente dificuldade de buscar ajuda por vergonha e sentimentos de medo e angústia. Algumas relataram que no início da relação entendiam como normal o homem ser rude, ciumento e controlador, atribuindo este comportamento como algo positivo achando que era uma demonstração de amor e cuidado, mas com o passar do tempo o comportamento agressivo ia aumentando. E na maioria dos casos, através dos atendimentos, começaram a perceber que na realidade era um sentimento de posse e controle, concluindo que na verdade estavam submetendo-se e subjugando-se.

No imaginário machista, as mulheres existem para servir os homens, uma vez que no contexto social e familiar existe uma valorização masculina e uma desvalorização feminina. Ainda que as mulheres historicamente lutem para reverter essa realidade, algumas ainda, principalmente as negras, esbarram nessa cultura patriarcal e machista imposta no decorrer dos anos.

Embora seja função do Estado proteger a mulher, também cabe desempenhar um papel educacional e não apenas punitivo, em programas direcionados aos homens para colocar em evidência essas questões do comportamento masculino machista e patriarcal a serem tratadas e discutidas, a política deve repensar a possibilidade de atender ao homem que agride, individualmente e/ou em grupo, criando a possibilidade de promover neles uma reflexão sobre o tema e contribuir para que tenham uma mudança e possam largar esse comportamento agressivo.

Além disso, observou-se que algumas das mulheres entrevistadas não tinham recursos para o deslocamento até a unidade, dificultando o retorno para os atendimentos subsequentes, para ter o acompanhamento. Também identificou-se que é difícil para as mulheres que moram em bairros mais afastados e na área rural direcionarem-se até o equipamento. Logo, concluiu-se o quanto seria oportuno o Município ter uma unidade móvel de atendimento que possibilitasse o deslocamento até essas localidades. Entre os fatores de dificuldades para tomar uma atitude de rompimento com a relação violenta ou agressiva, algumas delas relataram que não tiveram apoio nem acolhimento dos familiares e/ou religiosos para se sentirem mais seguras nesta decisão em função de terem sofrido pressão, tentando convencê-las a continuarem e aceitarem a relação em nome de manter a família unida. O equipamento proporcionou a estas mulheres momentos de reflexão, propiciando

esclarecimentos para que elas pudessem decidir sem nenhum tipo de pressão ou julgamento. Percebeu-se que a maioria das mulheres entrevistadas relatou que na época do atendimento já tinham ouvido falar da lei, mas não conheciam os seus direitos. Essa informação é extremamente importante para que as mulheres possam, através dos esclarecimentos, empoderar-se nas decisões.

Ouvindo essas mulheres, percebe-se que, de nove, oito, através dos atendimentos no equipamento, conseguiram superar a violência por não terem tido mais agressões e por terem aprendido a se impor, enfrentando a violência sem reagir, aderindo ao programa conforme disponibilidade, participando do grupo de mulheres, em que relataram aprender a se respeitar e amar – mesmo aquela assistida que não conseguiu sair da situação de violência por morar no pátio da sua sogra e apesar de ele continuar ameaçando-a, ela relata que ele nunca mais a agrediu nem chegou perto dela. No grupo de Mulheres, elas fortaleceram relações, resgataram vínculos, obtiveram apoio e identificações, entendendo que não estavam sozinhas contando umas com as outras e percebendo que a maioria viveu muitas tensões em um ciclo de violência, e que a maioria estava vivendo a ilusão de mudar o agressor, mas conseguiram descobrir que isso não era possível, trabalhando a sua frustração e entendendo que elas deveriam tomar decisões independentemente do companheiro ou marido.

Uma ressalva precisa ser feita. Embora nesta lista de mulheres não tenham sido entrevistadas lésbicas ou transexuais, o CRAMVIVE deve estar capacitado para atender esse segmento da população.

Essa unidade no Município de Vila Velha, em 2010, funcionava conforme a política nacional, e, por conseguinte, observou-se que, na análise das entrevistadas, o equipamento apresentou eficácia pelo compromisso que mostrou com elas, seguindo os objetivos do programa. A eficiência pode ser observada no desenvolvimento das atividades, que ocorreu da melhor forma; e a sua efetividade aparece quando percebemos o impacto positivo dos atendimentos na vida dessas mulheres atendidas, porque além de terem conseguido romper com a relação violenta, também melhoraram a qualidade de vida através dos investimentos nos estudos e conseguindo crescer nos trabalhos.

Em 2013, com a nova gestão no Município, foi estabelecida uma reestruturação do equipamento, porém, os contratos com os profissionais que

trabalhavam no CRAMVIVE foram vencendo e, até o presente momento, não foram restabelecidos. Logo, a gestão se encontra sem técnicos suficientes.

Nesse contexto é preocupante pensar que, para dar continuidade ao trabalho que vinha sendo desenvolvido de forma eficiente e eficaz, haveria a necessidade de capacitar os técnicos, pois não basta ser psicólogo, assistente social e advogado para lidar com esse tema que requer um olhar amplo, *genderado*, que garanta os princípios dos direitos humanos, habilitando-os a trabalhar dentro das Diretrizes das Políticas Públicas das Mulheres, tratando com respeito e dignidade suas atendidas.

Desde uma perspectiva de direitos, avalia-se que não cumprir a legislação para garantir os direitos das mulheres é uma forma de violência que contribui para que elas não atinjam a sua autonomia e plenitude da equidade de gênero. O município enfrenta esse problema, já que o CRAMVIVE necessita ser consolidado enquanto política pública de enfrentamento à violência contra as mulheres. O enfrentamento ao problema passa pelo cumprimento da Lei Maria da Penha que propõe a criação de uma rede de assistência e um dos equipamentos dessa rede é o CRAMVIVE.

Neste estudo, através da análise das entrevistas entende-se que o CRAMVIVE contribuiu na proteção e assistência à mulher vítima de violência no município de Vila Velha, ajudando essas mulheres a mudar a situação de violência, proporcionando serviços necessários à superação e contribuindo para o fortalecimento das mulheres e o resgate da sua cidadania. Portanto podemos destacar que uma política pública bem estruturada para mulheres pode contribuir na superação da situação de violência e pode fazer a diferença na vida das mulheres.

É necessário agir rápido, por parte das esferas públicas, visando à construção de políticas públicas adequadas aos novos paradigmas, tendo em vista as diversas mudanças comportamentais, culturais e tecnológicas do mundo globalizado, na busca de uma sociedade mais segura, justa, digna e humanitária.

Esta pesquisa poderá vir a contribuir com ideias para a implementação de políticas públicas no município, que possam auxiliar em programas de prevenção e enfrentamento da violência contra as Mulheres.

## 7. REFERÊNCIAS

A CULTURA do estupro da sua origem até a atualidade. *GELEDÉS*, Instituto da Mulher Negra, 28 jun. 2016. Disponível em: <<http://www.geledes.org.br/cultura-do-estupro-da-sua-origem-ate-atualidade/#gs.UgvaH54>>. Acesso em: 22 fev. 2016.

AGENCIA, Dossiê Violência contra as Mulheres : Femicídio. Disponível em:<http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/femicidio/> Acesso em: 3 nov.2016.

ALMEIDA, Thiago de. A violência nos relacionamentos amorosos. *Brasil Medicina.com*, 2001. Disponível em: <[http://www.thiagodealmeida.com.br/site/files/pdf/A\\_Violencia\\_nos\\_relacionamentos\\_amorosos.pdf](http://www.thiagodealmeida.com.br/site/files/pdf/A_Violencia_nos_relacionamentos_amorosos.pdf)>. Acesso em: 14 mar. 2016.

ALVES, Ivya et al. *Travessias de gênero na perspectiva feminista*. Salvador: EDUFBA, 2010. (Coleção Bahianas, 12).

ARENDT. Hannah. *Sobre a violência*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

ARRETCHE, Marta. Tendências no estudo sobre avaliação. In: RICO, Elizabeth Melo (Org.). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. São Paulo: Cortez, 1998.

BANDEIRA, Lourdes Maria; ALMEIDA, Tânia Mara de Campos. A transversalidade de gênero nas políticas públicas. *Revista do Ceam*, Brasília, DF, v. 2, n. 1, p. 35-46, jan./jun. 2013.

BANDEIRA, Lourdes. *Transversalidade da perspectiva de gênero nas políticas públicas*. Brasília, DF: CEPAL, 2004.

BLAY, Eva Alterman. Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 87-98, set./dez. 2003.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 12 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. 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. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 8 ago. 2006b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)>. Acesso em: 14 mar. 2016.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Políticas Públicas para as Mulheres*. 2012. Disponível em: <[http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2012/politicas\\_publicas\\_mulheres](http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2012/politicas_publicas_mulheres)>. Acesso em: 04 dez. 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Diretrizes Nacionais para o Abrigamento de Mulheres em Situação de Risco e Violência*. Brasília, DF: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Central de Atendimento à Mulher*: ligue 180 registrou 485 mil ligações em 2014. 6 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/noticias/central-de-atendimento-a-mulher-2013-ligue-180-registrou-485-mil-ligacoes-em-2014>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Texto base do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher*. 28 jul. 2010. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/assuntos/violencia/pactonacional/texto-base-do-pacto-nacional-pelo-enfrentamento-a-violencia-contra-amulher>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/assuntos/ouvidoria-da-mulher/pacto-nacional/politicanacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*. Brasília, DF: Secretaria Especial de Políticas Para as Mulheres, 2006a.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. Relatório final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI). *Diário do Senado*, Brasília, DF, v. 68, n. 112, 16 jul. 2013. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/496481>>. Acesso em: 10 jan. 2016.

BRANCALHONE, P.G.; FOGO, J.C.; WILLIAMS, L.C.A. (2004). Crianças expostas à violência conjugal: Avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 20, n. 2, p. 113-117.

BRATRIZ, Amanda. O padrão de beleza negra ideal. *Blogueiras Negras*, 10 abr. 2014. Disponível em: <<http://blogueirasnegras.org/2014/04/10/o-padrao-de-beleza-negra-ideal/>>. Acesso em: 22 fev. 2017.

BRITO, Benilda Regina Paiva de. *Violência e solidão: territórios dominados por mulheres negras*. Rio de Janeiro: [S.i.], 2007.

CAMPOS, Carmen Hein de. A CPMI da violência contra a mulher e a implementação da Lei Maria da Penha. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 519-531, maio/ago. 2015.

\_\_\_\_\_. Razão e sensibilidade: teoria feminista do direito e Lei Maria da Penha. In:

\_\_\_\_\_. (Org.). *Lei Maria da Penha comentada em uma perspectiva jurídicofeminista*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011. p. 1-12.

CAMPOS, Carmen Hein de. Teoria feminista do direito e violência íntima contra mulheres. *Revista EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 57 esp., p. 33-42, 2012.

CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. Por uma cultura de tolerância. *WebMosaica*, Porto Alegre, v. 3, n. 1, 2011.

CARNEIRO, Sueli. Gênero, raça e ascensão social. *Estudos Feministas*, Florianópolis, n. 2, 1995.

CERQUEIRA, Daniel et al. *Avaliando a efetividade da Lei Maria da Penha*. Brasília, DF: IPEA, 2015.

COELHO, Elza Berger Salema; SILVA, Anne Carolina Luz Grüdtner; LINDNER, Sheila Rubia (Orgs.). *Violência: definições e tipologias*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

CORTÊS, Gisele Rocha. *Violência doméstica contra mulheres: Centro de Referência da Mulher – Araraquara*. 2008. Tese (Doutorado em Sociologia). Pós-Graduação em Sociologia, Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Araraquara, 2008.

COSTA, F. L.; CASTANHAR, J. C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. *RAP*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, p. 969-992, set./out. 2003.

CYRULNIK, Boris. In: CZERNY, Josette. Resenha do livro de Boris Cyrulnik, *Falar de amor à beira do abismo*. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 149-152, 2007.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, supl., p. 1163-1117, 2006.

DE SOUZA, Patrícia Alves; DA ROS, Marco Aurélio. Os motivos que mantêm as mulheres vítimas de violência no relacionamento violento. **Revista de Ciências Humanas**, n. 40, p. 509-527, 2006.

DELEUZE, Gilles. *Conversações 1972-1990*. Tradução de Peter Pal Pelbart. São Paulo: Edições 34, 1992. (Coleção Trans).

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). [2016]. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/>>. Acesso em: 23 fev. 2017.

DIREITOS humanos. São Paulo: Editora Áudio, 2013.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado Assistência Social e Direitos Humanos. *Pacto Estadual pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher*. documento com as ações do projeto integral básico. Vitória: SUBDH, SEADH, 2011.

FALEIROS, Vicente de Paula. *Intersetorialidade e redes na proteção à pessoa idosa*. Porto Alegre, 2011.

FARAH, Marta Ferreira Santos. Gênero e políticas públicas. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 360, jan./abr. 2004.

FLEURY, Sonia; OUVÉRY, Assis Mafort. *Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde*. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

FONSECA, Denire Holanda da; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia e Sociedade*, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 307-314, ago. 2012.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO (FPA). [2016]. Disponível em: <<http://novo.fpabramo.org.br/>>. Acesso em: 23 fev. 2017.

GODINHO, Tatau. Construir a igualdade combatendo a discriminação. In: GODINHO, Tatau; SILVEIRA, Maria Lúcia da (orgs.). *Políticas públicas e igualdade de gênero*. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2004. (Cadernos da Coordenadoria Especial da Mulher, 8).

GODINHO, Tatau; SILVEIRA, Maria Lúcia da (Orgs.). *Políticas públicas e igualdade de gênero*. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2004. (Cadernos da Coordenadoria Especial da Mulher, 8).

GONÇALVES, Hebe Signorini; GONÇALVES, Emmanuela Neves. A prática PSI nos centros de referência de atendimento à mulher. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 10., 2013. *Anais Eletrônicos...* Florianópolis, 2013.

GROSSI, Patricia Krieger; TAVARES, Fabrício André; OLIVEIRA, Simone Barros de. A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: avanços e desafios. *Athenea Digital*, Cerdanyola del Vallès, n. 14, p. 267-280, 2008.

GUARINELLO, Norberto Luiz. Violência como espetáculo: o pão, o sangue e o circo. *História*, Franca, v. 26, n. 1, p. 125-132, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo 2010*. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 11 mar. 2016.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). [2016]. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/portal/>>. Acesso em: 23 fev. 2017.

LEITÃO, Thaís. SUS atende 26 vezes mais mulheres vítimas de violência do que homens. *Portal EBC*, 2012. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/2012/11/susatende-26-vezes-mais-mulheres-vitimas-de-violencia-do-que-homens>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

LIMA, Waner Gonçalves. Política pública: discussão de conceitos. *Interface*, Palmas, n. 5, p. 49-54, out. 2012.

LISBOA, Teresa Kleba O Empoderamento como estratégia de inclusão das mulheres nas políticas sociais. In: FAZENDO GÊNERO, 8., Corpo, violência e poder. 25 a 28 ago 2008, Florianópolis. *Anais...* Florianópolis, 2008.

MADSEN, Nina; ABREU, Masra. *Tolerância institucional à violência contra as mulheres*. Brasília, DF: CFEMEA, 2014.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. A violência no setor saúde. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 147-148, 2004.

MAYNART, Willams Henrique da Costa et al. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 300-303, 2014.

MEDEIROS, H. L. V.; SOUGEY, E. B. Distorções do pensamento em pacientes deprimidos: frequência e tipos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, n. 1, p. 28-33, 2010.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Gestão de políticas públicas: estratégias para construção de uma agenda. In: CONGRESO NACIONAL DE RECREACIÓN COLDEPORTES / FUNLIBRE, 10., 14 al 17 de Sept. 2006, Bogotá, Colombia. *Annales...* Bogotá, 2006. Disponível em: <<http://www.redcreacion.org/documentos/congreso9/TMenicucci.html>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

MINAYO, M. C. S. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 10, p. 7-18, 1994.

\_\_\_\_\_. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: LIMA, Cláudia Araújo et al. (coord.). *Violência faz mal à saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

\_\_\_\_\_. (Org.). *Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade*. 30. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MINAYO, Maria Cecília S.; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde*, Manguinhos, v. 4, n. 3, p. 513-531, nov. 1997/fev. 1998.

MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; SANTOS, Ana Cláudia Wendt dos. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. *Paidéia*, Florianópolis, v. 21, n. 49, maio/ago. 2011.

NARVAZ, M. G.; KOLLER, S. H. A concepção de família de uma mulher-mãe de vítima de incesto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 395-406, 2006b.

\_\_\_\_\_. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. *Psicologia e Sociedade*, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 49-55, 2006a.

NOGUEIRA, C. O gênero na Psicologia Social e as teorias feministas: dois caminhos entrecruzados. In: PORTUGAL, F.T.; JACÓ-VILELA, A. M. (Orgs). *Gênero, psicologia, história*. Rio de Janeiro: Faperj/Nau, 2012. p. 43-68.

OBSERVE, Observatório Lei Maria da Penha. *Aspectos fundamentais da Lei*. [2016]. Disponível em: <[http://www.observe.ufba.br/lei\\_aspectos](http://www.observe.ufba.br/lei_aspectos)>. Acesso em: 14 mar. 2016.

OLIVEIRA, Luís Roberto Cardoso de. Existe violência sem agressão moral?. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 23, n. 67, p. 135-193, 2008.

PEREIRA, Ana Cláudia. Pela cidadania das mulheres negra: meandros do racismo institucional na rede de atendimento às vítimas de violência contra as mulheres. In: MADSEN, Nina; ABREU, Masra. *Tolerância institucional à violência contra as mulheres*. Brasília, DF: CFEMEA, 2014.

PÉREZ SÁNCHEZ, Margarita. *Análisis de políticas públicas*. Granada: Universidad de Granada, 2005. PRADO, Débora. Violência doméstica: os dilemas e conquistas do trabalho com homens agressores. *Compromisso e Atitude*, 14 jan. 2014. Disponível em: <<http://www.compromissoeatitude.org.br/violencia-domestica-os-dilemas-e-conquistas-do-trabalho-com-homens-agressores/>>. Acesso em: 22 fev. 2017.

PURI, Lakshmi. Um objetivo mundial em matéria de igualdade de gênero, direitos e empoderamento das mulheres. *Nações Unidas No Brasil (ONU BR)*, 29 maio 2013. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/um-objetivo-mundial-em-materia-de-igualdade-de-genero-direitos-e-empoderamento-das-mulheres/>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

RIBEMBOIM, Clara Goldman et al. (Orgs.). *Documento de referência para atuação de psicólogas(os) em serviços de atenção à mulher em situação de violência*. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2013.

RUTTER, M. Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal Of Psychiatry*, London, n. 147, p. 598-611, 1985.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 16, p. 115-136, 2001.

\_\_\_\_\_. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004. (Coleção Brasil Urgente).

SANTOS, Boaventura de Sousa. *Reconhecer para libertar: os caminhos do cosmopolitanismo multicultural*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SARDENBERG, Cecília M. B. Considerações introdutórias às pedagogias feministas. In: COSTA, Ana Alice; VANIN, Alexnaldo Teixeira (orgs.). *Ensino e gênero: perspectivas transversais*. Salvador: UFBA, NEIM, 2011.

\_\_\_\_\_. Considerações sobre a transversalização do enfoque de gênero. In: *Desenvolvimento de ações no campo da qualificação social e profissional para promoção da inclusão de trabalhadores e trabalhadoras*. Brasília, DF: MTE-OIT, 2006.

SARDENBERG, Cecília M. B. Da transversalidade à transversalização de gênero: aportes conceituais e prático-políticos. In: SIMPÓSIO DE PESQUISADORAS(ES) SOBRE MULHERES E RELAÇÕES DE GÊNERO PROMOVIDO PELO NEIM/UFBA, 13., out. 2007. *Anais eletrônicos...* Salvador: NEIM/UFBA, 2007. Disponível em: <[http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pathwaysofempowerment-orgstaging/downloads/da\\_transversalidade\\_a\\_transversalizacao\\_original87b011125500a910905f037e1db4c98d.pdf](http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pathwaysofempowerment-orgstaging/downloads/da_transversalidade_a_transversalizacao_original87b011125500a910905f037e1db4c98d.pdf)>. Acesso em: 14 mar. 2016.

SARDENBERG, Cecilia Maria Bacellar; GROSSI, Miriam Pillar. Balanço sobre a Lei Maria da Penha. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 497-500, maio/ago. 2015.

\_\_\_\_\_. Conceituando “Empoderamento” na perspectiva feminista. 2012.M.B NEIM/UFBA.

SILVA, Mara Regina Santos da; ELSEIN, Ingrid; LACHARITÉ, Carl. Resiliência: concepções, fatores associados e problemas relativos à construção do conhecimento na área. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 26, p. 147-156, 2003.

SILVA, Taís Cerqueira. *Rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres*. Brasília, DF: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011.

SILVEIRA, Lenira Politano da. Serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência. In: DINIZ, Simone G. et al. (Org.) *Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra a mulher (1980-2005): alcances e limites*. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2006. p. 45-77.

SOARES, Cecilia Teixeira; MARQUES, Maria Cristina D’ Almeida; TEIXEIRA, Marina

A voz e o olhar das mulheres atendidas nos Centros Especializados: uma proposta de avaliação dos serviços da Rede Enfrentamento da Violência contra a mulher. 2015. Inédito.

SOARES, Maria Cidney da Silva et al. *Repercussões na saúde da mulher em situação de violência doméstica*. [2012]. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I39969.E10.T6991.D6AP.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2015.

SOUZA SANTOS, Boaventura. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. Porto: Afrontamento, 1994.

SOUZA, C. M.; ADESSE, L. *Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios*. Rio de Janeiro: Ipas Brasil, 2005.

SOUZA, Celina. "Estado da Arte" da área de políticas públicas: conceitos e principais tipologias. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 27., 2003. *Anais...* Caxambu, 2003.

SUBIRATS, Joan et al. *Análisis y gestión de políticas públicas*. Barcelona: Ariel, 2008.

TAQUETTE, Stella R. (Org.). *Violência contra a mulher adolescente/jovem*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2007.

TIBURI, Marcia. Judith Butler: Feminismo como provocação. *Cult*, 2014. Disponível em: <<http://revistacult.uol.com.br/home/2014/01/judith-butler-feminismo-comoprovocacao/>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

UNIFEM. *O progresso das mulheres no mundo (2008-2009)*. Quem responde às mulheres? Gênero e responsabilização. Genebra: Unifem, 2009.

VARGAS, Ângelo; GALVÃO, Ana Lilia O. As perspectivas da crise da mulher e da infância: no contexto contemporânea. In: KOSOVSKI, Ester; PIEDADE JÚNIOR, Heitor; ROITMAN, Riva (orgs.). *Estudos de vitimologia*. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2014.

WASELFISZ, Julio Jaobo. *Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil*. Brasília, DF: Flacso Brasil, 2015. Disponível em: <[http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia\\_2015\\_mulheres.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf)>. Acesso em: 3 nov. 2016.

WOLFE, D. A., Crooks, C. V., Lee, L., McIntyre-Smith, A. & Jaffe, P. G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171-188.

## 8. ANEXOS

### APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### ATUAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR DE VILA VELHA – CRAMVIVE

#### **Responsável pela pesquisa: Elaine Bello Bonorino.**

Instituição UVV

Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidada a participar. Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitada a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo. Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A pesquisadora deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo). Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade, bastando para isso entrar em contato com a pesquisadora responsável. Essa pesquisa tem o objetivo geral de traçar um perfil das mulheres que foram atendidas no CRAMVIVE e analisar se após o atendimento houve modificação da relação violenta. E tem também os objetivos específicos, contribuir para a melhoria das políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres no Município de Vila Velha; evidenciar a importância da aplicação da Lei n. 11.340, sancionada em 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha); e investigar alguns fatores importantes no atendimento, como por exemplo: encaminhamento para outros serviços, acolhimento e mudança na vida destas mulheres e na situação de violência. Esta pesquisa pretende dar voz a algumas mulheres atendidas no CRAMVIVE no ano de 2010, através de entrevistas semiestruturadas. Nesse sentido, espera-se que elas possam expressar suas angústias, preocupações e expectativas a respeito da situação de violência vivida. Dessa forma, pretende-se criticamente analisar o atendimento e contribuir para a sua melhoria. No município de Vila Velha verificam-se avanços e retrocessos nas



políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres. Desde uma perspectiva de direitos avalia-se que não cumprir a legislação para garantir os direitos das mulheres é uma forma de violência que contribui para que essas mulheres não atinjam a sua autonomia e plenitude da equidade de gênero. O município enfrenta esse problema, já que o CRAMVIVE necessita ser consolidado enquanto política pública de enfrentamento à violência contra mulheres. O enfrentamento ao problema passa pelo cumprimento da Lei Maria da Penha que propõe a criação de uma rede de assistência e um dos equipamentos dessa rede é o CRAMVIVE. Caso decida aceitar o convite, você será submetida ao (s) seguinte (s) procedimentos: Entrevista semiestrutura que será gravada, mas não será identificada. Os riscos envolvidos com sua participação são: possibilidade de ter sentimentos de constrangimento e afins, no qual podem ser minimizados ao não responder ou até mesmo desistir da entrevista da pesquisa. Você terá os seguintes benefícios ao participar da pesquisa: o benefício direto de ter um espaço para ser ouvida com respeito e sem julgamento propiciando uma reflexão do atendimento recebido e indireto poder contribuir para a melhoria do serviço. Todas as informações obtidas serão sigilosas.

O material com as suas informações (gravações, entrevistas, entre outras) ficará guardado em local seguro sob a responsabilidade da entrevistadora com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e que será destruído após a pesquisa. A divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários. Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade. Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo. Você ficará com uma via deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para Elaine Bello Bonorino, telefone: 99870-0848. Dúvidas sobre a pesquisa envolvendo princípios éticos poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UVV localizado na Rua Comissário José Dantas de Melo, nº 21, Boa Vista, Vila Velha - ES, CEP: 29.102-770, Tel: (27) 3421-2084, E-mail: cep.uvv@gmail.com Horário de funcionamento: 2ª a 6ª feira –13:30 às 18:30h. Secretária: Andréa Sarmiento Araújo.

Reclamações e/ou insatisfações relacionadas à participação do paciente na pesquisa poderão ser comunicadas por escrito à Secretaria do CEP/UVV, desde que os reclamantes se identifiquem, sendo que o seu nome será mantido em anonimato. Consentimento Livre e Esclarecido Declaro que fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora sobre a pesquisa “ATUAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR DE VILA VELHA – CRAMVIVE”, dos procedimentos nela envolvidos, assim como dos possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isso me traga prejuízo ou penalidade.

Participante:

nome e CPF \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Pesquisador responsável

Elaine Bello Bonorino- CPF \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Data da coleta: \_\_\_\_\_ Horário da entrevista: \_\_\_\_\_

### I – Dados de caracterização:

Nome:

Região:

Telefone/contato p/recado:

CPF:

CI:

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Profissão/ocupação:

Renda Mensal:

Etnia/raça: ( ) branca ( ) negra ( ) parda ( ) amarela ( ) indígena

Têm Religião: . \_\_\_\_\_ . Qual?

Estado civil: ( ) solteira ( ) casada ( ) união estável ( ) viúva ( ) separada ( )  
divorciada

Faz uso sistemático de: álcool - ( ) sim ( ) não Droga – ( ) sim ( ) não

ESPECIFICAR:

Escolaridade: ( ) analfabeta ( ) Ensino médio completo  
( ) Ensino fundamental Incompleto ( ) E. Superior Incompleto  
( ) Ensino Fundamental completo ( ) E. Superior completo  
( ) Ensino médio incompleto ( ) Pós-graduação

### II – Composição familiar:

Nome	Parentesco	Idade	D. N.	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Renda me

Condições de moradia: ( ) própria ( ) alugada ( ) cedida ( )  
outro.....

Parentesco com a pessoa que agride: ( ) esposa ( ) companheira ( ) irmã ( ) filha ( )  
mãe ( ) outro .....

Tempo de relacionamento: \_\_\_\_\_ Tempo que sofreu violência:  
Tipos de violência sofrida:

( ) Física (conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal)

- ( ) Psicológica (diminuição da autoestima, ameaça, humilhação, chantagem)  
 ( ) Moral (Calúnia, difamação ou injúria)

( ) Sexual (Obrigar a mulher a ter relações sexuais ou praticar qualquer ato sexual forçado.)

( ) Patrimonial (Controlar ou reter dinheiro ou qualquer objeto, documentação ou bens assim como causar danos ou destruí-los)

Local da Agressão: .....Dentro de casa.....

Motivo:

Fez denuncia na **DEAM**: ( ) sim ( ) não

### III – Caracterização da pessoa que agride:

Nome:

Endereço: Somente o BAIRRO.....

Data de nascimento: Idade: Naturalidade: Vila Velha

Profissão/ocupação: Renda Mensal:

Etnia/raça: ( ) branca ( ) negra ( ) parda ( ) amarela ( ) indígena

Tem religião?: Qual:

Estado civil: ( ) solteiro (a) ( ) casado (a) ( ) união estável ( ) viúvo (a) ( ) separado (a) ( ) divorciado (a)

Faz uso sistemático de: álcool - ( ) sim ( ) não Droga – ( x) sim ( ) não

Especificar:

Escolaridade: ( ) analfabeto (a) ( ) Ensino médio completo  
 ( ) Ensino fundamental Incompleto ( ) E. Superior Incompleto  
 ( ) Ensino Fundamental completo ( ) E. Superior completo  
 ( ) Ensino médio incompleto ( ) Pós-graduação

### II – Composição familiar:

Nome	Parentesco	Idade	D. N.	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Renda me

Agride outras pessoas: Sim ( ) Não ( ) Quem:

Responde a processo criminal: ( ) sim ( ) não Qual?:

Conte a sua história de vida

Em que momento voce se percebeu numa situação de violência?

O que fez você procurar ajuda?

Onde você foi procurar ajuda?

Como foi atendida nos locais que foi procurar ajuda?

E como foi atendida no CRAMVIVE

Participou do grupo de mulheres?

No CRAMVIVE que orientações e encaminhamentos você teve?

Você acha que conseguiu romper com a situação de violencia?

Depois dos atendimentos houve alguma mudança na sua vida?

Observações

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....