



**PRÓ-REITORA DE GRADUAÇÃO - PROGRAD  
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS - IHL  
CURSO DE BACHARELADO EM HUMANIDADES**

**ANA MARIA MONTEIRO INÁCIO**

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR NA CIDADE DE BATURITÉ: UMA  
ANÁLISE SOBRE ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO ÀS MULHERES NO ÂMBITO DA  
SAÚDE**

**REDENÇÃO**

**2017**

ANA MARIA MONTEIRO INÁCIO

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA CIDADE DE BATURITÉ: UMA ANÁLISE  
SOBRE ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO AS MULHERES NO ÂMBITO DA SAÚDE

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Bacharelado em Humanidades (BHU) vinculado ao Instituto de Humanidades e Letras (IHL) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Humanidades.

Dr.<sup>a</sup> Violeta Maria de Siqueira Holanda.

REDENÇÃO

2017

## SUMÁRIO

1. Apresentação/Justificativa .....	05
2. Problematização .....	08
3. Objetivos .....	13
3.1 Objetivo geral .....	13
3.2 Objetivo Especifico .....	13
4. Referencial Teórico .....	14
5. Metodologia .....	20
6. Referencias .....	22

## **RESUMO**

O objetivo desta pesquisa é analisar a violência doméstica e familiar na cidade de Baturité, a partir da trajetória de mulheres em situação de violência, bem como da investigação sobre a rota crítica enfrentada pelas mesmas, especialmente, junto aos serviços de saúde pública. A escolha por essa linha de pesquisa se deu por se tratar de um problema cotidiano, e que provoca inquietações pessoais e sociais. Pessoal, pela importância de poder contribuir para uma transformação no meio em que vivo, repassando os conhecimentos que adquiri com minha pesquisa. E social porque acredito que é dever de cada cidadão lutar por uma sociedade mais justa e igualitária. Imediatamente associei tal realidade à cidade de Baturité; pude então constatar uma situação em que se vive todas as pequenas cidades que não dispõem dos equipamentos que atendam as mulheres de maneira digna. Porém, o pior dos fatos talvez seja o não conhecimento dos seus direitos, nem mesmo distinguir o tipo de violência que são acometidas. A pesquisa está apoiada no método qualitativo onde, em um primeiro momento fez um apanhado bibliográfico, a partir de fontes disponibilizadas em livros, revistas e periódicos, bem como conteúdos publicados na internet, que traz como pano de fundo a violência praticada contra a mulher, mas preferencialmente, relacionada à Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006). Em um segundo momento, fez uma entrevista com a Psicóloga e a Assistente Social do CREAS Baturité, a fim de identificar a realidade na cidade, no que se refere a essa temática.

Palavras-chave: Violência Doméstica. Rota Crítica. Saúde. Mulher.

## 1. APRESENTAÇÃO/ JUSTIFICATIVA

A motivação para a realização dessa pesquisa partiu de situações problemas presenciados no cotidiano, as quais provocaram inquietações pessoais e sociais. Pessoal, pela importância de poder contribuir para uma transformação no meio em que vivo, repassando os conhecimentos que adquiri com minha pesquisa. E social porque acredito que é dever de cada cidadão lutar por uma sociedade mais justa e igualitária.

Também se deu a partir da participação no I curso de extensão “Defensores e Defensoras dos Direitos à Cidadania”, uma atividade do Núcleo de Políticas de Gênero e Sexualidades/PROPÆ/UNILAB, em parceria com o Instituto Maria da Penha, no período de 07/03/2016 a 25/04/2016, momento este em que pude perceber as dificuldades encontradas pelas mulheres em situação de violência em especial na área da saúde, em que há uma grande insuficiência de profissionais capacitados e com um olhar mais humanizado para lidar com mulheres agredidas.

Foi também neste primeiro momento que voltei meu olhar para minha cidade, Baturité, e pela primeira vez, pôde constatar uma realidade em que se vivem todas as pequenas cidades que não dispõem dos equipamentos que atendam as mulheres de maneira digna. Porém, o pior dos fatos talvez seja o não conhecimento dos seus direitos, nem mesmo distinguir o tipo de violência que são acometidas. Pois, para a maioria das mulheres, a violência se resume a violência física, não conseguindo identificar as violências psicológicas, moral, sexual e patrimonial que sofrem e são mascaradas por uma sociedade machista e preconceituosa.

Portanto, a temática da violência doméstica e familiar (de gênero) contra a mulher, aqui enfatizado, ressalta os aspectos históricos e conceituais, destacado a Lei Maria da Penha como um instrumento de prevenção e punição a esse mal social ainda tão presente no nosso meio. A partir dos conhecimentos obtidos, pude visualizar comportamentos aparentemente normais, mas que não passavam de atitudes de desrespeito e preconceito que se aplicavam as diversas formas de violência que a sociedade desconhece.

Saffioti (2004) contribui de uma forma decisiva para a compreensão das diversas formas de violência contra a mulher, podendo se manifestar nas mais diversas modalidades.

[...] A violência de gênero pode ser perpetrada por um homem contra outro, por uma mulher contra outra [...]. Violência familiar que envolve membros de uma mesma família extensa ou nuclear, levando-se em conta a consanguinidade. Compreendida

na violência de gênero a violência familiar pode ocorrer no interior do domicílio ou fora dele, embora seja mais frequente o primeiro caso. A violência intrafamiliar extrapola os limites do domicílio. A violência doméstica apresenta pontos de sobreposição com a familiar, vivem, parcial ou integralmente, no domicílio do agressor, como é o caso de empregadas (os) domésticas (os). [...] A violência doméstica tem lugar, predominantemente no interior do domicílio. Nada impede que o homem, contudo, de esperar sua companheira à porta de seu trabalho e surra-la[...]. (SAFFIOT, 2004, p.83).

Compreender e identificar as diversas formas de violência é que constitui a maior dificuldade, devido a naturalização, dominação e opressão a que as mulheres são submetidas, pois sua condição de ser mulher já aponta para motivos de agressões, inferiorizando à sua maneira de estar e se comportar no mundo. É possível perceber as desigualdades de gênero desde a infância, em que os homens podem realizar determinadas tarefas que não são apropriadas para as mulheres. Portanto, essas relações hierárquicas começam desde cedo, dentro de casa, com os pais, irmãos e outros membros da família, posteriormente esses conflitos se estendem para o campo social, envolvendo então a dominação em todas as fases da vida das mulheres.

A dominação masculina, que constitui as mulheres como objetos simbólicos, cujo ser (esse) é um ser percebido (*percipi*), tem por efeito colocá-las em permanente estado de insegurança corporal, o melhor, de dependência simbólica: elas existem primeiro pelo, e para, o olhar dos outros, ou seja, enquanto objetos receptivos, atraentes, disponíveis. Delas se espera que sejam “femininas”, isto é, sorridentes, simpáticas, atenciosas, submissas, discretas, contidas e até mesmo apagadas. E a pretensa “feminilidade” muitas vezes não é mais que uma forma de aquiescência em relação as perspectivas masculinas, mais ou supostas, principalmente em termos de engrandecimento do ego. Em consequência, a dependência em relação aos outros (e não só aos homens), tende a se tornar constitutiva do ser. (BOUDIEU, 2012, p. 41).

A violência de gênero é algo que se observa em uma cultura desigual, entre o sexo feminino e masculino, sendo a família a primeira a transmitir valores diferentes, colocando a mulher sempre em uma posição inferior aos homens, contribuindo assim, para as relações de dominação que o homem exerce sobre a mulher. Saffiot (2004) adverte o fato de que:

A nova atitude de uma parte apreciável das mulheres não constitui, na verdade, a razão primeira da violência dos homens contra elas, mas tão-somente o fator desencadeador desta capacidade socialmente legitimada de eles converterem a agressividade em agressão. Não houvesse essa sanção social positiva as relações de gênero não descreveriam tão bruscos movimentos. É exatamente esta legitimação social da violência dos homens contra as mulheres que responde pelo caráter tão marcadamente de gênero deste fenômeno. (SAFFIOT, 2004, p.444)

Portanto, compreende-se que é necessário haver uma ruptura dessas relações de dominação e poder. Para que isso ocorra, é preciso que haja uma compreensão por parte das

mulheres, sobretudo, com uma presença mais atuante na busca por seus direitos, fazendo com que se cumpram as leis, que foram criadas com o objetivo de proteger as mulheres em todas as fases da sua vida.

Por isso é de fundamental importância a atuação dos profissionais que atendem mulheres em situação de violência, em especial no âmbito da saúde, no sentido de identificar e orientar de maneira que possa passar segurança para as mulheres vítimas de violência e fazer valer seus direitos, dando um suporte e orientando na busca de um apoio jurídico, que irá ampará-la e resguardar a sua vida.

A atenção integral à saúde da mulher implica, para os prestadores de serviços, no estabelecimento das relações com pessoas singulares, seja por razões econômicas, culturais, religiosas, raciais, de diferentes orientações sexuais, etc. O atendimento deverá nortear-se pelos respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais. Esse enfoque deverá ser incorporado aos processos de sensibilização e capacitação para humanização das práticas em saúde. (Humanização e qualidade: Princípios para uma política de atenção integral a saúde da mulher, 2004, p. 64).

Mas, existem outras razões que contribuíram para esta proposta de pesquisa e que fez aflorar em mim o desejo de contribuir de uma forma mais direta no apoio as mulheres em situação de violência. O fato de ser acadêmica da universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira-UNILAB, me abriu novos horizontes e me chamou a atenção para problemáticas que antes desconhecia. No início do meu contato com o tema, me senti mais uma, entre tantas mulheres, que sofrem violências todos os dias, e nem percebem o que estão vivenciando, e também nem se dão conta que estão percorrendo um caminho que se estende por várias gerações.

A violência pode ser cometida dentro e fora de casa, por pessoas próximas ou desconhecidas, sendo que a maior parte dos casos acontecem dentro de casa. Entretanto, a violência doméstica pode ocasionar danos diretos ou indiretos a todas as pessoas da família, causando danos irreversíveis para todos os membros.

Portanto, com esse trabalho espero contribuir na reflexão sobre o tema da violência doméstica no âmbito da saúde, realizando uma aproximação do tema com os serviços de saúde e um diagnóstico situacional do acolhimento e encaminhamento das mulheres em situação de violência nos respectivos serviços de saúde pública, ressaltando os grandes desafios pelos quais terão que lutar para que seus direitos sejam garantidos. As práticas em saúde deverão nortear-se pelo princípio da humanização, aqui compreendido como atitudes e

comportamentos do profissional de saúde que contribuam para reforçar o caráter da atenção à saúde como direito, que melhorem o grau de informação das mulheres em relação ao seu corpo e suas condições de saúde, ampliando sua capacidade de fazer escolhas adequadas ao seu contexto e momento de vida; que promovam o acolhimento das demandas conhecidas ou não pelas equipes de saúde. (Humanização e qualidade: princípios para uma política de atenção integral a saúde da mulher (2004, p. 64)).

Além disso, pretendo com esta pesquisa, ampliar os espaços para novos debates a temática, afim de contribuir para uma maior visibilidade dos direitos as mulheres constituídas, especialmente no que diz respeito a saúde integral da mulher, que é um dos objetivos gerais da política Nacional. Que tem como principal objetivo melhorar as condições de vida e saúde das mulheres brasileiras.

## **2. PROBLEMATIZAÇÃO**

O debate sobre violência contra a mulher tem sido uma temática constante em nossa realidade, embora nem sempre tenha sido compreendida como violência, hoje, porém, sabe-se que é um fenômeno social que atinge meninas e mulheres de todas as classes sociais, raça, etnia, e gera efeitos negativos não só para a saúde física e mental das mulheres, mas também para a sociedade em geral. Todavia o marco mais significativo relacionado ao combate a essa realidade no Brasil foi a aprovação da lei Maria da Penha (Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006) que tem como objetivo combater e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

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

A lei Maria da Penha trás em seus 46 artigos uma nova perspectiva para as mulheres brasileiras, no que se refere ao enfrentamento da violência doméstica e familiar, e engloba uma série de mecanismos que buscam garantir a integridade física e mental das mulheres.



Embora se observe que ainda persiste a triste realidade do aumento de crimes, a lei Maria da Penha contribui de maneira significativa para trazer maior visibilidade aos casos de violência e também chamar a tenção do poder público para a criação de uma rede de apoio, que assista a vítima, seus filhos (as), e o próprio agressor na perspectiva socioeducativa.

Parágrafo único. Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação. ” (NR0) (Arts. 45 a art. 152 da Lei de execuções Penais).

Por outro lado, a implementação da lei em todo o território nacional ainda é um grande desafio no âmbito da política pública, seja pela dificuldade das mulheres em identificarem e denunciarem os diversos tipos de violência, em desconhecerem os serviços oferecidos na rede pública de assistência, seja pela falta ou precária estruturação dos equipamentos da rede de proteção e assistência recomendadas pela lei, especialmente, nos pequenos e médios municípios brasileiros.

Como é o caso da maioria dos pequenos municípios brasileiros, em que a maioria das cidades não oferece os serviços de atendimento que a lei assegura para mulheres vítimas de violência. E o que a cidade oferece é precário e insuficiente, ocasionando uma série de constrangimentos que poderiam ser evitados, se houvesse uma capacitação dos profissionais e uma maior integração da rede de apoio.

Baturité, cidade pólo da região do Maciço de Baturité, está situada a 117 km de Fortaleza, e não dispõe dos equipamentos previstos na lei, nem mesmo de uma delegacia especializada. Pois, de acordo como as exigências dos editais de implantação, as delegacias são implantadas em cidades com mias de 60.000 habitantes. Neste caso, a política pública de enfrentamento à violência doméstica e familiar necessitaria de um novo olhar sobre realidades distintas, visto que há espaços territoriais com identidades regionais, como ocorre no caso do Maciço, que possui no território mais de duzentos mil habitantes. Então, os serviços necessitariam ser dimensionados em uma perspectiva de regionalização, sobretudo, em seus aspectos de segurança pública, cuja competência já é dos Estados. E, fortalecimento dos demais equipamentos, como os Centros de Referência da Mulher, nos contextos municipais.

Considerando tais fatores, a política de enfrentamento à violência doméstica e familiar possui sérias fragilidades no âmbito dos municípios pequenos, retirando das mulheres o direito a proteção e conseqüentemente terem um atendimento diferenciado de acordo com suas demandas específicas. Sem uma política efetiva de enfrentamento a violência, é visível a

ausência dos gestores municipais, que não desenvolvem propostas e projetos para adequar o município as exigências solicitadas.

Como é o caso da cidade de Baturité que oferece, no que diz respeito ao atendimento a mulheres vítimas de violência, uma Delegacia, porém não é especializada, o atendimento funciona com plantão durante a semana, mas nos fins de semana esses atendimentos são encaminhados para as cidades de Fortaleza que fica à 117 km de Baturité e Canindé à 83 km. que oferecem um serviço diretamente voltado para as mulheres em situação de violência.

As delegacias se expandiram de forma desigual, concentrando-se em sua maioria nos grandes centros, e os casos de violência que aconteciam no interior, tinham que ser encaminhados para as grandes cidades que dispunham dos equipamentos.

São atribuições das DEAMs (art.11 da Lei Maria da Penha):

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

II - Encaminhar a mulher aos estabelecimentos de saúde e ao Instituto Médico Legal.  
p. 24.

III - Fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, quando há risco de vida.

IV - Acompanhá-la para a retirada de seus pertences quando necessário.

V - Informá-la de seus direitos e sobre os serviços disponíveis.

Embora a Delegacia da Mulher seja um dos principais instrumentos de políticas públicas no enfrentamento a violência contra as mulheres, só elas se revelaram insuficientes para atender as suas demandas, diante da complexidade do problema. Pois é notório que se expandiram de forma desigual, beneficiando as cidades que tinham um grande número de habitantes. Vale também ressaltar que a violência sofrida traz para as mulheres não somente danos físicos, mas sobretudo um adoecimento emocional, capaz de provocar transtornos que lhe acompanham por toda vida.

Vale também ressaltar a importância dos centros de referência, cujo papel é acolher, acompanhar psicologicamente, prestando orientação jurídica as mulheres em situação de violência sexual, patrimonial, moral, física, psicológica; tráfico de mulheres, assédio sexual; assédio moral; etc. Na ausência dos centros de referência as mulheres acabam demandando os serviços de saúde, que infelizmente não estão preparados para atendê-las corretamente.

Nessa perspectiva, os Centros de Referência de acolhimento/atendimento devem exercer o papel de articulador das instituições e serviços governamentais e não governamentais que integram a Rede de Atendimento, sendo o acesso natural a esses serviços para as mulheres em situação de vulnerabilidade, em função de qualquer tipo de violência, ocorrido por sua condição de mulher. Os Centros de Referência devem prestar acolhimento permanente às mulheres que necessitem de atendimento, monitorando e acompanhando as ações desenvolvidas pelas instituições que compõem a Rede, instituindo procedimentos de referência. O atendimento deve pautar-se no questionamento das relações de gênero baseadas na dominação e opressão dos homens sobre as mulheres, que têm legitimado e perpetuado, as desigualdades e a violência de gênero, (BRASIL, 2006).

D'Oliveira (2000) explica que os dois serviços mais procurados pelas mulheres em situação de violência são as delegacias especializadas de atendimento à mulher-DEAM'S, e os serviços de saúde. Embora não exista ainda uma consciência e um impulso da saúde pública para além de se adequar no que se refere a equipamentos e recursos humanos a crescente demanda dos serviços de atenção, deve voltar também sua atenção para o campo da prevenção.

É notório que há um desconhecimento de ambas as partes, tanto das mulheres em situação de violência, como também dos profissionais que atuam nos diversos serviços de atendimento, que foram pensados e criados com o objetivo de reconhecer, acolher, identificar e direcionar as mulheres para serem atendidas de acordo com suas necessidades. Por isso é de fundamental importância a implementação dos Centros de Referência, para auxiliar a mulher durante o percurso da rota crítica, a qual segundo Schraiber (2005) diz respeito ao caminho percorrido pelas mulheres, a partir de um conjunto de decisões e ações para lidar com a situação de violência. Essa rota não é linear e vai se alterando em função das respostas recebidas das pessoas ou instituições.

A problemática de violência doméstica e familiar também remete a importante reflexão sobre as relações de gênero que instituem os papéis social e historicamente definidos de masculinidades e feminilidades. A historiadora Joan Scott foi pioneira na definição de gênero como categoria de análise científica, e define: “O gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, é uma forma primeira de significar relações de poder (SCOTT, 1995, p.14)”.

Apesar de alguns avanços no enfrentamento da violência doméstica e de gênero, com a criação da rede de atendimento, que é formada pelos serviços que atuam diretamente nos

casos de violência contra as mulheres, e também com uma maior visibilidade à temática, as relações de poder que se estabelecem entre homens e mulheres ainda se refletem muitas vezes no atendimento dos profissionais, resultando em análises preconceituosas e marcadas por estereótipos. Criando então uma barreira no acesso aos serviços de atendimento.

Em 2016, o Protocolo Regional para a investigação com perspectiva de gênero dos crimes de violência contra as mulheres cometidos no âmbito intrafamiliar, foi adaptado à realidade brasileira, direcionando-se aos agentes do sistema de justiça e de segurança pública, incluindo delegacias comuns.

Colocar as mulheres, em situação de violência doméstica e familiar- independente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade ou religião- no centro da investigação, adotando todos os cuidados necessários para assegurar seu acompanhamento e proteção, bem como de seus familiares, ao longo da investigação e o adequado andamento dos procedimentos de inquérito policial e processamento judicial. Atuar de forma a impedir qualquer possibilidade de as mulheres atendidas sofrerem violência institucional em quaisquer órgãos e/ou unidades que procurarem, de modo que não sejam submetidas ao retardo do atendimento, à falta de interesse das equipes e/ou agentes em escutá-las e orientá-las adequadamente ou mesmo na discriminação explícita com palavras e atitudes condenatórias ou preconceituosas. (Diretrizes Nacionais de Investigação Criminal com perspectiva de gênero p.11-12).

No que se refere aos profissionais da saúde, existe um sistema de notificação para casos de violência física, o qual os profissionais encarregados devem realizar no prazo de 24 horas a notificação para os órgãos competentes; como as delegacias e os centros de referência da mulher. As normas das notificações seguem as regras do Manual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo que são duas vias que devem ser preenchidas, em original ou em cópia. Uma ficará na unidade de saúde notificante e a outra deverá ser encaminhada para a vigilância epidemiológica de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT). Embora existam medidas que apoiem mulheres em situação de violência, percebe-se que esses atendimentos não funcionam como deveriam, tornando-se ineficazes e insuficientes, no que diz respeito ao direcionamento da vítima aos outros serviços de atendimento da rede. O que resulta muitas vezes na desistência das vítimas em seguir a diante na busca por ajuda.

Os profissionais, treinados para detectar patologias, encontram-se frente a um tema que, embora impacte fortemente nos padrões de saúde-doença das populações, não é uma patologia, e necessita, para seu enfrentamento, de treinamento e supervisão que trate de como conversar sobre o assunto, como lidar com seus próprios valores e

como incluir questões de gênero na prática assistencial, além de conhecimento da rede intersetorial pertinente. (Schairaber LB, D'Oliveira. p. 134-140, 2000)

No entanto, não há uma capacitação dos profissionais, refletindo um *déficit* histórico no âmbito da saúde, de um atendimento humanizado. Os profissionais não conseguem separar as práticas da profissão das relações de gênero. Isso porque, historicamente o papel da mulher na sociedade tem sido marcado por tratamentos desiguais e desumanos, submetendo as mulheres as diversas formas de violência, que tem prevalecido até os dias atuais. Dificultando a identificação das violências em que as mulheres se encontram o que resulta em atendimentos marcados por julgamentos já estabelecidos pela sociedade.

“A atenção integral à saúde da mulher implica, para os prestadores de serviço, no estabelecimento de relações com pessoas singulares, seja por razões econômicas, culturais, religiosas, raciais, de diferentes orientações sexuais, etc. O atendimento deverá nortear-se pelo respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais. Esse enfoque deverá ser incorporado aos processos de sensibilização e capacitação para a humanização das práticas de saúde”. (Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher. p.64).

Partindo de tais perspectivas, os serviços de saúde devem adequar-se para um atendimento mais humanizado, no sentido de acolher e identificar casos de violência doméstica, para que assim haja as devidas notificação dos casos, e a violência doméstica enquanto um problema social, seja visível na sua totalidade. Portanto é de fundamental importância os serviços da rede de atendimento estarem aptos, para que as mulheres em situação de violência não tenham novamente seus direitos negados, neste percurso que terá que fazer para sair do ciclo da violência.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

- O objetivo desta pesquisa é analisar a violência doméstica e familiar na cidade de Baturité, a partir da trajetória de mulheres em situação de violência, bem como da

investigação sobre a Rota Crítica enfrentada pelas mesmas, especialmente, junto aos serviços de saúde pública.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil das mulheres (e suas famílias) em situação de violência doméstica;
- Identificar os principais tipos e causas de violência doméstica e familiar entre as mulheres;
- Identificar as causas das dificuldades das denúncias por parte das mulheres;
- Identificar e caracterizar os equipamentos disponíveis da rede de enfrentamento à violência doméstica e familiar, considerando as situações de vulnerabilidades das mulheres diante da “rota crítica”;
- Perceber o sistema de atendimento e dificuldades no encaminhamento das mulheres em situação de violência doméstica nos serviços de saúde de Baturité.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

Foi a partir das lutas de movimentos feministas que o tema da violência contra as mulheres ganhou uma maior visibilidade, trazendo o assunto para ser debatido em pautas importantes e ressaltando a importância de se criar políticas públicas que atendessem as necessidades das mulheres, quanto a não violação dos seus direitos.

A maneira como a figura masculina se organizou na sociedade, sempre impondo uma postura superior à da mulher é que tornou possível essa hierarquia de poderes, em que se pode observar o quanto a sociedade ainda nos dias de hoje continua sendo conivente com essa mentalidade, que em nosso país, já vem desde o Brasil Colônia, em que vigorava o patriarcalismo brasileiro que conferia aos homens uma posição superior à das mulheres de domínio e poder, sob o qual os castigos e até os assassinatos de mulheres eram autorizados pela legislação.

Enquanto a dominação masculina for tão efetiva na sociedade a ponto de ser desnecessário impor igualdade de sexo através da lei, de tal modo que apenas as mais superficiais desigualdades de sexo alcancem o estatuto de jure, nem mesmo

uma garantia legal de igualdade de sexo produzirá a igualdade social. Assim, o Estado não somente acolhe o poder masculino sobre a mulher, mas o normatiza, proibindo e até criminalizando seus excessos. A punição das extravagâncias integra o poder disciplinador da dominação masculina sobre a mulher, exercido pelo Estado. Este não faz, portanto, senão ratificar a falocaria em suas dimensões material e "ideacional", dando-lhe a forma jurídica que caracteriza a dominação legalizada. (SAFFIOT, 2004, p.445).

Todavia, é importante compreender que a dominação masculina causou grandes impactos na sociedade, gerando graves problemas sociais, que são percebidos em todas as fases da vida da mulher. Impactando em todas as áreas de sua vida, seja no profissional, vida familiar, amorosa, relacionamento com amigos, resultando em adoecimentos físicos e transtornos emocionais, impedimento que a mesma ascenda e tenha um domínio sobre suas escolhas e de sua vida. Pois vivem constante sobre a pressão e medo, o que na maioria das vezes as impede de denunciar as agressões.

A mulher, via de regra, espera anos para denunciar, na expectativa que seu companheiro venha a se transformar. Isto se deve, seja a sua impotência de ser humano subordinado, seja a onipotência que lhe confere o papel de mãe, seja ainda uma combinação destas duas situações. Assim, o homem pode ter perpetrado sua 50ª agressão física contra a mulher e, como não houve registro de ocorrência, inquérito, processo-crime e condenação anteriores, será considerado réu primário. Há numerosos casos deste tipo em que o condenado cumpre a pena em liberdade. (SAFFIOT, 1994, p.445).

É importante perceber que as perspectivas conceituais sobre o fenômeno da violência também são históricas, e marcada pelo processo reflexivo do próprio movimento feminista diante das complexas práticas sociais em que as mulheres estão inseridas. Vale ressaltar, que tais reflexões impulsionam a ação política, capaz de demandar novas perspectivas de políticas públicas que consideram as especificidades de gênero, dentre elas, a problemática da violência contra as mulheres. Institucionalmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define, em 2007 “violência como uso da força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação” (OMS, 2007, p. 1165).

A partir Convenção de Belém do Pará (Decreto Nº 1.973, de 1º de agosto de 1996) criada em 9 de junho de 1994 na referida cidade, com o objetivo de romper com o ciclo da violência contra as mulheres. Suas resoluções ratificam as que foram divulgadas um ano antes, após a Conferência Mundial dos Direitos Humanos, em Viena. O documento final da Convenção de Belém do Pará está organizado em cinco capítulos e 25 artigos, e afirma: que

“para os efeitos desta convenção, entender-se á contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico a mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”.

Portanto é de fundamental importância enfatizar a violência contra a mulher como ofensa à dignidade humana e manifestação das relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres fundamentou a adoção da Convenção Belém do Pará, no sistema Interamericano da OEA. A Lei Maria da Penha no capítulo III, definiu as formas de violência Doméstica e familiar em seu artigo 7º. 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 danos emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

**III** - A violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

**IV** - A violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

**V** - A violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

A Lei Maria da Penha, influenciada pela definição estabelecida na Convenção do Pará, 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 e patrimonial” (Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006). Portanto, inclui a violência patrimonial que não havia sido citada anteriormente. A Lei Maria da Penha é considerada uma das melhores legislações do mundo que pauta as desigualdades de gênero.

Assim o reconhecimento das diversas formas de violência contra a mulher tornou-se visível quando deixou de ser interpretada como um problema individual e passou a ser reconhecida como um problema social, passando do âmbito do privado, para um problema de interesse público, integrando o sistema normativo brasileiro e internacional de direitos humanos.

A responsabilidade do Estado não só em punir, mas também atuar na prevenção, assistência das mulheres e reeducação dos autores da violência. Porém, as iniciativas necessárias para que as violências sejam reconhecidas e identificadas não só pela rede de apoio e atendimento, mas principalmente pelas mulheres vítimas de agressão é que torna esse elo mais forte na luta e no combate da violência.

Ainda na perspectiva de Saffioti (1994, p. 446), “uma vez portadoras de uma consciência de dominadas, as mulheres não possuem conhecimento para decidir; elas cedem diante de ameaças ou de violências concretas”, e em razão disso, grande parte das mulheres não conseguem denunciar seus companheiros. Neste contexto é importante a compreensão do ciclo da violência, que se classifica pelas seguintes fases:

- **Aumento de tensão:** as tensões acumuladas no cotidiano, as injúrias e as ameaças tecidas pelo agressor, criam, na vítima, uma sensação de perigo eminente.
- **Ataque violento:** o agressor maltrata física e psicologicamente a vítima; estes maus-tratos tendem a escalar na sua frequência e intensidade.
- **Lua-de-mel:** o agressor envolve agora a vítima de carinho e atenções, desculpando-se pelas agressões e prometendo mudar (nunca mais voltará a exercer violência).

Tais aspectos só reforçam que além de ameaças, outros diversos fatores levam as mulheres a silenciar, a dependência afetiva, financeira, os filhos, o fato de não ter pra onde ir (familiares, casas abrigos), a exposição perante a família e a sociedade, e um fator que está relacionado a todos estes, depois de formalizada a denúncia é a lei que irá ampará-la, oferecer medidas de segurança, oferecer abrigo, acompanhamento médico e psicológico, enfim, é de fundamental importância, a mulher que vai passar por esse processo de desligamento da violência ter todo esse amparo para que ela já tão sofrida e violentada de todas as formas não tenha novamente seus direitos violados. A Lei Maria da Penha assegura algumas medidas que protegem mulheres em situação de violência que podem ser:

O afastamento do agressor do lar ou local de convivência com a vítima, a fixação de limite mínimo de distância de que o agressor fica proibido de ultrapassar em relação à vítima e a suspensão da posse ou restrição do porte de armas, se for o caso. O agressor também pode ser proibido de entrar em contato com a vítima, seus familiares e testemunhas por qualquer meio ou, ainda, deverá obedecer à restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço militar. Outra medida que pode ser aplicada pelo juiz em proteção à mulher vítima de violência é a obrigação de o agressor pagar pensão alimentícia provisional ou alimentos provisórios. (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2015).

É fato, que apesar de todos os esforços da rede de atendimento, que é formada pelos diversos serviços que atuam diretamente nos casos de violência contra a mulheres agredidas, os números da violência crescem a cada dia, a situação de vulnerabilidade em que a mulher se encontra muitas vezes dificulta o percurso que ela tem que fazer para formalizar a denúncia, a chamada “rota crítica”, é certamente o ponto mais difícil e cheio de obstáculos, e pode até levá-la a desistir caso o primeiro contato não lhe passe a segurança desejada.

As mulheres encontram respostas dissuasoras de seu projeto de interromper a violência por parte dos familiares, comunidades e serviços estatais e não governamentais como delegacias de polícia, serviços jurídicos, de saúde e assistência social. Informações inadequadas e atitudes não acolhedoras e crivadas de julgamento moral são frequentes nos percursos relatados nas investigações. (D’Oliveira, Sraiber, 2013, p. 136).

Nesse sentido, Sagot (2000) denominou este percurso como "Rota crítica", já que as decisões e ações das mulheres para interromper o ciclo da violência, ao receberem respostas inadequadas e culpabilizadoras, acabam por não ser efetivada, reiterando a violência.

De certo modo a criação dos serviços de atendimento trouxe uma maior visibilidade ao problema da violência de gênero, no entanto a maior dificuldade é o reconhecimento da violência por parte dos profissionais. Percebe-se a falta de pessoas com formação específica, e também a falta de articulação entre os serviços, para que aconteça um atendimento integral e eficaz para a mulher em situação de violência.

Muitas são as dificuldades encontradas na hora da denúncia, os profissionais não são formados para tratar do tema, o desconhecimento acerca do ciclo de violência nas relações e a reprodução de estereótipos que alimentam a crença de que a violência contra a mulher deveria ser resolvida em casa, no espaço privado. Todas essas questões influenciam a qualidade do atendimento tornando mais dolorido ainda esse momento, haja vista que a maioria das agressões são sofridas dentro de casa, em que o agressor é o marido, ex-marido, namorado. “E

é justamente a violência doméstica, praticada, em geral, dentro da residência, que recebe menos atenção”, conforme Saffioti (2004, p. 448).

Porém nem sempre o atendimento a mulher em situação de violência é possível, infelizmente as cidades no interior com poucos habitantes não dispõe dos serviços de atendimento adequados para formalizar essas denúncias, e oferecer as formas de proteção adequadas para as mulheres e também para as famílias.

Segundo Minayo (1994), a violência contra a mulher, enquanto violência de gênero foi desde a década de 1990 reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como uma questão de saúde pública e como uma violação dos direitos humanos.

Portanto é de fundamental importância a atuação consciente e humanizada dos profissionais de saúde no enfrentamento desse grave problema social., No entanto o que se percebe é um total despreparo e a falta de conhecimento acerca do tema na área da saúde.

A Lei Maria da Penha institui os seguintes equipamentos da rede de enfrentamento à violência doméstica e familiar:

- Núcleos de atendimento à mulher
- Casas-abrigo
- Casas de acolhimento provisório
- Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMS)
- Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns
- Polícia Civil e Militar
- Instituto Médico Legal
- Juizados de Violência Doméstica e Familiar
- Central de Atendimento à Mulher-Ligue 180
- Ouvidorias
- Ouvidoria da Mulher da Secretaria de Políticas para as Mulheres
- Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual e doméstica
- Posto de atendimento Humanizado nos Aeroportos
- Núcleo da Mulher da Casa do Migrante
- Casa da Mulher Brasileira

Para um olhar mais atento aos processos de vulnerabilidades das mulheres diante da “rota crítica”, pesquisa focará a análise da situação da violência doméstica e familiar no município de Baturité a partir das percepções das próprias mulheres em situação de violência, bem como dos operadores dos serviços de atendimento disponíveis no município, tais como, a delegacia, o Centro de referência e assistência social (CRAS) e Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) os juizados e, sobretudo, as unidades básicas de saúde.

## **5. METODOLOGIA**

Esse trabalho será fundamentado no método qualitativo de pesquisa, que segundo Gerhardt (2009), não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores/as que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria.

Os pesquisadores/as que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens.

Segundo o mesmo autor, nesse tipo de pesquisa, o/a cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. O desenvolvimento da pesquisa é imprevisível. O conhecimento do pesquisador é parcial e limitado. O objetivo da amostra é de produzir informações aprofundadas e ilustrativas: seja ela pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de produzir novas informações.

De acordo com Minayo (2001) a pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Minayo”. (2006, p.22-23). Entende como metodologia qualitativa “Aqueles capazes de incorporar a questão dos significados e da intencionalidade como inerentes aos atos, as relações as estruturas sociais, sendo essas últimas

tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.

Para alcançar os objetivos propostos nesse trabalho, far-se-á levantamento, atualização e análise de bibliografia referente ao tema de pesquisa, utilizando para isso os recursos existentes na Biblioteca da UNILAB, seja nos periódicos e livros de seu acervo e também através de acesso a fontes disponibilizadas na internet, como livros, noticiários de jornais e revistas e artigos ali publicados.

Far-se-á ainda entrevista com a Assistente Social e Psicóloga que atuam no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Baturité, para identificar a situação de violência em que vivem as mulheres que buscam os serviços dos profissionais e gestores da saúde.

Busco tornar este estudo, uma fonte de pesquisa segura para outros pesquisadores/as que, assim como eu, acreditam que a mulher é para ser respeitada como cidadã, e que acreditam na igualdade de oportunidade para todos, bem como no cumprimento das Leis e garantias constitucionais do país.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*; Tradução Maria Helena Kühner, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006, que dispõe sobre os mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher,-Brasília: câmara dos deputado, Edições Câmara, 2010,34 p. Disponível em: <  
<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-da-penha-lei-11340-06>>.

Acesso em: 22 de agosto de 2017

BRASIL. Decreto Nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Define violência para os efeitos desta convenção, entender-se á contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico a mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”. [http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/mulher/d1973.1996\\_conv\\_interam\\_violencia\\_mulher.pdf](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/mulher/d1973.1996_conv_interam_violencia_mulher.pdf). Acesso em: 22 de agosto de 2017

BRASIL, Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres Presidência da República. Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de Atendimento Referência de Atendimento à Mulher em Situação de V à Mulher em Situação de Violência, Brasília: 2006. Disponível em: <http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2013/01/SPM-Norma-Tecnica-de-Uniformizacao-CRAMs-2006.pdf>. Acesso em: 03 de novembro de 2017

BRASIL, Ministério da Justiça. Diretrizes Nacionais de Investigação Criminal com Perspectiva de Gênero. *Princípios para Atuação como Perspectiva de Gênero para o*

*Ministério Público e a Segurança Pública do Brasil*. Coleção Documentos de Política n° 28-março 2016.p. 11-12. Disponível em: [www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2016/04/EUROsociAL\\_DiretrizesInvestigacaoPerspectivaGenero2015.pdf](http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2016/04/EUROsociAL_DiretrizesInvestigacaoPerspectivaGenero2015.pdf). Acesso em: 15 de setembro de 2017

BRASIL, Ministério da Saúde... *Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher. Série C, projetos, programas e relatórios*. Brasília: 2004. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf). Acesso em: 10 de setembro de 2017

D'OLIVEIRA A.F.P.L., SCHRAIBER L.B. *Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção* (São Paulo). 2013 abr.-jun.;92(2):134-40. Disponível em:< <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79953>>. Acesso em: 10 de setembro de 2017

\_\_\_\_\_, *Violência de gênero no Brasil atual*. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/viewFile/16177/14728>. Acesso em: 17 de agosto de 2017.

FRANZOI, Neusa Maria; FONSECA, Rosa Maria Godoi Serpa da; GUEDES, Rebeca Nunes. *Violência de gênero: concepções de profissionais das equipes de saúde da família*. 2011. 920 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Usp, São Paulo, 2011. Disponível em:< [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt\\_19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_19.pdf)>. Acesso em: 05 de outubro de 2017

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D.T, *Métodos de pesquisa/ coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS*. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em:< <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 10 de outubro de 2017

MINAYO, M.C.S.A. *A violência social sob a perspectiva da saúde pública*. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 1994. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500002>. Acesso em: 10 de outubro de 2017

PIRES.S.N.P; HAIKAWA. N.Y OMS. O Serviço Social frente a violência. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Desktop/OMS.pdf>. Acesso em: 15 de setembro de 2017

\_\_\_\_\_, *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Disponível em: < [http://www.faed.udesc.br/arquivos/id\\_submenu/1428/minayo\\_2001.pdf](http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo_2001.pdf)>. Acesso em: 10 de outubro de 2017

SAGOT, Montserrat. *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: Estudios de caso de diez Países*. San José: Organización Panamericana de la salud; 2000.

SAFFIOT, Heleieth I.B. *Já se mete a colher em briga de marido e mulher*. São Paulo em perspectiva, 2004, p.83. *Violência e assédio sexual*, p.443-459.

SAFFIOT, Heleieth. *Já se mete a colher em briga de marido e mulher*. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88391999000400009>. Acesso em: 17 de agosto de 2017.