

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIA HUMANAS, LETRAS E ARTES  
GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**PALOMA LIMA DOS SANTOS**

**O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A MULHER EM  
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

**JOÃO PESSOA - PB**

**2020**

PALOMA LIMA DOS SANTOS

**O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A MULHER EM  
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, como requisito avaliativo parcial à obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social, sob a orientação da Professora Dra. Elisangela de Oliveira Inácio.

João Pessoa – PB

2020

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

S237t Santos, Paloma Lima Dos.

O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A MULHER EM  
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA / Paloma Lima Dos  
Santos. - João Pessoa, 2020.  
68 f. : il.

Orientação: Dra Elisângela de Oliveira Inácio.  
Monografia (Graduação) - UFPB/CCHLA.

I. Gênero. Patriarcado. Violência contra a mulher. I.  
Inácio, Dra Elisângela de Oliveira. II. Título.

UFPB/CCHLA

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha mãe Valdinez, por todo apoio destinado a realizar os meus sonhos.

Aos meus irmãos, Pâmela e Júnior, pelo amor incondicional e por me alegrarem diariamente.

E todos os membros da família que de forma direta ou indireta me incentivaram a concluir o curso, dentre eles: Everaldo Vicente dos Santos e Jeyce Scott.

Ao corpo docente do curso de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, que contribuíram para a minha formação, despertaram o olhar crítico para diferentes questões sociais e incentivaram a minha iniciação científica como pesquisadora, entre elas, a professora Luziana de Ramalho.

À equipe do Centro de Referência da Mulher Ednalva Bezerra, pela oportunidade de estágio e pelo compartilhamento de conhecimentos, especialmente, as assistentes sociais Nenila Nidyane e Cybelle Rocha.

Às e aos colegas de turma, pela convivência e o apoio dos amigos.

Aos amigos que me ajudaram a superar fases mais difíceis da graduação com leveza e amizade: Luiz de França, Gabrielly Morais, Gabriela Martins, Maria de Medeiros, Lyvia Olinto e Laryssa Lorrany.

A professora Dra. Elisângela de Oliveira Inácio pela orientação e confiança no decorrer de todo o curso e, principalmente, no Trabalho de Conclusão de Curso.

Às Examinadoras do Trabalho e componentes da Banca pela disposição e colaboração.

E a todas as mulheres que lutaram e lutam diariamente para uma vida sem violência!

A todos e todas que colaboraram de alguma maneira para realização deste trabalho,

Obrigada!

“Não sou livre enquanto outra mulher for prisioneira, mesmo que as correntes dela sejam diferentes das minhas.” (Audre Lorde).

## RESUMO

Este trabalho propôs-se a discutir o trabalho interprofissional no atendimento à mulher em situação de violência doméstica e os principais dispositivos de enfrentamento e denúncia. Compreende como principais categorias de análise: gênero, violência e patriarcado e suas nuances no estudo acerca do fenômeno da violência doméstica contra a mulher. Discorre sobre as principais conquistas dos movimentos feministas e de mulheres e a trajetória de construção dos direitos das mulheres e de implementação de dispositivos legais e jurídicos de enfrentamento à violência doméstica no Brasil, em especial a Lei Maria da Penha e a criação dos Centros de Referência da Mulher. Também, apresenta uma breve análise sobre a interprofissionalidade e intersetorialidade com ênfase ao trabalho de assistentes sociais junto às políticas públicas para as mulheres. Optou-se pelo estudo exploratório, do tipo bibliográfico e documental para uma melhor apreensão, discussão e compreensão sobre o fenômeno da violência doméstica. O estudo proporcionou visualizar os avanços no campo da proteção social às mulheres, sobretudo, no que tange a necessidade de se coibir, prevenir e atender os casos de violência doméstica. Bem como, avaliar os desafios cotidianos do trabalho interprofissional junto à rede de atendimento às mulheres que sofrem ou já sofreram algum tipo de violência e assim destacamos a importância da atuação dos Centros de Referência da Mulher no combate à violência e aos casos de feminicídios no Brasil.

**Palavras chave:** Gênero. Patriarcado. Violência contra a mulher. Interprofissionalidade.

## ABSTRACT

This work aimed to discuss the interprofessional work in assistance to women in situations of domestic violence and the main devices for coping and reporting. It comprises as main categories of analysis: gender, violence and patriarchy and its shades in the study about the phenomenon of domestic violence against women. It discusses the main achievements of feminist and women's movements and the trajectory of building women's rights and implementing legal and juridical provisions to confront domestic violence in Brazil, in particular the Maria da Penha Law and the creation of Reference Centers of the woman. It also presents a brief analysis of interprofessionality and intersectoriality with an emphasis on the work of social workers in public policies for women. It was opted for the exploratory study, of bibliographic and documentary type for a better apprehension, discussion and understanding about the phenomenon of domestic violence. The study made it possible to visualize the advances in the field of social protection for women, especially with regard to the need to restrain, prevent and attend to cases of domestic violence that affect women. As well as, enabled the assess to the daily challenges posed to interprofessional work in the service network for women who suffer or have suffered some type of violence. And it allowed us to highlight the importance of the action of the Women's Reference Centers in combating violence and cases of femicide in Brazil.

**Key Words:** Genre. Patriarchate. Violence against women. Interprofessionality.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

- CEDAW** - Convenção Sobre Todas As Formas De Discriminação Contra A Mulher
- CIDH/OEA**- Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos
- CNDM** - Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
- CNPM** - Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres
- CRAS** - Centro de Referência de Assistência Social
- CREAS** - Centro de Referência Especializado em Assistência Social
- CRMEB** - Centro de Referência da Mulher Ednalva Bezerra
- CSW** - Comissão de Status da Mulher
- DEAM** - Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher
- ECOSOC**- Conselho Econômico e Social da ONU
- IBGE**- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IMP** - Instituto Maria da Penha
- IPEA** - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- IST** - Infecções Sexualmente Transmissíveis
- LBT** - Lésbica, bi e transexual
- LGBTQIAP+** - Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromântiques/Agênero, Pan/Poli e mais
- MDH** - Ministério dos Direitos Humanos
- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- ONU** - Organização das Nações Unidas
- PAEFI** - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
- PAIF** - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
- PAISM** - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
- PNAISM** - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
- PNPM** - Plano Nacional de Políticas para as Mulheres
- PT** - Partido dos Trabalhadores
- SPM** - Secretaria de Políticas para Mulheres
- TCC** – Trabalho de Conclusão de Curso



## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 - CICLO DA VIOLÊNCIA.....	41
Figura 2 - GUIA BÁSICO DE REFERÊNCIA MULHERES PARA OS/AS PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENDIMENTO ÀS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.....	55

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO À MULHER .....	53
Tabela 2 - SERVIÇOS NÃO - ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO À MULHER ..	54

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO I.....	14
1. O PREDOMÍNIO DAS RELAÇÕES PATRIARCAIS E SUAS INTERCORRÊNCIAS NAS RELAÇÕES DE GÊNERO.....	14
1.1 A Predominância do Patriarcado nas Relações Familiares e suas Implicações no Processo de Sociabilidade das Mulheres.....	18
1.2 O Predomínio do Poder Heteronormativo nas Relações de Gênero.....	22
CAPÍTULO 2.....	27
2. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E OS DISPOSITIVOS LEGAIS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO.....	27
2.1 Expressões da Violência Contra a Mulher: a violência doméstica e de gênero e os principais dispositivos legais para o enfrentamento desse fenômeno.....	28
2.2 Principais Mecanismos e Dispositivos Legais de Coibição da Violência Contra a Mulher.....	31
2.3 Estratégias de Ruptura e Alguns Motivos Apontados Pelos Estudos e Que Corroboram Para a Permanência de Mulheres em Relacionamentos Violentos e Abusivos.....	40
CAPÍTULO 3.....	46
3. INTERPROFISSIONALIDADE E INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS PARA MULHERES.....	46
3.2 A Intersetorialidade dos Serviços de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência em João Pessoa: caracterização dos serviços especializados e não especializados e os protocolos de atendimento em João Pessoa.....	49
3.3 Garantir Políticas Públicas Para as Mulheres: desafio contemporâneo.....	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
REFERÊNCIAS.....	63

## INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) compreende o debate sobre o “Trabalho Interprofissional no Atendimento à Mulher em Situação de Violência Doméstica”. A aproximação com o tema ocorreu no curso de Serviço Social na qualidade de discente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), mais precisamente, no ano de 2019, a partir da inserção no estágio curricular obrigatório realizado no Centro de Referência da Mulher Ednalva Bezerra (CRMEB), instituição que presta um atendimento multiprofissional e especializado às mulheres em situação de violência familiar, doméstica, física, psicológica e sexual.

Durante a atuação como estagiária no Centro de Referência da Mulher foi possível uma aproximação e observação mais crítica sobre a violência doméstica ao conhecer os rostos e trajetórias de vida de dezenas de mulheres que buscavam atendimento semanal. Além de despertar para os estudos sobre gênero, violência, interprofissionalidade e intersetorialidade. E, entender o funcionamento da rede de atendimento existente em João Pessoa e dos mecanismos legais e jurídicos de proteção social a essas mulheres.

No CRMEB há o desenvolvimento do trabalho em equipe e interprofissional para responder às demandas das usuárias e executar uma dinâmica que ambiciona a ruptura do ciclo da violência contra a mulher e fortalece o ambiente de trabalho tornando-o mais produtivo e confiável para as profissionais. Embora a interprofissionalidade funcione no espaço institucional, observamos que a intersetorialidade já apresenta algumas lacunas no que se refere à garantia da referência e contra referência no cotidiano dos atendimentos às demandas apresentadas pelas mulheres que são atendidas no CRMEB e também circulam em outros serviços da rede.

Nesta direção propusemos o aprofundamento da discussão sobre a interprofissionalidade e a dinâmica intersetorial em vistas contribuir para a qualidade da atenção às mulheres que buscam o atendimento nessa rede local a partir do desenvolvimento desse estudo de caráter exploratório, bibliográfico e documental.

Apoiamo-nos nas hipóteses iniciais de que o trabalho desenvolvimento na rede intersetorial ainda requer um maior aprimoramento no sentido de ofertar de forma mais incisiva e gradual atividades de qualificação para as equipes e fortalecer o debate sobre a interprofissionalidade. Também, por acreditarmos que há ainda lacunas que fragilizam o processo de intersetorialidade entre os serviços existentes na rede. Há, ainda, uma dificuldade de cumprir com os fluxos determinados e alinhar os protocolos de atendimento.

Neste sentido, partimos do objetivo geral de analisar a dimensão da interprofissionalidade e sua contribuição no fortalecimento da rede intersetorial de enfrentamento à violência contra a mulher. Entre os objetivos específicos, conferimos a construção de um breve resgate sobre o sistema do patriarcado e sua influência nas relações de sociabilidade entre mulheres e homens. Também, analisar o fenômeno da violência contra a mulher e, em específico, a violência doméstica. Ou seja, procuramos descrever como ela se apresenta e quais os principais serviços especializados e dispositivos legais de atendimento à mulher em situação de violência doméstica. Ainda, analisar a categoria interprofissionalidade e intersetorialidade nas políticas públicas para mulheres, entender a importância do trabalho interprofissional em uma equipe de referência.

O referido trabalho está estruturado em três capítulos.

No **primeiro** capítulo, discorremos sobre a configuração das relações patriarcais e suas intercorrências nas relações de gênero através de uma análise histórico e de cunho bibliográfico sobre a construção da família e o modelo da família nuclear burguesa e as relações de poder, tomando como referência: Engels (1984), Saffioti (2004; 1992), Pateman (1993), Machado (2000), entre outros.

O **segundo** capítulo já aborda o fenômeno da violência contra a mulher, com recorte sobre a violência doméstica e trás um apanhado documental sobre os principais dispositivos e serviços especializados de enfrentamento à violência.

E, o **terceiro** apresenta uma reflexão sobre a importância do trabalho interprofissional nos serviços de atendimento de referência à mulher e na dinâmica do atendimento cotidiano institucional.

Nas considerações finais atentamos para respostas propositivas às nossas hipóteses iniciais de estudo e avaliamos as implicações da ausência de incentivos governamentais para as políticas públicas para as mulheres no País nesse contexto de crise e de reestruturação política com forte direção conservadora e ultraliberal. Bem como, avaliamos alguns rebatimentos da violência doméstica na vida das mulheres e suas famílias e que interferem significativamente na sua dinâmica social. Pois, sabemos que é no espaço privado do lar e nas relações conjugais onde as diversas formas de violência contra a mulher se manifestam. Logo, a importância de aprimorar o trabalho interprofissional e a rede intersetorial de atendimento às mulheres.

## CAPÍTULO I

### 1. O PREDOMÍNIO DAS RELAÇÕES PATRIARCAIS E SUAS INTERCORRÊNCIAS NAS RELAÇÕES DE GÊNERO

O primeiro capítulo do nosso Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) versará sobre as relações patriarcais e as configurações desse fenômeno na realidade das diversas famílias brasileiras e suas implicações históricas ao legitimar as desigualdades de gênero.

Para Weber (1964), a vigência do patriarcado é situada nas relações familiares ou econômicas de poder, exercido “por uma só pessoa, de acordo com determinadas regras hereditárias fixas” (*apud* Machado, 2000, p.3). Processo fundante do patriarcado, pois, naturaliza ao oferecer toda a autoridade sob a comunidade familiar e doméstica ao homem, e a submissão da mulher. E, no processo de construção das identidades de gêneros é importante desnaturalizar a reprodução desse pensamento entre gêneros e classes.

De acordo com Engels (1984) a diminuição do poder feminino nas relações familiares pode ser explicada a partir do surgimento da propriedade privada ao constituírem “a ordem da herança estabelecida” e da monogamia (feminina). Ato que retirou o direito materno sob os filhos da união, a direção da casa, convertendo-se em objeto dos desejos masculinos, aspectos contestados anteriormente pelas as mulheres.

O processo de instauração do patriarcado teve início no ano 3100 a.C. e só se consolidou no ano 600 a.C. A forte resistência oposta pelas mulheres ao novo regime exigiu que os machos lutassem durante dois milênios e meio para chegar a sua consolidação (SAFFIOTI, 2004, p.60).

A partir da nova formação da família patriarcal e monogâmica compreendida como “um novo organismo social”, a figura masculina representa o chefe e impõe o seu poder perante a mulher, os filhos e certo número de escravos, com o antigo “pátrio poder” romano e “o *direito de vida e morte sobre todos eles*” (ENGELS, 1984, p.61). Dessa maneira assegura-se tanto a legitimidade dos filhos, como também a transmissão da herança paterna (escravos) aos mesmos.

Processo distinto do experimentado durante o período do matrimônio sindiásmico, em que Engels (1984) assinala a breve experiência da mulher na condição de poderio, mesmo que de forma ‘mercantilizada’ quando o arranjo de matrimônio (era conduzido pelas mães), o recebimento do “dote” oferecido pelo noivo somente a parte materna da noiva e possuía um

lar comunista (predomínio da mulher na casa), dentre outros.

Para Saffioti (1992), o conceito de patriarcado está para além da esfera familiar e diretamente interligado a exploração de classes e gênero, ou seja, dominação - exploração, portanto, avança do conceito desenvolvido por Weber (centrado na família). E, a autora reconhece que através do chamado *contrato social e sexual*, a diferença sexual entre homens e mulheres é transformada em diferença política, não permanecendo o direito patriarcal somente na sociedade civil, mas também no Estado.

Essa diferença política está correlacionada com o direito de liberdade criada por Rousseau em seu contrato social, que aborda que a sociedade deveria funcionar respeitando a vontade coletiva em detrimento do pensamento ou atitude individual, por conseguinte, o homem aceitaria um pacto social que determina o abandono do seu direito individual para viver em coletividade a liberdade civil e a propriedade, processo que acontece na mudança do estado natural para o de estado civil para conservar a humanidade.

Suponhamos os homens chegando àquele ponto em que os obstáculos prejudiciais à sua conservação no estado de natureza sobrepujam, pela sua resistência, as forças de que cada indivíduo dispõe para manter-se nesse estado. Então, esse estado primitivo já não pode subsistir, e o gênero humano, se não mudasse de modo de vida, pereceria (ROUSSEAU, 1978: 31 *apud* SOUSA, 2010, p.14).

Durante o estado natural descrito por Rousseau, o homem não detinha o governo, mas comportamentos instintivos para preservar a sua vida individualmente no qual apontamos a existência do direito do mais forte (com a autoridade baseada tão somente na sua força física perante outros homens); a escravidão que é repugnada por Rousseau ao não dispor o homem o poder sobre o corpo do seu semelhante; e o Estado de guerra que é percebido como um hábito entre os homens e atos isolados. Portanto, a naturalização do fenômeno da violência interiorizado pela vontade masculina vem de outros séculos e modelos de Estado.

Para romper com esse estado primitivo, acredita-se na soberania popular como melhor sistema ao delimitar um corpo político para proteger o homem (sua família) e sua propriedade privada, sistema político que garante a permanência do pacto social que é efetivado na própria sociabilidade do indivíduo, forçando o mesmo a adequar-se às normas/leis preestabelecida a sua inserção e impede que ações individuais durante a sua vida social afetem a justiça ou moralidade da coletividade para garantir a paz social.

O contrato sexual descrito por Pateman (1993) é suprimido em detrimento ao contrato social baseado na “liberdade” na qual é solidificado em bases patriarcais, ou seja, mesmo que

esse conceito esteja em textos clássicos “destruído” (poder paterno na família e principalmente em relação aos filhos) pelo a sociedade civil, a autora destaca que “o contrato social é uma história de liberdade; o contrato sexual é uma história de sujeição” (PATEMAN, 1993, P. 16).

Diante disso construiu-se um sistema de sujeição da figura feminina e de seus corpos em detrimento da liberdade civil estritamente masculina, em que os elos fortalecem o patriarcado moderno, e restringe a diferença sexual em uma diferença política ao localizar a mulher na esfera privada e o homem na pública, e tornando-se a primeira “menos relevante” que a segunda, mesmo que uma não sobrevive sem a outra.

Na atualidade, o contrato sexual é substituído pelo *contrato matrimonial* onde é possível identificar as diferenças posições de poder. Sobre esse aspecto, Pateman (1993) assevera que nas relações de contrato é importante ocorrer à realocação do direito/poder feminino, de modo a romper com a admissão da dominação e a exploração de quem detém maior poder sobre o outro, uma vez que essa centralidade tende a permanecer com os homens. É necessário destacar as lutas feministas pelo direito ao seu corpo, ao aborto, a igualdade, a liberdade e ao fim das violências sofridas sobre seus corpos, inclusive através dos chamados estupros conjugais.

Ainda sobre o conceito de patriarcado, para algumas autoras, como Barbieri (1993), afirma que se tornou somente sinônimo de dominação masculina (expressão apresentada por Pierre Bourdiê) recorrentemente utilizado na esfera política das mobilizações.

Neste sentido, a autora adverte ao afirmar que é fundamental reconhecer os direitos das mulheres na sua totalidade e autonomia (BARBIERE, 1993, p.164), visto que o sistema patriarcal não compreende o espaço de direito feminino e concebe o machismo de forma isolada.

Saffioti (2004) destaca ser de extrema importância, a desnaturalização do patriarcado no espaço privado e a percepção de seus mecanismos de opressão em espaços públicos. Pois, para a autora, o patriarcado é uma relação civil que concede direitos sexuais aos homens sobre as mulheres, configurando uma relação hierárquica que invade todos os espaços da sociedade e possui uma base material, corporifica-se e representa uma estrutura de poder baseada tanto na ideologia, quanto na violência.

A violência, um dos elementos do patriarcado foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) como sendo



O uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (BRASIL, OMS, 2002).

A violência contra a mulher é uma questão social e tornou-se um problema de saúde pública, conseqüentemente viola os direitos humanos das mulheres ao evidenciar a desigualdade e a discriminação entre os gêneros. Processo vinculado intimamente ao patriarcado e, conseqüentemente, ao machismo, aspectos que transformam as relações familiares e a sociabilidade das mulheres.

O patriarcado atualmente está no foco de discussões sobre sua substituição pela palavra gênero ou seu enfraquecimento como categoria de análise, de acordo com Azevedo (2017) a partir dos anos 1980, sobretudo na Europa e posteriormente no Brasil, tornou-se mais comum a utilização do conceito “relações sociais de gênero” a categoria patriarcado. Entretanto, a palavra gênero e patriarcado abordam conceitos distintos.

O termo “patriarcado” remete em geral a um sentido fixo, uma estrutura fixa que imediatamente aponta para o exercício e presença da dominação masculina. O termo “gênero” remete a uma não fixidez nem universalidade das relações entre homens e mulheres. Remete à idéia [sic] de que as relações sócio-simbólicas são construídas e transformáveis (MACHADO, 2000, p.3).

Ainda assim, a utilização dos dois termos pode ser efetuada simultaneamente; reunindo o patriarcado a parte histórica da dominação masculina e o gênero ao gerar a oportunidade do diálogo com a atualidade/contemporaneidade e suas novas problemáticas.

Lia Zanotta Machado (2000, p.4), destaca que “o conceito de “relações de gênero” não veio substituir o de “patriarcado”, mas sim, o de “condições sociais da diferença sexual”, o de “relações sociais de sexo”, e o de “relações entre homens e mulheres”.

O abandono do conceito patriarcado como apontado anteriormente por Saffioti (2004) e reafirmado por Pateman (1993), defendido pela suposta superação do mesmo conduzia a uma análise rasa sobre a problemática a sujeição da mulher na sociedade.

Entende-se que o patriarcado é uma categoria de análise fundamental nos estudos sobre gênero e violência, uma vez que a cultura do patriarcado ainda rege relações de sociabilidade no mundo.

Abandonar o conceito de patriarcado representaria a perda, pela teoria política feminista, do único conceito que se refere especificamente à sujeição da mulher, e que singulariza a forma de direito político que todos os homens exercem pelo fato de serem homens. Se o problema não for nomeado, o patriarcado poderá muito bem ser habilmente jogado na obscuridade, por debaixo das categorias convencionais na análise política (PATERMAN, 1993 *apud.* ALMEIDA, 2010, P.28).

A proposta do conceito “relações sociais de sexo” substituído para “relações sociais de gênero”, descrito por Machado (2000) é defendido através da Anne- Marie Devreux (2011) que argumenta o aumento da categorização do sexo em contraposição da perspectiva das relações entre homens e mulheres como uma *relação social* e também destaca a carência de um conceito fixo da categoria gênero<sup>1</sup>, concordando Saffioti (2004) com sua amplitude.

A adoção aos apontamentos de Saffioti (2004) possibilita o reconhecimento da importância do conceito gênero, e a possibilidade do uso simultâneo dos conceitos de gênero e de patriarcado, reforçando a posição de Machado (2000), porém, não defende a substituição do primeiro pelo segundo, “não se trata de abolir o uso do conceito de gênero, mas de eliminar sua utilização exclusiva” (Saffioti, 2004, p.138). Mas, também lembramos os destaques da autora Mirla Cisne Álvaro (2013) ao sugerirem a não utilização do conceito de gênero desassociado da palavra mulher.

### **1.1 A Predominância do Patriarcado nas Relações Familiares e suas Implicações no Processo de Sociabilidade das Mulheres**

Nesse subtópico abordaremos um conceito de família com base em autores clássicos e discutiremos as tendências das relações patriarcais nas relações familiares. Também, a desigual divisão sexual e social do trabalho e os papéis de gênero e suas intercorrências no debate contemporâneo sobre família.

Para conceituar família, utilizaremos a definição de Delphy (2009), traduzido por Álvaro (2013 p. 129), que apresentam como sendo uma unidade de produção que designa todo o poder da propriedade ao pai da família, se apropriando o mesmo (chefe) dos indivíduos (terras, escravos, mulheres e crianças) sob sua autoridade.

Já Lessa (2012) em seu livro “Abaixo a Família Monogâmica!” destaca o modelo de família nuclear burguesa enquanto modelo histórico e o divide primeiramente em sociedade

---

<sup>1</sup> A mudança e a ampliação da utilização tem sido discutida no Serviço Social através de Mirla Cisne Álvaro (2013), porém não será aprofundado nesse trabalho, por não constituir a principal referência do nosso estudo.

primitiva e a família comunal. Para Lessa (2012), a sociedade primitiva se caracterizava em pequenos bandos que sobreviviam da caça e colheita (eventual), colaboração mútua que é vinculada ao medo de morrer do indivíduo. Visto que, a violência pela disputa pela escassez do alimento é presente neste período.

A continuidade do bando tornou-se tarefa importante, consumando o papel restrito da feminina ao gerar seus membros. Entretanto, a responsabilidade sobre os novos membros do grupo não pertenciam a mãe ou pai do mesmo, delegando a toda a comunidade o compromisso com o bem-estar da criança. Aponta a plena liberdade sexual tanto dos homens como as mulheres, a ausência da divisão social do trabalho entre feminino e masculino, exercendo todos diversas atividades para a manutenção do grupo.

As relações sociais e o conhecimento da natureza permitiu a fixação e aumento dos grupos e conseqüentemente o aumento da produção. Dessa forma, possibilitou a exploração de um homem sobre o outro, fundando o antagonismo entre o homem e a mulher, de acordo com Engels “[...] o primeiro antagonismo de classe que apareceu na história coincide com o desenvolvimento do antagonismo entre homem e a mulher na monogamia e a primeira opressão de classe coincide com a opressão do sexo feminino pelo masculino” (ENGELS, 1979, p.22 *apud*. ÁLVARO, 2014, p.43).

Os homens das classes dominantes ocupavam o poder para construir e descobrir a nova sociedade, excluindo dessa vida pública (história, política, economia) a figura feminina, e realocando a mulher na esfera privada, delegando-lhe atividades como o cuidado dos filhos, cuidado da casa e o preparo do alimento, características que diferem da sociedade primitiva.

A família monogâmica é constituída em conjunto com a dissociação experimentada pelos grupos da sociedade primitiva, rompendo dessa forma a solidariedade que unia o bando e inserindo pensamentos individuais e competitivos, gerando a chamada **família nuclear** baseada no poder masculino com o objetivo de manutenção da propriedade privada adquirida pela herança, sujeitando a mulher aos desejos do seu marido e procriação da prole.

Assim, exigia-se da mulher a sua virgindade, fidelidade e procriação de números de filhos, como também a sua conformidade em relação à traição do seu marido com outras mulheres desde que seja garantida a legitimidade do herdeiro indicando uma forma de controle do corpo feminino por meio do casamento.

A partir da divisão social do trabalho, ainda sem a inserção da mulher na esfera pública da reprodução social, a mulher precisou aprimorar suas habilidades domésticas para melhor atender as necessidades do seu futuro marido, tornando-se a mulher um simples objeto para satisfação masculina que não desenvolveu a sua personalidade e muito menos sua sexualidade

em contraste ao homem.

Excluídas da participação na vida social, com sua existência reduzida ao estreito horizonte do lar patriarcal, as mulheres vão se convertendo no feminino que predominou ao longo de milênios: pessoas dependentes, débeis, frágeis, ignorantes, bonitas para os homens aos quais devem servir, dóceis, compreensivas. Enfim, pessoas moldadas para a vida submissa e subalterna que lhes cabe na sociedade de classes. (LESSA, 2012, p.37)

E aos homens foi legitimado o papel de provedor e protetor da propriedade privada, necessitando ter qualidades como inteligência, coragem, egoísmo, crueldade e exercerem a força/ violência para com os demais membros, ou os seus subalternos: mulheres, filhos e seus trabalhadores. E, desse modo, configuraram-se papéis sociais hegemônicos, tradicionais embasados no patriarcado e repassados de geração em geração através da sociabilidade da criança na sociedade monogâmica.

Conforme, Lessa (2012, p.34), “sem a vida coletiva de brincadeiras que envolvia a todas as crianças, desde muito cedo vamos sendo adestrados para o papel feminino e o papel masculino, para o papel de membros da classe dominante ou dos trabalhadores.”.

Os papéis sociais foram incorporados no mundo do trabalho e fundamentados na divisão sexual. Ávila (2011, p.65) assinala que “a força de trabalho que se vende é indissociável do corpo que a porta, e suas formas de apropriação e exploração estão definidas não só pelas relações de classe como também de ‘raça’ e de gênero (*apud.* ÁLVARO, 2013, P.116)”.

Para demonstrar a desvalorização do trabalho feminino, contamos com os dados do site do IBGE (2019), que avalia a desigualdade salarial entre homens e mulheres considerando sexo e raça.

Em 2018, o rendimento médio das mulheres ocupadas com entre 25 e 49 anos de idade (R\$ 2.050) equivalia a 79,5% do recebido pelos homens (R\$ 2.579) nesse mesmo grupo etário. Considerando-se a cor ou raça, a proporção de rendimento médio da mulher branca ocupada em relação ao do homem branco ocupado (76,2%) era menor que essa razão entre mulher e homem de cor preta ou parda (80,1%). (IBGE, 2019).

Na contemporaneidade, na ocupação dos postos de trabalhos, ainda é nítida a dificuldade do acesso às mulheres em cargos de superiores de comando e chefia, preservando a elas espaços, como: cuidadoras, enfermeiras, empregadas domésticas, professoras de ensino fundamental, serviço gerais e no telemarketing ou teletendimento, revelando nessas profissões a divisão sexual e o papel social. E mesmo ao ocupar cargos superiores, recebe menos que o homem ao exercer a mesma função.

Entre os Professores do Ensino fundamental, as mulheres recebiam 90,5% do rendimento dos homens. Já entre os Professores de universidades e do ensino superior, cuja participação (49,8%) era próxima a dos homens, o rendimento das mulheres equivalia a 82,6% do recebido pelos homens. (IBGE, 2019).

Ao analisar as horas trabalhadas no mercado de trabalho, os dados extraídos a partir do IBGE (2018) destacam que as mulheres trabalham 4,8% a menos que o homem, mas em contraponto nos serviços domésticos e ligados ao cuidado do outro as mulheres. De acordo com o IBGE (2019), a diferença entre o tempo dedicado duplica ao considerarmos o gênero, ou seja, as mulheres dedicam, em média, 21,3 horas por semana em 2018, enquanto os homens gastaram 10,9 horas com as mesmas tarefas.

[...] o emprego e o trabalho feminino remunerado crescem, mas, mesmo ampliando a participação feminina no mundo produtivo as tarefas domésticas continuavam reservadas exclusivamente à mulher, ou seja, a organização da família patriarcal pouco é alterada, o marido se mantém provedor e a esposa a provedora complementar e dona de casa, confirmando a divisão sexual desigual do trabalho. (NOGUEIRA, 2010, p. 59 *apud* CINTRA, 2016, p. 9).

O trabalho não remunerado está largamente situado na figura feminina para garantir a acumulação no modo de produção capitalista, e de acordo com Álvaro, “[...] mesmo quando a família não assegura, por meio do trabalho doméstico não remunerado, a reprodução social, é o trabalho feminino desvalorizado e mal remunerado que, via de regra a garante.” (2013, p.132).

Álvaro (Ib) assevera que mesmo com as novas dinâmicas familiares, a exemplo das homoafetivas “[...] por meio da família ancorada na divisão sexual do trabalho, que conforma, por sua vez, as bases para garantia da reprodução social da força de trabalho (p.128).” Quer dizer, mesmo com as mudanças estruturais, o patriarcado permanece presente culturalmente reforçando a exploração no modo de produção doméstico.

E ao considerar o recorte de raça/ etnia, a mulher negra sofre duas vezes: primeiramente por ser mulher e justamente por ser negra, pois o racismo e o machismo no mercado de trabalho a inferioriza e a explora ainda mais.

Ainda segundo dados do IBGE (2018), a dupla jornada entre homens e mulheres é de 14,1% para homens e 28,2% para mulheres, com o recorte de gênero a mulher negra ou parda ocupa 31,3%, e se comparada à mulher branca a diferença é de 6,3%. No mercado de trabalho também são distinta as posições ao considerarmos o conceito de raça, considerando

primeiramente a tendência dos níveis de escolaridades mais inferiores entre mulheres negras, até porque elas costumam a se inserir precocemente no mercado de trabalho e são obrigadas a abandonar os estudos, ou ainda, concorrem com poucas vagas entre outros segmentos. Pois, os dados revelam que mulheres pretas ou pardas de 15 a 17 anos de idade apresentam atraso escolar em 30,7% dos casos e no ensino superior mulheres brancas apresentam mais do que o dobro do calculado para as mulheres pretas ou pardas, isto é, 2,3 vezes maior como também a discriminação, lhe garantindo posto de trabalhos precarizados, inferiores, informais, dentre outros.

Ou seja, a sociedade de classe em desenvolvimento estabelece a organização do trabalho baseado na acumulação de riquezas, na propriedade privada, em papéis de gênero e, por conseguinte, produziu o trabalho alienado o dividindo em trabalho em intelectual e manual, e transformando a violência do Estado em instrumento de dominação para acumulação individual, ou seja, a apropriação/ exploração do trabalho coletivo para um indivíduo através do pagamento de um salário.

## **1.2 O Predomínio do Poder Heteronormativo nas Relações de Gênero**

As mulheres consideradas historicamente reprimidas sexualmente sofrem constante vigilância sobre seus corpos, seja pela igreja, família ou sociedade. Determinar a própria existência para suprir as carências masculinas, impede as mulheres de viverem com plenitude a sua própria sexualidade, visto que a masturbação feminina, a iniciação sexual antes do casamento (guardando sua virgindade), o prazer, o orgasmo e as questões objetivas e subjetivas relacionadas à sexualidade ainda é vista como um forte tabu; ou sob o predomínio do medo, do ‘pecado’, e da violência.

De acordo com Álvaro (2013), a heteronormatividade compulsória é um dos mecanismos para estabelecer/ fortalecer o patriarcado, que contribui para dominação e exploração das mulheres.

Falquet (2008, P.132 *apud* ÁLVARO, 2013, P.132), assinala que essa imposição [...] possibilita estabelecer um sistema de filiação legítimo e o recebimento “[...] da herança, o que garante o acesso mais rápido aos recursos”, estabelece o patriarcado e a heterossexualidade

como únicas formas aceitáveis para desenvolver sua sexualidade, tornando a homossexualidade um “desvio<sup>2</sup>”.

Segundo Costa e Nardi (2015), compreendemos a heteronormatividade através de um discurso que desqualifica sexualidades, identidades, comportamentos e comunidades não heterossexuais; o heterossexismo é uma estrutura social e relações de poder que através de instituições nega acesso de direitos à comunidade LGBT; a palavra homofobia deve ser substituída por preconceito contra orientações não heterossexuais, que consiste em atitudes expressas na forma de crenças (aquilo que se pensa), afetos (aquilo que se sente) e comportamentos (interações) (SANTOS, 2018, p.98)

No Brasil, a violência contra a comunidade LGBTQIAP+ (Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromântiques/Agênero, Pan/Poli, e mais), comprovam o preconceito e a violência predominante contra a diversidade sexual.

De acordo com o Ministério dos Direitos humanos (2018) a violência contra essa população pode ocorrer em diversos espaços da sociedade, dentre eles: a família<sup>3</sup> e pode produzir atitudes LGBTfóbicas baseados na heteronormatividade e no binarismo de gênero (homem/ mulher).

O binarismo de gênero se apresenta na sociedade de acordo com Pombo (2017), o gênero estabelece o binarismo entre os sexos ao ser produzido de forma social e cultural. Já, Butler (*apud* POMBO, 2017, p.391) enfatiza que “ser sexuado é estar submetido a um conjunto de regulações sociais, que cria correlações necessárias entre sexo, gênero, prazeres e desejo”, reafirmando a heterossexualidade como a-natural, compulsiva e hierárquica.

A heterossexualização do desejo requer e institui a produção de oposições discriminadas e assimétricas entre “feminino” e “masculino”, em que estes são compreendidos como atributos expressivos de “macho” e “fêmea”. A matriz cultural por intermédio da qual a identidade de gênero se torna inteligível exige que certos tipos de “identidade” não possam “existir” – isto é, aquelas em que o gênero não decorre do sexo e aquelas em que as práticas do desejo não “decorrem” nem do “sexo” nem do “gênero”. (BUTLER, 1990/2013, P. 38-39 *apud*. POMBO, 2017, P. 392).

Para Lorenzo Bernini (2011, p.20 *apud*, REIS; PINHO, 2016, p. 12) “a construção da identidade sexual dos indivíduos é regida também por um “sistema binário sexual”, no qual os três níveis dessa construção de identidade (sexo, gênero e orientação sexual) são determinados

<sup>2</sup> A visão clássica da ciência entendia como “desvios”, por exemplo, os indivíduos intersex – antigamente chamados de hermafroditos (NÁDIA PINO, 2007, P. 151 *apud*. REIS E PINHO, 2016, p. 13).

<sup>3</sup> [...] A família conta com a ideologia de que é o “lugar de aconchego e paz”. Na verdade, isso não passa de um mito “que mascara a prática da violência em suas diversas formas: violência física, psicológica e sexual e maus-tratos contra mulheres, crianças, adolescentes e idosas (os) (ÁLVARO, 2013, p. 130).”

por um jogo de binários” que reproduz a hegemonia dominante. Diante disso, uma categoria de análise pertinente que ultrapassa a dualidade de gênero (papéis sociais) e sua naturalização biológica (genitália) são os/as não-binários e transsexuais.

Os indivíduos presentes na categoria não binários se fixam ou fluem de um gênero para outro, não se limitando, podendo posicionar-se tanto enquanto homens ou mulheres. Os e as transgênero mudam de sexo “biológico” e conseqüentemente assumem outro papel de gênero dentro da sociedade, o oposto ao do seu nascimento.

Reis e Pinho (2016) assinalam que é possível encontrar diversas categorias de identidades não-binárias de gênero, dentre elas: bigênero, agênero, não-gênero ou gendergless; demigênero, pangênero e gênero fluido.

Para enquadrar esse corpo social à normatização hétero encontrou diversos atos de violência, seja desde a ofensa verbal à violência física. Conforme o Disque Denúncia (Disque 123), os casos registrados em 2016 já eram alarmantes.

[...] as denúncias de 2013 totalizaram 3.398 violações de direitos, sendo 40,1% violência psicológica (humilhações; hostilizações; ameaças; calúnias, injúria e difamação), 36,4% discriminação (por orientação sexual e identidade de gênero), 14,4% violência física (lesão corporal, maus tratos, tentativa de homicídio, cárcere privado) e 3,6% negligência (em amparo e responsabilização, em medicamentos e assistência à saúde, em alimentação, em limpeza e higiene). Em relação ao local as violações ocorreram em 26,8% na rua; 25,7% em outros locais; 25,7% na casa da vítima; 6% na casa do suspeito; 5,8% no local de trabalho; 4,4% na casa de ambos ou terceiros; 1,9% na escola; 1,4% na igreja; 1,3% no hospital e 1% da delegacia de polícia (BRASIL, 2016 *apud* SANTOS, 2018, p.100).

Dentre essas violências podemos citar o estupro corretivo de mulheres LBT (Lésbica, bi e transexual), fato social ligado ao patriarcado e a imposição da heteronormatividade, se tornando uma das formas de violências sofridas pelas mulheres. O estupro é um traço cultural antigo e que continua vigente na sociedade.

Segundo os dados apresentados pela Folha de São Paulo (2019) foram registrado no Brasil no ano de 2018, 66 mil casos de violência sexual, aproximadamente 180 estupros por dia no qual 82% das vítimas são mulheres, podendo os números não representarem a totalidade dos casos, visto que ocorre o medo de represálias por parte do agressor ou agressores ao possuírem maioria das vítimas vínculo com o abusado, falta de confiança na instituição e efetividade da lei, revelando ainda o medo do julgamento da vítima por parte da equipe que deveria lhe acolher, ou seja, receio de sofrer violência institucional .



Ressalta-se que todos esses dados podem aumentar consideravelmente, já que estima-se que apenas 10% dos casos de violência sexual são denunciados. Os dados da nota técnica do IPEA mostram que no Brasil, 88% das vítimas de violência sexual são mulheres, que 90% dos agressores são homens e que apenas 10% dos casos são registrados pela polícia (CERQUEIRA E COELHO, 2014 *apud*. SILVA, 2017, p.21).

Um das estratégias para garantir o aumento dos registros dos casos é a vigilância, monitorização e a melhoria das informações a respeito do perfil das vítimas e agressores, as circunstâncias envolvidas e os números para denúncias os Disques 100 e 180, dentre outros dados. Como também, mobilizar os profissionais da saúde para identificar sinais de violência e a importância do registro ou notificação dos casos para a construção de políticas de enfrentamento e estudos para analisar a violência, dentre elas: o estupro ou abuso sexual.

Atuando o/a assistente social para minimizar o sofrimento da vítima ao não culpabilizá-la e fornecer durante o atendimento a identificação de serviços de apoio (físico e mental) às vítimas de violência, podendo estabelecer comunicação com os órgãos de polícia e segurança pública para a denúncia de casos em acordo com a vítima, e individualmente em sua vivência profissional na instituição de trabalho pode desenvolver mecanismos de acompanhamento dos casos e avaliação dos perfis das violências e usuárias (os) que são atendidas no serviço.

O estupro é um crime hediondo disposto no Código Penal, Art. 213, é descrito como: “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”.

O estupro é uma forma de violência que pode ser explicada culturalmente a partir do desejo instintivo do “macho” e, portanto, da naturalização da dominação masculina ao justificarem os atos de agressão ao comportamento, roupa ou local da violência da mulher. Ou seja, ao culpabilizar a própria vítima, sejam elas meninas (abuso sexual) ou mulheres (estupro).

Este ponto de vista posiciona o estupro como uma expressão do desejo sexual em vez da promulgação de poder, controle e raiva. [...] A cultura do estupro culpa o ataque às ações da vítima (como ela andar sozinha, beber álcool, ou estar sozinha em casa), em vez de questionar o comportamento do esturpador. (SMITH, 2004, p. 174-175 *apud*. SILVA, 2017, p. 26).

A violência contra mulheres LBT (Lésbica, Bi e Trans) é compreendida como um crime de ódio ao serem praticadas por homens a mulheres que assumiram sua sexualidade distante da “normalidade”, ou seja, heteronormativo e, por esse motivo seguem marginalizadas, discriminadas e violentadas.

O estupro corretivo tem como objetivo o restabelecimento da ordem ao *corrigirem* o indivíduo de sua “transgressão”, aprendendo as mulheres a gostarem de homens. Recorte de violência que tanto no estupro “normalizado” (mulher hétero e homem hétero) quanto no estupro corretivo (mulher lésbica e homem hétero) os dados são pequenos em relação aos números de casos reais. Um dos motivos que envolvem a falta de denúncia do público é a discriminação sofrida pela mulher lésbica nos espaços públicos.

Mesmo diante tamanha violência o movimento LGBTQIAP+, demanda do poder pública a criação de lei que garantam a punição de crimes e a proteção da comunidade, a exemplo da Lei n. 13. 718 de setembro de 2018, que estabelece o aumento na pena em casos de estupros coletivos (mediante concurso de dois ou mais agentes) ou corretivos (para controlar o comportamento social ou sexual da vítima), aumentando a penalidade do agressor/agressores se do crime resultar gravidez ou em caso de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST), considerando também a idade da vítima ou se possui algum tipo de deficiência física.

A incansável luta dos movimentos sociais, movimentos feministas, movimentos de mulheres e movimentos LGBTQ+ assumem protagonismos essenciais na luta pela conquista de direitos e no embate aos retrocessos legitimados e aprovados nos últimos anos pelos governos cada vez mais autoritários, machistas e que resgatam os valores do patriarcado no país, colocando em xeque os princípios da dignidade da pessoa humana, e de igualdade e liberdade assegurados pela Constituição Brasileira de 1988 e corroboram para uma retomada novamente acentuada de violência contra a mulher e crimes de feminicídios conforme veremos no capítulo a seguir.

## CAPÍTULO 2

### **2. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E OS DISPOSITIVOS LEGAIS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO**

No Brasil na tentativa de se coibir o crescimento da violência contra a mulher no País buscou-se a intervenção do Estado brasileiro no sentido de elaborar mecanismos legais de defesa da mulher e criar serviços especializados de atendimento às mulheres em situação de violência. Foram iniciativas que contaram com a influência direta dos movimentos feministas e das mulheres no Brasil e no mundo, com apoio de outros movimentos sociais e lideranças políticas e que ganharam forças no início do século XXI, sobretudo, a partir da implantação de uma Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, no primeiro mandato do Governo Lula em 2003, e que veio se consolidar mais precisamente com a aprovação da Lei nº 11.340/2006, conhecida como a Lei Maria da Penha.

Com a aprovação da Lei Maria da Penha, estabelece-se, de fato, uma tipificação da violência doméstica praticada contra a mulher e se viabiliza uma rede de atendimento específico às mulheres em situação de violência com o intuito de proteger a vida da mulher e possibilitar que ela possa romper com o ciclo da violência.

Pois, trata-se de um ciclo que muitas vezes dificulta a ruptura do relacionamento abusivo que a mulher mantém com o seu agressor, seja ele com um companheiro (a) ou membro familiar e ao atingir não somente com dores e marcas físicas as mulheres, mas principalmente a sua saúde mental, através de práticas e imposições que diminuem a autoestima feminina ou ainda contribui para o surgimento de doenças e transtornos mentais (Transtorno Compulsivo Alimentar, Estresse pós-traumático; Transtorno Obsessivo Compulsivo-TOC; Quadro Depressivo, Ansiedade entre outros) em decorrência das intimidações, da imposição do medo, dos xingamentos constantes, pressão e agressões que muitas vezes rebatem nos filhos e estabelecem o total domínio do agressor, obrigando a permanência das mulheres nesses relacionamentos permeados pela violência.

Portanto, para uma melhor compreensão sobre a complexidade desse fenômeno, faremos nesse segundo capítulo uma breve abordagem sobre o conceito de violência e as principais expressões da violência contra a mulher, os serviços de proteção e defesa existentes no Brasil, os principais dispositivos legais e jurídicos, e demonstraremos algumas possíveis estratégias de rompimento com o ciclo de violência.

## 2.1 Expressões da Violência Contra a Mulher: a violência doméstica e de gênero e os principais dispositivos legais para o enfrentamento desse fenômeno

Historicamente, a violência é concebida de forma naturalizada por meio da realização e compartilhamento de roubos, homicídios, sequestros ou qualquer outro ato que coloque em risco a integridade física ou mental do indivíduo.

“A violência expressa relações de força que envolve indivíduos inseridos desigualmente em relações sociais fundamentais de classe, gênero, étnicas, gerenciais, destacando a violência de gênero que pode conter os demais estigmas.” (ALMEIDA, 2001 *apud* TENÓRIO, 2018, p. 47).

De acordo com Saffioti (2015), a violência de gênero descende do patriarcado perante uma organização social que prioriza o masculino ao estabelecer papéis sociais no quais os homens possuem o poder perante sua mulher e filhos (as) e devem demonstrar/ confirmar seu domínio através da violência, estabelecendo-se como principal ator da violência pública ao ser o homem “naturalmente inclinado a atos violentos”

Por outro lado, esse modelo hegemônico de constituição do masculino tem trazido consequências para a saúde e a vida dos homens. Uma delas é a dificuldade diante de medidas preventivas de saúde como o exame contra o câncer de próstata que desperta angústia e medo da homossexualidade e da impotência (Gomes, 2003); outra são os riscos à saúde reprodutiva pela falta de proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis e/ou por não aceitarem ter problemas de infertilidade, tornando difícil o diagnóstico e o tratamento, tendo em vista que a fertilidade é um componente importante da virilidade (Hardy & Jiménez, 2000). Outra consequência é aquela que expõe os homens a agravos acidentais e intencionais fatais e não-fatais, destacados no presente trabalho, em que o corpo masculino aparece como aquele que busca ou se expõe a riscos e pelo qual se desenvolve a violência e o enfrentamento como forma de obter respeito. Por conseguinte, morrem primeiro que a mulher e as causas de suas mortes refletem uma exposição deliberada de enfrentar riscos e perigos (SOUZA, 2005, p. 61).

O Atlas da violência (2019) destaca o aumento nas mortes de homens entre 15 a 29 anos ao representar em 2017, 94,4% (33.772) dos casos de homicídios. No aspecto racial em 2017, os homens negros e pardos foram as principais vítimas de homicídios no Brasil ao totalizarem 75,5% dos casos, e a região nordeste concentra os cinco estados com maiores taxas, exibindo o Rio grande do Norte 87,0 de mortos a cada 100 mil habitantes negros ao demonstrar o resultado de uma ação baseada na violência racial e institucional. Contudo, é

importante salientar que grande parte das agressões físicas são cometidas por homens, ao passo que o homem é agredido essencialmente na via pública, a mulher é agredida e morta em casa.

Tenório (2018) assinala ser o domicílio (o espaço privado da casa) um dos principais locais de ocorrência do homicídio de mulheres. Saffioti (2015) nos lembra que a intensificação da violência doméstica atinge todos os que residem na residência, e pode ultrapassar a esfera do território doméstico, uma vez que mulheres lidam com a perseguição e o assédio por parte do agressor mesmo após o término do relacionamento e mudança de domicílio.

De acordo com a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/ 06) em seu Artigo 5º do Capítulo 1, a violência doméstica e intrafamiliar constitui “qualquer ação ou omissão contra a mulher e baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” no espaço da unidade doméstica, âmbito da família, em qualquer relação íntima de afeto (independente de coabitação) e independente de orientação sexual.

A violência doméstica é aquela prática na esfera da casa, no espaço do lar e a intrafamiliar é praticada por membros da família e/ ou os indivíduos “agregados”.

A violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra. O conceito de violência intrafamiliar não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas também as relações em que se constrói e efetua. A violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados (as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2002, p. 15).

A Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como “Lei Maria da Penha” é um importante mecanismo de defesa para a vida da mulher em situação de violência desenvolvido através da luta por justiça de uma mulher cujo nome Maria da Penha Maia Fernandes sofreu durante 19 anos e 6 meses com a violência praticada pelo então companheiro, seu ex-marido, um colombiano com cidadania brasileira e quando ambos residiam em Fortaleza - CE com toda a família.

O início das agressões praticadas pelo agressor era permeado por comportamentos explosivos e imprevisíveis, atitudes agressivas e violentas com ela e com as próprias filhas,

seguido de episódios denominados de fases de “lua de mel” quando após as agressões demonstrava um comportamento carinhoso e de arrependimento até a próxima agressão. O ápice da violência ocorreu em 1983 quando Maria da Penha vivenciou uma dupla tentativa de feminicídio por parte do marido. A primeira tentativa foi através de um tiro alvejado em suas costas e que a deixou paraplégica e com traumas psicológicos; a segunda tentativa ocorreu logo após a sua saída do hospital, quando ao retornar para casa foi mantida em cárcere de privado durante quinze dias e, por último, sofreu a tentativa de ser eletrocutada durante o banho.

Com o apoio da família e amigos, Maria da Penha conseguiu sair de casa, porém, ainda vivenciou a violência institucional por intermédio do poder judiciário ao julgar o ex-marido (o agressor) apenas em 1991 (oito anos após o crime), quando foi sentenciado a 15 anos de prisão, mas saiu do fórum em liberdade ao solicitar recursos. Teve o segundo julgamento em 1996, e neste ele foi sentenciado a dez anos e seis meses de prisão, porém, mais uma vez a sua sentença não foi cumprida.

Em 1998 o caso ganhou repercussão internacional ao ser denunciado para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (CIDH/OEA). E, em 2001 o Estado Brasileiro foi responsabilizado por negligência, omissão e tolerância em relação à violência doméstica praticada contra as mulheres brasileiras. Em 2002 através de um Consórcio de ONGs Feministas foi elaborada uma lei de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher após o Estado ser contestado pela falta de dispositivos legais para proteção das mulheres.

Durante o segundo mandato o presidente Luiz Inácio Lula Da Silva, em 2006, a Lei n. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) foi sancionada e passou a constar em capítulo II, art.7, a tipificação sobre as cinco diferentes formas de violência doméstica e familiar, as quais são: a violência física, violência psicológica, sexual, patrimonial e moral. Assim, o Estado brasileiro passou a reconhecer e destacar a pluralidade das violências, dentre elas, a psicológica que embora represente uma das mais comuns, sutis, se configura também como a mais devastadora das violências apesar de não deixar marcas visíveis no corpo, mas corroborar para um severo sofrimento psíquico e mental das mulheres na contemporaneidade.

A Lei n 11.340/2006 também destaca medidas integradas de prevenção que visam reprimir a violência contra a mulher; assistência em normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso como referência para orientar o atendimento policial e a atuação do Ministério Público, e assegurar assistência jurídica e atendimento à mulher através de uma equipe multidisciplinar.

Com a aprovação da Lei Maria da Penha finda-se a aplicação de penas de cesta básica ou outras de prestação pecuniária nos casos de violência contra a mulher, bem como a substituição de pena que implique o pagamento isolado de multa nos casos de violência doméstica e familiar; e especificando o prazo máximo de 48 horas para emissão de medidas protetivas de urgência.

Ainda, os julgamentos nos casos de violência doméstica foram deslocados dos Juizados Especiais Criminais para os Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher ou nas Varas criminais ao não dispor de Juizados Especializados, órgão da justiça que conforme a Lei em seu art.14 deve ser criada com o apoio União, no Distrito Federal e nos Territórios, e pelos Estados e podem atuar com uma equipe de atendimento multidisciplinar.

Diante do exposto é notável a importância da Lei, da sua definição e suas tipificações, e legitima-se um processo que garante maior clareza sobre a complexidade da violência doméstica e intrafamiliar situando também como uma das formas de violação dos direitos humanos, embora ainda requeira outros dispositivos para garantir a proteção integral da mulher com mudanças e iniciativas do Estado para coibir a violência e a garantia de recursos.

## **2.2 Principais Mecanismos e Dispositivos Legais de Coibição da Violência Contra a Mulher**

No Brasil reconhece-se a relevante contribuição dos movimentos feministas e da organização de mulheres na luta pela defesa de direitos e a busca pela igualdade, bem como, no enfrentamento da violência contra a mulher e suas contribuições na agenda política brasileira, sobretudo, no embate pelo crescimento de mecanismos e dispositivos legais para fortalecer tais objetivos.

Para tanto a partir de uma breve revisão da literatura sobre a trajetória dos movimentos feministas, destacaremos alguns fatos que reafirmam o processo de construção de medidas de proteção social às mulheres e conquistas femininas, com um recorte a partir dos anos 1940.

A esfera internacional experimentava durante o ano de 1946 a pressão da classe de mulheres organizadas politicamente que fomentou através de suas lutas e reivindicações, a criação pelo ECOSOC (Conselho Econômico e Social da ONU) da Comissão de Status da Mulher (CSW) na ONU (Organização das Nações Unidas) com objetivo de promover os direitos das mulheres nas áreas política, econômica, civil, social e educacional.

A comissão produziu diversos tratados para defender as mulheres ao redor do mundo, de acordo com Pimentel (2013)

A Comissão preparou, entre os anos de 1949 e 1962, uma série de tratados que incluíram: a Convenção dos Direitos Políticos das Mulheres (1952); a Convenção sobre a Nacionalidade de Mulheres Casadas (1957); a Convenção Sobre o Casamento por Consenso, Idade Mínima para Casamento e Registro de Casamentos (1962). Esses tratados visavam à proteção e a promoção dos direitos da mulher em áreas onde esses direitos fossem considerados particularmente vulneráveis pela Comissão. (PIMENTEL, 2013, p.14)

Em decorrência da Comissão de Status da Mulher verificou-se em 1979, a realização da Convenção sobre Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (CEDAW), denominada Convenção da Mulher, que conforme Pimentel (2013, p.14) “[...] é o primeiro tratado internacional que dispõe amplamente sobre os direitos humanos da mulher. São duas [...] propostas: promover os direitos da mulher na busca da igualdade de gênero e reprimir quaisquer discriminações contra a mulher nos Estados-parte”. Entretanto, não se efetivou como um tratado ao ser implementado, não estabelecendo obrigações aos Estados.

No Brasil, durante o ano de 1983, surgiu o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) no sentido de atender as necessidades das mulheres, controlar patologias comuns nesse grupo e ações educativas para facilitar o controle individual de sua saúde, dentre eles, o planejamento familiar.

Nesse contexto, a atenção à mulher deveria ser integral, clínico-ginecológica e educativa, voltada ao aperfeiçoamento do controle pré - natal, do parto e puerpério; à abordagem dos problemas presentes desde a adolescência até a terceira idade; ao controle das doenças transmitidas sexualmente, do câncer cérvico-uterino e mamário e à assistência para concepção e contracepção. (OSIS, 1998, p.27).

Apesar disso o programa esteve vinculado a inúmeros debates na sociedade ao presumir que o mesmo constitui um mecanismo de controle de natalidade e dos corpos femininos, concentrando suas interferências na vida sexual e reprodutiva da mulher. Como retratado na citação acima, e o programa centralizava-se novamente na figura feminina a responsabilidade de regular o processo reprodutivo. Porém, o projeto representou a aplicação dos princípios de universalidade e integralidade.

Em 1984 houve no Brasil a ratificação da Convenção da Mulher que efetiva a participação das mulheres no comitê e mais tarde atende às recomendações estabelecidas em



2002, como o envio de relatórios periódicos sobre as medidas legislativas, judiciárias, administrativas ou outras que adotarem para tornarem efetivas as disposições desta Convenção e dos progressos alcançados a respeito, apresentando o estado brasileiro seu primeiro relatório que abrangia aos anos de 1985, 1989, 1993, 1997 e 2001, em 2002.

Durante o ano de 1985 outros dois avanços ocorreram na área da segurança pública e justiça para o público feminino, dentre elas: o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) e a primeira Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM). De acordo com o site do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, o CNDM compõe o Ministério dos Direitos Humanos (MDH) e possui como função apoiar a Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres. Atuando neste momento na Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM), retirando sua vinculação com o Ministério da Justiça, associação realizada na sua concepção.

A primeira Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) foi criada no Estado de São Paulo<sup>3</sup> com base no Decreto nº 23.769, novamente vinculada a uma demanda dos movimentos feministas, mesmo que de acordo com Santos (2005 *apud*. PASINATO, 2008, p. 8) “a primeira delegacia não tenha sido uma idéia dos movimentos feministas e de mulheres, senão do próprio governo que a criou”, a criação e ampliação na rede de atendimento é atualmente uma pauta do movimento feminista.

Nos anos 1990 com a criação das Casas-Abrigos as mulheres que apresentavam risco eminente de maiores agressões ou morte em decorrência da violência doméstica poderiam utilizar seus serviços temporariamente para assegurar a sua vida e a de seus filhos/filhas ao desempenhar uma medida sigilosa e extrema na vida da mulher ao permanecer isolada da sociedade, amigos e trabalho. De acordo com Loschi (2019), atualmente há somente um total de 43 casas-abrigo no Brasil, números considerados pequenos se comparado ao tamanho do território brasileiro.

Em 9 de junho de 1994, o Brasil passa a integrar a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, mais conhecida como “Convenção De Belém Do Pará”, aprovada por meio do Decreto Legislativo nº 107 em 31 de agosto de 1995 e com o objetivo de eliminar a violência contra a mulher com a prevenção e punição adequada. O referido Decreto apresenta o conceito de violência e trata das tipificações e sobre os direitos das mulheres, dentre eles: o direito inviolável de uma vida sem violência (pública ou privada) e exige deveres dos Estados para combater a violência.

Entretanto, somente em 2003 foi instituída a Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) em 28 de maio de 2003, o que nos revela o descaso histórico do Estado em efetivar

seus deveres determinados na Convenção Belém do Pará, como ocorreu no caso já relatado da Maria da Penha, que esperou quase doze anos para obter justiça contra o seu agressor.

Lima (2016, p. 143) assinala que um dos objetivos da SPM era “promover a igualdade entre gêneros e combater todas as formas de violência, preconceito e discriminação”. Nesta direção, o Estado brasileiro se propunha a combater a violência contra a mulher, com a oferta de programas em diversas áreas como saúde, assistência social, habitação e educação, e produzindo também políticas de trabalho para proporcionar independência financeira para as mulheres.

Em novembro de 2003 foi aprovada a lei nº 10.778 que estabelece a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher que são atendidos nos sistemas de saúde, pública ou privados, com caráter sigiloso e não permitindo a identificação imediata da vítima. A mulher só pode ser identificada caso ocorra risco à comunidade ou à vítima com conhecimento e autorização da usuária do serviço ou de seus responsáveis. Situando dessa forma, a violência doméstica como um problema de saúde pública ao afetar não somente a saúde física e mental da vítima.

Durante o ano de 2004 houve a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) visando à promoção e oferta do atendimento às mulheres com uma abordagem humanizada e qualificada para ampliar o seu acesso à saúde, assinalando as questões de gênero, raça/etnia e classe para formular políticas públicas, respeitando e apontando as diferentes demandas das mulheres a depender da situação social na qual se encontra a exemplo das mulheres lésbicas, do campo, negras, reclusas de liberdade, e para romper com uma perspectiva centrada na saúde sexual e da saúde reprodutiva da mulher, almejando alcançar todos os aspectos da saúde da mulher.

A PNAISM é considerada uma importante iniciativa no tocante ao enfrentamento da violência contra a mulher, pois conforme assinala Ramalho (2012, *apud* LIMA, 2016, p. 143), a violência passa a ser considerada como “uma questão de saúde, visto que é a primeira política de atenção às mulheres que dá ênfase a este assunto e traz uma abordagem mais humanizada”, destacando a importância do posicionamento e da participação política das mulheres para reivindicar ações efetivas do Estado de combate à violência de gênero.

Em julho de 2004, ocorre em Brasília, a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres com o incentivo da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres - SPM e do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM. Essa conferência contou com um público de 120 mil pessoas nas plenárias municipais e nas conferências estaduais com o objetivo de desenvolver um Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (o I PNPM) para

garantir e ampliar os direitos das mulheres com as 3.844 propostas e diretrizes formulados durante o evento.

Em 2005 foi posto em exercício o I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) com 199 ações subdivididas em 26 prioridades por meio de quatro (04) linhas de atuação: Autonomia, Igualdade no Mundo do Trabalho e Cidadania, Educação Inclusiva e Não Sexista, Saúde das Mulheres, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e o Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Teve como objetivos: a igualdade de gênero, raça e etnia; o cumprimento dos tratados, acordos e convenções internacionais firmados e ratificados pelo Governo Brasileiro, relativos aos direitos humanos das mulheres, dentre outros.

Ao longo dessa trajetória, a luta em combate a violência contra a mulher ganhou forças e em 7 de agosto de 2006, em decorrência da aprovação da Lei nº 11.340/06 houve a deliberação para a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios da criação dos centros de atendimento integral e multidisciplinar para mulheres, casas-abrigos, delegacias, núcleos de defensoria pública, serviços de saúde e centros de perícia médico-legal especializados no atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar; programas e campanhas de enfrentamento da violência contra a mulher e centros de educação e de reabilitação para os agressores, responsabilizando todos para “meter a colher” e encerrar o ciclo de violência vivenciado pela mulher e seus familiares.

Em 2007, a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres desenvolveu um serviço nacional, gratuito e anônimo para receber denúncias/relatos de violência contra a mulher ou reclamações de usuárias a respeito dos atendimentos da rede, pretendendo durante o telefonema repassar informações sobre a vigência de leis e os direitos disponíveis para a mesma, desburocratizando o acesso à informação e encaminhando-as para os serviços da rede dependendo da urgência do caso.

A Central de Atendimento também desenvolve dados em relação aos atendimentos e segundo o site do Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, contribuiu para a caracterização e reconhecimento do “perfil das mulheres que procuram os serviços e os principais problemas identificados nos serviços integrantes da Rede de Atendimento, bem como o número de relatos de violência recebidos por UFs e o tipo de violência reportada, entre outros”, colaborando assim com a formulação de políticas públicas mais alinhadas com o público atendido.

Inclusive, a Lei Maria da Penha em seu art. 8, Capítulo II destaca a importância dos dados para demonstrar a efetividade dos serviços e ainda disponibiliza bases para o estudo científico da violência contra a mulher. Na qual prevê,

A promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher, para a sistematização de dados, a serem unificados nacionalmente, e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas. (BRASIL, Lei n 11.340/ 06. 2006, s/p)

No decorrer do mesmo ano (2007) ocorreu a II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPM) realizadas de 18 a 20 de agosto sob a coordenação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, da Presidência da República, e do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, com o objetivo de avaliar a implementação do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) nos níveis federal, estadual e municipal e indicar possíveis mudanças na sua execução.

Durante a II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPM) foi lançado o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher elaborada pela Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), em um acordo federativo com governo federal e os governos dos 26 estados, do Distrito Federal e dos municípios brasileiros para a consolidação de políticas públicas integradas em todo território nacional.

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher<sup>7</sup> objetivava orientar políticas de enfrentamento à violência contra a mulher para garantir a prevenção e o combate à violência, a assistência, a garantia de direitos às mulheres e a punição do agressor.

Este Pacto apresenta quatro (05) eixos estruturantes registrado nos documentos da Secretaria de Políticas para as Mulheres (2011): a garantia da Aplicabilidade da Lei Maria da Penha, Ampliação e Fortalecimento da Rede de Serviços para Mulheres em Situação de Violência, Garantia da Segurança Cidadã e Acesso à Justiça, Garantia dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, Enfrentamento à Exploração Sexual e ao Tráfico de Mulheres e Garantia da Autonomia das Mulheres em Situação de Violência e Ampliação de seus Direitos.

Tais medidas fortaleceram o combate à violência contra a mulher através da ampliação dos Serviços Especializados da Rede de Atendimento. Lima (2016) assevera que essa medida tornou-se um marco quanto à responsabilidade de todos dos serviços de referência e combate a violência, disponibilizando uma abrangência maior no número de

casos que anteriormente eram tratados de forma isolada em serviços como: saúde, polícia, assistência social, entre outros.

Entre 12 a 15 de dezembro de 2011, em Brasília - DF ocorreu a 3ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (III CNPM), que reuniu cerca de três mil brasileiras. De acordo com o Decreto N° 7.452, a conferência teve como objetivo:

discutir e elaborar propostas de políticas públicas que contemplem a construção da igualdade de gênero, tendo como perspectiva o fortalecimento da autonomia econômica, social, cultural e política das mulheres, e contribuam para a erradicação da extrema pobreza e para o exercício pleno da cidadania pelas mulheres brasileiras. (BRASIL, III CNPM. Brasília – DF, 2011)

Durante 2012 foi instaurada a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 4424) que iniciaram a ação penal sem necessidade de representação da vítima ao ser constatado o crime de lesão corporal leve, e a afastar a aplicabilidade da Lei dos Juizados Especiais (9.099/95) aos crimes cometidos no âmbito da Lei Maria da Penha, alterando artigo 12, inciso I; 16; e 41 da Lei, impedindo a eliminação da ação por parte da mulher após denúncia contra o agressor.

Esse processo passa a ser de responsabilidade do Ministério público, revelando a mudança no comportamento isento de responsabilidade do Estado ao procurar efetivar a Constituição Federal em seu art. 226, na qual a Família possui proteção Especial do Estado e em seu inciso 8º compete ao mesmo assegurar a assistência a todos os membros da família, criando mecanismo de defesa e coesão de violências no ambiente familiar.

Para ampliar os espaços de defesa a mulher em situação de violência foi criada em 2013, a Casa da Mulher Brasileira fundamentada no Programa “Mulher: Viver sem Violência”, lançado em 2013 pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. A Casa da Mulher (CMB) deveria ter ao menos uma unidade em cada capital brasileira, porém, atualmente conta com somente com 7 unidades: Brasília, Curitiba, Campo Grande, São Paulo, Fortaleza, São Luís e Boa vista.

A casa da Mulher Brasileira partiu do objetivo de se garantir “assistência integral e humanizada às mulheres em situação de violência, facilitando o acesso destas aos serviços especializados e garantir condições para o enfrentamento da violência, o empoderamento e a autonomia econômica das usuárias”. (BRASIL, 2015, p. 14 *apud*, MARQUES, 2017, p.33). Atua de forma interligada com outros serviços especializados no atendimento à mulher em situação de violência, a exemplo dos Centros de referências, Casas-abrigo, Delegacias Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), dentre outros.

Cortês (2012) ressalta que o primeiro órgão implantado com essas características e objetivos no Brasil foi a Casa Eliane de Grammont em março de 1990 no Estado de São Paulo e a relevância da criação e atuação da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) ao destacar o crescimento nacional dos Centros de Referência da Mulher de 2003 a 2011, de 36 para 213 (apresentando um aumento de 177 unidades) centros para efetivação dos direitos das mulheres no País.

Os centros de referência ou atendimento são inspirados nos SOS da década de 1980 e se destacam diante os demais órgãos ao promover de acordo com sua Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência da Mulher (2006, p.11-13) o aconselhamento em momentos de crise; atendimento psicossocial; aconselhamento e acompanhamento jurídico; atividades de prevenção; qualificação de profissionais e a articulação da rede de atendimento local.

De acordo com Silveira (2006),

O trabalho no centro permite à mulher recuperar a história de violência e posicionar-se em relação a ela, inclusive reconhecendo seus limites para lidar com a situação. Os centros têm, entre seus objetivos, a discussão da construção social do papel das mulheres e da construção da subalternidade; e a recuperação da cidadania, autoestima e confiança nas próprias percepções e decisões. Um importante diferencial é que o processo de ambiguidade é acolhido e enfrentado, enquanto um plano de saída da dinâmica violenta pode ser desenhado. A aposta é no desejo da mulher, seja ele qual for e no tempo que for possível e necessário. A ênfase é “no processo” de superação da relação violenta, o que não necessariamente significa a separação conjugal. (SILVEIRA, 2006, p.64)

Como também dispõe de uma equipe técnica com uma abordagem multidisciplinar com: 1 coordenador(a), 2 secretários(as), 1 psicólogo(a), 1 assistente social, 1 advogado(a), 1 assistente social, 1 psicólogo(a), 1 arte-terapeuta, 1 educador(a) e 1 ajudante-geral, ou seja, aspectos que tornam os Centro de Referências um grande instrumento de enfrentamento a violência doméstica.

Cortês (2012) aponta a existência de 213 Centros de Referência de Atendimento à Mulher no Brasil, a Paraíba apresenta cinco (5) centros de Referência da mulher nas cidades de João Pessoa, Campina Grande, Cajazeiras, Patos e Santa Luzia.

O Centro de Referência Ednalva Bezerra (CRMEB) em João Pessoa foi criado em 14 de setembro de 2007 e fica localizado na Rua Afonso Campos, nº 111, no Centro de João Pessoa e realiza homenagem a sindicalista e feminista Maria Ednalva Bezerra de Lima (1960 – 2007).

O serviço do CRMEB dispõe de uma equipe multiprofissional, composta por 3 psicólogas, 2 assistentes sociais, 2 advogadas, 1 terapeuta holística e para viabilizar o funcionamento do centro ainda contam com: 1 Coordenadora Geral, 1 porteiro, 1 motorista, 1 prestadora de serviços gerais, 1 recepcionista e 1 Atendente da Central de Atendimento 0800 e o seu horário de funcionamento é das 8h às 17h, de segunda a sexta-feira.

Além desses dispositivos, na perspectiva de diminuir e enfatizar os casos de violência contra a mulher também foi aprovado a Lei do Femicídio, em março de 2015. Essa Lei n. 13.104, altera o Código Penal no seu art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 para incluir o homicídio de mulheres por razões da condição de sexo feminino ao rol dos crimes hediondos, e aumenta a pena para o agressor de 1/3 (um terço) até a metade em casos que intercorre contra mulheres grávidas e no de acordo com seu § 7º

A pena do feminicídio é aumentada de 1/3 (um terço) até a metade se o crime for praticado: I - durante a gestação ou nos 3 (três) meses posteriores ao parto; II - contra pessoa menor de 14 (catorze) anos, maior de 60 (sessenta) anos ou com deficiência; III - na presença de descendente ou de ascendente da vítima.” (NR) (BRASIL, LEI Nº 13.104, 2015).

A aprovação dessa Lei retrata um avanço para demonstrar a incidência e a motivação por trás da morte das mulheres ao apontar e reconhecer o termo feminicídio. De acordo com Gomes (2010, *apud*. CECHETTO, 2018, p.155) “[...] serve para demonstrar o caráter sexista presente nestes crimes, desmistificando a aparente neutralidade subjacente ao termo assassinato, evidenciando tratar-se de fenômeno inerente ao histórico processo de subordinação das mulheres”.

Todavia, mesmo com o amplo debate sobre o tema, aumento das penas e os avanços nos dispositivos de proteção os crimes contra a integridade das mulheres continuam a serem violados.

Perante os índices elevados de feminicídios no Brasil e o risco a vida da mulher após a denúncia contra o agressor, se dispõe de mais outro serviço, o “Ronda Maria da Penha” que inicialmente foi criada no Estado da Bahia, no Subúrbio Ferroviário de Salvador em 2015 para atuar no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica que possuam ou não a medida protetiva de urgência através de visitas agendadas ou ligações com objetivo de impedir e reprimir novos atos de violações de dignidade das mulheres e garantir o cumprimento das Medidas Protetivas de Urgência pelo agressor com a participação da Polícia Militar.

Atualmente, o Projeto da Ronda Maria da Penha estão presentes em diversos Estado do País, como: Paraíba, Bahia, Amazonas, dentre outras regiões. Em João Pessoa, o Programa Ronda Maria da Penha foi criado em 2017, segue monitorado pela Guarda Municipal da cidade.

Conforme dados publicados no Jornal Online “Jornal da Paraíba”, registrou-se 230 ações no primeiro trimestre de 2019, o que reflete o aumento do número de denúncias contra os agressores à medida que as mulheres se sentem protegidas e amparadas pelo Estado.

Outra particularidade em João Pessoa (ainda durante o ano de 2018) foi sancionada a Lei Marielle Franco (Lei nº 3.566) de autoria da vereadora Sandra Marrocos (PSB) para a inclusão do ensino sobre a Lei Maria da Penha nas Escolas públicas e privadas do Estado, ação vinculada com a Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres e que fortalece a Lei Maria da Penha em seu Art. 8º, V, ao estabelecer “a promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres”.

Além de agir no sentido de se propor cada vez mais a mudança da cultura machista na Paraíba perante incentivos educacionais estabelecidos em João Pessoa que visam assegurar o acesso e a difusão da informação sobre a violência doméstica contra mulheres junto aos meninos e meninas que frequentam as escolas e que poderão atuar futuramente na prevenção e denúncia de possíveis casos de violência vivenciados no espaço doméstico ou da rua.

E, mais recentemente, em 2019 foi criado o Programa “Patrulha Maria da Penha” com objetivo de também para monitorar mulher com medidas protetivas e coibir novos casos. Inicialmente esse programa foi criado em 27 cidades da Paraíba.

Mesmo diante aos avanços e conquistas no campo da proteção à vida das mulheres e na defesa à integridade física e mental das mulheres em situação de violência ainda observa-se uma forte permanência de relacionamentos abusivos, fomentando o ideário que mulheres “*gostam de apanhar*” e por esse motivo não rompem com o ciclo de violência que vivenciam.

Esse debate que será fomentado no nosso próximo tópico para enfraquecer esse pensamento construído na sociedade patriarcal e machista que pertencemos.

### **2.3 Estratégias de Ruptura e Alguns Motivos Apontados Pelos Estudos e Que Corroboram Para a Permanência de Mulheres em Relacionamentos Violentos e Abusivos**



Para compreender as dificuldades que permeiam a ruptura de um relacionamento afetivo violento é importante perceber as questões culturais, financeiras e emocionais da mulher inserida no ciclo da violência.

O processo da violência (física, psicológica, moral, patrimonial ou sexual) vivenciado diariamente por mulheres no convívio com os seus agressores contribuem para o adoecimento (físico e psíquico) e diminuição da qualidade de vida da mulher, seja perante o trabalho, educação ou afeta a sua autoestima.

As diversas formas de violência que permeiam um ciclo repetitivo que envolve a mulher, denominado de **ciclo da violência**, segundo estudos desenvolvidos pela psicóloga norte-americana Lenore Walker, possui três (03) fases, cuja classificação também foi incorporado pelo Instituto Maria da Penha (IMP). São elas: a 1ª fase, conhecida como o aumento da tensão; a 2ª fase compreende o ato da violência e a 3ª fase que se refere ao arrependimento e comportamento carinhoso; e alguns casos, ainda, traduzem uma quarta fase.

Nesta lógica, Diniz (2019, s/p) destaca que “[...] o ciclo da violência apresenta 4 fases [...] 1) fase da tensão, 2) fase de agressão, 3) fase de desculpas e 4) fase de reconciliação.”

**Imagem 1 - Ciclo de Violência**



Fonte: Google, 2019.

Conforme o IMP, durante a primeira fase do ciclo de violência: *o aumento da tensão*, o agressor apresenta um comportamento agressivo e irritado, “explodindo” por motivos banais, desenvolvendo a mulher um comportamento apreensivo ao tentar não desenvolver atitudes que estresse o companheiro em uma contínua sensação de “pisar em ovos”, sofrendo diversas humilhações e ameaças durante essa fase e as demais.

Com o aumento do discurso agressivo do agressor e o medo da mulher, o ciclo atinge a segunda fase, *o ato da violência*. Durante essa fase é constatada a presença de diversas violências: a verbal, física, psicológica, moral ou patrimonial, podendo ocorrer todas ao

mesmo tempo, materializando em agressões, principalmente, a física manifestada – inclusive, através de todo o discurso violento da primeira fase.

Essa fase tende a comprometer a saúde mental da mulher, pois “[...] ela sofre de uma tensão psicológica severa (insônia, perda de peso, fadiga constante, ansiedade), medo, ódio, solidão, pena de si mesma, vergonha, confusão e dor, sofre fisicamente e psicologicamente em decorrência da violência doméstica” (IMP, S/d).

Há a terceira fase do ciclo, nomeada de fase do arrependimento e que se traduz através de um pseudo comportamento de afeto e carinho, seguido de carícias ou a chamada fase da Lua de Mel. A terceira fase revela uma suposta alteração do comportamento do agressor que desenvolve ações amorosas, carinhosas, demonstrando arrependimento do ato violento contra a companheira e prometendo uma mudança comportamental, ciclo que provoca uma confusão na visão da mulher sobre o próprio companheiro em homem: *amoroso ou violento?*

Logo, independente das quantidades de fases descritas ou a nomeação das fases do ciclo, a repetição permanece em todas as categorias e envolve a mulher em uma situação cíclica com intervalos cada vez menores entre a mudança das fases, tornando o relacionamento cada vez mais perigoso e violento. Entretanto, socialmente e culturalmente tende a se instituir que o não rompimento do relacionamento deve-se ao fato da mulher “gostar de apanhar” precedido do argumento de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher!”.

No entanto, vários são os motivos que promovem a permanência da mulher nessa situação. Brasil (2005) destaca desde o risco do rompimento ao acompanhar diversas notícias de feminicídio e receber diversas ameaças ao encerrar o relacionamento temendo dessa maneira por sua própria vida.

No processo do rompimento é preciso enfrentar a sensação de medo e vergonha ao ter que expor publicamente o seu relacionamento frustrado, revelação que unicamente é feita ao ser esgotada a esperança na mudança de comportamento do agressor que durante o ciclo da violência em sua fase de lua de mel promete a mudança de comportamento e cessar os atos agressivos. Tal fato é extremamente doloroso para a mulher em situação de violência, tendo em vista que ela enfrenta um intenso sofrimento psíquico e, na maioria das vezes, não encontra suporte na família, a qual se apresenta como fator de proteção, mas também como fator de adoecimento quando não coloca a favor da dignidade dessas mulheres.

Todavia, essa fase também tende a reforçar o isolamento da mulher em situação de violência ao considerar o relacionamento seu “porto seguro”, pois, frequentemente são afastadas do seu ciclo familiar e de amigos, experimentando a sensação de completo

desamparo diante o relacionamento abusivo ao não encontrar mais apoio interno. Ou ainda, se isolam e recusam a buscar novamente ajuda por vergonha e com medo de sofrerem violência institucional comumente reproduzida por profissionais despreparados e que duvidam das narrativas de mulheres ou a intimidam e a levam a negar socialmente a violência doméstica e familiar ao tentar recorrer ao Estado e a sociedade em geral.

Diante da decisão efetiva da mulher em sair do relacionamento, o agressor utiliza de diversos mecanismos para gerar a renúncia da atitude feminina e o retorno do relacionamento dentre elas: diversos modelos de chantagens e ameaças até mesmo contra seus próprios filhos, prometendo a retirada da guarda dos filhos, recusando a pensão alimentícia e até em matá-los, se o relacionamento não for refeito, o que gera um intenso desequilíbrio emocional por parte dessas mulheres, dificultando a compreensão de estar vivenciando uma situação de violência, bem como encontrar meios para enfrentar e denunciar.

Conforme a Lei nº 8.069/1990, artº 1º, 4º e 5º é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente, impedindo qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. .

Entretanto, há mulheres em situação de violência que também são mães e seus filhos e filhas tendem a presenciar ou vivenciar situações de extrema violência de forma direta ou indireta.

[...] o Balanço do Ligue 180 - Central de Atendimento à Mulher/2015, 58,86% das mulheres são negras ou pardas, 70,97% possuem um ou dois filhos/as e 37.85% deles presenciam a violência contra suas mães; e são majoritariamente donas de casa, o que torna presente a falta de renda e possivelmente uma dependência financeira do companheiro. Este último, ou também o ex-companheiro, são os seus principais agressores. (DINIZ, 2019, s/p).

Há, ainda, casos em que o agressor (ou ex-companheiro) segue com as ameaças, invade o domicílio da mulher, destrói seu patrimônio e ameaça os filhos, por vezes, tornando-os reféns. Segundo dados da Fundação Perseu Abramo, em 2001, as mulheres só denunciaram a violência sofrida dentro de casa a algum órgão público (quase sempre delegacias policiais) quando se sentiram ameaçadas em sua integridade física: ou por armas de fogo (31%), ou quando os espancamentos deixaram marcas, fraturas ou cortes (21%) ou ainda diante de ameaças de espancamento contra si mesmas ou contra os filhos (19%) (BRASIL, 2005, p. 20).

Outro empecilho no rompimento da violência doméstica é a dependência econômica de algumas mulheres, que foram impedidas de estudar ou trabalhar ao longo do

relacionamento, manteve-se limitada aos cuidados com a casa, a família, os filhos (assumindo o papel de dona de casa) e não possui renda fixa ou suficiente para manter-se e garantir a integridade dos seus filhos.

Há algumas possibilidades de proteção e amparo às vítimas através da inserção dessas mulheres em programas de transferência de renda, de geração de emprego, de benefício habitacional, etc., porém, desde que o Estado garanta o acesso dessas mulheres a esses programas e serviços socioassistenciais.

Portanto, diante dos crescentes casos de violência no País torna-se necessário o fortalecimento dessa rede de atendimento especializado para as mulheres diante dos casos de violência doméstica e atendendo a efetivação da Lei Maria da Penha no tocante a proteção e assistência à mulher e seus filhos. Bem como a necessidade de promover e garantir nos serviços prestados, a acolhida profissional humanizada e solidária, com respeito, ética e sigilo.

Brasil (2005) ressalta a importância de evitar paternalizar, infantilizar, culpabilizar, incapacitar a escuta, generalizar histórias individuais, reforçar a vitimização, envolver-se ou distanciar-se em excesso, emitir duplas mensagens, a ansiedade e transmissão de falsas expectativas.

É fundamental transmitir segurança e confiança e evitar que o atendimento agrave ainda mais ou reproduza novas formas de violência. Promover uma escuta qualificada e não normalizar casos de violência ao remover a legitimidade do discurso da vítima ou culpabilizá-la mediante as agressões, produzindo uma violência institucional.

Durante o acolhimento a profissional deve-se demonstrar interesse pelo relato, apreendendo os aspectos importantes do discurso para uma melhor compreensão dos fatos, colaborando para organizando de sua narrativa ao ser um momento de muita emoção da mulher, podendo a mesma chorar em alguns momentos ou demonstrar recursos não verbais, como posição corporal e tom de voz, compreendendo a equipe durante todo o discurso os sentimentos da usuária. (Brasil, 2005)

Recomenda-se atentar para a escuta qualificada, despertar o sentimento de confiança perante a equipe técnica do serviço que pode ser composta de assistente social, psicóloga e advogada, e conforme seja a narrativa da mulher, avaliar a relevância de insistir ou não com perguntas para incentivar a comunicação.

Contudo é importante assinalar que a equipe não pode utilizar desse recurso para alterar fatos narrados pela usuária. E ao atender o desejo e respeitando o sigilo e o consentimento da usuária, os registros acerca do seu relato poderão ser disponibilizados para

outros profissionais de modo a evitar a repetição do relato e, portanto, evitar novamente o sofrimento da usuária e garantindo assim a humanização durante o atendimento.

## CAPÍTULO 3

### 3. INTERPROFISSIONALIDADE E INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS PARA MULHERES

Ao compreender a complexidade da violência doméstica e seus diversos prejuízos à vida de mulher entendemos a relevância de ofertar um atendimento de qualidade e humanizado que deve ser realizado por profissionais com compromisso com a luta feminina por direitos, que sejam engajados no embate as diversas formas de violência e que se preocupe em oferecer para a usuária uma resposta efetiva e rápida, e que apresente na rede de serviços todas as possibilidades de garantia do acesso integral da mulher às políticas públicas de proteção social.

Nesta direção é fundamental o espriamento de práticas interprofissionais e potencializar a intersetorialidade no cotidiano das instituições.

A interprofissionalidade é um mecanismo importante para a implementação de políticas setoriais no sentido de ofertar espaços a diversos profissionais e para intermediar a interlocução entre a sociedade civil e instituições governamentais.

Duarte (2006, p. 02) *apud* Junqueira *et all.*(1997, p. 22) critica a relação fragmentada em estruturas setorializadas que segregam ações resolutivas para os mesmo indivíduos, conduta profissional que não garante a integridade do atendimento ao desconsiderar as múltiplas questões problemáticas dos usuários(as), como: a falta de acesso à saúde, educação, lazer, dentre outros.

Ou seja, para combater a insatisfação do público diante as políticas e programas sociais é necessário potencializar a intervenção interprofissional e reconhecer a dimensão intersetorial desde o planejamento à execução dessas políticas, programas e serviços para melhor corresponderem às necessidades da população e, neste caso, às demandas das mulheres que buscam a rede de proteção social.

A intersetorialidade compreende uma ação política cuja aplicabilidade corresponda aos espaços descentralizados sem perder de vista os objetivos pensados, as metas e as demandas impostas pelos cidadãos na busca pelo atendimento às suas necessidades sociais, no campo das disputas, deliberações e tomada de decisões, e em vista a promoção e garantia de um atendimento integral a toda população.

Sendo assim, a descentralização se apresenta como uma estratégia político-organizacional que poderá auxiliar na implementação de uma abordagem intersetorial na prestação de serviços à população, desde que as unidades descentralizadas possuam poder de decisão e recursos sobre “o que fazer” e “como fazer”, observando-se os limites legais e estratégicos (DUARTE, 2006, p. 03).

A intersetorialidade pode, sem sombras de dúvida, contribuir com novas respostas para reagir às questões sociais, entre elas, a violência que afetam principalmente as mulheres, e fortalecer o diálogo sobre políticas e projetos “de mulheres para mulheres” que intervenham na realidade social de maneira efetiva articulados com diversos órgãos e esferas da sociedade.

A interprofissionalidade é um tema debatido principalmente na área da saúde diante as reformas, mudanças na política e de intervenção sofridas durante a ampliação do sistema de saúde que causou consequentemente um aumento da demanda e complexibilidade dos casos. O trabalho intersetorial é uma categoria do trabalho em equipe que preza pela convivência de diversas profissões no espaço de trabalho com base na comunicação, a colaboração e tomadas de decisões compartilhadas.

Arruda (2018) afirma que a interprofissionalidade produz um ambiente de trabalho mais produtivo e confiável ao compartilharem informações profissionais (dúvidas, inquietações e vitórias), demonstrando a interdependência entre as profissões e diminuindo a fragmentação do atendimento, resultado que depende também da disponibilidade do próprio funcionário em investir tempo, esforço e paciência nessa relação.

A interprofissionalidade contribuir com a última parte do processo de intersetorialidade ao desenvolver uma equipe técnica preparada e orientada por seus princípios, diretrizes profissionais e normas técnicas de atendimento para implementar as políticas públicas e efetivar o conceito de integralidade no atendimento.

Neste capítulo discorreremos, portanto, sobre o debate acerca da interprofissionalidade e intersetorialidade por entender a relação processual dessas dimensões no atendimento às mulheres em situação de violência.

### **3.1 O Trabalho Interprofissional da Equipe de Referência no Atendimento às Mulheres em Situação de Violência**

Peduzzi (2018) apresenta o trabalho interprofissional em três modelos, a saber: 1) Trabalho em equipe; 2) Colaboração interprofissional e 3) Trabalho em rede.

O trabalho a partir de uma equipe interprofissional é essencial para atender integralmente a mulher em situação de violência doméstica, principalmente para compreender

e agir perante as necessidades das usuárias, ou seja, todos/todas os/as diferentes profissões trabalham com o mesmo objetivo que é romper com o ciclo da violência respeitando a individualidade e autonomia de cada mulher.

A colaboração Interprofissional é definida por Peduzzi (2018) *apud* D'Amour et al, (2008) como a cooperação de profissionais de diversas áreas para solucionar uma demanda específica da melhor forma possível, reconhecendo durante todo processo seus próprios interesses e querem reter determinado grau de autonomia com a finalidade de diminuir a competitividade profissional, focando a atuação no usuário.

Contudo, o trabalho em rede é relatado como um processo,

No qual se reconhece ainda maior flexibilidade e menor interdependência das ações, mas com a integração em rede mantida. Os autores propõem que as equipes se alternem entre as diferentes formas de trabalho descritas (trabalho em equipe, colaboração e trabalho em rede), de acordo com as necessidades locais, em uma abordagem contingencial do trabalho interprofissional (PEDUZZI, 2018, p. 1527).

De acordo com Escalda (2018, p.1718) *apud* D'Amour D (2005) a colaboração profissional desenvolvida através de ações coletivas dentro da rede de serviços “(...) pode resultar em uma atenção mais adequada para responder às necessidades das pessoas, das famílias e da comunidade”.

Além de constitui-se um modelo que preconiza a comunicação entre a equipe para evitar falhas e o enfraquecimento da rede de atendimento, e almeja diminuir duas problemáticas do campo do trabalho em equipe: a competitividade e os desequilíbrios de poder ao fixar a responsabilidade igual e coletiva diante a usuária.

Os Centros de Referência da Mulher possuem equipes interprofissionais de trabalho comumente constituída de acordo com as Normas Técnicas por: assistente social, advogada, psicóloga, pedagoga, terapeuta ocupacional, e outras. E, para se obter êxito é necessário a atuação de forma articulada, dialogada, colaborativa; porém, respeitando a autonomia profissional e conhecendo e cumprindo as atividades exclusivas de cada categoria.

Inclusive há diversas demandas cujas respostas serão deliberadas a partir de reuniões e estudos de caso, a exemplo da iminência do encaminhamento para Casas-Abrigo. Portanto, compreenderá uma ou mais intervenção que visará a não sobrecarga de um único profissional, isto é, não estará necessariamente centrada na figura do ou da assistente social, ou ainda, nos atendimentos na rede de saúde há uma cultura de valorizar mais o atendimento médico centrado.



Eu acho que às vezes outras equipes que fazem parte da equipe multi tendem a jogar todas as responsabilidades para o médico, como a coordenação, tomada de decisões, conversa com a família. Somos formados para isso! [...] Mas existe algo cultural, de que tudo que faz deve passar pelo médico. E isso acaba gerando retrabalho e carga de trabalho exaustiva. Numa realidade em que não temos médicos suficientes para fazer isso. [...] Mas, a tomada de decisão tinha que ocorrer conforme cada competência profissional. (ARRUDA E MOREIRA, 2018, p. 203).

O trabalho colaborativo desenvolve atividades que envolvem todos os membros da equipe no processo de tomada de decisão e desenvolvem um ambiente confiável para expressar desacordos e diferenças e ainda durante a dinâmica de trabalho traçam objetivos em comum, desenvolvendo uma responsabilização compartilhada e a promoção da inovação no trabalho.

Estabelece-se uma relação de interdependência criada no decorrer da atuação profissional interprofissional e determinada ao ocorrer o reconhecimento da limitação de cada profissão às demandas apresentadas e que necessita da colaboração de outras áreas profissionais.

Ainda parafraseando Arruda e Moreira (2018, p. 204)

Às distintas áreas profissionais, que podem erguer barreiras substanciais para a troca de saberes e resoluções de problemas, como: a ausência de modelos mentais de análise, incompreensão semântica, conflitos epistemológicos e ameaças à identidade profissional. Isso pode ser observado na fala acima de um dos entrevistados, ao reconhecer especificidades de sua profissão e o ethos próprio da área de atuação (*apud*, MCDONALD E MCCALLIN, 2010, p. 16).

O êxito do modelo Interprofissional depende, portanto, da participação voluntária dos envolvidos nas relações de trabalho e do incentivo e motivação das equipes no ambiente de trabalho para a adesão de todos na dinâmica institucional. E, por fim, compreender que cada trabalhador e trabalhadora possui a sua subjetividade e valores definidos, podendo contrapor-se, ou sugerir mudanças.

### **3.2 A Intersetorialidade dos Serviços de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência em João Pessoa:** caracterização dos serviços especializados e não especializados e os protocolos de atendimento em João Pessoa.

Grossi (2008) apresenta o conceito etimológico da palavra “rede” como um entrelaçado de fios (relações sociais entre indivíduos ou organizações) que constituem uma

espécie de tecido, ou seja, a rede. Pensar em atendimento em redes requer ainda entender a importância do matriciamento dos serviços nessa rede.

Faleiros (2001) *apud* Grossi (2008) assevera que a rede subdivide-se em duas partes: a) redes primárias e b) redes secundárias. As redes primárias são as relações pessoais constituídas durante toda a vida do indivíduo, tais como, família, vizinhança e organizações religiosas, ciclos que permitam o desenvolvimento e exercício da solidariedade. E, as redes secundárias são constituídas por funcionários de instituições públicas e privadas, organizações sociais, dentre outras com o objetivo de fornecer um atendimento especializado de orientação e informação.

Avellar e Malfitano (2018) descrevem que ainda há diversos outros modelos de rede, como: redes primárias ou de proteção espontânea, redes sociocomunitárias, redes sociais movimentalistas, redes setoriais públicas, redes de serviços privados, redes temáticas, redes intersetoriais, redes territoriais, redes organizacionais, interinstitucionais e redes intersetoriais.

Por sua vez, Grossi (2008) *apud* Deslandes (2002) acrescenta mais outra categoria ao conceito do autor Faleiros (2001) e Avellar e Malfitano (2018), que ela denomina de redes sociais intermediárias que “[...] seriam constituídas por pessoas que receberam capacitação especializada - denominadas promotoras - que podem vir do setor saúde, da educação, igreja, ou da própria comunidade. Suas funções são a prevenção e apoio”.

Portanto, elucida uma composição diferente da encontrada nas redes primárias (mães, pais, amigos) e secundárias (assistentes sociais e psicólogos/as), mas que também desempenham grande importância no rompimento do ciclo de violência ao contribuírem para o apoio da mulher em situação de extrema vulnerabilidade social, econômica e mental para prosseguir com sua decisão diante de seu isolamento social e sua complexa dependência ao longo do relacionamento tenso com o agressor.

A sociedade também está presente nas redes sociais primárias ou intermediárias e pode contribuir com o enfrentamento da violência contra a mulher ao debater e informar mulheres a respeito de seus direitos e os serviços aos quais podem utilizar durante reuniões, conversas, dentre outras situações.

Logo, uma rede de proteção à mulher em situação de violência é extremamente importante para efetivar e reforçar as articulações entre os diferentes setores de enfrentamento por corroborar com ações e intervenções conjuntas com maior impacto na sociedade ao combater o isolamento e a burocracia institucional.

Para melhor ilustrar essas mediações frisaremos, a seguir, o depoimento de uma profissional apresentado pela autora Patrícia Grossi para que seja possível perceber a

importância em reconhecer a gravidade da violência doméstica, evidencia o trabalho em rede e a atuação do/da assistente social.

Uma senhora da comunidade chega no CRAS aos prantos pedindo atendimento. É uma mulher bonita com idade aproximada de 40 anos. Suas mãos trêmulas e geladas tentam se agarrar em algo como pedindo proteção. Ela (L) relata que estava tendo um relacionamento com seu monitor “J” (que ocupa um cargo de chefia em seu trabalho) e o relacionamento durava já 1,5 anos e devido as constantes brigas resolveu que não quer mais tê-lo como companheiro. Ele não aceita a situação e está ameaçando sua família de morte. O filho do ex-companheiro fica armado nas redondezas fazendo com que ela nunca saia sozinha. Já jogaram gasolina na casa dizendo que colocariam fogo e deixam recados que irão atrás de suas crianças se ela não voltar para J. Depois da escuta e acolhimento adequados encaminhamos L. a Delegacia de Polícia mais próxima para registrar ocorrência e também a Coordenadoria da Mulher no Centro Jacobina para dar continuidade ao processo. O Conselho Tutelar também foi informado da situação por medida de proteção das crianças. Coordenadoria da Mulher, Conselho Tutelar e CRAS estão em contato frequente para que L. e sua família recebam o melhor acompanhamento da rede municipal [Depoimento da assistente social]. (GROSSI, 2008, p. 276)

Diante da narrativa exposta pela assistente social ao elucidar os fluxos possíveis de atendimento apreendemos o quão é importante que profissionais conheçam a rede de atuação disponível para o encaminhamento e acompanhamento dos casos de violência.

No Estado da Paraíba podemos contar com a Secretaria Estadual da Mulher e da Diversidade Humana (SEMDH), Centros de Referência da Mulher (Campina Grande, Cajazeiras, João Pessoa, Patos e Santa Luzia.), Casa Abrigo Aryane Thais, onze Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (João Pessoa, Cabedelo, Bayeux, Campina Grande, Guarabira, Patos, Cajazeiras, Sousa, Monteiro), dois núcleos de delegacia nas Seccionais de Queimadas e 22 Esperança e Hospitais de Referência no atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e sexual, entre outros equipamentos. (LUCIANO, 2015, p.21)

Novelino (2016) divide a rede de proteção à mulher em duas esferas: Rede de proteção e proteção que é composta de Secretarias (municipais de Assistência Social, Saúde e órgãos governamentais e não governamentais) e Coordenadorias. Já a Rede de Enfrentamento é integrada por Delegacias Cíveis, Juizados e Defensorias.

A rede de enfrentamento à mulher em situação de violência compreende serviços articulados na rede pública, governamentais e não governamentais, além do Estado também responsabilizar a própria sociedade pela garantia da cidadania plena das mulheres.

A Lei Maria da Penha (11.340/2006) estabelece em seus artigos 29 e 35 os serviços especializados determinados na legislação que são: Os Juizados de Violência Doméstica e

Familiar contra a Mulher, os centros de atendimento integral e multidisciplinar para mulheres e respectivos dependentes em situação de violência doméstica e familiar; casas-abrigos para mulheres e respectivos dependentes menores em situação de violência doméstica e familiar; delegacias, núcleos de defensoria pública, serviços de saúde e centros de perícia médico-legal especializados no atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar; programas e campanhas de enfrentamento da violência doméstica e familiar e centros de educação e de reabilitação para os agressores.

Os serviços especializados atendem exclusivamente a demanda específica dos casos de violência doméstica e familiar ao receber unicamente mulheres e compreender intimamente as causas e consequências da violência de gênero. Já os serviços não especializados de atendimento à mulher também se configuram como sendo a porta de entrada para os diversos casos que represente inúmeras formas de violência vividas pelas mulheres.

Os serviços não especializados de atendimento à mulher - que, em geral, constituem a porta de entrada da mulher na rede, a saber, são os 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. (BRASIL, SECRETARIA DE MULHERES, 2011, p.15).

No Brasil, com a aprovação da Lei Maria da Penha avançou-se na reconfiguração de uma rede consubstanciada de serviços especializados e não especializados para atender as mulheres em situação de violência, conforme veremos nos quadros abaixo.

**Quadro 1 - Categorização dos Serviços Especializados de Atendimento à Mulher**

<b>Serviços Especializados</b>	<b>Descrição</b>
<b>Centros de Referência de Atendimento à Mulher</b>	Os Centros de Referência são espaços de acolhimento/atendimento psicológico e social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, que devem proporcionar o atendimento e o acolhimento necessários à superação de situação de violência.
<b>Casas-Abrigo</b>	As Casas-Abrigo são locais seguros que oferecem moradia protegida e atendimento integral a mulheres em risco de vida iminente em razão da violência doméstica. É um serviço de caráter sigiloso e temporário, no qual as usuárias permanecem por um período determinado, durante o qual deverão reunir condições necessárias para retomar o curso de suas vidas.
<b>Casas de Acolhimento Provisório</b>	Constituem serviços de abrigamento temporário de curta duração (até 15 dias), não sigilosos, para mulheres em situação de violência, acompanhadas ou não de seus filhos, que não correm risco iminente de morte.
<b>Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs)</b>	São unidades especializadas da Polícia Civil para atendimento às mulheres em situação de violência. As atividades das DEAMs têm caráter preventivo e repressivo, realizam ações de prevenção, apuração, investigação e enquadramento legal, as quais devem ser pautadas no respeito pelos direitos humanos e pelos princípios do Estado Democrático de Direito.
<b>Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns</b>	Constituem espaços de atendimento à mulher em situação de violência (que em geral, contam com equipe própria) nas delegacias comuns.
<b>Defensorias da Mulher</b>	As Defensorias da Mulher têm a finalidade de dar assistência jurídica, orientar e encaminhar as mulheres em situação de violência. É órgão do Estado, responsável pela defesa das cidadãs que não possuem condições econômicas de ter advogado contratado por seus próprios meios.
<b>Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher</b>	Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher são órgãos da Justiça Ordinária com competência cível e criminal que poderão ser criados pela União (no Distrito Federal e nos Territórios) e pelos Estados para o processo, julgamento e a execução das causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher.
<b>Serviços de Saúde de atendimento aos casos de violência sexual e doméstica</b>	Conforme a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes prestam assistência médica, de enfermagem, psicológica e social às mulheres vítimas de violência doméstica e sexual, inclusive quanto à interrupção da gravidez prevista em lei nos casos de estupro.

Fonte: BRASIL, Secretaria de Políticas para Mulheres. Normas Técnicas, 2006.

A seguir, demonstraremos a classificação de serviços não especializados acionados na rede de atendimento às mulheres em riscos de vulnerabilidade e outras violências.

**Quadro 2 - Categorização dos Serviços Não Especializados de Atendimento à Mulher**

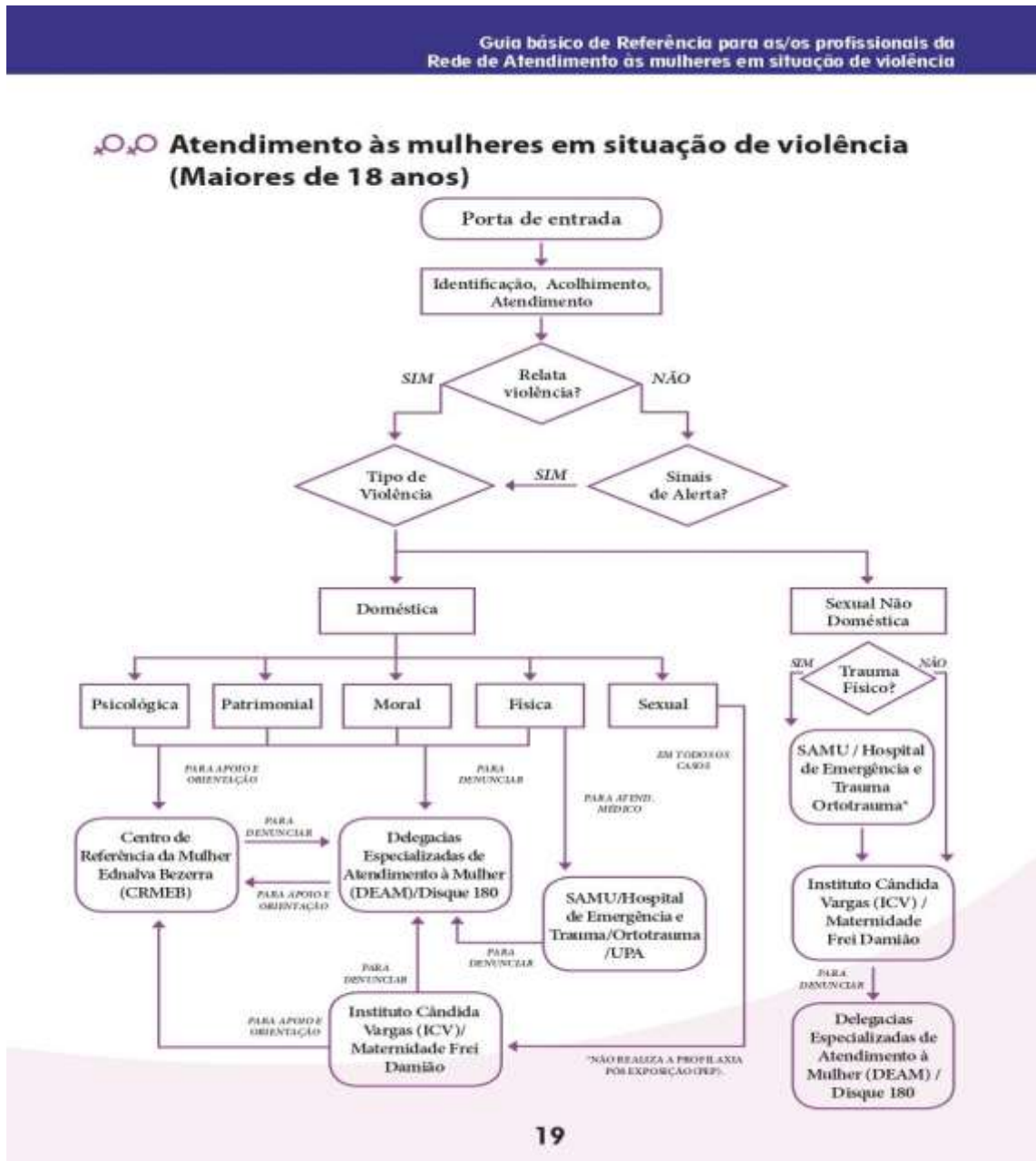
<b>Serviços Não Especializados (Serviços de Atendimento Geral)</b>	<b>Descrição</b>
<b>CRAS (Centro de Referência da Assistência Social)</b>	Os Centros de Referência da Assistência Social são unidades públicas estatais responsáveis pela organização e oferta de serviços de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social, enquanto o PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) constitui o principal serviço desenvolvido nos CRAS e consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.
<b>CREAS (Centro de Referência Especializado em Assistência Social)</b>	Os Centros de Referência Especializados em Assistência Social, por outro lado, deve ser ofertado o PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, responsável pelo apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. E [...] os CREAS podem ter abrangência municipal ou regional.
<b>Posto de Atendimento Humanizado nos aeroportos</b>	Serviço de atendimento/acolhida aos migrantes em situação de violência, com especial atenção aos deportados e não admitidos, que tem como principal função o encaminhamento para os demais serviços da rede de atendimento. Esses serviços são criados nos estados e municípios com apoio financeiro da Secretaria Nacional de Justiça do Ministério da Justiça e têm como principal público atendido mulheres vítimas do tráfico de pessoas.
<b>Núcleo da Mulher da Casa do Migrante</b>	A Casa do Migrante constitui um serviço de atendimento ao migrante em trânsito nas fronteiras secas, que tem como principal atribuição prestar informações quanto à obtenção de documentação, aos direitos e deveres do migrante, entre outros. O Núcleo da Mulher, que se encontra sob responsabilidade da Secretaria de Políticas para as Mulheres, tem por função identificar casos de violência e tráfico contra a mulher migrante, além de encaminhá-las aos serviços de atendimento à mulher em situação de violência dos países envolvidos.

Fonte Secundária. Quadros (1 e 2) elaborados pela autora com os dados e definições da Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, 2011, p. 27 - 30.

Diante dos serviços especializados e não especializados de atendimento à mulher, observamos que alguns existem em João Pessoa – PB. Mas esbarramos também na ausência de outros, como por exemplo, o da casa de acolhimento provisório e a Defensorias da Mulher.

Mas, o fluxograma apresentado no Guia Básico de Referência para as/os profissionais da rede de atendimento às mulheres em situação de violência (2016) exhibe os principais serviços de atendimentos a mulheres maiores de 18 anos, vítimas de violência doméstica e familiar, e violência sexual não doméstica; e demonstrando o comprometimento do Estado com o enfrentamento da violência doméstica.

A seguir, a apresentação do Guia Básico de Referência:



Fonte: Guia Básico de Referência MULHERES para os/as profissionais da Rede de Atendimento às em situação de violência, 2016, p.19.

Mesmo diante dos avanços apresentados referentes aos serviços de enfrentamento, é importante destacar o constante esforço da Política Nacional de Enfrentamento à Violência

Contra a Mulher para efetivar-se necessitando da contribuição da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência em ações de fortalecimento.

[...] A padronização de diretrizes e procedimentos de funcionamento desse serviço, elaboração de fluxos de atendimento integrado pelas redes locais de atendimento à mulher em situação de violência, institucionalização da rede de atendimento à mulher em situação de violência por meio da formalização dos instrumentos pactuados, como protocolos, por exemplo; qualificação sistemática dos profissionais que atuam na Rede; desenvolvimento de mecanismos de gestão e avaliação dos serviços da Rede; realização de encontros com os serviços da Rede para supervisão, acompanhamento e avaliação dos casos atendidos (BRASIL, Norma Técnica de Uniformização de Centros de Referência, 2006, p. 13).

Nos Serviços Especializados ou Não Especializados de João Pessoa - PB estão presentes protocolos de atendimento e fluxos de atendimento que contribuem para o fortalecimento do trabalho em rede, a exemplo dos formulários de encaminhamento para as instituições.

A Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006) orienta em seu Capítulo I, Art.8º, inciso V, a formalização de convênios, protocolos, ajustes, termos ou outros instrumentos de promoção de parceria entre órgãos governamentais ou entre estes e entidades não governamentais, colaboração que estima medidas integradas de proteção à mulher em situação de violência ao ter o objetivo de implementar diversos programas de enfrentamento a essa realidade.

Em diversos estados do Brasil são encontrados protocolos e/ ou manuais de atendimento às mulheres em situação de violência seja sexual ou doméstica com o objetivo de orientar e sistematizar as práticas dos profissionais na identificação da violência: física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial, evitando “intervenções traumáticas” durante atendimento.

Preconiza-se a humanização no atendimento de modo a evitar que a mulher seja recebida pela equipe e que os encaminhamentos sejam dialogados sigilosamente por essa equipe, de modo a também diminuir os índices de violência institucional e protege a mulher, além de garantir uma padronização do serviço e gerar um atendimento integral da mulher ao notificar, encaminhar e acompanhar os casos.

O fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência doméstica em João Pessoa atende aos dispositivos da Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006) e busca o cumprimento dos protocolos e fluxogramas de atendimento estabelecidos pela rede local de serviços. No CRMEB há protocolos próprios construídos e acordados pela equipe interprofissional e utilizados para guiar os atendimentos, fortalecer a troca de conhecimentos e



garantir os encaminhamentos necessários para rede de serviços, através da referência e contrarreferência.

As formas de acesso e permanência das mulheres nos serviços e/ ou programas são diversos e compreendem a complexibilidade dos casos e as especificidades das demandas. No decorrer das experiências vivenciadas no estágio curricular em Serviço Social no Centro de referência da Mulher Ednalva Bezerra (CRMEB) foi constatada, empiricamente, a preocupação das profissionais em realizar o atendimento de forma humanizada, garantir o acesso à rede através dos encaminhamentos mediante as questões e preocupações levantadas pelas usuárias e relacionadas a outras políticas sociais, como a saúde, habitação, assistência social, etc. Porém, embora o CRMEB assegure a referência aos serviços, a instituição já não tem autonomia e controle sobre a garantia da contrarreferência. Ou seja, a usuária pode até ser encaminhada pelo CRMEB a outro serviço de política pública, porém, nem sempre essa usuária é reencaminhada para a unidade de origem (CRMEB) após ser atendida em outro serviço da rede intersetorial. Embora haja uma uniformidade nos discursos institucionais no acordo aos protocolos e fluxos de atendimento na rede de serviços especializados e não especializados; na prática, ainda há a necessidade concreta de avanços na adesão e cumprimento desses acordos instituídos.

Inclusive, nos casos que demandam maior atenção a saúde mental das mulheres, ocorre os encaminhamentos aos serviços de atenção psicossocial, mas há uma fragmentação com relação ao acompanhamento dos casos. Isto é, ao ser encaminhada para um Centro de Atenção Psicossocial, a atenção torna-se restrita aos profissionais que ali atuam. Pois, a intersetorialização implica equivocadamente na separação, ao invés da sedimentação do atendimento.

### **3.3 Garantir Políticas Públicas Para as Mulheres: desafio contemporâneo.**

Ao longo do nosso trabalho elucidamos os principais avanços no campo dos direitos das mulheres e no enfrentamento à violência contra a mulher, ao mesmo passo que nos deparamos com recentes ataques e cortes públicos com relação à oferta e garantia de alguns serviços de proteção social à mulher no Brasil.

No cenário político brasileiro vivenciamos um forte embate desde o impeachment da Presidente Dilma Rousseff (governou no período de 2011 a agosto de 2016), mas com o golpe político encabeçado pela bancada conservadora do Congresso Nacional e grande mídia do país sofreu inúmeros ataques, sobretudo, a partir da sua condição feminina. Foi substituída

pelo seu vice, Presidente Temer que além de enxugar e extinguir alguns Ministérios, ainda retomou a figura do primeiro damismo associando à imagem da própria mulher ao discurso de “pura, recatada e do lar”.

Nas eleições de 2018, o então, atual Presidente Jair Bolsonaro (PSL) atingiu 55,13% dos votos no segundo turno contra o candidato do Partido dos Trabalhadores (PT), Fernando Haddad. E, retrata uma trajetória política marcada por posturas racista, homofóbica, elitista e sexista amplamente retomada sob o viés “conservador cristão” e atacou visivelmente os grupos ditos ‘minoritários’ na sociedade, além de reconfigurar o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos que foi assumido pela Ministra Damares Alves (uma das poucas mulheres em seu governo) juntamente com a Ministra Tereza Cristina que assumiu o Ministério da Agricultura. Ambas assumem posturas também conservadoras, elitistas e não representam politicamente a maioria das mulheres brasileiras.

A falta de representatividade junto aos Movimentos Sociais e de Mulheres reflete diretamente na paralisia (falta de investimento) e desenvolvimento das políticas para as mulheres, pois, não respondem a demanda e conseqüentemente inviabilizam o pleno acesso a rede de atendimento, a exemplo das vítimas de violência doméstica.

Entre 2015 e 2019, o orçamento da Secretaria da Mulher, órgão do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos foi reduzido de R\$ 119 milhões para R\$ 5,3 milhões. Levantamento feito pelo jornal O Estado de S. Paulo aponta que, no mesmo período, os pagamentos para atendimento às mulheres em situação de violência recuaram de R\$ 34,7 milhões para apenas R\$ 194,7 mil (EXAME, 2020).

Diante desse reordenamento político, nos ataques foram disparados com relação à condição social das mulheres no Brasil, ora desqualificando a figura feminina e reduzindo o seu papel ao âmbito doméstico, do lar; ou legitimando práticas sexistas, machistas e que representam um retrocesso no campo dos direitos das mulheres. Além da valorização da violência neste atual governo que contribui para a legitimação da naturalização da violência contra a mulher neste País.

Conforme os dados extraídos do Site do G1 (2020) referente ao ano de 2018 ocorreram o registro de 263 mil casos de violência doméstica, entre registros de lesões corporais dolosas, números que devem ser maiores que os indicados por conta da subnotificação dos atos. Conforme pesquisa do Departamento de Justiça Americano apontado no jornal citado acima somente 47% das vítimas de violência doméstica denunciaram as violências sofridas para autoridades em 2018. E, tivemos o crescimento dos casos de feminicídios na Paraíba, sendo registrados em 2018, 34 casos, e em 2019 houve 38

assassinatos de mulheres no Estado em decorrência do seu gênero, índices que enfrentavam baixas desde 2015.

Fechine (2020) do G1 Paraíba, destacou que os feminicídios no Estado representam 50% dos casos de assassinato das mulheres em 2019, sendo superior ao de homicídios dolosos, isto é demonstra a causa da morte de várias mulheres: o machismo.

O número de feminicídios representa 52% da quantidade de mulheres assassinadas no ano passado. Em 2018, esse percentual foi de 40,5%. De acordo com o Núcleo de Análise Criminal e Estatística, foram registrados 84 Crimes Violentos Letais Intencionais (CVLI) com vítimas do sexo feminino, sendo 34 desses, feminicídios - quatro a menos que no ano de 2019 (FECHINE, 2020).

Fechine (2020) afirma que durante o ano de 2019, todos os meses foram apresentados casos de morte de mulheres por questões de gênero na Paraíba. Entretanto, de acordo com Bueno e Martins (2020) o ano passado o País mostrou uma diminuição de 14% nos números de homicídios femininos, ou seja, “de 4,1 a cada 100 mil em 2018 para 3,2” (Piccirillo e Silvestre, 2020).

Portanto, houve o aumento dos registros de casos na Lei de Feminicídio (13.104/15) em conformidade com Piccirillo e Silvestre (2020) corroborando com o reconhecimento das mortes femininas baseadas no gênero no Brasil.

Em 2019, 16 estados da federação registraram altas nos casos de feminicídio em relação a 2018, enquanto que 10 estados registraram queda. Somente o Espírito Santo manteve a mesma taxa de feminicídio nos dois anos. A maior queda foi observada no Acre, onde a taxa, que foi de 3,2 em 2018, passou a 2,5 em 2019. A maior alta foi observada em Alagoas, onde a taxa passou de 1,2 para 2,5 (Piccirillo e Silvestre, 2020).

Esses dados provocam a nossa compreensão crítica sobre o fenômeno da violência contra a mulher no País e suas alterações mediante as diferenças regionais e indica principalmente a necessidade da criação e fortalecimento de Políticas Públicas de prevenção e enfrentamento. Entre ações pontuais da então Ministra Damarens Alves, no decorrer de sua atuação a frente do Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos, ela adotou algumas providências para atuar nessa questão, dentre elas: o acordo com o Banco do Brasil para recuperação da Casa da Mulher Brasileira de Brasília, lançou o projeto “Salve uma Mulher” em outubro de 2019, assinou um pacto para implementação de contra a violência contra a mulher e expandiu o programa “Maria da Penha vai à Escola”. (BRANDINO, 2019).

Todavia é notável a fragmentação das ações da Ministra que revelam uma falta de compromisso social com as pautas feministas e por não apresentar um planejamento e investimento para responder com efetividade através de ações de combate aos elevados índices de violência doméstica e os casos de feminicídio.

Desse modo, reconhecemos que, nós, mulheres vivemos tempos difíceis de fortalecimento da luta social de modo a ganharmos novos espaços no cenário político. Sobretudo, prosseguir com pressões sociais e mobilização em defesa dos direitos humanos das mulheres, no enfrentamento à violência contra a mulher e no combate ao feminicídio no Brasil, além da garantia de políticas públicas e serviços de proteção social.

Contudo, trata-se de uma agenda que também deve ser assumida pelos profissionais que atuam na rede de atendimento às mulheres e de enfrentamento da violência, de modo a garantir a manutenção e oferta de serviços especializados e não especializados, e de investimentos públicos e vontade política dos gestores e gestoras em vistas validar e reafirmar os direitos das mulheres tão duramente conquistados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) elucidamos os resquícios históricos decorrentes da naturalização das desigualdades nas relações de gênero na sociedade capitalista e na forte predominância de uma sociedade patriarcal que defende a condição de subalternidade para as mulheres diante da imposição do poder e da violência exercido pelos homens.

Pois, nas relações patriarcais os homens costumam impor o seu poder mediante a violência, um ato complexo e inserido na dinâmica social das relações constituídas e que perpassam a esfera pública e privada, sobretudo, nas relações familiares onde a violência doméstica sofrida pela mulher encontra o seu principal cenário.

Também discorremos sobre as principais conquistas femininas e as iniciativas políticas e medidas de enfrentamento à violência doméstica no Brasil, perpassando sobre a apresentação das contribuições gerais do movimento feminista brasileiro ao pressionar o Estado aprovar leis sociais de atenção e proteção às mulheres, a exemplo da Lei Maria da Penha e da Lei do Femicídio.

Através desse estudo percebemos a necessidade de maiores investimentos financeiro e compromisso político, a inserção de mais mulheres na política e fazendo política, como também a maior oferta de mais vagas de trabalho para contar com número de profissionais conforme a demanda, desproporção que já é apontada em pesquisas, a exemplo da Pesquisa da DataSenado realizada de 24 de outubro a 7 de novembro de 2016 com policiais das Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher, evidenciando que para 66% dos entrevistados a maior dificuldade é a falta de pessoal e posteriormente a falta de qualidade das instalações da delegacia, ou seja, torna-se necessário o investimento na qualidade da sua equipe técnica e também em sua estrutura para garantir um atendimento qualificado.

Bem como, investir em ações de capacitação nas instituições para promover e garantir a qualidade dos serviços em todas as suas nuances, desde o ato de acolher, escutar, encaminhar e coibir os possíveis casos de violência contra a mulher. Dentre eles, o incentivo a equipe técnica para aderir com compromisso, clareza e segurança ao trabalho interprofissional com o objetivo de fortalecer também as ações na rede intersetorial de enfrentamento e atendimento a mulher, e garantir assim, a referência e contra referência e o cumprimento dos fluxos e da pactuação dos protocolos de atendimento, visto que ainda essas dimensões ainda

apresentam inúmeras fragilidades conforme sinalizamos nas nossas hipóteses iniciais do nosso trabalho.

Desse modo contemplamos também os objetivos propostos no sentido de aprofundar a discussão de gênero, as formas de violência contra a mulher, e a importância de entender a interprofissionalidade e a intersetorialidade na efetivação e oferta dos serviços.

Também reafirmamos a indispensabilidade das iniciativas públicas por garantir em João Pessoa o funcionamento do Centro de Referência Ednalva Bezerra, a atuação do Ronda Maria da Penha, a ampliação das Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres (DEAM) em João Pessoa e na Paraíba, e oferta de novos serviços como o Patrulha Maria da Penha, e os serviços especializados junto à saúde e à justiça no tocante ao atendimento à mulher em situação de violência.

Finalizamos com a perspectiva de que esse Trabalho consubstancie outros estudos nesta área, que seja uma ferramenta de reflexão e debate nos cursos de Serviço Social e nas pesquisas científicas, e que haja o fomento também entre profissionais diversos que constituem as equipes de referência no atendimento às mulheres em situação de violência e colabore com a dinâmica interprofissionalidade nos espaços institucionais de trabalho e que esclareça sobre o processo de intersetorialidade dos serviços.

Além de reafirmamos o nosso compromisso com as lutas femininas, em favor dos direitos humanos e das mulheres e de efetivação do Estado democrático de direitos no Brasil. Bem como, no fortalecimento do enfrentamento da violência contra as mulheres e fim do feminicídio e zelar pelo reconhecimento da condição de igualdade das mulheres na sociedade brasileira e da importância da pesquisa na produção do conhecimento sobre esse e outros temas relacionados ao debate de gênero, violência e proteção social.

É claro também ressaltar a importância do estágio supervisionado no processo de formação profissional e ao oportunizar a aproximação com os profissionais que atuam junto às instituições e na rede intersetorial de serviços e com os cenários práticos de atuação do Serviço Social.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janaiky Pereira de. **As multifaces do patriarcado: uma análise das relações de gênero nas famílias homoafetivas**. Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr. Roberta Salazar Uchôa. 2010. 119 p. Dissertação (Serviço Social) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.

ÁLVARO, Mirla Cisne. **Feminismo, luta de classe e consciência militante feminista no Brasil**. Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr. Elaine Rossetti Behring. 2013. 408 p. Tese (Doutora em Serviço Social) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

ARRUDA, Liziene de Souza; MOREIRA, Carlos Otávio Fiúza. Colaboração interprofissional: um estudo de caso sobre os profissionais do Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAI/UERJ), Brasil. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 199-210, 2018.

AVELAR; Mariana Rossi; MALFITANO, Ana Paula Serrata. Entre o suporte e o controle: a articulação intersetorial de redes de serviços. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.23, n.10, p.3201- 3210, 2018.

AZEVEDO, Fernanda Maria Caldeira de. O conceito de patriarcado nas análises teóricas das ciências sociais: uma contribuição feminista. **REVISTA TRÊS [•••] PONTOS: Dossiê Múltiplos Olhares sobre Gênero**, Minas Gerais, v. 13, ed. 1, p. 12-20, 15 abr. 2018.

BARBIERI, Teresita De B. Sobre la categoría género: una introducción teórico-metodológica. **Debates En Sociología**, [S.l.], nº18, 1993, 145-169p. Disponível em: <<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/view/6680>>. Acesso em: 20 de out de 2019.

BRANDINO, Géssica. Jornal Nexo. **Quais as medidas concretas de Damares como ministra**. Disponível em: < <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2019/10/25/Quais-as-medidas-concretas-de-Damares-como-ministra>>. Acesso em: 13 de mar de 2020.

BRASIL. Agência IBGE Notícias. **Em 2018, mulher recebia 79,5% do rendimento do homem**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23923-em-2018-mulher-recebia-79-5-do-rendimento-do-homem>>. Acesso em: 22 de out de 2019.

BRASIL. Agência IBGE Notícias. **Mulher estuda mais, trabalha mais e ganha menos do que o homem**. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20234-mulher-estuda-mais-trabalha-mais-e-ganha-menos-do-que-o-homem>>. Acesso em: 23 de out de 2019.

BRASIL. Agência IBGE Notícias. **Mulheres dedicam quase o dobro do tempo dos homens em tarefas domésticas**. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24267-mulheres-dedicam-quase-o-dobro-do-tempo-dos-homens-em-tarefas-domesticas>>. Acesso: 22 de out de 2019.

BRASIL. **Decreto de 15 de março de 2011**. Convoca a III Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres. Disponível: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Dsn/Dsn13026.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Dsn/Dsn13026.htm)>. Acesso em: 06 de nov de 2019.

BRASIL. **Enfrentando a Violência contra a Mulher: Orientações Práticas para Profissionais e Voluntários (as)**. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília, p.-1-64, 2005.

BRASIL. **Guia Básico de Referência MULHERES para os/as profissionais da Rede de Atendimento às em situação de violência**. Secretária de Políticas Públicas para Mulheres. Prefeitura de João Pessoa, p.8-27, 2016.

BRASIL. II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (Regimento). **Plano nacional de políticas para as mulheres** (versão compacta). Brasília, p. 1-41, 2007.

BRASIL. **LEI Nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006. Disponível em:** <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>. Acesso em: 06 de nov de 2019.

BRASIL. **LEI Nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>. Acesso em: 06 de nov de 2019.

BRASIL. **LEI Nº 12.015, de 7 de Agosto de 2009.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm)>. Acesso em: 28 de out de 2019.

BRASIL. **Lei Nº 13. 718, de 24 de setembro de 2018.** Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13718.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13718.htm). Acesso em: 04 de nov de 2019.

BRASIL. **LEI Nº 13.104, de 9 de março de 2015.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm). Acesso em: 15 de nov de 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 10 de nov de 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência Intrafamiliar: Orientações para Prática em Serviço. Caderno de Atenção Básica: Série A – Normas e Manuais Técnicos**, Brasília, n. 8, ed. nº 131, p. 5-96, 2002.

BRASIL. Ministério Dos Direitos Humanos. **Violência LGBTFóbicas no Brasil: dados da violência**. Brasília: [s. n.], 2018. 79 p. Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/biblioteca/consultorias/lgbt/violencia-lgbtfoficas-no-brasil-dados-da-violencia>>. Acesso: 29 de out de 2019.

BRASIL. **Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de violência**. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília, 2006, p.7-48.

BRASIL. Observatório Brasil da Igualdade de Gênero. **Dados da Central de Atendimento à Mulher:** Ligue 180. Disponível em: <http://www.observatoriodegenero.gov.br/eixo/indicadores/indicadores-nacionais/central-de-atendimento-a-mulher-ligue-180>. Acesso em: 07 de nov de 2019.



BRASIL. **Organização Mundial da Saúde. Informe mundial sobre la violencia y salud.** Genebra (SWZ): OMS; 2002.

BRASIL. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.** Secretaria de Políticas para as Mulheres. Brasília, p.9-68, 2011.

BRASIL. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres.** Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Brasília, p.5-23, 2005.

BRASIL. **Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher.** Secretaria de Políticas para as Mulheres. Brasília, p. 7-71, 2011.

CECHETTO, Nathany Eulalya Maier, SANTANO, Ana Cláudia. A IMPROCEDÊNCIA DA ALEGAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DO FEMINICÍDIO NA ORDEM JURÍDICA BRASILEIRA. **Anais do EVINCI:** UniBrasil, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 148-164, 2018.

CINTRA, Soraia Veloso, EVA, Wiliany Soares. **A INSERÇÃO DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO: UMA REFLEXÃO SOBRE RAÇA E GÊNERO.** 4º Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais - 80 Anos do Serviço Social: Tendências e Desafios. [...] Minas Gerais, [s.n] maio, 2016, 1-14p. Disponível em: <https://cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/ca/ca0d78d1-2dad-49e2-8f5f-81e097144adc.pdf>.. Acesso em: 30 out. 2019.

CORTES, G. R.; LUCIANO, M. C. F.; DIAS, K. C. O. A informação no enfrentamento à violência contra mulheres: centro de referência da mulher “ednalva bezerra”: relato de experiência. **Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação e Biblioteconomia**, v. 7, n. 2, s/p, 2012.

DINIZ, Fernanda Cristina de Oliveira Ramalho, MARTINS, Maria de Medeiros, SANTOS, Paloma Lima dos. A Invisibilidade Da Violência Psicológica E O Atendimento Qualificado Como Um Direito Humano. **Seminário Internacional de Direitos Humanos**, João Pessoa - PB, s/p, 2019.

DUARTE, Vanda Catarina; LEITE, Maria Ruth Siffert Diniz Teixeira. A Difícil Articulação entre Políticas Setoriais e Intersetoriais: O Componente Educação no Programa BH-Cidadania. **Encontro de Administração Pública e Governança- ENAPG**, São Paulo, p. 1-16, Nov 2006.

ENGELS, Friedrich. **A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado.** 9. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 1984. 1-216 p.

ESCALDA, Patrícia; PARREIRA, Clélia Maria de Sousa Ferreira. Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v.22, p.1717-1727, 2018.

EXAME. **Governo não faz repasses a programa de combate à violência contra a mulher.** Disponível em: < <https://exame.abril.com.br/brasil/governo-nao-faz-repasses-a-programa-de-combate-a-violencia-contra-a-mulher/>>. Acesso em: 11 de mar de 2020.

FECHINE, Dani. G1 Paraíba. **Feminicídios são mais de 50% dos assassinatos de mulheres em 2019, na Paraíba.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2020/01/26/feminicidios-sao-mais-de-50percent-dos-assassinatos-de-mulheres-em-2019-na-paraiba.ghtml>>. Acesso em: 13 de mar de 2020.

G1. **Redução dos homicídios femininos não significa diminuição da violência doméstica. Monitor da Violência.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2020/03/05/reducao-dos-homicidios-femininos-nao-significa-diminuicao-da-violencia-domestica.ghtml>>. Acesso em: 12 de mar de 2020.

GOMES. Paulo. Folha de São Paulo. **Brasil registra mais de 180 estupros por dia; número é o maior desde 2009.** Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/09/brasil-registra-mais-de-180-estupros-por-dia-numero-e-o-maior-desde-2009.shtml>>. Acesso em: 28 de out de 2019.

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**, n 14, p.267-280, 2008. Disponível em: [http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8144/2/A\\_Rede\\_de\\_Protecao\\_a\\_Mulher\\_e\\_m\\_Situacao\\_de\\_Violencia\\_Domestica\\_avancos\\_e\\_desafios.pdf](http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8144/2/A_Rede_de_Protecao_a_Mulher_e_m_Situacao_de_Violencia_Domestica_avancos_e_desafios.pdf). Acesso em: 10 de mar de 2020.

IBGE. Estatística de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. **Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica**, [s. l.], ed. 38, p. 1-12, 2018. Disponível em: <[https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/9d6f4faeda1f1fb7532be7a9240cc233.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/9d6f4faeda1f1fb7532be7a9240cc233.pdf)>. Acesso em: 22 de Out de 2019.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. Disponível em: <<http://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html>>. Acesso 06 de nov de 2019.

IPEA. **ATLAS DA VIOLÊNCIA 2019.** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília (Org.): Rio de Janeiro: São Paulo, p. 5-115, 2019.

JORNAL DA PARAÍBA. **Ronda Maria da Penha faz média de 2,5 atendimentos por dia a vítimas de violência doméstica.** Disponível em: <[http://www.jornaldaparaiba.com.br/vida\\_urbana/ronda-maria-da-penha-faz-media-de-25-atendimentos-por-dia-vitimas-de-violencia-domestica.html](http://www.jornaldaparaiba.com.br/vida_urbana/ronda-maria-da-penha-faz-media-de-25-atendimentos-por-dia-vitimas-de-violencia-domestica.html)>. Acesso em: 17 de nov de 2019.

LESSA, Sérgio. **ABAIXO A FAMÍLIA MONOGÂMICA!**. 1 . ed. São Paulo: Instituto Lukács, 2012. 1-109 p.

LIMA, Larissa Alves de Araújo; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; JÚNIOR, Fernando José Guedes da Silva; COSTA, Andrea Vieira Magalhães. Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra a mulher no Brasil. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. IV, nº 11, p. 139-146, Out/Set/Dez 2016.

LOSCHI, Marília. Agência IBGE Notícias. **Mesmo com Lei Maria da Penha, somente 2,4% dos municípios oferecem casas-abrigo.** Disponível em: <

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25518-mesmo-com-lei-maria-da-penha-somente-2-4-dos-municipios-oferecem-casas-abrigo>>. Acesso em: 10 de nov de 2019.

LUCIANO, Maria Cristiana. **CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER FÁTIMA LOPES**: breve perfil das mulheres atendidas. Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Gisele Rocha Côrtes. 2015. 17- 77 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel do Curso de biblioteconomia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

MACHADO, Lia Zanotta. Perspectivas em confronto: relações de gênero ou patriarcado contemporâneo?. **Série Antropológica**, Brasília, ed. 284, p. 2-20, 2000.

MARQUES, Elissa Emily Andrada; SILVA, Suylan de Almeida Midlej e. Programa Mulher, Viver Sem Violência: Uma Análise de sua Implementação a Partir da Casa da Mulher Brasileira e de Entidades Parceiras. **Estudos de Administração e Sociedade**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 32–45, 2017.

NOVELINO, Maria Salet Ferreira. CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA. **Caderno Espaço Feminino**, Uberlândia-MG, v. 29, n. 1, p. 277- 293, 2016.

OSIS , Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Públ**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 25-32, 1998.

PASINATO, Wânia; SANTOS, Cecília MacDowell. **Mapeamento das Delegacias da Mulher no Brasil**. PAGU/UNICAMP, Ceplaes, IDRC; São Paulo, p.5-39, 2008.

PATEMAN, Carole. **O contrato Sexual**. Rio de Janeiro: Terra e Paz, 1993. 1-37 p.

PEDUZZI, Marina; AGRELI, Heloise Fernandes. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v.22, p.1525-1534, 2018.

PICCIRILLO, Debora; SILVESTRE, Giane. G1. Monitor da Violência. **Avanços precisam ir além da melhoria dos registros, e foco deve estar na prevenção**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2020/03/05/avancos-precisam-ir-alem-da-melhoria-dos-registros-e-foco-deve-estar-na-prevencao.ghtml>>. Acesso em: 13 de mar de 2020.

PIMENTEL, Silvia. Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher: Cedaw 1979. **Instrumentos Internacionais De Direitos das Mulheres**, [s. l.], p. 14-32, 2013. Disponível em: [http://www.onumulheres.org.br/wpcontent/uploads/2013/03/convencao\\_cedaw.pdf](http://www.onumulheres.org.br/wpcontent/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf). Acesso em: 7 nov. 2019.

POMBO, Mariana Ferreira. Desconstruindo e subvertendo o binarismo sexual e de gênero: apostas feministas e queer. **Periódicus**: Revista de estudos indisciplinados em gêneros e sexualidades Publicação periódica vinculada ao Grupo de Pesquisa CUS, da Universidade Federal da Bahia, Salvador, v. 1, ed. 7, p. 388 – 404, Maio/Out 2017.

REIS, Neilton dos; PINHO, Raquel. GÊNEROS NÃO-BINÁRIOS: IDENTIDADES, EXPRESSÕES E EDUCAÇÃO. **Revista Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v. 24, ed. 1, p. 7-25, Jan/Abr 2016.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado e violência** - Coleção Brasil Urgente, São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004, 7-38p.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. Rearticulando gênero e classe social. In: OLIVEIRA, A.; BRUSCINI, C. (Org.). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992. p. 183-215.

SANTOS, Marco Gimenes. A ética do serviço social e o preconceito contra a diversidade sexual em contexto neoliberal e neoconservador. Universidade Estadual de Montes Claros. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, Montes Claros/MG, v.2, n.1, 95-113p, Jan/Jun 2018.

SENADO FEDERAL. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres – DEAMs: Pesquisa** DataSenado. Brasília/DF, 2016. Disponível em:<<https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres-deams>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

SILVA, Emilayne Amara Siqueira. **O estupro corretivo, dupla vulnerabilidade das mulheres LBT“S e a urgência de tipificação legal**. Orientador: Mrs Elba Ravane Alves Amorim. 2017. 9-37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (bacharel em direito) - Faculdade Asces-Unita, Caruaru, 2017.

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, p. 45-77, 2006.

SOUZA, Edinilsa Ramos de. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 59-70, Jan/Mar 2005.

SOUZA, Francisco José Gomes de. **A LIBERDADE E A VONTADE GERAL NO CONTRATO SOCIAL DE ROUSSEAU**. Orientador: Prof. Dr. Reginaldo Rodrigues da Costa. 2010. 9-53 f. Dissertação (Curso de Especialização em Filosofia Moderna do Direito) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza - Ceará, 2010.

TENÓRIO, Emilly Marques. **LEI MARIA DA PENHA E MEDIDAS DE PROTEÇÃO: ENTRE POLÍCIA E AS POLÍTICAS**. Campinas: Papel Social, 2018. 1-280 p.