DR
1047

Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar em Rio Branco, Acre: limites e possibilidades

Silvane da Cruz Chaves

**Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública
da Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em Saúde Pública.**

**Área de Concentração: Saúde, Ciclos de Vida e
Sociedade**

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a Carmen Simone Grilo Diniz

**São Paulo
2011**

53043/2012
É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da tese.

BANCA AVALIADORA

Profª Drª Ana Flávia Pires Lucas D'oliveira
Universidade de São Paulo,
Faculdade de Saúde Pública,
Departamento de Medicina Preventiva

Profª Drª Fabíola Zioni
Universidade de São Paulo,
Faculdade de Saúde Pública,
Departamento de Prática de Saúde Pública

Profª Drª Claudia Mara Pedrosa
Coordenação de Igualdade de Gênero
Diretoria de Estudos e Políticas Sociais - Disoc
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea

Profª Drª Terezinha de Freitas Ferreira
Universidade Federal do Acre,
Curso de Enfermagem
Centro de Ciências da Saúde e do Desporto

Profª Drª Carmen Simone Grilo Diniz
Orientadora

DEDICATÓRIA

- Aos homens e mulheres que lutam pela equidade entre os gêneros,

- Ao Danilo,

Que ampliou meu amor pelos homens

de modo tão singular,

em dimensão universal

- Ao Ciro,

Por duas décadas de parceria íntima,

entre limites e possibilidades

de nossas existências

- Ao meu pai (em memória)

Porque sem querer, me fez crer que ser Mestre,

É ser nobre!

AGRADECIMENTOS

A Deus, que por seus desígnios, me trouxe a este Doutorado,
Aos meus pais, Professores Audenor (*in memorian*) e Risoleta Chaves, que me deram a vida, sustento, educação e me transmitiram sempre, o valor inestimável do apreço aos estudos.
Ao meu marido e filho, tão amados, pelo indisfarçado orgulho e companheirismo,
Às minhas irmãs, a Dr^a/Prof^a Me. Simone Chaves, desde a infância, meu modelo ideal de inteligência, alegria e perfeição ética; e, à Dr^a Solange Chaves, irmã querida, médica-guerreira, infatigável na luta pelos direitos das mulheres, parceira de trabalho e grande incentivadora da minha inserção neste Curso,
Aos meus sobrinhos, na figura doce e promissora de Dr^a Melissa Ribera, nossa mestrandade de Saúde Coletiva,
Aos tios e primos, toda a minha família, pela fortaleza de amparo, carinho e proteção,
A todos os ilustres e generosos pesquisadores da USP, professores no Dinter,
Em especial à Prof.^a Dr^a Néia Schor e ao Prof. Dr. Delsio Natal, pela impecável e dedicada Coordenação do Curso e também, pelo incentivo e confiança depositados,
Ao estimado Prof. Dr. Pascoal Muniz, que transformou em realidade o ideal de trazer para o Acre, este Curso, relevante instrumento de qualificação para docentes da UFAC,
Ao Senador e Prof. Dr. Tião Viana, pela atuação parlamentar que propiciou a viabilidade econômica desta Turma fora da sede,
Ao Nailton Cardoso, Vanessa de Jesus e Leandro, fiéis escudeiros e anjos de guarda,
À minha sempre atenciosa tutora, Prof^a. Dr^a Terezinha Freitas Ferreira,
Aos membros da Banca de Qualificação e Pré-Banca, Prof^a Dr^a. Fabíola Zioni e Prof^a Dr^a Ana Flávia L. P. D'Oliveira, Prof^a Dr^a Claudia M. Pedrosa e Prof^a Dr^a Terezinha Freitas Ferreira, pelas valiosas e imprescindíveis contribuições,
Aos ilustres e caros colegas do CCJSA-UFAC, pela compreensão e solidariedade nos períodos de afastamentos das atividades laborativas,
Do mesmo modo, agradeço ao Secretário de Saúde, Dr. Oswaldo Leal, às gestoras Dr^{as} Lorena Segel e Mirza Vany Felix e aos colegas da Maternidade Bárbara Heliodora,
A todos os colegas de turma do Dinter, de cada um, guardo em especial, ternas lembranças de carinho e amizade, na pessoa amiga do Prof. Me. Ricardo Rocha,
Agradeço a todos os entrevistados que dispuseram com generosidade altruísta de seu tempo, pensamentos e vivências subjetivas, em prol do desenvolvimento científico,
A todos os parceiros da REVIVA, que em Rodas de Conversa desfazem nós da Rede, para a Rede sermos nós,
E por fim, como ponto distintivo de um circular início, agradeço, com penhor, à Prof^a Dr^a Carmen Simone Grilo Diniz, minha querida orientadora, por sempre ter refutado a concepção de que “Com sangue, a letra entra!” e, reiteradamente, ter me advertido que a produção do conhecimento deve ser fonte inesgotável de prazer.

A todos, minha sincera e eterna gratidão,

Silvane da Cruz Chaves.

EPÍGRAFE

“ A questão fatídica para a espécie humana parece-me ser saber se, e até que ponto, seu desenvolvimento cultural conseguirá dominar a perturbação de sua vida comunal causada pelo instinto humano de agressão e autodestruição. Talvez, precisamente com relação a isso, a época atual mereça um interesse especial. Os homens adquiriram sobre as forças da natureza um tal controle, que, com sua ajuda, não teriam dificuldades em se exterminarem uns aos outros, até o último homem. Sabem disso, e é daí que provém grande parte de sua atual inquietação, de sua infelicidade e de sua ansiedade. Agora só nos resta esperar que o outro dos dois ‘Poderes Celestes’, o eterno Eros, desdobre suas forças para se afirmar na luta com seu não menos imortal adversário. Mas quem pode prever com que sucesso e com que resultado?”

Sigmund Freud

RESUMO

Introdução – A implementação dos serviços integrados na formação de uma rede assistencial de promoção da saúde é uma estratégia de política pública, que visa ao combate da violência doméstica. Tem natureza sensível e complexa, impondo às instituições componentes, desafios e possibilidades na coordenação das ações entre Estado e sociedade civil, na prevenção e atenção aos sujeitos vulneráveis, a exemplo, das mulheres em situação de violência nas relações de parceria íntima. **Objetivo** – Descrever e analisar a criação, a composição e o funcionamento da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar de Rio Branco - AC (REVIVA). **Métodos** – Pesquisa qualitativa, com uso do roteiro de entrevistas do “Protocolo Rota Crítica das mulheres afetadas pela violência intrafamiliar (OPAS, 1998)” e combinação de técnicas. Os sujeitos pesquisados são profissionais e usuários da rede intersetorial de serviços de combate à violência doméstica e familiar. **Resultados** – A REVIVA surgiu da reivindicação popular pela garantia de direitos sociais e preocupação feminista com os direitos humanos das mulheres. A oferta de serviços é dinâmica a orientação de política pública se deslocou do combate à violência intrafamiliar para a atenção específica às mulheres em situação de violência. A Lei Maria da Penha, ampliou a oferta de serviços para as mulheres no setor jurídico-policial. Foram indicados limites à prática profissional e efetividade da rede: carências de formação e capacitação dos recursos humanos, aperfeiçoamento dos meios de interlocução interinstitucional e a necessidade de ampliação de ações de prevenção da violência de gênero. Foram descritas potencialidades de efetividade do atendimento nas parcerias entre os setores e na integração dos serviços em rede. Na visão dos profissionais, as usuárias têm diferentes demandas de atendimento: empoderamento, orientação de direitos, assistência social, jurídica e de saúde. Os usuários se queixam de exclusão e vitimização institucional nos serviços da Rede intersetorial e demandam mais políticas públicas assistenciais. **Conclusões** – Existe demanda de maior investimento em políticas assistenciais de prevenção e garantias de direitos sociais e a incorporação do atendimento a autores de violência é vista como ação de combate e prevenção da violência de gênero. **Descritores** – Violência de gênero, violência intrafamiliar, violência conjugal, violência praticada por parceiro íntimo, políticas públicas, redes de serviços, SUS.

ABSTRACT

Introduction - The implementation of integrated services in the formation of a health care network of health promotion is a public policy strategy, which aims to combat domestic violence. It has complex and sensitive nature, requiring components to institutions, challenges and opportunities in the coordination of actions between state and civil society in the prevention and attention to vulnerable individuals, the example of women in situations of violence in intimate partner relationships. **Objective** - To describe and analyze the creation, composition and functioning of the Network to Combat Domestic Violence in Rio Branco - AC (REVIVA). **Methods** - Qualitative research, using the interview protocol of the "Critical Path Protocol of women affected by domestic violence (PAHO, 1998) and combination of techniques. Study subjects are professionals and users, intersectoral services to combat domestic and family violence. **Results** - REVIVA arose from the popular claim by the guarantee of social rights and feminist concern with the human rights of women. The service offering is the dynamic guidance of public policy has shifted from combating domestic violence for specific attention to women victims of violence. The Maria da Penha Law, expanded services for women in the legal industry and police. Indicated limits to professional practice and effectiveness of the network: lack of training and qualification of human resources, improvement of means of inter-institutional dialogue and the need for expansion of prevention of gender violence. We described the potential effectiveness of service in the sector partnerships and the integration of network services. In view of professionals, users have different demands for service: empowerment, orientation rights, welfare, legal and health. Users complain of exclusion and victimization in institutional services Network intersectoral policies and require more care. **Conclusions** - There is demand for greater investment in welfare policies for prevention and guarantees of social rights and the incorporation of care for perpetrators of violence is seen as action to combat and prevent gender violence.

Descriptors: Gender violence, family violence, marital violence, intimate partner violence, public policy networks services, SUS.

ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 APRESENTAÇÃO: PORQUE ESTUDAR AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ACRE	13
1.2 DELIMITAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO	14
1.2.1 O Tema do trabalho	15
1.2.2 A Delimitação do Tema	15
1.2.3 Pressupostos Teóricos	16
1.3 A VIOLÊNCIA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	20
1.4 A VIOLÊNCIA CONJUGAL NO MUNDO	26
1.5 A VIOLÊNCIA CONJUGAL NO BRASIL	29
1.6 A VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS EM RIO BRANCO	36
2 OBJETIVOS	46
2.1 OBJETIVO GERAL	46
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	46
3 METODOLOGIA	47
3.1 DESENHO DA PESQUISA:	47
3.1.1 Local do Estudo	47
3.1.2 Seleção de Fontes de Informação: Critérios de Inclusão	47
3.1.3 Tipo de Pesquisa:	47
3.2 SUJEITOS DA PESQUISA E SUA CARACTERIZAÇÃO	48
3.3 PERCURSO METODOLÓGICO: APROXIMAÇÃO DAS FONTES DE INFORMAÇÃO	53
3.3.1. A Coleta das Informações	57
3.3.2 Instrumentos e Técnicas da Coleta de Dados	57
3.3.3 O Diário de Campo	58
3.4 TRATAMENTO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES:	61
3.4.1. Quadro Interpretativo	61

3.5 QUESTÕES ÉTICAS	70
4 REDES ACREANAS DE MULHERES E HOMENS	71
4.1 ORIGENS E FORMAÇÃO DA REDE REVIVA	71
4.1.1 No Brasil: Políticas Públicas e Redes	74
4.1.2 No Acre: Do Movimento de Mulheres às Reivindicações de Políticas Públicas	85
4.2 ANTECIPAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO ACRE: MARCOS LEGAIS E ADMINISTRATIVOS	99
4.3 REDE ACREANA DE MULHERES E HOMENS	103
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO: REDE REVIVA	108
5.1 INSTITUIÇÕES E SERVIÇOS DA REVIVA: QUADRO POLÍTICO-ASSISTENCIAL	108
5.2 A REVIVA SEGUNDO SEUS SUJEITOS: LIMITES E POSSIBILIDADES NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA	122
5.2.1 A Rede REVIVA segundo seus Operadores	122
5.2.2 A Rede REVIVA para as Usuárias	177
5.2.3 A Rede REVIVA segundo os Usuários	196
5.3 NOVOS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA AOS HOMENS, USUÁRIOS DA REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	224
5.3.1 Limites e Possibilidades na Incorporação do Atendimento ao Parceiro-Agressor - Experiência REVIVA	224
5.3.2 Paradoxos de Prevenção: Assistência ou Criminalização do Inimigo Íntimo	240
CONSIDERAÇÕES FINAIS E QUESTÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA	254
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	271
APÊNDICES	293
ANEXOS	296

LISTA DE SIGLAS

AGMTR – Associação de Grupos de Mulheres da BR-317

AMACRE - Articulação das Mulheres do Acre

APADEQ – Associação dos Portadores de Dependência Química

CAMM – Casa Abrigo Mãe-da-Mata

CDDHD – Centro de Direitos Humanos da Diocese

CDECA – Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente

CDHEP – Centro de Direitos Humanos e Educação Popular

CEAV/AC – Centro de Atendimento à Vítima de Violência

CEDIM/AC – Conselho Estadual dos Direitos da Mulher

CEJA – Centro de Educação de Jovens e Adultos

CIAM – Centro Integrado de Atendimento à Mulher

CNS – Conselho Nacional dos Seringueiros

COMULHER – Coordenadoria Municipal da Mulher

CONTAG – Confederação dos Trabalhadores da Agricultura

CRIE- CENT REF IMNUBIO ESP

CTA – Centro de Trabalhadores do Acre

DEAM-AC – Delegacia Especializada de atendimento à Mulher – Acre

FETACRE – Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Estado do Acre

FUNDHACRE – Fundação Hospitalar do Acre

HCGRB – Hospital de Clínicas Geral de Rio Branco

HOSMAC – Hospital de Saúde Mental do Acre

HUERB – Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco

IAPEN – Instituto de Administração Penitenciária

JOCUM – Jovens com Uma Missão

MAMA- Movimento Articulado das Mulheres da Amazônia

MBH - Maternidade Bárbara Heliodora

MMA – Movimento de Mulheres do Acre

MMRB – Movimento de Mulheres de Rio Branco

PESACRE - Grupo de Pesquisa e Extensão em Sistemas Agro florestais do Acre

PROVITA-AC – Programa de Proteção a Vítimas e Testemunhas Ameaçadas

RAMH – Rede Acreana de Mulheres e Homens

REAJA – Rede acreana de Jovens em Ação

REVIVA – Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar

SAI – Secretaria de Articulação Interinstitucional

SASMC – Sistema Assistencial da Mulher e da Criança

SAVV – Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência

SECIAS – Secretaria de Estado de Cidadania e Assistência Social

SECTAS – Secretaria de Estado de Trabalho, Cidadania e assistência Social

SEE – Secretaria Estadual de Educação

SEJUDH – Secretaria de Justiça e de Direitos Humanos

SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social

SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde

SEMTRABES _ Secretaria Municipal do Trabalho e Bem-estar Social

SEMULHER – Secretaria da Mulher

SESACRE – Secretaria de Estado de Saúde do Acre

TJ-AC – Tribunal de Justiça

UBM/AC- União Brasileira de Mulheres - Acre

UFAC – Universidade Federal do Acre

VPI – Violência Praticada por Parceiro Íntimo

VPIF – Violência Praticada Intrafamiliar

ZAP – Zona de Atendimento Prioritário

INTRODUÇÃO:

1.1 APRESENTAÇÃO: PORQUE ESTUDAR AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ACRE

Este trabalho tem como foco a emergência de reflexões no campo transdisciplinar da Saúde Pública, a partir de 2006, início da minha prática de clínica psicológica no Serviço de Atendimento às Vitimas de Violência (SAVV), na Maternidade e Clínica de Mulheres Bárbara Heliodora (MBH), em Rio Branco – AC.

Os dramas e demandas das pessoas em situação de violência, usuários atendidos nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), conduziram-me o olhar para o intrincado e complexo conjunto de serviços institucionais que constitui a Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, da qual o SAVV é integrante.

A maternidade, por sua vez, é um dos componentes do Sistema Assistencial à Saúde da Mulher e da Criança (SASMC), que também abrange o Hospital da Criança, ambos vinculados à Secretaria Estadual de Saúde, participantes do SUS.

O ponto de partida deste estudo, porém, desloca-se na linha do tempo até a interseção do meu exercício pregresso da prática profissional de Psicologia Jurídica, em instituições de controle social dos delitos, na cidade do Rio de Janeiro, com internos do sexo masculino; respectivamente, um Instituto Penal para condenados em Regime Semi-aberto e uma Penitenciária para condenados em Regime Fechado. A demanda espontânea de atendimento clínico, psicoterápico, no Sistema Penitenciário, levou-me à percepção de alguns indícios das distinções entre duas clientelas, a da instituição total, exclusivamente masculina e a do consultório particular, predominantemente feminina.

As diferenças que, a princípio, pareciam dizer respeito, principalmente, às pertinências de classes sociais, afirmavam-se, também, no que se concebia como em razão do sexo biológico do paciente, ou de um modo predominante de existir e de se afirmar como sujeitos singulares. As diversidades nos modos de subjetivação entre as categorias de pacientes eram instigantes, mas àquela época, faltava-me o conceito de gênero, apenas intuído.

Contudo, o interesse pelos exercícios de masculinidades e feminilidades foi suplantado, transitoriamente, pela associação de controle social e modos de

subjetivação, o que me conduziu sucessivamente do bacharelado em Direito ao mestrado em Ciências Penais, na linha teórica da Criminologia Crítica, sob adoção do paradigma da reação social em refutação ao paradigma etiológico-determinista da criminalidade. Tais fundamentos teóricos e pressupostos ideológicos viriam se agregar às concepções de alternativas éticas e políticas, propostas pela rede intersetorial de serviços de enfrentamento à violência contra as mulheres.

No entanto, somente com o retorno à atividade assistencial, na prestação de serviço especializado às mulheres em situação de violência, no âmbito do Sistema Único de Saúde, reencontrei o enfoque do questionamento das relações de gênero, no interesse pelas determinações sociais que se expressam em manifestações de comportamento violento, nas relações entre homens e mulheres, quando parceiros íntimos atuam nos limites da sociabilidade e cometem crimes, crimes de violência doméstica. É intrigante e paradoxal, que pessoas que partilham sentimentos mútuos de afeto possam associar à convivência íntima dor, sofrimento, lesão de direitos e cheguem a se tornar partes processuais juridicamente adversas, vítimas e réus de um processo criminal de violência doméstica e familiar.

Em decorrência da perspectiva criminológica, compreendi ter se adensado, no quadro da assistência, a problematização das interações entre saúde pública e o paradigma de controle social, presentes no recente processo de criminalização do agressor doméstico. O rigor penal do ordenamento jurídico brasileiro em relação aos crimes de violência doméstica e familiar veio expressar a enorme capacidade de mobilização do ativismo feminista, resiliência, ou a capacidade de resistência feminina, na reivindicação de políticas públicas específicas.

Assim é que a *práxis* da Psicologia, entre masculinidades e feminilidades, construções sociais de sexualidades, vêm compor, para mim, um pórtico dimensional em que prevalece na sua confluência o valor do direito social à saúde, pois ambas as práticas assistenciais, a meu ver, coincidem na necessidade da compreensão e desenvolvimento de formas de enfrentamento à violência, vistas na ótica da complexidade das interfaces multidisciplinares e intersetoriais.

1.2 DELIMITAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

O enfrentamento da violência de gênero pressupõe a integração de ações de saúde pública à segurança, educação, assistência social, trabalho, habitação e cidadania. A efetividade do conceito amplo de saúde, como estado de bem-estar individual e social, depende da articulação e interlocução dos diversos setores assistenciais da sociedade, persistindo como um desafio à complexidade do tema.

1.2.1 A Delimitação do Tema

O título deste trabalho vincula-se ao seu objeto e sujeito de estudo, a denominada, Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar de Rio Branco-AC (REVIVA). Ela foi institucionalizada por lei estadual, para o combate à violência intrafamiliar, mas tem se definido e estruturado, como uma rede intersetorial de serviços de apoio à mulher em situação de violência.

O tema é a violência de gênero, nos recortes sucessivos de violência contra a mulher, violência doméstica, intrafamiliar e violência praticada por parceiro íntimo. Porém, o objeto deste estudo, no campo da saúde pública, refere-se a uma das estratégias multidisciplinares e intersetoriais de combate e prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, corporificada na Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar de Rio Branco-AC (REVIVA), compreendida em seus processos dinâmicos de construção de identidade institucional e de definição da vocação político-assistencial da estruturação dos serviços.

A pesquisa visa à ampliação da compreensão acerca dos limites e possibilidades da implementação das políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica e familiar, no recorte da paradoxal espécie, tipificada no inciso III, do artigo 5º da Lei Maria da Penha, a ambígua violência contra a mulher perpetrada pelo seu, pregresso ou atual, parceiro íntimo de afeto.

A Formulação do Problema diz respeito aos limites e possibilidades desta estratégia coletiva de enfrentamento à violência contra a mulher, especialmente, na espécie daquela praticada por parceiro íntimo, que se insere no tema geral da Saúde da Mulher, no campo da Saúde Pública. A repercussão social dos efeitos dos agravos à saúde, decorrentes da violência de gênero, evidencia a necessidade de formulação de políticas públicas para a rede intersetorial de serviços assistenciais.

A Justificativa para a presente realização deste estudo reside no fato de que a implementação dos serviços de prevenção e atenção aos sujeitos vulneráveis, tal como o são as mulheres, em situação de violência doméstica e intrafamiliar, perpetrada por seus parceiros íntimos, tem natureza sensível e complexa, impondo às instituições e prestadores de serviços um conjunto de novos desafios e possibilidades relacionados às políticas públicas de gênero.

A compreensão dos limites e das possibilidades da REVIVA preside a realização deste trabalho, que se detém sobre a rede intersetorial, compreendida como uma estratégia de política pública de gênero, para o combate à violência contra a mulher. O interesse do estudo visa à perspectiva dos sujeitos que a integram e a fazem funcionar, suas instituições governamentais e não-governamentais, seus prestadores de serviços e, principalmente, os beneficiários das políticas públicas, àqueles a quem a rede de serviços se destina, homens e mulheres, seus usuários, seja por demanda espontânea ou referida.

1.2.2 Pressupostos Teóricos

Parte-se do consenso de que a violência entre parceiros íntimos não é mais um conflito circunscrito às relações privadas, desde que o esforço da mobilização social feminista conquistou seu reconhecimento concomitantemente como problema jurídico, social, cultural e de saúde pública. No que se refere à saúde pública, evidencia-se que os efeitos da violência afetam não só a parilha conjugal, mas repercutem e ampliam-se concentricamente a partir da família, até ao meio social mais amplo, culminando na lesão ao interesse público por implicarem em um dispêndio orçamentário significativo, na recuperação de suas seqüelas e agravos.

Ademais, juridicamente, o comportamento violento entre parceiros íntimos também é considerado uma ofensa à dignidade da pessoa humana, porquanto qualquer ato de violência contra a mulher, baseado no gênero, constitui-se lesão aos direitos humanos, consoante a disposição de documentos e acordos internacionais.

Genericamente, no Brasil, a política pública de assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar está definida na legislação federal, a qual preconiza para implementação de medidas de prevenção e, logo, de promoção à saúde, a

articulação entre todas as esferas do poder público em conjunto com ações de iniciativa da sociedade civil. Dentre as diretrizes legais referidas, encontra-se a integração operacional de diversos setores: Judiciário, Ministério Público, Defensoria e Segurança Pública, Assistência Social, Educação, Trabalho, Habitação e Saúde.

Partilhando a concepção de que a violência de gênero é uma prática social estruturada sobre a desigualdade, deste modo, gênero se distingue de sexo biológico, por ser o produto de uma construção social, que é passível de re-significações. A violência doméstica e familiar praticada por parceiro íntimo, iniquidade de um gênero sobre o outro, sendo um conceito relacional, deve incluir em suas considerações as relações de homem-mulher, conforme o contexto histórico-social em que se apresentam.

Assim, aliamos-nos à convicção de que a violência de gênero é inadmissível e que a contenção da violência doméstica e familiar deve caracterizar-se tanto pela assistência à vítima, quanto pela superação da desigualdade entre os gêneros, sobretudo, em prol da promoção da cultura de paz, que possa incluir homens e mulheres.

Na conjuntura atual, ressalta-se o processo de criminalização do autor de violência doméstica e familiar, como resultado da pressão política da sociedade civil organizada em movimentos sociais feministas. Considera-se que a responsabilização do autor dos danos à integridade física, psíquica, moral e patrimonial seja uma conquista tática de tutela estatal aos direitos públicos subjetivos das mulheres. Contudo, se o alvo político é coibir os atos de agressões cometidos contra as mulheres na esfera doméstica e intrafamiliar, é notório que a punição criminal não tem eficácia dissuasiva. Embora a severidade da responsabilização criminal do parceiro agressor tenha sido a resposta estatal no sentido da inadmissibilidade da violência de gênero e corresponda aos anseios de uma contundente reprimenda às reiteradas práticas de atos lesivos contra as mulheres, emerge como questão problematizadora, a ineficácia do sistema prisional como instância propiciadora da erradicação e prevenção da violência. Há sólidos conhecimentos, de que a mera experiência de exclusão social, imposta aos parceiros íntimos agressores, por si só, não será eficiente como mecanismo ressocializador, nem pacificador dos conflitos de parceiros íntimos de afeto. É notória a falência funcional do sistema penal e a ineficácia da vida carcerária para atingir a própria finalidade da execução da pena, que é a ressocialização do delinqüente.

Assim, questionamos a eficácia da punibilidade penal, tanto como mecanismo dissuasório, quanto na possibilidade de promover a reeducação daquele que delinqüiu em violência doméstica e familiar, pois que a prisão de um parceiro íntimo de afeto, não é capaz de propiciar a harmônica e pacífica reinserção social do condenado, entregando-o recuperado ao seio de sua família, reabilitado frente à parceira vitimizada, finalidade da tutela estatal para as mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Temos a crença de que o encarceramento deve ser o último recurso, *ultima ratio*, e que quando ele ocorre, nasce para os trabalhadores sociais dos diversos setores, um sentimento que se configura como atestado de nossa descrença, nosso fracasso na política pública de promoção de saúde, na prevenção da violência e na promoção da cultura de paz. Ter como solução o encarceramento de um parente ou de um parceiro íntimo só pode evidenciar o vácuo das malhas de nossa rede de apoio para o enfrentamento da violência doméstica e familiar.

Tal afirmação principiológica se consolidou ainda mais, depois da edição de legislação específica que preside a orientação da política pública de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra as mulheres. O Estado brasileiro visa efetivar a tutela assistencial e assecuratória dos direitos das mulheres, ao disciplinar a criação de mecanismos para contenção, repressão e prevenção da violência contra a mulher nas relações domésticas e familiares, mediante a Lei nº. 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha. Este texto legal se fundamenta no ditame constitucional que garante assistência individualizada a todos os componentes da entidade familiar, entre os quais, também se inclui o autor de atos lesivos. A lei dispõe sobre o imperativo para toda a sociedade, do engendramento de dispositivos para coibir a violência nas relações intrafamiliares, preceito inscrito no artigo 226, parágrafo 8º, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e no preâmbulo da Lei Maria da Penha.

Portanto, a complexidade do tema visa descrever e analisar de modo transdisciplinar a, necessária e legalmente legitimada, coordenação intersetorial entre saúde, instituições jurídicas, policiais, educacionais e organizações não-governamentais, visto que a busca do estabelecimento de relações de equidade entre homens e mulheres não pode prescindir da compreensão de que o Estado e a sociedade civil devem compor e fortalecer uma rede de apoio aos cidadãos em situação de vulnerabilidade sócio-

cultural e econômica, para alcance de maior efetividade no combate à violência doméstica e possibilidade de exercício pleno da cidadania e dos direitos humanos.

Consideramos que as políticas públicas de enfrentamento à violência praticada por parceiro íntimo (VPI) são de implementação complexa, assim como a sua articulação intersetorial em redes de serviços assistenciais. Portanto, torna-se fundamental compreender os obstáculos e possibilidades enfrentadas.

No âmbito local, a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica de Rio Branco – Acre (REVIVA) configura-se como a instituição de integração operacional dos serviços intersetoriais, prescrita na legislação federal. A análise de limites e possibilidades de sua implementação justifica-se tanto por suas peculiaridades locais, quanto por suas generalidades, em similitudes com as demais redes assistenciais brasileiras de enfrentamento à violência contra as mulheres. Cremos que a ampliação da compreensão da dinâmica funcional dos serviços em rede pode favorecer a oferta de elementos para a adequação da política pública de combate à violência, principalmente, na espécie perpetrada por parceiro íntimo, ao comparar as demandas dos movimentos sociais organizados às necessidades efetivas de seus usuários.

No Estado do Acre, em 1986, surgiu a demanda emergente da sociedade civil, por uma estratégia de combate à violência contra a mulher, articulada como uma rede. Esta emergência ocorreu no bojo de uma série de movimentos sociais, referentes às reivindicações políticas e sócio-econômicas e, em 2011, a Rede se configura como um organismo institucional dinâmico, articulador de uma série de serviços assistenciais de combate e prevenção da violência contra a mulher.

A Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar, REVIVA, será a protagonista no cenário acreano das batalhas contra a violência contra a mulher, em especial, a espécie cometida por parceiro íntimo de afeto.

No contexto pós-moderno de capitalismo globalizado, nossa sociedade do “espetacular integrado” (DEBORD, 2003, p10) tirou o tema da violência doméstica e familiar contra a mulher da invisibilidade dos lares, provocou mudanças legislativas, políticas e institucionais. Dos bastidores sociais, o assunto violência doméstica ganhou as fortes luzes da ribalta, entrou na pauta dos discursos da tribuna eleitoral de 2010 e o vemos ocupar espaços midiáticos em programas televisivos, do tipo “Superpop”, na duplicidade de sentidos que o nome do programa possa evocar.

Acompanharemos a dinâmica da interação dos atores deste drama realista do cotidiano da violência contra as mulheres e de seus enfrentamentos, da perspectiva do que ocorre em cena, ou seja, do lugar do palco, da visão de seus sujeitos institucionais, prestadores de serviços e usuáři@s. Não sem, antes, apresentarmos alguns elementos conceituais de nossa trama.

1.3 A VIOLÊNCIA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Refletindo sobre as articulações entre violências e suas repercussões na saúde (MINAYO, 2006) diz que a violência em suas manifestações sociais e históricas fez-se presente em toda a experiência da humanidade, espelhando a dinâmica e a trajetória das sociedades e culturas. Porém, a vinculação entre violência e saúde fundamenta-se nos impactos causados às condições de vida individuais e sociais.

A violência é um fenômeno social complexo, multicausal e histórico que se apresenta em graus variados, em todas as sociedades, e em todos os segmentos e classes sociais.

Sua variação, portanto, se dá conforme o contexto histórico em que as diferentes formações sociais expressam variadas manifestações de violência. Cada cultura elege seus valores, e deles se enuncia a aceitação, aprovação ou censurabilidade, reprovação e punição dos comportamentos violentos. Também, os níveis de manifestação dos atos violentos se alteram em intensidade nos diferentes grupos sociais. Logo, o fator cultural tem influência direta na admissibilidade ou reprovação das formas de resolução dos conflitos de interesses.

Violência institucional - tipo de violência motivada por desigualdades (de gênero, étnico-raciais, econômicas etc.) predominantes em diferentes sociedades. Essas desigualdades se formalizam e institucionalizam nas diferentes organizações privadas e aparelhos estatais, como também nos diferentes grupos que constituem essas sociedades. (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2007).

A definição consensual de violência foi enunciada em 2002, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde definindo-a como “(...) uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer

possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.” (KRUG e col., 2002, p.5).

Assim, a violência pode ser definida como o uso intencional da força, do poder e de privilégios para dominar, submeter e provocar danos aos direitos de outras pessoas, grupos e coletividades, e ainda, ser reconhecida, como um problema mundial de saúde pública.

Segundo MINAYO (2006), a inserção da violência como temática da saúde pública, ocorreu a partir do fenômeno de alteração das causas de mortalidade, denominado transição epidemiológica, ou seja, a mudança no perfil mundial das taxas de morbimortalidade. Portanto, foi o deslocamento para o primeiro plano da magnitude da letalidade dos agravos decorrentes de violência e acidentes, que juntamente com as doenças crônico-degenerativas, chegou a superar a anterior principal causa de mortalidade, as doenças infecciosas. Cabe destacar, com a autora, que no Brasil os indicadores de mortalidade combinam doenças e agravos típicos tanto de países desenvolvidos, quanto de nações subdesenvolvidas, causadas por enormes diferenças e desigualdades de condições de vida entre os diversos grupos sociais, entre as quais, inclui-se, como fator de assimetria, a relação de gênero.

Os efeitos da violência sobre a saúde provocam morte, lesões físicas e mentais, a diminuição da qualidade de vida, com repercussões no mercado de trabalho, em decorrência dos prejuízos ao desempenho profissional e ao absenteísmo das suas vítimas. Esses danos se refletem, sobremaneira, nos gastos da saúde pública investidos para atenuação e recuperação dos seus agravos, desde que sua complexidade exige a reorganização dos serviços assistenciais para efetivar a cura e a prevenção, com necessidade de atuação multidisciplinar, intersetorial e inserindo novas problematizações no trabalho assistencial.

Durante muito tempo a violência era considerada indistinta dos acidentes, pois ambos são considerados na Classificação Internacional das Doenças (CID) como causas externas de morbimortalidade. Porém, no Brasil, o Ministério da Saúde, mediante a Portaria MS/GM n. 737, de 2001, regulamentou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, e neste documento efetuou a distinção entre os dois termos, mediante a adoção do critério de intencionalidade para as violências, e casualidade para os acidentes. (BRASIL, 2001).

Contudo, o vocábulo genérico violência abriga diferentes espécies, causadoras de diversos efeitos prejudiciais à saúde e bem-estar das pessoas. No que tange à conceituação e classificação nosológica da violência contra a mulher, a Rede Feminista de Saúde elaborou um glossário que destaca diversas espécies enfrentadas, cotidianamente,

- **Violência:** é uma forma (inadequada) de resolver um conflito, representando um abuso de poder. “É a lei do mais forte sobre o mais fraco”. Tem como consequências: potencializar o medo, a insegurança e a revolta; levar a uma redução da auto-estima e da capacidade produtiva; levar à depressão e ao isolamento; diminuir os sistemas de defesa, gerando as chamadas “doenças psicossomáticas”.

- **Violência contra a mulher:** é qualquer conduta - ação ou omissão - de discriminação, agressão ou coerção, ocasionada pelo simples fato de a vítima ser mulher e que cause dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político ou econômico, bem como perda patrimonial. Essa violência pode acontecer tanto em espaços públicos, como privados.

- **Violência de gênero:** violência que sofrem as mulheres, sem distinção de raça, classe social, religião, idade ou qualquer outra condição, produto de um sistema social que subordina o sexo feminino.

- **Violência doméstica:** quando ocorre em casa, no ambiente doméstico, ou em uma relação de familiaridade, afetividade ou coabitação.

- **Violência familiar:** violência que acontece dentro da família, ou seja, nas relações entre os membros da comunidade familiar, formada por vínculos de parentesco natural (pai, mãe, filha etc.) ou civil (marido, sogra, padrasto ou outros), por afinidade (o primo ou tio do marido) ou afetividade (amigo ou amiga, que mora na mesma casa).

- **Violência intrafamiliar/violência doméstica:** acontece dentro de casa ou unidade doméstica e geralmente é praticada por um membro da família do convívio da vítima. As agressões domésticas incluem: abuso físico, sexual e psicológico, a negligência e o abandono. (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2007)

Em sentido complementar, (KRUG, 2002) aduz, na definição conceitual, que violência intrafamiliar é uma das espécies da violência interpessoal, definida como aquela que acontece, em geral, entre os membros do mesmo grupo familiar, ou entre parceiros íntimos, normalmente, mas não exclusivamente, dentro da unidade doméstica.

Importante distinção conceitual é a concernente aos vocábulos de sexo e gênero, pois não são noções sinônimas. CABRAL e DIAZ (2005, p.142) diferenciam o primeiro termo porque “refere-se às características biológicas de homens e mulheres, ou seja, às características específicas dos aparelhos reprodutores femininos e masculinos, ao seu funcionamento e aos caracteres sexuais secundários decorrentes dos hormônios.” De outro lado, os autores definem que a palavra gênero “refere-se às relações sociais desiguais de poder entre homens e mulheres que são o resultado de uma construção social do papel do homem e da mulher a partir das diferenças sexuais.”

Para (BARBIERI, 1990, p.5), o sexo pode ser cromossômico, gonadal, hormonal, anatômico e fisiológico, enquanto que “gênero é sexo socialmente

construído”. O que torna sua distinção freqüentemente, quase indiscernível, é o fato dos sistemas de gênero terem se produzido à visão das diferenças anatômicas e fisiológicas observáveis entre os sexos.

Los sistemas de género-sexo son los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anátomo-fisiológica y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y en general al relacionamiento entre las personas. (BARBIERI, 1990, p.6).

A desigualdade de detenção de poder nas relações sociais entre os sexos alude à distinção de violência e poder, na qual se destaca o caráter utilitarista. A violência tem utilidade para a manutenção do poder opressivo, contudo Hannah (ARENDT, 2001) afirma que ela, embora desempenhe um papel importante nos negócios humanos, deve ser diferenciada do poder, pois a mera aparição da violência implica no risco respectivo de desaparecimento do poder.

O uso político das diferenças sexuais anatômicas, de cunho biológico determinista, foi um conceito instrumental da dominação masculina, conhecido como Patriarcado (SAFFIOTTI, 2004). Essa categoria analítica das relações de gênero foi empregada na socialização das pessoas e possibilitou uma ideológica justificação para a ocorrência da violência contra a mulher.

O patriarcado, conceitualmente, foi a primeira resposta feminina para explicar a condição de subordinação feminina na sociedade. Ele foi visto como fator de origem e manutenção da violência de gênero. Na ótica da ordem patriarcal de gênero, as diferenças sexuais legitimam uma escala valorativa própria, cujo poder político foi legitimado e organizado pelo Estado. Sob a hegemonia dos valores patriarcais, a violência contra a mulher foi banalizada e naturalizada, na possibilidade da pretensa pedagogia da violência, que apresenta como uma justificativa de ação correcional dentro da família, a opressão dos mais fortes fisicamente, sobre os mais débeis, ou vulneráveis.

Entretanto, BARBIERI (1990) afirma que a noção de gênero pode substituir com vantagens, o conceito de patriarcado, destituído de consistência teórica. Ambos os conceitos, são ferramentas teóricas da militância do movimento feminista e do combate à violência contra as mulheres.

Na década de 90 a magnitude e gravidade da violência passaram a ser reconhecida. Em 1993, houve o reconhecimento da violência como uma das principais

causas de mortalidade nas Américas, pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), na Conferência de Washington, gerando a recomendação de que os serviços de saúde adotassem, estrategicamente, atuação intersetorial integrada, visando alcançar a redução dos indicadores, pois que “A violência , pelo número de vítimas e pela magnitude de seqüelas orgânicas e emocionais que produz, adquiriu um caráter endêmico e esse converteu num problema de saúde pública em muitos países.” (OPAS, 1993). E desse modo, a saúde foi definido como importante setor repositório de mazelas sociais, portanto porta de acesso aos serviços “O setor saúde constitui a encruzilhada para onde convergem todos os corolários da violência, pela pressão que exercem em suas vítimas sobre os serviços de urgência, atenção especializada, reabilitação física, psicológica e assistência social.” (OPAS, 1993).

Em 1997, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) também reconheceu a violência como um dos principais problemas de saúde a ser enfrentado no mundo, com delineamento de propositivas ações políticas para as Américas. No Brasil, a inserção da temática de violência no campo da saúde pública é contemporânea, na década de 90, à sua inclusão na pauta da agenda das políticas públicas, no contexto de mobilização social em prol da redemocratização do país (SOUZA e col., 2007).

No ano seguinte, ao reconhecimento da OMS, em 1998, o Brasil, através do Ministério da Saúde, formulou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, classificando-a entre as causas externas, e que, somente três anos depois, se consolidaria na Portaria MS/GM nº 737/2001.

Em 2004, a Portaria n.º 936 MS/2004 criou a Rede Nacional de Prevenção da Violência e de Promoção da Saúde e a implantou núcleos de prevenção à violência em Estados e Municípios brasileiros, executando seus programas e projetos com financiamento do Ministério da Saúde.

Em 2005, foi oficializado o Plano Nacional de Redução de Violências e Acidentes, regulamentando normas e diretrizes, tanto para os procedimentos de execução, quanto para avaliação dos resultados. No ano seguinte, em 2006, foi editada a Portaria nº 1.356 – Rede de Serviços Sentinela de Acidentes e Violências, para disciplinar a coleta de dados, reconhecer a dimensão e o perfil dos agravos da violência nas emergências hospitalares, nos ambulatorios e, fundamentalmente, realizar a

implantação da Ficha de Notificação, nas urgências e emergências dos hospitais referenciados como unidades-sentinelas.

A inserção do tema violência contra as mulheres na área da Saúde Pública foi resultado de intensa mobilização dos grupos feministas, os quais reivindicaram, junto à Administração Pública, o cumprimento de uma pauta propositiva de atuação nas causas deste fenômeno social, pois em geral, o setor saúde é responsável pelo acolhimento das vítimas de diferentes espécies de danos à integridade física e psíquica, muitas, derivadas das agressões conjugais e familiares. (HEISE, 1994)

A preocupação com a saúde da mulher também resulta do seu reconhecimento como sujeito de direitos, pois se sabe que até 1983, a saúde feminina era concebida como uma díade inseparável, da imagem materno-filial. O cerne dos cuidados em relação à mulher era a manutenção da sua capacidade reprodutiva, pois o corpo feminino era visto como a urna do tesouro patriarcal, os filhos. Somente o lançamento do Programa de Assistência Integral à Saúde Mulher (PAISM), pelo Ministério da Saúde, trouxe uma nova abordagem da saúde da mulher, a concepção da assistência centrada na integralidade, o que motivou

(...) os movimentos de mulheres, de imediato, passaram a lutar por sua implementação. Seu conteúdo inclui plenamente a definição de saúde reprodutiva adotada pela Organização Mundial da Saúde em 1988, ampliada e consolidada no Cairo em 1994 e em Beijing em 1995. Conseqüentemente, a adoção do PAISM representou, sem dúvida, um passo significativo em direção ao reconhecimento dos direitos reprodutivos das mulheres, mesmo antes que essa expressão ganhasse os diversos foros internacionais de luta. (OSIS, 1998, p.25).

Na esfera das organizações institucionais a interseção de violência e saúde ocorreu em meados da década de 90, no campo social, na interpenetração das esferas de saúde pública e vida privada, decorrente das lutas do movimento feminista pela visibilidade da violência contra a mulher.

No que tange à produção acadêmica, a Universidade de São Paulo (USP) dedica-se à pesquisa sobre a violência desde 1970, quando ela ainda era conhecida como causas externas de morbimortalidade. Posteriormente, outro centro de produção científica sobre violência veio somar esforços, a Fundação Oswaldo Cruz, em 2005, com a criação da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), o Centro Latino Americano de Estudos sobre Violências e Saúde Jorge Carelli (CLAVES).

1.4 VIOLÊNCIA CONJUGAL NO MUNDO

Os estudos de violência contra as mulheres refletem sobre a histórica desigualdade entre homens e mulheres, a iniquidade de um gênero sobre o outro e se empenham em explicar o modo como ocorreu a manutenção da dominação do poder masculino hegemônico, capaz de sustentar a posição de submissão e a discriminação contra as mulheres.

A Conferência das Nações Unidas sobre Direitos Humanos, em Viena, 1993, procedeu ao reconhecimento formal da violência contra as mulheres, como uma violação aos direitos humanos. A partir desse reconhecimento, os Estados-membros da Organização das Nações Unidas formaram parcerias com organizações da sociedade civil, numa aliança das esferas público-privada para o combate e eliminação desse tipo de violência, reconhecido ainda, neste mesmo encontro, como um grave problema de saúde pública.

A violência de gênero contra mulheres apresenta-se na efígie da violência nas relações de parceria íntima de afeto, como um dentre os comportamentos gerados pela organização social baseada na desigualdade entre os gêneros. Contudo, a percepção de que tal conduta é contrária ao direito, aos direitos humanos das mulheres, é noção relativamente recente (SCHRAIBER, 2005), desde que as condutas abusivas, durante milênios, foram legitimadas pelo poder patriarcal, poder provindo do Estado. Ao ser reconhecido como lesão à dignidade da pessoa humana e como questão complexa da saúde pública entendeu-se que devia ser contida, reprimida, eliminada.

Uma das metas estabelecidas seria a mudança da cultura de gênero, por intermédio de ações de desnaturalização das cristalizações que envolvem a distribuição social de funções e papéis dentro da sociedade. A fixação de atributos e desempenhos sociais imutáveis e calcados sobre características sexuais anatómicas conformam a preocupação dos estudos de gênero e a ação dos movimentos feministas para a transformação das relações assimétricas e autoritárias, que mantêm e perpetuam a desigualdade nas relações de gênero na sociedade.

Se a desigualdade nas relações de gênero é entendida como a base fundamental da persistência das violências contra as mulheres, será no espaço doméstico, visto anteriormente como reduto inexpugnável das relações privadas, que se

identifica o emprego da força física masculina e a influência do conceito de patriarcado para a submissão das mulheres.

A dominação masculina foi naturalizada no ambiente doméstico, pois sob o conceito de patriarcado, o homem era entronado no lar como o chefe da família e detentor legítimo do poder, a se exercer sobre os demais membros do grupo familiar. O autoritarismo do chefe da família, do *dominus*, do dono da casa, permitia que a violência fosse compreendida como meio consentido de resolução de conflitos de interesses, principalmente, sobre os filhos e a parte feminina da parilha conjugal.

Nas relações privadas de domesticidade, ainda persiste, como um “arcaísmo” “territorializado” (DELEUZE e GUATTARI, 2005), a ocorrência da violência conjugal. Ocorre como manifestação evidente da relação assimétrica e hierarquizada, desenvolvida entre os gêneros, presente nas formas de tratamento discriminatórias contra as mulheres, cuja origem remonta aos primórdios da humanidade, em que teria se consolidado a dominação e a manutenção do poder patriarcal.

O hábito da imposição de vontades pela violência fundava-se na crença patriarcal, de que haveria legitimidade de direito em exigir a satisfação incontestada de suas determinações, ou seja, que no espaço das relações privadas, prevaleceria a autoridade do chefe da família e desaparecia a autoridade do Estado. As questões domésticas deveriam ser resolvidas em privacidade, independente dos meios empregados para alcançar a resolução. O desequilíbrio das forças na dinâmica do par conjugal traria a extinção do conflito, pela imposição de vontades do mais forte. Assunto de ordem privada, quaisquer danos eram silenciados, fosse a dor dos agravos, fosse a morte do parceiro mais vulnerável.

A crença na legitimidade de privilégios arbitrários, pela manutenção hegemônica dos valores patriarcais, foi uma obra de produção cultural ideológica, um modo de subjetivação específico (GUATTARI e ROLNIK, 1986), que sustentou a superioridade masculina sobre as mulheres. Várias fontes de saber se combinaram para legitimar esta concepção ideológica, tais como a filosofia, a ciência e a religião. Estes saberes construíram um sistema de significações, em que se associavam características anatômicas e biológicas distintivas dos sexos para configurar um quadro de valores convencionalmente aceitos pela sociedade, que demonstravam a inferioridade feminina.

Pretensamente natural, as diferenças discerníveis eram significadas de modo predominantemente desfavorável à feminilidade.

A Filosofia contribuiu com a manutenção da dominação masculina, produzindo justificativas para valorização da inferioridade feminina, calcadas na descrição de atributos essenciais distintos entre os dois sexos, enaltecendo os caracteres vinculados à masculinidade em contraposição às idiossincrasias vistas negativamente e atribuídas ao sexo feminino. A teologia medieval usou o mito bíblico da criação do mundo para reforçar a concepção de que a natureza feminina era débil, pecaminosa, posto que unilateralmente, culpada pela perdição da raça humana na expulsão do paraíso.

Somente no século XIX, na Europa e nos Estados Unidos, deflagrou-se o marco do questionamento da condição de opressão e inferioridade imposta pelo poder masculino às mulheres, que veio a ocorrer com o movimento sufragista, repercutindo no Brasil na transição dos séculos XIX e XX (RODRIGUES, 2001).

O movimento feminista, sucessor direto do movimento sufragista, adotou, desde suas primeiras aglutinações, uma multiplicidade de concepções teóricas e práticas diferenciadas, pois “(...) abriga sob sua designação todos os movimentos e grupos de mulheres empenhados na luta contra a opressão das mulheres, e, pela melhoria de sua situação.” (DAHL, 1993).

No Brasil, costuma ser designação aplicada a pessoas “auto-definidas” como feministas, nos campos do ativismo social, da produção científica e da militância política (DINIZ, 2006). Ele foi o grande propulsor da tutela dos direitos das mulheres, sobretudo no decurso do século XX, resultado do engajamento político do ativismo feminista, de sua capacidade de mobilização social e de articulação e de infiltração de uma cultura de gênero nas políticas de combate à violência contra as mulheres. (DINIZ, 2006)

A magnitude do problema mundial da violência contra a mulher, sobretudo nas relações de parceria íntima, foi verificada em dados publicados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2005, os quais revelaram que uma em cada seis mulheres, no mundo, sofre violência doméstica. Ainda, segundo a mesma pesquisa, até 60% dos casos que envolviam violência física foram cometidos por maridos ou companheiros (OMS/2005).

A violência praticada por parceiro íntimo, que ocorre no âmbito das relações privadas, foi reconhecida como um problema de saúde pública e também jurídico, lesão aos direitos humanos, que afeta interesses trans-individuais nos âmbitos local, regional, nacional e internacional, ou seja, questão relevante para todas as esferas sociais e político-administrativas.

1.5 VIOLÊNCIA CONJUGAL NO BRASIL

A violência conjugal no Brasil, como no resto do mundo, tem fortes vínculos com a herança cultural da sociedade, com as reações sociais de aceitação ou repulsa, permissividade ou inadmissibilidade, manifestadas pelo círculo social aos atos de violência contra a mulher.

No Brasil, a cultura patriarcal foi um legado do processo colonizador brasileiro, pois Portugal trouxe consigo, para o Brasil, seus preceitos ideológicos, suas matrizes do direito civil, herdadas, por sua vez, do Direito Romano, vindo a constituir uma cultura jurídica com traços persistentes do poder absolutista atribuído aos homens, no modelo do *paterfamilias* romano.

A legislação civil brasileira, em seu primeiro código, Código Civil de 1916, posicionava o homem como cabeça da sociedade conjugal, ele era o provedor do lar e a mulher, sua companheira, consorte e colaboradora. Ao marido era concedido o direito de fixar o domicílio do casal, ter prioridade no exercício do pátrio poder, administrar dos bens da sociedade conjugal. A esposa necessitava da autorização do marido para comprar a crédito quaisquer bens de valor, provimentos ou mercadorias, contrair obrigações, assumir mandatos, assumir cargos públicos ou exercer profissão fora do lar. Cabe lembrar, que caso a mulher trabalhasse fora da unidade doméstica o produto dos seus rendimentos seriam bens reservados, dos quais ela disporia como lhe aprouvesse, se, porventura, o marido estivesse em condições de continuar provendo o lar.

Somente em 1962, o Estatuto da Mulher Casada liberaria a mulher para a vida pública fora do lar e capaz de inserção no mercado formal de trabalho, com a possibilidade de aquisição de autonomia financeira, e, conseqüentemente, a possibilidade de manifestações públicas e organizadas de suas reivindicações.

Contudo, no imaginário social, o homem brasileiro ainda conserva os resquícios desta crença de legitimidade do poder de exercer, em seus domínios, seu *domus*, seu domicílio, enfim, na sua casa, o poder de vida, morte e destinação dos bens de seu patrimônio, ou seja, suas coisas, entre as quais, ele ainda inclui sua mulher e seus filhos. Crença suficiente para explicar a auto-indulgência masculina para com a autoria de muitos atos de violência doméstica.

Esta raiz ideológica presente na formação cultural e jurídica do homem brasileiro explica, parcialmente, porque os parceiros conjugais, parceiros íntimos e familiares masculinos se arvoram na imposição arbitrária de seus desejos e vontades, reagindo violentamente diante de qualquer contrariedade daqueles que consideram em posição de subalternidade, sob a suposição de que agem com legitimidade.

Entretanto, a libertação da clausura doméstica e a aquisição de independência financeira permitiram a mobilização de grupos de mulheres em defesa de seus direitos, no âmbito internacional e nacional. Assim, o ordenamento jurídico brasileiro, sob a pressão dos movimentos sociais, assumiu compromissos internacionais para a erradicação do problema da violência contra a mulher.

A violência doméstica intrafamiliar, ao modo de violência conjugal, continuou a ser um problema social recorrente, mesmo depois que o ordenamento legal brasileiro manifestou seu repúdio a esta conduta, no âmbito das relações internacionais, quando ratificou o reconhecimento da violência contra as mulheres como uma violação aos direitos humanos, efetuado em 1993, na Conferência das Nações Unidas sobre Direitos Humanos.

Em 1994, o Brasil tornou-se signatário da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, na qual o conceito de violência contra a mulher foi ampliado até a inclusão das espécies de violência física, sexual e psicológica. Definiu-se a violência contra a mulher, em seu Artigo 1º, como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (OEA, 1994).

O âmbito de aplicação, ou a caracterização normativa, aumentou o campo de análise de sua incidência englobando a unidade residencial, a comunidade, os estabelecimentos institucionais públicos ou privados, caracterizando a responsabilização objetiva dos agentes do Estado. Este documento internacional prelecionou assunção

geral do compromisso de envidar esforços para a prevenção das formas de violência e atendimento às suas vítimas com respeito e eficiência, pois que se confirmou que todas as mulheres têm direito a uma vida livre da violência.

Porém, no âmbito interno, o movimento feminista continuou protestando pela ausência de instrumentos jurídicos efetivos para o combate à violência contra a mulher, pois a mesma era considerada crime de menor potencial ofensivo e ensejava a aplicação de penas pecuniárias irrisórias, nos institutos despenalizadores da Lei nº 9099/95. A sensação de impunidade era percebida socialmente como fator contributivo para a persistência do problema. A demanda feminista por uma lei específica para o combate à violência contra as mulheres só seria atendida em 2006, com a edição da Lei 11.340/2006, Lei Maria da Penha, quando toda a capacidade de mobilização passou a se dirigir pela garantia da efetividade do cumprimento do texto legal acerca da proteção dos direitos das mulheres à vida sem violência.

Outro campo de atuação feminista, além do ativismo pela produção legislativa, foi a produção acadêmica de dimensionamento do problema, com a produção de evidência científicas que comprovassem a magnitude e a prevalência dos casos de violência contra a mulher.

No campo da saúde, destaca-se um estudo de base populacional coordenado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000-2003), correlacionando dados sobre a ocorrência da violência e o impacto na saúde dos componentes do grupo familiar, o *WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence*, realizado em 10 países, dentre os quais, o Brasil, com os mesmos instrumentos e procedimentos metodológicos de inquéritos domiciliares. Os resultados, referentes ao nosso país (SCHRAIBER e col. 2007) ratificam a gravidade da violência doméstica contra mulheres e crianças e as repercussões na saúde das vítimas, com manifestações sintomáticas de sofrimento mental, tentativas de suicídio, abusividade etílica, distúrbios de sono, dificuldades de aprendizagem com repetência e evasão escolar, comportamentos regredidos e dificuldades de sociabilidade. Os dados apontaram a raridade de procura de auxílio e, como regra, o silêncio da vítima, corroborando dados de estudos anteriores. Os motivos apresentados pelos entrevistados para a manutenção do relacionamento conjugal, apesar da violência, foram o perdão ao agressor, o medo da desagregação familiar, e, em terceiro lugar, o amor.

O Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo realizou um estudo denominado “Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo” (SCHRAIBER e col., 2007), baseado em amostra de 19 serviços de vários municípios do Estado de São Paulo, com aplicação de 3.193 questionários e verificação de 3.051 prontuários para estimar a prevalência de várias espécies de violências praticadas contra a mulher por seu parceiro íntimo e comparar os dados de registro em prontuário, e a auto-percepção das mulheres acerca da vivência de violência. Os resultados confirmaram a elevada magnitude da ocorrência de eventos violentos, entretanto, a pesquisa demonstrou que apesar da frequência das ocorrências, a tônica era a invisibilidade da violência nos registros dos prontuários clínicos, tanto em consequência da ausência de detecção dos serviços, das falhas no procedimento de registrar as violências, quanto pela fraca percepção das próprias usuárias. Quanto ao seu sofrimento.

Outra pesquisa de base populacional, realizada pela Fundação Perseu Abramo (2001), acerca da mulher brasileira, nos espaços públicos e privados, com mulheres com idade superior a 15 anos de idade (61,5 milhões, Censo IBGE 2000), mediante aplicação de questionário em entrevistas pessoais e domiciliares, na amostra de 2.502 entrevistas, estratificadas em cotas de idade e em áreas urbana e rural, distribuídas geograficamente em 187 municípios de 24 estados das 5 macrorregiões do país. Apurou-se que uma em cada cinco brasileiras já sofreu algum tipo de violência por parte de um homem conhecido ou estranho. A conclusão deste estudo foi a de que a cada 15 segundos uma mulher é espancada por um homem no Brasil. Dentre os tipos de agressões mais usuais, do extenso rol de abusos cometidos pelos homens contra as mulheres, destacam-se: as lesões corporais leves; a violência psíquica na forma de injúrias à honra subjetiva da mulher; as ameaças veladas e explícitas à sua integridade física; a destruição de objetos estimados, espancamento às companheiras ou à prole, danos morais de desqualificação da auto-imagem da parceira, denegrindo a sua capacidade laborativa e o desempenho da função materna, além da ocorrência de violência sexual, presente em relações sexuais forçadas, assédios sexuais e, ainda, a retirada da liberdade de locomoção da vítima pelo encarceramento domiciliar.

A pesquisa concluiu que

(...) a projeção da taxa de espancamento (11%) para o universo investigado (61,5 milhões) indica que pelo menos 6,8 milhões, dentre as brasileiras vivas, já foram espancadas ao menos uma vez. Considerando-se que entre as que admitiram ter sido espancadas, 31% declararam que a última vez em que isso ocorreu foi no período dos 12 meses anteriores, projeta-se cerca de, no mínimo, 2,1 milhões de mulheres espancadas por ano no país (ou em 2001, pois não se sabe se estariam aumentando ou diminuindo), 175 mil/mês, 5,8 mil/dia, 243/hora ou 4/minuto - uma a cada 15 segundos (PERSEU ABRAMO, 2001).

Os parceiros conjugais destacaram-se, no estudo, como principais agressores, seja por ameaça com uso de armas, ou por comportamento de hetero-agressividade de violência patrimonial. Tão freqüentes quanto os companheiros, se revelaram como agressores citados, os ex-parceiros das mulheres. Neste estudo, ficou demonstrada a invisibilidade do problema por parte das mulheres agredidas, no sentido de banalização da violência. Quando perguntadas de forma estimulada, 43% das mulheres revelaram ter sofrido violência, mas, espontaneamente, apenas 19% das mulheres reconheceram o próprio sofrimento.

Corroborando o entendimento de que a violência contra as mulheres é um grave problema de saúde pública, a Organização Mundial da Saúde afirmou que as conseqüências decorrentes das lesões são profundas, e se propagam do caso individualizado, para atingir também a saúde e o bem-estar de comunidades inteiras que convivem com a violência (OMS, 2002). O Relatório Mundial foi elaborado com a participação de mais de 160 especialistas de várias partes do mundo, sob coordenação de um Comitê Editorial, para fornecer um panorama do problema da violência em seus países, com recomendação do desenvolvimento de ações preventivas em âmbito local e nacional. Foram publicadas 48 pesquisas realizadas com populações de todo o mundo, e, de 10% a 69% das mulheres estudadas relataram ter sofrido agressão física por um parceiro íntimo, ao menos uma vez em suas vidas (KRUG e col., 2002).

A pesquisa de base populacional, anteriormente referida, "Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil" (SCHRAIBER e col., 2007), integrante do *WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence*, com amostra brasileira representativa de mulheres de 15 a 49 anos de idade, 940 moradoras de São Paulo e 1.188, de 15 municípios da Zona da Mata de Pernambuco, analisou dados da ocorrência de violência física, psicológica e sexual contra a mulher, praticada por parceiros íntimos, em suas sobreposições, gravidade e recorrência episódica, a partir de entrevistas domiciliares com questionário padronizado

pela equipe internacional, com as adaptações à cultura e realidade local. Os resultados demonstraram que 41,8% das mulheres entrevistadas em São Paulo e 48,9% das mulheres na Zona da Mata de Pernambuco já haviam sofrido alguma vez na vida violência psicológica, assim como, respectivamente 27,2% das mulheres em São Paulo e 33,7% em Pernambuco, já haviam sofrido violência física, e quanto à vitimização por violência sexual, foi encontrado em São Paulo 10,1% de ocorrências, com 14,3% no Estado do nordeste brasileiro. Houve sobreposição das espécies de violência, com maior taxa exclusiva para a violência psicológica, em São Paulo 17,5% e em Pernambuco 17,3%, sendo a violência sexual a de menor taxa, 0,2% em São Paulo e 1,0% na Zona da Mata de Pernambuco, concluindo-se pela confirmação de estudos internacionais anteriores acerca da alta elevada frequência e superposição das ocorrências de violências perpetradas por parceiro íntimo.

O custo econômico da violência doméstica, segundo dados auferidos pelo Banco Mundial e pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento:

Um em cada cinco dias de falta ao trabalho no mundo é causado pela violência sofrida pelas mulheres dentro de suas casas;

A cada cinco anos, a mulher perde um ano de vida saudável se ela sofre violência doméstica.

Uma mulher que sofre violência doméstica geralmente ganha menos do que aquela que não vive em situação de violência.

Segundo o Banco Mundial, nos países em desenvolvimento, estima-se que entre 5% a 16% de anos de vida saudável são perdidos pelas mulheres em idade reprodutiva como resultado da violência doméstica.

Um estudo do Banco Interamericano de Desenvolvimento estimou que o custo total da violência doméstica oscila entre 1,6% e 2% do PIB de um país. (BID, 2005)

As repercussões da violência doméstica irradiam-se para além dos dados estatísticos que aferem sua incidência, imantando a interpretação de outras causas do adoecimento, do empobrecimento, do desamparo à infância e evasão escolar, os quais nada mais são, que óbices ao desenvolvimento pessoal e social de um grande contingente de milhares de mulheres.

Estudos de gênero sobre a dinâmica da violência em relações de conjugalidade demonstraram um padrão vicioso de desenvolvimento, o qual é descrito (WALKER, 1979; SOARES, 2005) como um ciclo que distingue três típicas etapas sucessivas. A primeira fase é a construção da tensão no relacionamento, na qual o homem manifesta exaltação emocional e a mulher tenta, inutilmente, evitar o desequilíbrio dele, com

excessiva auto-vigilância e máxima tolerância. A segunda seria a da irrupção do descontrole masculino, com efetivos atos de violência e destruição contra a mulher. A terceira fase caracteriza-se pelo pedido de perdão, a declaração de arrependimento e a promessa de não mais voltar a agredi-la. O casal se reconcilia, vivem algum tempo em harmonia e, logo em seguida, o ciclo recomeça.

Para SOARES (2005), um fato desconcertante é constatar que no perfil do homem agressor não pode ser delineado, claramente, nenhuma doença mental, nenhuma patologia diagnosticada, nada a distingui-lo dos demais homens não violentos, apenas a criminalização poderia identificá-lo como autor de um fato típico, censurável.

Destaca-se, também, como dado significativo (SHRADER e SAGOT, 1998; SOARES, 2005) que, em mais da metade das situações de violência, as mulheres permaneçam caladas, somente pedindo auxílio externo, em último caso, sob a pressão de ameaças e riscos graves à sua vida ou a de seus filhos. Os principais fatores apontados para explicar o sofrimento silencioso das parceiras agredidas, são o medo da reação explosiva do agressor em situações de ruptura do relacionamento, a vergonha dos amigos e familiares e a esperança de que o parceiro mude de comportamento. A dependência econômica, curiosamente, aparece como o último dos fatores elencados pelos sujeitos do estudo.

O Instituto Patrícia Galvão, em 2006, antes da vigência da Lei Maria da Penha, realizou um estudo entre representativa amostra da população brasileira, no qual concluiu que a violência contra a mulher é o problema que mais preocupa homens e mulheres. Esta preocupação se referia à avaliação da impunidade do parceiro agressor. Os resultados desta pesquisa destacaram o aumento, entre 2004 e 2006, do nível de preocupação com a violência contra a mulher, em todas as regiões do Brasil, excetuando-se o Norte e o Centro-Oeste, nos quais o problema manteve o patamar mais elevado, que nas demais. Estimou-se que a maioria das mulheres agredidas sofria calada e não pedia qualquer ajuda externa, integrando as estatísticas de sub-notificações, devido aos diversos fatores, como medo, vergonha, sentimento de culpa e humilhação por terem sido agredidas (PORTAL PATRÍCIA GALVÃO, 2008).

A Central de Atendimento à Mulher: Ligue 180, serviço criado para atender e orientar mulheres em situação de violência, em julho de 2007 registrou o número de 20.385 ligações. A análise estatística destes dados demonstrou que a violência contra a

mulher era, prioritariamente, praticada pelo parceiro íntimo, com resultados de frequência e gravidade nos agravos:

94% dos registros eram relacionados à violência doméstica e familiar;
73% dos registros de denúncias foram causados por violência praticada pelo cônjuge;
59% dos registros de denúncias informaram que a frequência com que a violência ocorre é diária;
57% dos registros informaram que os agressores utilizam entorpecentes;
70% das mulheres que registraram o relato de violência alegaram estar correndo risco de espancamento ou morte. (SPM, 2007).

Os principais resultados apontam que a violência contra a mulher, ocorre tanto no âmbito domiciliar, quanto no espaço público. Este era o problema que mais preocupava homens e mulheres, pois 30% dos entrevistados destacaram a violência contra a mulher, dentro e fora de casa, no primeiro lugar de suas preocupações, superpondo-se às diversas problemáticas, também relevantes, tais como o câncer de mama e de útero (17%) e da AIDS (10%). A grande maioria dos entrevistados, ou seja, 91% consideraram muito grave, a ocorrência de agressão das mulheres por companheiros e maridos. Neste estudo, os fatores causais da violência eram o uso de bebidas alcoólicas; em segundo lugar, as situações de ciúmes e, com menor significação, as questões econômicas e trabalhistas.

Em março de 2009, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2010) divulgou dados compilados do Poder Judiciário de 15 estados brasileiros, para avaliação da aplicação e efetividade da Lei 11.340/2006, Lei Maria da Penha. O período avaliado foi de setembro de 2006 a dezembro de 2008, e os dados revelaram que 75.829 processos foram sentenciados no Brasil e, dentre estes, 1.801 resultaram em punição, ou seja, até 2009, apenas 2% dos processos concluídos pela Justiça resultaram em condenação aos autores de violências. Houve renúncia em 9% dos casos, que foram arquivados por desistência da vítima.

Os estudos científicos e as estatísticas do Conselho Nacional de Justiça servem para reafirmar a necessidade de integração operacional dos diversos setores da sociedade para abordar o complexo e sensível tema da violência contra as mulheres.

1.6 A VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS NO ACRE

A violência perpetrada por parceiros íntimos em Rio Branco/AC tem índices elevados e suas repercussões na saúde das mulheres a configuram como relevante problema de saúde pública.

A produção científica sobre a temática é escassa e muito recente, porém foram encontrados dois estudos realizados, em períodos distintos, que demonstraram a prevalência tanto da mais genérica violência intrafamiliar, quanto da específica violência praticada por parceiro íntimo.

Acerca da violência entre parceiros íntimos em Rio Branco, dados de um estudo inserido no Inquérito populacional “Saúde e Nutrição de Adultos e Crianças de Rio Branco /AC” (2007-2008) estimou a prevalência da ocorrência de eventos violentos no período de 2007 a 2008, descrevendo-os segundo: tipo de violência, local de ocorrência, meio de agressão, agressor e procura da vítima pelo serviço de saúde (LAGO e col., 2009). A amostragem reuniu 1.516 indivíduos com idade ≥ 18 anos. Os resultados revelaram que cerca de 1/3, ou 33% dos sujeitos pesquisados referiu ter sofrido violência. Dentre estes, a maioria vivia em união estável; tinha inserção no mercado de trabalho, com renda inferior a dois salários mínimos; referiam etilismo (35,14%); e, mesmo avaliando a própria condição de saúde como regular, sentiu depressão no decurso do mês, que antecedeu à coleta de dados, além de apresentar limitações para os afazeres cotidianos (19,75%). O relato de violência no último ano (25,63%) demonstrou a predominância de violência física, por espancamento, infligida por um familiar ou conhecido do sexo masculino, na residência da vítima ou em uma via pública. Poucas vítimas deixaram de procurar os serviços de saúde após o evento violento (11,48%), ou seja, a demanda de atendimento em saúde foi de 21,52%. A conclusão do estudo foi a existência de predominância de violência doméstica/intrafamiliar nos adultos em Rio Branco/AC (LAGO e col., 2009).

Outra pesquisa foi realizada pela Universidade Federal do Acre (COSTA, 2008), antes da implantação da Vara Especializada, em Rio Branco/AC, quando os processos tramitavam nos juízos das Varas Criminais genéricas da Capital do Estado. O período pesquisado foi de setembro de 2006 a agosto de 2007, envolvendo o universo dos processos judiciais, enquadrados na Lei Maria da Penha.

Foram encontrados 15 processos com sentença de mérito, no universo de 1.945 inquéritos instaurados, cujas condutas eram tipificadas na Lei 11.340/2006. Neste

sentido, constatou-se que, a grande maioria dos processos, não chegou a ser apreciada pelo Judiciário, pois os dados da pesquisa revelaram que, somente 0,77%, das demandas dirigidas ao Estado, receberam a efetiva tutela jurisdicional, no período antecedente à implantação do Juizado Especial em Rio Branco\AC (CHAVES, 2008). Os dados desta pesquisa (UFAC, 2008) evidenciam a tipificação dos delitos imputados aos homens, incursos nas penas da Lei Maria da Penha: 66% de crimes de ameaça e 33% de lesão corporal. O vínculo da vítima com o autor de violência destacou-se em 52% dos casos como parceria íntima, pois se referiam à violência praticada por companheiro, ex-companheiro ou ex-marido. O perfil da vítima delineado destacou a violência de gênero contra a mulher na faixa etária majoritária de 35 a 44 anos, idade sexualmente reprodutiva, baixa escolaridade e fraca inserção no mercado de trabalho, vivência dos relacionamentos afetivos na informalidade, sob dependência econômica do parceiro e com experiência de vitimização pregressa. O autor da violência caracterizou-se na majoritária faixa etária, de 25 a 34 anos de idade, baixa escolaridade, inclusão no setor produtivo, mas com baixa remuneração salarial. Na conclusão do estudo (CHAVES, 2008) diz que embora, a condição dos envolvidos na situação de violência seja de vulnerabilidade sócio-econômica, os integrantes do sexo masculino têm relativa vantagem sobre as mulheres, no que se refere aos anos de escolaridade e na detenção do poder econômico, na esfera das relações intrafamiliares.

Este dado confirma estudos anteriores em que a ideologia e a cultura das desigualdades de gênero produzem a invisibilidade da violência contra a mulher, à banalização e naturalização deste fenômeno (HEISE e col., 1999; SCHRAIBER e D'OLIVEIRA, 2008), pois mesmo quando a violência foi referida, os profissionais manifestaram descrédito ou atitudes de pré-julgamentos, nos quais, algumas vezes, a vítima foi responsabilizada pela agressão sofrida. Confirmou-se neste caso, que dentre as vítimas que acorreram ao Judiciário para garantia dos seus direitos, poucas foram efetivamente atendidas. Este levantamento apontou, mais uma vez, a necessidade da criação de um Juizado Especial.

A inauguração da Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher ocorreu em 29 de fevereiro de 2008 e cinco meses depois, no mês de julho de 2008, o Tribunal de Justiça/AC produziu Relatório com dados estatísticos da Vara Especializada de Rio Branco, os quais, ao serem comparados com os dados da pesquisa (UFAC, 2008)

permitem vislumbrar, parcialmente, em termos evolutivos, o impacto da Lei Maria da Penha. Os registros judiciais das demandas legais e aplicações de sanções punitivas são relativos a quatro meses, de 04 de abril de 2008, data da efetiva instalação da Vara, até 4 julho do mesmo ano. Neste período, tramitaram cerca de 913 processos instaurados, significando a média diária de 8 denúncias oficialmente registradas. O Ministério Público apresentou denúncia em 70% dos casos de início de responsabilização criminal do autor de quaisquer violências contra a mulher. Em cerca de 30% dos casos, as vítimas solicitaram uma retratação da representação, ou seja, desistiram de levar avante o processo criminal. Verificou-se que 40% das vítimas eram filhas, enteadas, sobrinhas ou parceiras íntimas. Em julho de 2008, foi contabilizada a média mensal de 20 homens presos em flagrante, por agressões físicas contra mulheres (TJ/AC, 2008). No mesmo sentido, em abril de 2009, após um ano de atividade a Vara de Violência doméstica e familiar, foram cadastrados 3.288 processos, excetuados os processos anteriores à instalação da Vara, processados nos juízos das Varas Criminais Genéricas. Dentre os processos cadastrados, 2.827, ou 85,97% permaneciam ativos; e 461, ou 14,02% foram arquivados, o que significaria que apesar do acolhimento, apenas 0,01% dos casos teria sido encerrado com sentença de mérito, entretanto, foram deferidas medidas protetivas em 2.054, ou, em 62,46% dos casos. O principal agressor conforme os dados do serviços é em 55% dos casos, o ex-esposo/ex-companheiro, e 45% outros familiares: irmãos, filhos, pais, padrastos etc. (TJ/AC, 2009)

Os dados fornecidos pela Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, de fevereiro de 2008 a fevereiro de 2010, confirmaram as conclusões do estudo anterior, quanto à prevalência da violência praticada por parceiro íntimo, pois revelam que o vínculo de parentesco entre a vítima e o autor da violência permaneceu em 52 % para parceiros íntimos, ex-companheiro, marido ou namorado.

Os tipos de violências praticadas pelos autores, também não apresentaram alteração significativa: 40%, Psicológica, (ameaça chantagem, etc.); 27%, Física (lesão corporal, estupro etc.); 33%, Física acompanhada de Psicológica. Contudo, nestes dados, o grau de escolaridade das vítimas teve uma elevação, com a inclusão de mulheres com escolaridade superior completa e incompleta. As estatísticas revelaram 33% com 1º Grau Completo; 28% com 2º Grau Completo; 5% com Superior Incompleto; 4% com Superior Completo; 3% Analfabeto. As principais causas da

violência foram: separação conjugal, em 55,5% dos casos; ciúmes, em 20%; desavenças familiares, em 13,5%; transtorno mental, 5,5%; agressividade, 4,5%; atentado violento ao pudor: 1%%. (TJ/AC -VARA DE VIOLÊNCIA, 2010).

Na associação de violência e uso de álcool, revelou-se que: em 36% dos casos o agressor estava lúcido; em 26,5%, estava sob o efeito de álcool e drogas ilícitas; sob efeito de álcool, em 25,5%; e sob efeito de drogas ilícitas em 12% dos casos apreciados. A faixa etária majoritária entre as vítimas foi entre 20 e 40 anos, 68%; entre 04 e 20 anos, 14%; entre 40 e 83 anos: 13%. Quanto ao local da violência cometida é intrigante que 80% dos casos tenham ocorrido em bairros periféricos e “invasões” e apenas 33% praticados em bairros mais próximos ao centro da cidade. Esta informação pode sugerir que mulheres dos segmentos sociais mais vulneráveis acorrem mais às instâncias de segurança pública do que as classes mais favorecidas, no qual o peso das convenções sociais pode ser fator inibidor da exposição da intimidade, contudo esta suposição carece de maiores evidências empíricas. (TJ/AC-VARA DE VIOLÊNCIA, 2010).

Em dois anos de funcionamento, a Vara recebeu, até fevereiro de 2010, o total de 7.384 processos, dos quais 1.126 foram arquivados e 6.258 permaneceram ativos. Isto corresponde a 84% dos processos ativos, potencialmente passíveis de receberem a apreciação judicial. Ao se comparar os dados da serventia judicial com o estudo anterior, realizado antes da implantação da Vara de Violência, depreende-se que houve um avanço significativo na tutela dos direitos das mulheres, em termos de acolhimento e humanização do atendimento, pois os resultados demonstram aumento na credibilidade da escuta conferida às vítimas, assim como o aumento da censurabilidade social, relativa às lesões de direitos das mulheres (TJ/AC-VARA DE VIOLÊNCIA, 2010).

Um estudo sobre o perfil do agressor foi realizado na DEAM /AC (VIANA, 2007) com amostra de 50 homens, atendidos naquele serviço. Os resultados descreveram a prevalência de baixo grau de escolaridade, baixa remuneração salarial e lazer associados com ingestão de álcool, em 92 % dos casos. A faixa etária majoritária dos pesquisados, situou-se em 56% entre 18 a 30 anos, com relacionamento afetivo em união estável. O perfil delineado descreveu sujeitos criados pelos próprios pais, com casa própria, prole de 1 a 3 filhos. Escolarização até o Ensino Fundamental e renda

salarial em média, de 1 salário-mínimo mensal. Destacou-se, no estudo monográfico, o percentual encontrado de 74% para os incidentes em episódios de violência doméstica.

Considerando-se a escassez de estudos científicos, conclui-se que a violência contra a mulher em Rio Branco relaciona-se ao contexto de vulnerabilidade social e econômica, com baixa qualidade de vida, precárias opções de lazer e altos índices de reincidência, logo, a reação ao delito da violência doméstica não pode ser pensada apenas como questão de direito penal, desde que este crime é um fenômeno social, comunitário, requerendo uma abordagem intersetorial e multidisciplinar, dada sua natureza estrutural e multicausal.

A situação da violência contra a mulher em Rio Branco, conforme indicação dos dados secundários da DEAM/AC relativos ao período de 1994 a 2000 informavam que cerca de 50% dos óbitos de mulheres se referiam às consequências de ação letal, praticada por uma pessoa da família; e, 94% das mulheres vítimas de violência sexual, eram menores de 17 anos. Entretanto, sabe-se que esses números não refletiam integralmente a realidade, pois somente parte das vítimas registrava a ocorrência e ingressava no processo judicial. Muitas mulheres permaneciam sofrendo caladas, na intimidade, por medo do agressor ou vergonha de ser agredida na sua relação afetiva (DEAM/AC, 2007).

No ano de 2003, de janeiro a outubro, foram anotados 1.779 casos de mulheres vítimas de lesões corporais provocadas por agressões físicas e 1.447 sofreram ameaças de morte (DEAM/AC, 2007).

Os dados da DEAM/AC registram que desde sua inauguração em 1986, até dezembro de 2006, foram registradas mais de 35 mil queixas, correspondendo à média anual de 5 mil registros, embora, estes fossem restritos aos casos de maior gravidade e intensidade. Na avaliação da delegada titular, na época anterior à vigência da Lei Maria da Penha, a maioria das vítimas da violência mantinha silêncio sobre o seu sofrimento, apesar das marcas impressas em seus corpos. Os motivos do silêncio das mulheres, na visão da policial, eram o amor pelo parceiro, o receio do aprisionamento do provedor familiar, a dependência econômica, o medo da desintegração do grupo familiar pela separação do casal e que isso, fosse causa de maiores sofrimentos para os filhos.

Em 2006, foram registradas 3.527 ocorrências policiais de violências e no ano de 2007, até meados de setembro os números apontavam 4.806 registros. Segundo as

autoridades policiais, houve redução significativa nos registros de crimes de ameaça e lesão corporal nos demais Distritos Policiais, porque a Lei Maria Penha teria transformado todas as denúncias de ocorrências, em inquéritos policiais. Na interpretação da Delegacia Especializada da Mulher (DEAM/AC) sobre os dados anteriores e após um ano de vigência da Lei Maria da Penha, foi a de que os indicadores da violência contra a mulher começavam a apresentar resultados de redução da violência doméstica e que isto se devia à conscientização social, ao fim da impunidade do agressor e à mobilização da sociedade em efetuar as denúncias de violência contra a mulher. Todavia, a interpretação dos dados, em maio de 2008, não permitia dados conclusivos sobre a redução dos indicadores de violência contra a mulher, pois as estatísticas divulgadas pela Secretaria de Segurança, referentes à diminuição das ocorrências de crimes passionais, eram baseados no registro de 12 crimes de homicídios contra a mulher em 2007, e até maio de 2008, logo, apenas em cinco meses, somente dois casos tinham sido notificados. No mesmo sentido, a divulgação de que teria havido redução dos registros de lesão corporal, refere-se apenas à visibilidade e publicização de casos de ocorrências de violências e se baseava em dados de que, em janeiro de 2007 havia cerca de 350 agressões por mês, e em abril de 2008, ou seja, no período de quatro meses, havia registro de 144 casos (ECOS DA NOTÍCIA, 2008).

A entrada em vigor da Lei Maria da Penha mobilizou na cidade de Rio Branco, iniciativas intersetoriais para discutir a efetividade e a implementação desta legislação tutelar dos direitos da mulher, reunindo a sociedade civil, os operadores do direito e demais instituições vinculadas ao enfrentamento da violência doméstica.

Em março de 2007, sete meses da vigência da Lei Maria da Penha, no marco das comemorações do Dia Internacional da Mulher, magistrados, representantes da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e a Associação Brasileira das Mulheres de Carreira Jurídica associaram-se para debater a nova legislação. A conclusão do evento considerou que houve mudança positiva nos sentimentos de segurança e confiança da população, na aplicabilidade e efetividade da lei 11.340/2006. (A TRIBUNA, 09/03/2007)

Em junho de 2007, a Delegacia Especializada em Atendimento à Mulher (DEAM/AC), divulgou o aumento dos registros de ocorrências policiais e a instauração de 800 inquéritos policiais, em dez meses, desde a entrada em vigor da Lei 11340/2006,

concluindo pela avaliação positiva quanto à garantia dos direitos das mulheres. (NOTÍCIAS DA HORA, 11/05/2007).

No mês, julho de 2007, representantes da Associação dos Magistrados do Acre, do Ministério Público Federal e entidades civis ligadas ao movimento de defesa da mulher se reuniram para discutir e reivindicar a criação e instalação imediata do juizado especial para julgar crimes contra a mulher. Na ocasião foi destacado que esta medida isolada, embora significativa, não poderia reprimir a violência doméstica no Estado do Acre, cuja magnitude era da ordem da média mensal de 200 ocorrências de violência doméstica, praticadas por parceiros íntimos (O ESTADO DO ACRE, 19/07/2007).

Em novembro de 2007, representantes do Tribunal de Justiça do Acre compareceram ao seminário nacional "Lei Maria da Penha: aplicação, desafios e perspectivas", promovido pela Câmara dos Deputados, em Brasília. Neste encontro, foram apresentados dados da situação da violência contra a mulher no Acre, com base no levantamento dos processos existentes nas Varas Criminais da Comarca da Capital, competentes para julgamentos de crimes contra a mulher, até julho de 2007. Na avaliação apontava-se preocupação com o silêncio das vítimas de violência, a falta de recursos e equipamentos para as delegacias de atendimento à mulher, e principalmente, a carência de juízes, promotores e delegados de polícia para o enfrentamento da violência. Os dados apresentados revelaram baixo índice de cumprimento de pena, morosidade na tramitação dos processos e no atendimento às mulheres, vítimas de violência doméstica e familiar. Esta avaliação de baixa efetividade na implementação da Lei Maria da Penha, foi um forte argumento para a reivindicação de instauração do Juizado Especial, que viria se concretizar com a Vara Especializada de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, de Rio Branco, Acre.

Os temas abordados no Seminário nacional geraram recomendações para a uniformização do atendimento às mulheres em situação de violência, em Rio Branco/AC. Foi proposto o acolhimento humanizado às vítimas, nos serviços públicos, e em especial, no Instituto Médico-Legal. Foi acatada a proposta da Associação Brasileira de Mulheres de Carreira Jurídica, de que aliada à luta pela efetividade da Lei Maria da Penha, seria fundamental a formulação e implementação de políticas públicas para a redução da pobreza e desigualdades sociais, consideradas estas, fatores determinantes na ocorrência de violência doméstica contra a mulher.

No Seminário nacional, o envolvimento de homens em campanhas de combate à violência foi considerado necessário e elemento estratégico da multiplicidade de ações do enfrentamento à violência de gênero. Contudo, a medida de reeducação de agressores foi alvo de controvérsias, e um dos participantes, a Articulação de Mulheres Brasileiras (AMB), criticou a alocação de recursos para os autores de violência contra as mulheres, sob argumentos de homens violentos não são doentes, logo, não caberia alocar recursos financeiros para o seu tratamento, mas sim, destinar verbas para auxiliar as vítimas, em benefício da sociedade. (PAGINA 20, 13 nov., 2007; NOTÍCIAS DA HORA 13 nov., 2007).

A Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, na cidade de Rio Branco foi inaugurada em 29 de fevereiro de 2008. Sua instalação foi considerada uma importante conquista da luta do movimento de mulheres do Acre, que em tática de articulação com os formuladores de políticas públicas para as mulheres, reuniu esforços de diversas instâncias dos entes federativos e de instituições da sociedade civil. A articulação para a criação desta serventia judicial envolveu a mobilização de várias organizações não- governamentais para negociação na esfera pública com o governo federal, através da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e do Conselho Nacional de Justiça, com o Governo Estadual, a Prefeitura de Rio Branco e o Tribunal de Justiça do Acre, além da mobilização. O processo de mobilização foi capitaneado pela Assessoria Especial da Mulher, Conselhos Estadual e Municipal dos Direitos da Mulher, todos da rede de combate à violência contra a mulher, em Rio Branco, Acre.

Na ocasião, da inauguração da Vara Especializada, a presidente do TJ/AC afirmou que "(...) o propósito da Lei Maria da Penha está sendo cumprido no Estado do Acre", mas, em seguida, observou que "(...) este é um processo que exige atenção permanente das instituições e governos." (TJ/AC, 2008).

Porém, a iniciativa também atendeu à diretriz da Recomendação nº 9 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que orientava tanto a criação destas instituições, como já recomendava a formação de equipe multidisciplinar, com profissionais da área psicossocial para atuar na instrução do Judiciário, e para, além da punição dos agressores, intervir na reestruturação das relações familiares (VARA DE VIOLÊNCIA, TJ/AC, 2008).

A infra-estrutura física da Vara Especializada de Rio Branco dispõe de duas salas de espera para atendimento diferenciado, uma para vítimas e outra para agressores, com brinquedoteca para crianças e espaço destinado para ludoterapia. A burocracia administrativa usa o sistema PROJUDI/CNJ, no qual, a tramitação e o acompanhamento dos processos cíveis e criminais se realizam via eletrônica (CNJ, 2008).

Em maio de 2008, foi realizado em Rio Branco, Acre o Seminário “Avaliação da Lei Maria da Penha” para aferir a aplicação e os impactos da Lei nº. 11.340/06 nos serviços das diversas instituições que atuam na Rede de enfrentamento a violência contra mulher no Estado do Acre. A iniciativa foi da Secretaria de Estado de Segurança Pública/AC, em parceria com Assessoria Especial da Mulher/AC, através de convênio realizado com a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República. O evento reuniu policiais militares e civis, operadores do direito, representantes dos Conselhos Municipal e Estadual dos Direitos da Mulher, instituições públicas e organizações não-governamentais da Rede de Atendimento a mulheres em situação de violência.

O principal destaque do Seminário foi o levantamento das dificuldades enfrentadas para a efetivação da garantia dos direitos das mulheres. Foram sugeridas algumas reformas institucionais, necessárias ao aprimoramento do atendimento às mulheres nos diversos serviços: Delegacias, Ministério Público, Judiciário, Unidades de Saúde, Casa Abrigo, entre outras. Mas, o ponto de maior vulnerabilidade da rede intersetorial, na ótica dos participantes vinculados aos setores de saúde e segurança pública, foi a premente necessidade da adoção de campanhas educativas, para a divulgação dos direitos fundamentais das mulheres e ampliação da difusão social da Lei Maria da Penha. Neste seminário estadual, foi mencionada a necessidade de implementação do Centro de Reeducação e Reabilitação, para os autores de agressão doméstica e familiar contra as mulheres.

O enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher compreende, portanto, a necessidade de se conferir efetividade à integração operacional dos diversos setores sociais, preconizada como medida integrada de prevenção e diretriz de política pública, para coibir a violência doméstica e familiar, conforme o princípio de integralidade da assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar, tal qual a prescrição do art.8º, inciso I da Lei 11.340/2006.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever e analisar a criação, a composição e o funcionamento da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar de Rio Branco-AC (REVIVA)

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Descrever e analisar a criação da rede contra a violência intrafamiliar em Rio Branco, Acre desde seu surgimento informal no movimento social até sua institucionalização em políticas públicas.

- Descrever e analisar instituições componentes e a oferta de serviços assistenciais da REVIVA às mulheres e homens em situação de violência conjugal.

- Descrever e analisar as disposições legais, diretrizes político-ideológicas e os serviços de atenção aos homens autores de violência contra a parceira íntima.

- Descrever e analisar a perspectiva de profissionais, gestores e prestadores de serviços, e de usuários/as da REVIVA acerca dos limites e possibilidades das políticas públicas para o enfrentamento à violência perpetrada por parceiro íntimo, entre elas, a atenção aos homens autores de violência.

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DA PESQUISA:

3.1.1 Local do Estudo

Instituições prestadoras de serviços assistenciais de diversos setores e componentes da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar (REVIVA), em Rio Branco, AC.

3.1.2 Seleção de Fontes de Informação: Critérios de Inclusão

- a) Pessoas físicas plenamente capazes;
- b) Maiores de dezoito anos;
- c) Domiciliados no município de Rio Branco, Acre;
- d) Ou, prestadores de serviços na Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar; ou, gestores institucionais dos setores da saúde, jurídico-legal, policial, educativo e de associações civis ou entidades sem fins lucrativos, componentes da rede de enfrentamento à violência intrafamiliar.
- e) Ou, representantes de instituições presentes ao evento de Negociação e sistematização do fluxo de atendimento à REVIVA
- f) Ou, usuários de mais de um dos serviços da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar.

3.1.3 Tipo de Pesquisa:

Trata-se de um estudo analítico-descritiva, com abordagem metodológica qualitativa. A opção por este tipo de pesquisa decorreu do tema complexo e sensível, da violência de gênero, que é repleto de significações culturais, consensos e dissensos, crenças, atitudes pessoais e profissionais, conforme a ideologia e a tábua axiológica, ou seja, mutável e flexível, consoante o quadro de valores sociais convencionais, adotados pelos sujeitos pesquisados.

A escolha da metodologia qualitativa deu-se em função dos objetivos, do objeto e dos sujeitos da pesquisa. Não se pretende a generalização dos resultados, mas a ampliação da compreensão dessa estratégia de política pública para o enfrentamento da violência contra a mulher, que se constitui como uma rede intersetorial de serviços assistenciais,

(...) Apesar dos muitos enfoques existentes à pesquisa qualitativa, é possível identificar algumas características comuns. Esse tipo de pesquisa visa a abordar o mundo “lá fora” (e não em contextos especializados de pesquisa, como o laboratório) e entender, descrever e, às vezes, explicar os fenômenos sociais “de dentro” de diversas maneiras diferentes:

- Analisando experiências de indivíduos ou grupos. As experiências podem estar relacionadas a histórias biográficas ou a práticas (cotidianas ou profissionais), e podem ser tratadas analisando-se conhecimento, relatos e histórias do dia a dia.

- Examinando interações e comunicações que estejam se desenvolvendo. Isso pode ser baseado na observação e no registro de práticas de interação e comunicação, bem como na análise desse material.

- Investigando documentos (textos, imagens, filmes ou músicas) ou traços semelhantes de experiências ou interações (GIBBS, 2009, p.8)

Assim, o propósito da pesquisa é conhecer da perspectiva dos sujeitos entrevistados, o funcionamento e a dinâmica da rede intersetorial de serviços em Rio Branco, Acre, no contexto de suas experiências subjetivas e de suas vivências históricas. Sujeitos que, por vezes, representam a missão oficial dos serviços e em outras circunstâncias, deixam fluir de seus discursos conteúdos pessoais, os quais refletem vivências anteriores, transportadas para a prática social do trabalho e que vão se intrinsecar no desenvolvimento de um projeto comum de assistência às pessoas em situação de violência, cuja característica constitutiva deve ser a comunicação e a interação de seus integrantes.

Portanto, a escolha da abordagem qualitativa foi a forma mais coerente para o estudo que se pretende “(...) trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variável” (MINAYO, 1999, p.21-22).

3.2 SUJEITOS DA PESQUISA E SUA CARACTERIZAÇÃO

O universo da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar em Rio Branco, Acre (REVIVA) compõe-se de um conjunto extremamente dinâmico e flexível,

com múltiplos acessos de instituições governamentais e não-governamentais, funcionários públicos, prestadores de serviços e voluntários sem remuneração e usuários, homens e mulheres, que voluntaria ou involuntariamente, participam da dinâmica funcional da rede intersetorial de serviços assistenciais de enfrentamento à violência contra a mulher, em Rio Branco, Acre.

Neste universo, transita uma multiplicidade de sujeitos, tão diversos quanto o são suas origens, formações profissionais, valores políticos, filiações partidárias, crenças ideológicas, pressupostos filosóficos, valores morais e culturais.

Inicialmente os sujeitos da pesquisa deviam contemplar três espécies, denominadas Sujeitos Institucionais, Prestadores de Serviços e Usuários da REVIVA.

No decurso do trabalho, os dois primeiros sujeitos fundiram-se na personificação de uma só categoria, a dos Operadores da REVIVA. Esta fusão permitiu o agrupamento de todos os trabalhadores, independente dos vínculos empregatícios ou posições hierárquicas no organograma dos serviços institucionais, ou institucionalizados, bem como permite distinguir aqueles que movimentam as engrenagens, que utilizam as táticas e estratégias do enfrentamento da violência contra a mulher.

A preliminar análise dos dados no estudo, fez emergir a compreensão de que “(...) a área de políticas públicas – elaboração e execução- constitui-se como uma área marcada pela tensão entre oferta e demanda tensão essa que se materializa na relação entre técnicos e usuários.” (ZIONI e SOUZA, 2005, p.600).

Logo, a interpretação dos dados fez constatar que havia entre os sujeitos a tendência de se agrupar em dois pólos, o primeiro, o que estabelece a oferta dos serviços e que se constitui dos formuladores e executores das políticas públicas, que é o pólo dos operadores da Rede, e no seu contraponto, a demanda de homens e mulheres, usuários da REVIVA.

Outra categoria discernível refere-se aos sujeitos institucionais, os quais foram assim denominados, por serem representantes das pessoas jurídicas e portadores autorizados, da enunciação dos objetivos oficiais das instituições a que pertenciam, embora, perceba-se que a missão oficial, ou seja, os objetivos explícitos das instituições, nem sempre podem reprimir a emergência de outros interesses econômicos, políticos e ideológicos que se atravessam nos conteúdos dos discursos enunciados, pois são

componentes dos modos de subjetivação dominantes, no seu contexto histórico. São representantes das forças políticas em confronto no campo social.

Os informantes desta pesquisa, na categoria de sujeitos institucionais, são os participantes do Encontro de Elaboração e Negociação do Fluxo de Atendimento às Vítimas de Violência Doméstica e Sexual, que ocorreu em 2009, em Rio Branco, Acre.

Portanto, neste estudo, os sujeitos institucionais representam os portadores da visão institucionalizada das pessoas jurídicas a que pertencem, pois foram destacados para assumir esta finalidade no evento e os operadores da REVIVA são os funcionários, gestores ou colaboradores voluntários, todos, prestadores de serviços assistenciais integrantes da REVIVA

O quadro a seguir apresenta as instituições e os setores assistenciais presentes no evento de Negociação e Sistematização do Fluxo de Atendimento às vítimas de violência na rede intersetorial de Rio Branco, Acre, a REVIVA:

QUADRO 01- Sujeitos Institucionais da Reviva presentes ao Evento de Negociação - 2009

Nº	SIGLA	NOME	SETOR DE ATUAÇÃO
1.	SAUDE	Secretaria de Estado de Saúde	Saúde
2.	MBH	Maternidade e Clínica de Mulheres Bárbara Heliodora	Saúde
3.	HOSMAC	Hospital de Saúde Mental do Acre	Saúde
4.	RAMH	Rede Acreana de Mulheres e Homens	Sociedade civil
5.	IML	Instituto Médico Legal	Segurança
6.	DEAM/CIAM	Delegacia de Especializada de Atendimento à Mulher /Centro Integrado de Apoio à Mulher	Segurança
7.	SEGURANÇA	Secretaria de Estado de Segurança	Segurança
8.	IAPEN	Instituto de Administração Penitenciária	Segurança
9.	CRAS	Centro de Referência de Assistência Social	Assistência Social
10.	CASA ROSA	Centro de Referência e Atendimento às Mulheres em Situação de Violência	Assistência Social
11.	CASA ABRIGO	Casa Abrigo Mãe da Mata	Assistência Social
12.	VARA DE VIOLÊNCIA	Vara Especializada de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher	Operadores do Direito
13.	DEFENSORIA E MP	Núcleo da Mulher - Defensoria Pública Geral do Estado e Ministério Público Estadual	Operadores do Direito
14.	SEJUDH	Secretaria de Justiça e Direitos Humanos	Justiça e Direitos Humanos

A amostra dos prestadores de serviços na rede intersetorial, aqui designados como Operadores da REVIVA, expressa a visão pessoal dos profissionais, acerca dos limites e possibilidades vislumbrados por eles, na sua prática cotidiana, desvinculados, em suas individualidades, do compromisso de reproduzir a missão oficial das instituições a que estão vinculados. Os entrevistados são funcionários públicos, em cargos de gestão ou prestadores da assistência direta, além de profissionais liberais, que atuam como prestadores de serviços na Rede intersetorial de serviços para o enfrentamento da violência contra a mulher, em Rio Branco, Acre,

O quadro a seguir os Operadores da REVIVA são descritos na seguinte distribuição de classificação, conforme os setores públicos a que prestam serviços, suas funções ou cargos e a sua formação profissional em termos de graduação ou de curso técnico:

Quadro 02 - Operadores da Reviva Entrevistados segundo Setores, Funções e Formação

Nº	Setor de Atuação	Função	Formação Profissional
1	Assistência Social	Prestador de Serviço	Psicologia
2	Saúde	Chefia/Gestor	Enfermagem
3	Saúde	Prestador de Serviço	Técnica Enfermagem
4	Saúde	Chefia/Gestor	Biologia
5	Assistência Social	Chefia/Gestor	Pedagogia
6	Assistência Social	Prestador de Serviço	Direito
7	Operadores do Direito	Prestador de Serviço	Psicologia

Os usuários foram selecionados entre os que tiveram passagem por mais de um serviço componente da rede intersetorial serviços da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar (REVIVA) e a utilização do pseudônimo foi um recurso que visou à garantia suplementar da anonimização, dificultando ulterior identificação. Os sujeitos, como já referido, representam uma amostra qualificada da clientela dos serviços. Cabe ressaltar mais uma vez, que o objetivo do estudo não se destina a produzir generalizações, mas refere-se à ampliação da compreensão, pois “A pesquisa qualitativa leva a sério o contexto e os casos para entender uma questão em estudo. Uma grande quantidade de pesquisa se baseia em estudos de caso ou em séries desses

estudos, e, com frequência, o caso (sua história e complexidade) é importante para entender o que está sendo estudado” (FLICK, 2009).

Breve Resumo Identificador dos Usuários da REVIVA Entrevistados

Usuária da REVIVA – Violência Praticada por Parceiro Íntimo

Identificação: CARMEM, usuária de serviços nos setores de saúde, segurança, operadores do direito e comunitário. Sexo feminino, branca, 38 anos de idade, convivente em união estável há 14 anos, mãe de quatro filhos, dos quais, um concebido de relacionamento anterior, no qual não houve coabitação, e três, da atual união conjugal. Experiência profissional anterior como empregada doméstica e atividade atual, cantora. Relata experiência de vida em extrema violência praticada por seu parceiro íntimo e melhoria para atual estado de segurança e bem-estar, junto ao seu companheiro. Participante de Grupo de Mulheres em Situação de Violência.

Usuário da REVIVA - Violência Intrafamiliar

Identificação: ORESTES, sexo masculino, 25 anos de idade, pardo, casado, pai de duas filhas, técnico de informática. Envolvido em situação de violência contra a mulher. Alega conflito familiar com sua irmã por questões possessórias. Nega autoria de violência. Participante do Grupo de Reflexão de Homens Autores de Violência.

Usuário da Reviva – Violência Praticada por Parceiro Íntimo

Identificação: JOSÉ, usuário do sexo masculino, branco, casado há 15 anos, pai de duas filhas, trabalhador da construção civil, eletricitista e pedreiro. Nega autoria de violência alega vitimização institucional e na relação conjugal. Participante do Grupo de Reflexão de Homens Autores de Violência.

Quadro 03 - Usuários da Reviva Entrevistados

Nº	SEXO	SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA	PSEUDÔNIMO
1	Feminino	Violência praticada por parceiro íntimo	Carmem
2	Masculino	Violência intrafamiliar	Orestes
3	Masculino	Violência praticada por parceiro íntimo	José

3.3 PERCURSOS METODOLÓGICOS: APROXIMAÇÃO DAS FONTES DE INFORMAÇÃO

“A pesquisa qualitativa parte da idéia de que os métodos e a teoria devem ser adequados àquilo que se estuda. Se os métodos existentes não se ajustam a uma determinada questão ou a um campo concreto, eles serão adaptados ou novos métodos e novas abordagens serão desenvolvidos.”, (FLICK, 2009).

O plano de pesquisa inicial teve que se adaptar ao curso de alguns acontecimentos imprevistos, que, entretanto, favoreceram os objetivos da pesquisa, assim como, a amostra dos diversos sujeitos foi determinada por critérios diferenciados.

A princípio, o projeto contemplava a realização de entrevistas com gestores dos serviços e com prestadores de serviços diretos, dos vários setores, a fim de levantar limites e possibilidades, apontados pelos atores institucionais da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar (REVIVA), em Rio Branco/AC.

Todavia, a participação da pesquisadora em evento promovido pela Assessoria da Mulher, em abril de 2009, veio ao encontro dos objetivos da pesquisa e redirecionou as etapas do procedimento metodológico.

O evento foi o Encontro para Negociação e Sistematização do Fluxo na Atenção às Vítimas da Violência Doméstica e Sexual, no qual se fez presente à coletividade intersetorial e multiprofissional dos sujeitos institucionais, integrantes da REVIVA, atuantes nos serviços de combate à violência contra a mulher.

Os representantes das instituições neste evento seguiram a recomendação dos organizadores do encontro, designando o comparecimento do gestor ou responsável por cada um dos serviços assistenciais de referência da rede intersetorial, além de dois profissionais técnico-científicos ou técnicos de serviços, prestadores diretos de atendimento às pessoas em situação de violência.

A participação da pesquisadora neste evento foi casual, deveu-se ao fato de ter sido identificada no seu meio de trabalho como militante da causa feminista, em decorrência de sua aproximação profissional do campo de pesquisa e dos sujeitos que seriam pesquisados, e, principalmente, pela pertinência institucional em atividade mensal de intercontrole dos psicólogos que atuam na Rede, a Roda de Conversa em Psicologia. Sendo assim, a partir do interesse manifestado pelo tema do enfrentamento

da violência passou a ser convidada e acolhida em reuniões e eventos relativos à defesa dos direitos das mulheres, oficinas temáticas e seminários.

No evento cada um dos serviços de referência assistencial apresentou exatamente o que seria objeto de interesse das entrevistas, ou seja, a categoria empírica de limites e possibilidades, visualizados da perspectiva dos gestores e profissionais dos serviços da rede de combate à violência contra as mulheres. Esta atividade de avaliação ocorreu como etapa preliminar da sistematização e negociação do fluxo de atendimento às vítimas de violência, e consistiu no levantamento realizado pelos participantes, dos próprios recursos disponíveis, assim como de suas fragilidades e carências para, posteriormente, encaminhar a discussão da negociação do fluxo de atendimento da rede de enfrentamento à violência contra mulheres.

A pesquisadora obteve do relator do evento a transcrição temática das questões abordadas, e que foram categorizadas como limites e possibilidades, a partir da visão dos sujeitos institucionais. O material transcrito forneceu os dados que seriam obtidos por intermédio das entrevistas, em amostragem de cada serviço.

A participação da pesquisadora no evento se deu ao modo da observação-participante, com sua integração em um grupo de trabalho, participação na formulação do Protocolo de sistematização do atendimento dos serviços intersetoriais de enfrentamento à violência de gênero, bem como a integração ativa na reflexão coletiva da implementação de políticas públicas para as mulheres, com enunciação de opiniões e voto nas deliberações coletivas.

Portanto, a amostra dos sujeitos institucionais foi oportunística, pois não havia condições de previsibilidade ou controle sobre quais integrantes da REVIVA compareceriam ao Encontro de Negociação do Fluxo de Atendimento e dentre estes, quais os que enunciariam suas perspectivas sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência praticada por parceiro íntimo.

No que tange à amostra dos prestadores de serviços na REVIVA, a intenção inicial do plano de pesquisa visava seguir o curso das referências de informantes-chave, com emprego da “técnica da bola de neve” (OPAS, 1998). Porém, em virtude da participação no Encontro de Negociação da REVIVA, que contemplou o fornecimento dos dados, que seriam obtidas com as entrevistas, estas passaram a ter um caráter apenas complementar, das informações coletadas no evento.

Após a realização da primeira entrevista, a única com escolha intencional de um serviço, por ser este, reconhecido na rede intersetorial como referência no atendimento às mulheres em situação de violência, o projeto seguiu o curso dos entrevistados, referidos pelos antecessores, recolhendo informações subsidiárias, acerca dos limites e possibilidades, já apresentados no evento da REVIVA.

No que tange aos usuários, a maior parte das informações foram fornecidas pelos prestadores de serviços, observadas em suas relações profissionais cotidianas.

Assim, foi utilizada uma pequena amostra dos usuários, em consonância com o que se denomina em pesquisa qualitativa de amostra qualificada, tal como ensina THIOLENT “(...) um pequeno número de pessoas que são escolhidas, intencionalmente, em função da relevância que elas apresentam em determinado assunto.” (THIOLENT, 1986, p.62).

A decisão de incluir a perspectiva dos usuários, destinatários dos serviços foi uma decorrência das primeiras análises das informações coletadas e da sugestão da Banca de Qualificação do Projeto, em contribuição para análise do objeto de estudo. Reitere-se aqui, que a intenção do estudo qualitativo não é fornecer generalizações, mas sim, ampliar a compreensão das complexas interações entre a oferta de serviços disponíveis para o enfrentamento da violência doméstica, as políticas públicas e seus destinatários, os usuários, da REVIVA.

A escolha dos usuários entrevistados, portanto, foi intencional, tendo como critério de inclusão o fato de terem passado por mais de um dos serviços da REVIVA, configurando-se como transeuntes de um percurso crítico, na rota dos serviços. Para assegurar a condição de atendimento deste critério foram realizadas entrevistas com usuários integrantes dos grupos de reflexão promovidos pela equipe multidisciplinar da Vara de Violência Doméstica e Intrafamiliar da Comarca de Rio Branco, considerando que este juizado, em regra, não é a porta de entrada nos serviços de atendimento às pessoas em situação de violência, pois os que solicitam tutela judicial, em geral, já passaram pela Delegacia, IML, Defensoria, serviços de Saúde e outros.

A Vara Especializada promove grupos de reflexão sobre a temática da violência, nos quais os participantes são separados por sexo. O ingresso em um destes grupos constitui-se o penúltimo ponto de acesso aos serviços de atendimento aos usuários da REVIVA, uma vez que, como referido, as portas de entrada são usualmente,

a Delegacia de Atendimento Especializada da Mulher e os serviços de Saúde, tais como o Pronto-Socorro: Hospital de Urgência e Emergências de Rio Branco (HUEB) e a Maternidade e Clínica de Mulheres Bárbara Heliodora (MBH). Em regra, a última prestação de serviços público fica a cargo do Instituto da Administração Penitenciária, na execução da pena privativa de liberdade para os condenados pela Lei Maria da Penha.

O acesso da pesquisadora aos usuários dos serviços da Vara de Violência se deu mediante um requerimento formal da pesquisadora a Titular da Vara, sob o compromisso ético de garantir o respeito ao livre consentimento esclarecido e preservação da confidencialidade e anonimato dos entrevistados. Deste modo, a pesquisadora participou de um dos Grupos de Reflexão de Mulheres, com o acesso franqueado pela Titular da Vara de Violência, pelos profissionais da área psicossocial e pelas usuárias. A entrevistada fazia parte deste grupo e foi acessível e cooperativa.

Durante o período do trabalho de campo, os Grupos de Reflexão de Homens contavam com baixa frequência de usuários e muitas vezes, foram sucessivamente cancelados. A estratégia de recrutamento dos participantes da pesquisa foi solicitar formal e justificadamente, a listagem dos contatos telefônicos dos participantes dos Grupos de Reflexão, sob o compromisso de observar os cuidados éticos pertinentes.

O recrutamento dos sujeitos teve que ultrapassar algumas dificuldades, que podem ser atribuídas às identidades de gênero.

Ocorre que, de posse da listagem dos usuários, a pesquisadora tentou sem sucesso, durante várias semanas, efetuar o agendamento de entrevistas por contato telefônico. Porém, se quem atendia ao telefone, fosse homem, ao ouvirem menção à Vara de Violência, esquivava-se do contato e desligava. Quando quem atendia ao telefone era do sexo feminino, demonstrava suspeitas, obstava o acesso ao companheiro e encerrava a ligação sem permitir o agendamento de entrevistas. O recurso utilizado pela pesquisadora foi tentar realizar o convite usando um timbre de voz masculina. O marido da pesquisadora se ofereceu como agente recrutador. A abordagem seguiu o roteiro de apresentação dos objetivos da pesquisa e identificação do entrevistador, vínculos profissionais e acadêmicos. Foi esclarecido que as entrevistas seriam realizadas por pessoa distinta, daquela que fazia o convite e o agendamento. No mesmo dia, dois voluntários se apresentaram para a entrevista. Posteriormente, um deles ligou para adiar,

mas o outro compareceu pontualmente ao encontro. O outro participante da pesquisa, já havia sido entrevistado na sala do Grupo de Reflexão.

3.3.1. A Coleta das Informações

A coleta de dados junto aos sujeitos institucionais foi realizada durante o Encontro de Negociação e Sistematização do Fluxo de Atendimento das Mulheres em situação de Violência, em abril de 2009, nas instalações da ex-Secretaria Extraordinária da Mulher (SEMULHER) e atual sala de reuniões da Secretaria de Articulação Institucional (SAI), sob a coordenação da Assessoria Especial da Mulher.

As entrevistas com os prestadores de serviços, gestores e profissionais da assistência direta, foram realizadas nos respectivos locais de trabalho, em salas reservadas. Como exceção, uma das entrevistas no serviço de emergência, se realizou em separado, numa sala coletiva de pronto-atendimento.

As entrevistas com os usuários foram realizadas reservada e individualmente na sala de grupos da Vara Especializada de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Uma das entrevistas foi realizada na sala do serviço de atendimento às vítimas de violência, na Maternidade Bárbara Heliodora.

3.2.2 Instrumentos e Técnicas da Coleta de Dados

O projeto inicial da pesquisa previa a utilização de dois tipos de fontes de evidência: entrevistas semi-estruturadas com gestores e profissionais e análise documental. Pretendia-se em todos os serviços, entrevistar os gestores e profissionais e analisar os documentos normativos e de divulgação de cada instituição, além da legislação específica, estadual e local.

O roteiro flexível de entrevistas seguiu o modelo e as instruções das fichas selecionadas do Guias de Entrevistas com Prestadores de Serviços do “Protocolo de Investigação da Rota Crítica que Seguem as Mulheres Afetadas pela Violência Intrafamiliar” (SHRADER; SAGOT/ OPAS, 1998).

O Protocolo da Rota Crítica é um recurso metodológico testado em dez países da América Latina, desenvolvido para o estudo de redes de assistência à violência

contra a mulher, e que permite adaptação às realidades particulares do contexto histórico-social de cada país e/ou comunidade. É um instrumento investigativo que avalia o processo sinuoso de avanços e retrocessos da mulher, em busca de solução para a sua problemática, no itinerário dos serviços. Neste percurso, apresentam-se variados e múltiplos fatores intervenientes, tanto de ordem interna, subjetiva, quanto de ordem externa, ou, comunitária. São fatores que podem inibir ou estimular o percurso da vítima para alcançar a saída do ciclo de violência.

As entrevistas com os usuários do sexo masculino foram baseadas nas fichas do Guia do Protocolo da Rota Crítica, com a elaboração de um roteiro temático, adaptado dos temas correlatos, presentes nas entrevistas com usuárias do sexo feminino.

No percurso do estudo agregaram-se ao estudo outras fontes de evidência que não estavam previstas, tais como a participação em eventos, ao modo de observação participante, em decorrência da aproximação ocorrida entre a pesquisadora e o campo de pesquisa. A inclusão de entrevistas com usuários da REVIVA foi uma pertinente sugestão da Banca Examinadora de Qualificação do Projeto.

Inicialmente prevista, a utilização da Técnica da “Bola de Neve”, foi substituída pela Amostra Intencional de profissionais dos serviços mais representativos na assistência e combate à violência contra as mulheres, após a observação de eventos e as sugestões de informantes-chave. O caráter complementar assumido por esta fonte de informações conjugou-se ao critério de “saturação” para definir o número de entrevistados, quando se constatou que as novas informações, para o escopo do trabalho, não seriam obtidas.

As entrevistas de campo foram semi-estruturadas, conforme roteiros do Protocolo da Rota Crítica (OPAS, 1998), com elaboração de um roteiro para usuários, em conformidade com a flexibilidade apontada pelo Protocolo (MODELOS EM ANEXO).

3.2.3 O Diário de Campo

O Diário de Campo da pesquisadora foi utilizado como importante fonte de evidências, principalmente no que se refere à categorização empírica dos limites e possibilidade visualizados conforme a percepção dos Sujeitos Institucionais

Em relação à entrevista realizada com a Usuária, denominada Carmem, na Sala de reuniões do grupo de reflexão nas dependências da Vara de Violência Doméstica e Intrafamiliar de Rio Branco.

A pesquisadora confirmou com a Magistrada da Vara de Violência a Anuência Institucional que lhe havia sido concedida pelo Titular anterior.

Foi requerido e permitido o ingresso da pesquisadora no Grupo de Reflexão das Mulheres, conduzido pela Equipe Multidisciplinar, após a concordância das mulheres presentes. Depois da sessão foi feito o convite de participação na pesquisa e duas voluntárias se apresentaram, mas apenas uma foi entrevistada.

A entrevista foi realizada individualmente, após esclarecimentos e assinatura de termo de responsabilidade da pesquisadora e do termo de consentimento livre e esclarecido da entrevistada. A segunda voluntária não esperou o término da primeira entrevista e se retirou.

Após o que a entrevistadora considerou o término da entrevista, a qual foi gravada e posteriormente transcrita, já com o gravador desligado a usuária continuou conversando e fez mais confidências. Refletindo sobre as causas da mudança de comportamento do seu parceiro íntimo, ela considerou que a transformação também foi influenciada pela experiência de violência institucional, durante o período de encarceramento. Segundo a usuária, o fato de ele ter vivenciado uma situação de violência, de agressão física e moral, numa posição de inferioridade física e teria disparado nele um mecanismo de identificação com a parceira agredida e o fez perceber o quanto injusta é a violência numa relação desigual.

As anotações do diário de campo foram consideradas como parte integrante da entrevista, desde que a usuária não requereu sigilo e o termo de consentimento já havia autorizado a utilização das informações livremente concedidas.

O Usuário, processado por Violência Intrafamiliar (VPIF), Orestes, foi entrevistado na sala de reuniões do Grupo de Reflexão, nas dependências da Vara de Violência Doméstica e Intrafamiliar de Rio Branco/AC.

Com a Anuência Institucional da Titular da Vara Especializada, a pesquisadora realizou a entrevista. A Equipe Multidisciplinar franqueou o acesso ao Grupo de Reflexão de Homens Autores de Violência. Apenas um usuário compareceu e a

atividade grupal foi cancelada, mas o usuário concordou, com solicitude, em participar da pesquisa.

A entrevista foi realizada individualmente, após esclarecimentos e assinatura de termo de responsabilidade da pesquisadora e do termo de consentimento livre e esclarecido do entrevistado. A entrevista foi gravada e depois transcrita.

Ao iniciar a entrevista o usuário se declarou processado por violência intrafamiliar, onde a autora da ação era sua irmã. Este não era o foco da pesquisa, que visava violência praticada por parceiro íntimo, portanto, a entrevista prosseguiu apenas por cortesia para com o voluntário. Contudo, os dados se revelaram muito úteis devido ao fato deste usuário ser um informante privilegiado da dinâmica grupal do Grupo de Reflexão. Não sendo um autor de violência contra a parceira, podia falar como testemunha, sem reservas ou comprometimentos, da sua experiência grupal sobre violência praticada por parceiro íntimo.

Porém, o usuário processado por Violência Praticada por Parceiro Íntimo (VPI), José foi entrevistado na Sala do Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência da Maternidade Bárbara Heliodora.

A intenção da pesquisadora era entrevistar homens que fossem usuários da REVIVA. Entretanto, como a frequência ao Grupo mostrava-se fraca e por duas vezes consecutivas as sessões foram canceladas, a pesquisadora solicitou formalmente a Titular do Juízo a listagem dos nomes e contatos dos integrantes do Grupo de Reflexão de Homens Autores de Violência.

A Psicóloga da Vara forneceu a lista de um dos Grupos, em atividade. O contato telefônico da pesquisadora não surtiu o efeito desejado.

Os telefonemas ou não se concretizavam, ou geralmente, eram atendidos por mulheres que se mostravam suspeitosas e arredias em intermediar a comunicação com os homens usuários dos serviços.

A informação sobre a pesquisa pelo telefone sofria um entrave com a mera menção de uma suposta vinculação com a Vara de Violência, o que afastava ainda mais as mulheres ligadas aos usuários. A pesquisadora utilizou o artifício de pedir ao seu marido que efetuasse os telefonemas supondo que uma voz masculina pudesse ter melhor acolhida. Tinha razão, o contato foi intermediado e no mesmo dia, dois usuários da REVIVA se dispuseram a comparecer ao local de trabalho da pesquisadora. Um

deles compareceu pontualmente, o outro telefonou justificando-se por um imprevisto e solicitando um adiamento. No dia seguinte, foi dispensado⁶.

3.4 TRATAMENTO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES:

O material coletado qualitativamente foi processado, sucessivamente, nas seguintes etapas, concomitantes à sua captação:

- Leitura flutuante do material, consistindo no contato exauriente com as informações coletadas até a impregnação do conteúdo obtido das transcrições de entrevistas e fontes documentais.
- Leitura detalhada das informações e distribuição em classificação temática;
- Análise temática do material selecionado, a partir das categorias analíticas iniciais, bem como daquelas que surgiram no decorrer do trabalho. (MINAYO, 1993, 1994).

Foi realizada a análise de dados secundários de fontes documentais e teóricas tais como, legislação brasileira, normas jurídico-administrativas, dados e/ou registros dos serviços, transcrição de relatos, livros, periódicos etc. e análise de dados obtidos pela participação em eventos.

3.4.1. Quadro Interpretativo

O quadro teórico interpretativo utilizado para fundamentar e nortear a análise dos dados obtidos está referido na literatura especializada nos estudos de gênero, masculinidades e no referencial de redes de serviços que atendem mulheres em situação de violência de gênero.

A análise dos resultados contemplou a visão dos sujeitos pesquisados, entre eles os gestores e funcionários da rede assistencial, os trabalhadores, denominados operadores da Rede, e os seus usuários, mulheres que são incluídas na rede assistencial por adesão espontânea e os usuários do sexo masculino, os quais assim se definem, por inserção compulsória na rede intersetorial de serviços.

Os fundamentos teóricos do quadro analítico conceitual repousam na literatura dos estudos de gênero, pois que o tema abordado diz respeito a uma estratégia de

política pública para enfrentamento da violência de gênero, que por delimitações sucessivas percorreu da violência contra a mulher, doméstica, intrafamiliar até o contexto do tratamento intersetorial e multidisciplinar que é oferecido às mulheres em situação de violência praticada por parceiro íntimo.

A premissa fundamental é a da perspectiva construtivista, de que a realidade é um construto social, convencionalmente compartilhado e que o “mundo que vivenciamos surge de realidades múltiplas e socialmente construídas” (GIBBS, 2009). Neste prisma, de que “tudo o que vivemos e vivenciamos se dá por meio de nossas construções e idéias” (GIBBS, 2009) o escopo deste trabalho centra-se no interesse de apreender como os sujeitos, instituições e profissionais, chamados operadores da REVIVA, compreendem e a fazem funcionar na interação com seus usuários, homens e mulheres, atendidos por esta rede de combate à violência contra a mulher. No dizer de GIBBS (op. cit.), o estudo tem o compromisso de ver pelos olhos dos entrevistados e participantes, considerando as perspectivas, dissensões ou conflitos entre os olhares, tendo presente que qualquer resultado, será sempre uma interpretação, logo, uma singular construção de mundo.

O modo como o sujeito organiza e interpreta os estímulos sensoriais do meio que o circunda tem como fundamento conjuntos de referências apriorísticas. Assim, SCOTT (1991) refere-se ao conceito de gênero como instância estruturante concreta e simbólica da vida social. Esta definição reúne as premissas de que o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais, as quais se referenciam nas diferenças sexuais entre ambos os sexos, e que o gênero é uma forma de atribuir significado às relações de poder.

BARBIERI (1990) entende o sistema de gênero como sistema de poder resultado de conflito social, e se relaciona com as formas pelas quais os sujeitos podem fruir seus direitos na sociedade e como são considerados pelo Estado, sistema político e a cultura em determinado momento histórico.

Poder que segundo FOUCAULT (1975) tem como característica a provisoriade e que se manifesta em formas díspares, heterogêneas e em constante mutação. Para o autor o poder é instável e fugidio e quando utilizado como estratégia de dominação, seu exercício não assegura a quem o exerce, a propriedade perene, sua detenção está sempre em risco de se alternar

(...) o estudo desta microfísica supõe que o poder nela exercido não seja concebido como uma propriedade, mas como uma estratégia, que seus efeitos de dominação não sejam atribuídos a uma 'apropriação', mas a disposições, a manobras, a táticas, a técnicas, a funcionamentos; que se desvende nele antes uma rede de relações sempre tensas, sempre em atividade, que um privilégio que se pudesse deter; que se seja dado como modelo antes a batalha perpétua que o contrato que faz uma cessão ou uma conquista que se apodera de um domínio. Temos, em suma, de admitir que esse poder se exerce mais do que se possui, que não é 'privilégio' adquirido ou conservado da classe dominante, mas o efeito de conjunto de suas posições estratégicas – efeito manifestado e às vezes reconduzido pela posição dos que são dominados. (FOUCAULT, 1975, p. 29).

Poder que se exerce ou se destitui em fino equilíbrio “não bastam leis e normas, ameaças cumpridas e castigos exemplares, pois aos homens e mulheres em situação de dominação estende-se um campo de possibilidades de readequação, resistência com aparente obediência e manipulação da subordinação.” (BARBIERI, p.14 op.cit.).

As identidades de gêneros se constituem na produção primária dos objetos de desejo e no auto-reconhecimento. Como diz a autora, não existe uma essência natural de homem ou mulher, mas homens e mulheres em diferentes contextos sociais e culturais, que correspondem às modelagens de subjetivação que atuam para criar e aprofundar desigualdades entre as pessoas, justificadas pela pertinência de sexo biológico, em função do gênero.

Em consonância (FOUCAULT, op.cit.), aplica-se ao campo dos estudos de gênero a questão do poder, que ao se exercer como uma multiplicidade de relações de forças, também afirma as resistências, no pólo antagônico das relações conflituosas que ele estabelece. Foucault explica que não há relação de poder sem a constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder.

Portanto, entende-se com BARBIERI (1990) que o movimento feminista, a partir dos anos 60, tenha proposto a categoria gênero como uma ferramenta conceitual, para explicar a histórica condição de subordinação das mulheres, pois o conceito de patriarcado se mostrava insuficiente para ultrapassar a posição de superioridade dos homens sobre as mulheres na sociedade.

Também não é surpreendente que a terminologia das intervenções tecnopolíticas deste campo de saber, os estudos de gênero, utilizem o léxico marcial para inteligibilidade das novas relações de poder que se pretende instaurar. As palavras de

ordem, ou as diretrizes programáticas se valem do vocabulário do poder para através da resistência acumular vantagens e multiplicar benefícios para as mulheres, tais como as expressões: luta combate, enfrentamento e estratégias.

As condições para emergência de enunciação do discurso feminista foram propiciadas pela Declaração dos Direitos Humanos da ONU, que segundo BARBIERI (1990) é um código ético que facultou às mulheres o seu reconhecimento como sujeito de direitos e a luta pela visibilidade da violência de gênero (HEISE, 1994). A comunidade internacional passou a pressionar pelo reconhecimento da violência contra mulheres e muitos grupos feministas se organizaram e se multiplicaram na luta contra a violência de gênero.

Acerca da conceituação de violência de gênero (HEISE, 1994) entende-a como uma diversidade de atos nocivos aos direitos das mulheres e meninas, que acontecem especificamente por causa do seu sexo: lesões à integridade física e psíquica baseadas no gênero, que pode incluir seqüestros, violência doméstica, assassinatos, abuso e agressão sexual, estupro conjugal, dote, desnutrição seletiva de exploração sexual, mutilação genital de mulheres e meninas. O termo surge nos anos 90 para explica a radicalização das “desigualdades na relação entre homens e mulheres” (SCHRAIBER e col., 2005, p.31)

A produção da violência de gênero resulta de um conflito entre exercícios de identidades de gênero masculinas e femininas (BUTLER, 2001). Mas, como afirma SAFFIOTI (2004, p. 64) “a violência de gênero ocorre normalmente no sentido homem contra a mulher, mas pode ser perpetrada também por um homem contra outro homem ou por uma mulher contra outra mulher”

A violência começou a ser visualizada no campo jurídico-policial e se articulou com a saúde, mediante a demanda de tratamento dos agravos e seqüelas que ela provocava, onerando os gastos com a saúde pública, o que fez emergir a necessidade de uma abordagem preventiva da violência (HEISE, 1994; OMS, 2002).

No campo da saúde pública a violência nas relações interpessoais, violência de gênero, foi percebida como tema complexo de natureza interdisciplinar, diante da constatação de que, apenas a disciplina do objeto médico-social, era insuficiente para a resolução do problema, assim como, pela delicadeza de sua abordagem, é tema sensível, fugidio ou instável (SCHRAIBER e col. 2009).

Dentre as espécies de violência, a violência intrafamiliar foi a primeira a ser estudada, nos anos 60, com o foco na agressão das mães⁸ contra suas crianças, porém não havia contextualização das opressões previamente sofridas pelas agressoras (SCHRAIBER e col., 2005). Ela diz respeito às agressões entre membros da mesma família, seja por graus de parentesco biológico, civil ou por afinidade. Abrange convivente ou cônjuge, parentes, agregados ao grupo familiar e pessoas do convívio diário. Já o conceito de violência conjugal define, em geral, apenas o evento que ocorre entre a parilha vinculada pelo matrimônio. No mesmo sentido, violência contra a mulher foi terminologia mais ampla, adotada pelo movimento internacional feminista dos anos 70 (SCHRAIBER e col., 2005), que abrange tanto a violência cometida em espaços privados, quanto reconhece o impacto dos danos provocados como lesão aos direitos humanos. Foi esta apreciação que garantiu às mulheres maior acesso ao suporte de atendimento na esfera jurídico-policial.

A violência doméstica se refere ao fenômeno que atinge os moradores de uma unidade residencial, principalmente crianças, velhos e mulheres, em geral os mais vulneráveis. A enunciação de seu conceito, nos anos 80, realizou um ponto de conexão entre violência intrafamiliar e violência contra a mulher (HEISE, 1994; SAFFIOTI e ALMEIDA, 1995; SCHRAIBER e col., 2005). Ela ocorre no âmbito da família, porquanto, é violência doméstica, perpetrada por parceiro íntimo, pais, padrastos, conviventes e outros parentes. Resulta de relações desiguais em termos de valorização e poder, nas relações conflituosas de domesticidade, que ao contrário da imagem do senso comum, não se constitui um refúgio de paz e segurança para a maioria das mulheres (COUTO e SCHRAIBER, 2005; SCHRAIBER e col., 2010).

A forma mais difundida de violência de gênero é a praticada por parceiro íntimo, na qual o companheiro afetivo, atual ou pregresso, torna-se o principal vitimizador das mulheres. Estudos científicos confirmam que as mulheres correm mais risco em casa, do que no espaço público (HEISE, 1994; SAFFIOTI, 1995; HEISE e col., 1999; SCHRAIBER e col., 2005; GARCIA-MORENO e col., 2006; SCHRAIBER e col., 2009).

Entretanto, a apreciação da produção cultural da violência se afirma,

Essas situações não são estruturais de um indivíduo ou de uma dinâmica familiar, mas dependentes de aspectos processuais de como as relações são construídas e da cultura vigente,

nas distintas atribuições sociais de homens e mulheres constituintes das relações de gênero em produção em cada sociedade. Isso permite desenvolver um modelo de explicação, tal como o ecológico, em que, mesmo partindo do comportamento individual, amplia-se a compreensão da violência como produto das relações conjugais, do contexto comunitário e das relações sociais mais amplas. (SCHRAIBER e col., 2010, p.3)

Com o uso da noção da dimensão relacional do gênero, a violência por parceiro íntimo pôde considerar que a constituição dos sujeitos se dá de forma recíproca (COUTO e SCHRAIBER, 2005). Ademais, os próprios homens são diferentes entre si, pois para além do determinismo biológico existem variadas formas de exercícios de masculinidades, que escapam ao padrão hegemônico e em algumas, repudiam a violência contra as mulheres.

Para compreender os aspectos relacionais implicados da violência de gênero desenvolveram-se os estudos de masculinidades (SCHRAIBER, 2005), ampliando o foco restrito na sexualidade e no desempenho de papéis tradicionais (GARCIA, 2006). Assim é que ACOSTA (2003) se refere ao aspecto da crença de legitimidade no uso da violência, presente na construção da identidade masculina, que se dá conforme um padrão de masculinidade hegemônico, refletido no relacionamento entre parceiros íntimos.

GRANJA e MEDRADO (2009) sob adoção da noção relacional da violência de gênero ressaltam a complexidade da violência contra a mulher, que necessita ultrapassar o simplismo da centralização deste problema no setor jurídico-policial, para ser acolhido em sua densidade pelo setor da saúde. Os autores recomendam que os homens autores de violência sejam incluídos na perspectiva do modelo de atenção integral á saúde, em suas demandas e necessidades,

São inúmeras questões para as quais a literatura acadêmica sugere poucas respostas. Se a violência contra as mulheres é um dos assuntos de maior destaque nos meios de comunicação, ressaltando a importância da criminalização do homem autor de violência, parece que a pesquisa acadêmica tem contribuído pouco para a consideração desse homem como pessoa, em suas necessidades de saúde, de cuidado. O foco continua sendo as mulheres e, assim, coerente com esse direcionamento, temos políticas, legislações e, conseqüentemente, serviços voltados para a violência contra as mulheres, reafirmando a distinção sexual em detrimento da ordem de gênero. (GRANJA e MEDRADO, 2009, p.26).

Lidar com o complexo problema da violência na Saúde Pública é considerar uma intervenção em transversalidade de disciplinas científicas e setores sociais,

O desafio do campo será então reconhecer a violência como um tema complexo, isto é, interdisciplinar, como o reconhecimento da insuficiência das disciplinas isoladas para estudar e compreender a violência contra a mulher e a necessidade de integrar conhecimentos produzidos por distintas ciências, entre elas as que respondam aos requerimentos tecnológicos da ação em Saúde. Além disso, o desafio também está em reconhecer a violência como tema sensível, pois trata de experiências radicais de negação do humano com a violação dos direitos humanos das mulheres (...) (SCHRAIBER e D'OLIVEIRA, 2008, p.233).

SCHLITHLER (s.d) ensina que *retis*, com origem etimológica do latim, é vocábulo polissêmico, com significado de ligação, entrelaçamento, fios entrelaçados que formam um tecido. Outro conceito, de caráter imagético, é a união de pontos conectados por fios, na qual os pontos centrais seriam pessoas ou instituições, e os conectores seriam as ações de comunicação. A medida das conexões expressaria o alcance e resultados potencialmente possíveis. Neste sentido, desenvolveu-se o conceito de redes sociais (MARTELETO, 2004), considerando as relações como elos, que se constituem em canais, veiculadores de informação e conhecimento.

O uso do conceito rede, neste contexto, refere-se ao que se define como uma estratégia institucional de combate à violência contra a mulher, nascida da ação direta do movimento social organizado, para se transformar em política pública (SAGOT, 2000; DINIZ, 2006). A REVIVA será analisada como rede intersetorial de serviços, consoante à noção terminológica que define “chamamos de rede o conjunto articulado de serviços que atendem as mulheres em situação de violência” (SCHRAIBER, 2005b, p. 154).

Destacaram-se nesta análise os critérios de articulação das ações e a interação e comunicação dialógica entre os executores de projetos comuns (PEDUZZI, 1998) para categorizar distintamente rede e trama de serviços. “Diferencia-se assim rede: articulação das ações assistenciais e interação profissional na busca de um projeto assistencial comum; de trama: aglomerado justaposto de serviços voltados ao mesmo problema, que podem até possuir ações articuladas, mas sem consciência de suas conexões e sem construção de projeto assistencial comum construído pelo diálogo” (D'OLIVEIRA e SCHRAIBER, 2006, p. 9).

A rede distingue-se, também, de sistema, pelas características de hierarquia horizontalizada, articulação casuística de serviços, conforme a demanda acolhida, ausência de dirigismo centralizador múltiplas vias de acesso e fluxos e conectores de livre circulação (MARTELETO, 2001).

A imagem do rizoma, raiz ramificada, serve para definir a infiltração da rede no sentido de sua capilarização no tecido social, “O rizoma se refere a um mapa que deve ser produzido, construído, sempre desmontável, conectável, reversível, modificável, com múltiplas entradas e saídas, com suas linhas de fuga. São os decalques que é preciso referir aos mapas e não o inverso.” (DELEUZE e GUATTARI, 1995, p. 32-33), neste sentido” O único elemento constitutivo é o nó pouco importam as dimensões, o que se define são as conexões, as bifurcações.” (DELEUZE e FELIX GUATTARI, op.cit.)

A rede também será compreendida como “resposta institucional” (DINIZ, 2006) criada para enfrentar as lesões aos direitos humanos, à dignidade da pessoa humana, à integridade física e psíquica das mulheres em atendimento às demandas do movimento de mulheres. Para avaliar a eficácia desta resposta institucional serão empregadas as noções conceituais de SULLIVAN (2001), no que se refere às estratégias de combate à violência doméstica contra a mulher. A autora avalia os resultados das intervenções técnico-assistenciais dos serviços conforme efeitos de segurança, bem-estar e resolutividade no aumento da qualidade de vida das pessoas em situação de violência, que ela designa, sobreviventes.

Devido à sua complexidade, a efetividade do combate à violência exige intervenções específicas em cada caso concreto, com articulação dos diversos serviços públicos e das agências não-governamentais, dos diferentes setores assistenciais (SCHRAIBER e col., 2006).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) recomenda o uso estratégico da atuação em rede intersetorial de serviços por reconhecer que a violência contra a mulher atinge, em geral, uma clientela vulnerável, com ampla gama de demandas e necessidades. Para se obter efetividade na assistência, demanda-se a perspectiva da integralidade. Por conseguinte, exige ações multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, ao se constatar a ineficácia da fragmentação assistencial para a ruptura da situação de violência e melhoria da qualidade de vida dos usuários dos serviços.

(SAGOT, 2000) se referindo ao combate da violência intrafamiliar definiu a rede de serviços ou “coligações de ações”, como a mais eficaz estratégia e linha de trabalho no combate à violência. Mais eficaz, porque atua de forma coletiva, de modo cooperativo e complementar, e ainda, com mais flexibilidade para agregar amplamente

diversos atores sociais, portanto, capaz de fornecer mais diversificadas respostas à complexidade da violência. Conceber a violência como problema social, segundo a autora seria envolver toda a comunidade na resolução do problema, reunindo o conjunto de setores públicos e privados, a sociedade civil, organizações religiosas e universidades para tentar oferecer uma resposta “global, integral e multidimensional ao problema.

Mas a ação interventiva dos serviços, ou a prática profissional de cada servidor, seja público ou da iniciativa privada comunitária, estará vinculada às formas de sua percepção da violência, bem como à reflexão sobre a própria prática, sobre os limites e possibilidades do fornecimento de assistência, seus obstáculos e potencialidades.

Para (KISS e col., 2007) essa percepção deve contemplar a integração da rede, pois “a integração depende de formas de comunicação e o desenvolvimento coletivo das tecnologias de assistência”, com objetivos comuns e canais efetivos de comunicação.

SCHRAIBER (e col., 2006) relacionam alguns parâmetros perceptivos usados para aferir as modalidades interventivas no combate à violência contra a mulher, quais sejam: a consideração das relações de gênero e direitos humanos; o enquadre da violência entre conviventes afetivos, como uma problemática de ordem familiar, íntima e particular; ou, a concepção que extrema individualização e generalização dissociada da violência contra a mulher, oscilando entre os opostos da responsabilização isolada de um dos partícipes da relação, mulher ou agressor, ou em outro pólo, a sociedade generalizada e impessoal.

No Brasil, o movimento feminista se mobilizou em torno de dois eixos principais, as mudanças na legislação e a criação de serviços assistenciais às mulheres vítimas de violência de gênero, os quais se institucionalizaram e se transformaram em políticas públicas para as mulheres. Políticas públicas são entendidas como a manifestação de compromissos estatais na consecução de determinados objetivos previamente definidos (BARSTED, 1994).

A política pública que investe no processo de criminalização do agressor doméstico, em sua interface com a saúde pública, será interpretada com os referenciais da Criminologia Crítica, sob os fundamentos de Alessandro BARATTA, Louk HULSMAN, Luís Flávio GOMES, Nilo BATISTA, Raul ZAFFARONI, Loïc WACQUANT e Vera M. BATISTA, YOUNG sob o pressuposto dos Direitos Humanos

como objeto e limite do direito penal e com autores dos estudos de masculinidades GOMES, MEDRADO, LYRA e MELLO.

A Constituição Federal de 1988 assegurou a assistência à família, na pessoa de cada um dos seus membros e impôs aos governantes brasileiros, a incumbência de criar mecanismos para coibir a violência nas relações intrafamiliares. Considera-se a Lei Maria da Penha, um de seus instrumentos jurídicos, por prescrever a integração operacional da multisetorialidade da assistência, no mecanismo estratégico da rede de intersetorial de serviços, para repressão e prevenção da violência de gênero.

Enquanto trava-se o enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, vem-se propor uma análise dos limites e possibilidades desta resposta institucional estratégica, REVIVA, sob o farol dos princípios reitores da universalidade e da integralidade da assistência à saúde, direito social dos cidadãos brasileiros.

3.5 QUESTÕES ÉTICAS

Observância da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, adequadas às exigências dos Comitês de Ética da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade Federal do Acre (UFAC). Inclusão de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Termo de responsabilidade e Declaração de Anuência Institucional (Modelos em Anexos).

A sensibilidade do tema de violência contra a mulher dirigiu os cuidados com anonimização dos usuários e confidencialidade dos entrevistados prestadores de serviços. A identificação dos sujeitos da pesquisa entrevistados foi dificultada para o público, mediante a supressão do nome dos usuários e atribuição de pseudônimos, bem como, pela diluição da identidade dos operadores no agrupamento dos serviços em setores assistenciais da REVIVA.

4 REDES ACREANAS DE MULHERES E HOMENS

4.1 ORIGENS E FORMAÇÃO DA REDE REVIVA

O enfrentamento da violência de gênero, por sua sensibilidade e complexidade, encontra na tessitura de redes de serviços uma estratégia possível de produção de uma malha de cuidados ininterruptos e complementares, conforme “A violência contra as mulheres é um problema complexo e seu enfrentamento necessita a composição de serviços de naturezas diversas, demandando um grande esforço de trabalho em rede.” (SCHRAIBER, 2001)

A rede de serviços para enfrentamento da violência desenvolve-se na articulação das ações de diversas instituições que militam pela sua erradicação e prevenção. São redes secundárias que se formam entre pessoas e instituições governamentais e não governamentais, que atuam em determinado território com o objetivo de ampliar e aperfeiçoar a detecção e encaminhamentos dos casos existentes e desenvolver iniciativas de prevenção. (CARREIRA e PANDJIARJIAN, 2003)

No Brasil, a partir da década de 70, do século passado, as políticas públicas e os serviços institucionais de atendimento às mulheres em situação de violência são derivados das ações diretas, promovida por militantes do movimento feminista cuja força de mobilização efetuou uma forte pressão, mediante reivindicações de incorporação das demandas das mulheres em compromissos do estado com a prevenção e erradicação da violência (DINIZ, 2006).

Inicialmente, o movimento feminista adotou a estratégia de conferir visibilidade à violência contra as mulheres, pois a mesma era encarada tanto na sociedade quanto na ordem jurídica como questão de relações privadas. A militância feminista, posicionada em frentes estratégicas da academia, ocupou-se da produção de evidências acerca da magnitude e impactos da violência doméstica na economia e saúde (DINIZ, 2006).

Conceber a violência doméstica como matéria de ordem particular, significava que, na ordem social, ninguém devia se intrometer nos assuntos de família, reduto de intimidade. Neste sentido, na ordem jurídica, tudo o que ocorria dentro dos lares seria recoberto pelo direito à intimidade, portanto, resguardado do poder de intervenção do

Estado. Assim, o desequilíbrio nas relações de poder entre os membros da família, sem limitações de ordem legal, propiciava abusos por parte daquele que detinha maior força física e poder financeiro, em geral, o varão, o cônjuge masculino. Poder concentrado em mãos masculinas como decorrência da tradição patriarcal, modo de organização social da entidade familiar, centrado no poder de dominação do homem, chefe da família.

A posição de vulnerabilidade das mulheres e demais membros da família frente ao poder masculino retirava as possibilidades de resistência pelo enfrentamento direto, logo, para demonstrar de forma contundente o repúdio aos atos de violência contra as mulheres no âmbito doméstico e no das relações familiares, seria preciso uma ação externa, por parte do Estado interventor, no compromisso público de combater a discriminação contra o gênero feminino, configurada nas ações de violência doméstica e intrafamiliar.

Assim, o movimento feminista centrou-se nas ações de conferir visibilidade à violência contra as mulheres, para que reconhecida a sua magnitude e prejudicialidade à ordem pública pudesse ser extraído dos entes estatais, compromissos de resolução do problema.

Concomitantemente ao processo de tornar visível a violência cometida contra as mulheres na vida privada, o movimento feminista manteve o foco reivindicativo na orientação da criminalização das condutas de violência doméstica e intrafamiliar, buscando na radicalidade da punição estatal um instrumento eficaz para a inadmissibilidade da tolerância para com as condutas lesivas aos direitos das mulheres e tutelar na ordem legal a integridade e dignidade humana das mulheres.

A participação do Estado brasileiro em encontros internacionais levou-o ao reconhecimento da ocorrência e gravidade da violência contra o gênero feminino no mundo e no Brasil. A ciência da situação problemática em que se encontrava imensa parcela da população obrigou o Estado a intervir e a elaborar políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher.

O enfrentamento da violência contra a mulher exige a constante busca de alternativas e novas estratégias de atuação para a descoberta de meios mais eficazes.

As primeiras providências de combate à violência de gênero, efetuadas pelo Brasil, sob a pressão e auxílio do movimento feminista, concretizaram, entre outras medidas, a criação de abrigos para mulheres e seus filhos, vítimas diretas ou indiretas da

violência doméstica, a criação de delegacias especializadas no atendimento a mulheres e o serviço de ajuda telefônico gratuito, o S.O.S Mulher.

A ampliação da cobertura de atendimento às mulheres em situação de violência implicou no dimensionamento da magnitude, na identificação dos fatores de risco, bem como na consideração de fatores de protetivos, MENEGHEL (2000) chama a atenção para a necessidade de realização de pesquisas que avaliem e/ou validem estratégias de intervenção de baixo custo e fácil operabilidade, passíveis de reprodução por operadores de saúde e que apresentem resolutividade.

A tarefa de desmitificação da violência de gênero inclui a crença de que o fim deste fenômeno social pode ser obtido pela proteção das vítimas e repressão/punição dos agressores. Contudo, embora a punição penal seja considerada essencial para a contenção da violência contra a mulher, de outra sorte, a mera punição dos seus agressores não resultará em redução da violência, em razão da já tão conhecida ineficácia da execução penal na redução da criminalidade.

Neste sentido, SOARES (2005) diz que é necessário manifestar à sociedade o repúdio incondicional à violência contra mulheres, mas adverte sobre a inconveniência de se investir apenas em providências punitivas, porquanto, a complexidade da violência doméstica envolve a consideração dos processos de relações de afeto e parentesco. Ela entende que a violência doméstica é duplamente maléfica, pois provoca lesões externas, e torna as feridas internas mais agudas. Nestes casos, as vítimas parecem agir de modo incompreensível, pois com a ocultação de seu sofrimento, elas deixam impunes os autores de violências. Para a autora, a vítima utilizaria um mecanismo neurótico de defesa da sua integridade psíquica, a negação da realidade, apenas para não ter que reconhecer que foi agredida por alguém que é objeto de seu afeto. A empresa feminina, porém, não torna invisível a violência sofrida, pois não é capaz de fazer desaparecer as marcas das sevícias, estigma da humilhação de ter sido vitimizada.

A complexidade do enfrentamento da violência contra as mulheres explica a eleição da estratégia de conjugação de esforços de serviços de vários setores para oferecer tentar oferecer a assistência integral que a mulher em situação de violência demanda.

4.1.1 No Brasil: Políticas Públicas e Redes

O Estado brasileiro se rendeu à assunção do compromisso de combater a violência contra as mulheres devido à força de mobilização dos grupos feministas.

Em 2003, foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM/PR), órgão equiparado aos Ministérios, responsável pela formulação, coordenação e articulação de políticas de promoção da equidade de gênero. A Secretaria elaborou a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e elegeu como fundamentos das ações a serem empreendidas a ampliação e estruturação da rede de serviços especializados disponíveis, a capacitação dos recursos humanos, a ampliação do acesso a justiça e a promoção de ações educativas.

A I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (I CNPM), realizada em 2004, gerou propostas que serviu de base para a elaboração do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, lançado em 2005. Este Plano garantiu a inclusão de recursos financeiros nos Planos Plurianuais, nas Leis de Diretrizes Orçamentárias e Leis Orçamentárias Anuais, destinadas à implementação de políticas públicas para as mulheres.

Foram definidas cinco linhas de atuação para promoção de melhoria na qualidade de vida das mulheres: Autonomia, Igualdade no mundo do Trabalho e Cidadania; Educação Inclusiva e não Sexista; Saúde das Mulheres, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.

As ações de prevenção foram contempladas entre os objetivos do Plano, com apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento de projetos educativos e culturais de combate à violência contra as mulheres, o atendimento às mulheres em situação de violência em serviços especializados, a capacitação dos profissionais dos serviços e o favorecimento à articulação intersetorial dos serviços para a constituição de redes de cidadania. O apoio das Redes deveria ampliar o efetivo acesso das mulheres aos serviços de assistência social, saúde, educação, segurança pública, trabalho, justiça e habitação.

O Plano Nacional de Políticas para as Mulheres destacou algumas ações prioritárias, a serem desenvolvidas por um Grupo de Trabalho, coordenado pela SPM e composto por representantes de diversos ministérios, do Conselho Nacional dos Direitos

da Mulher (CNDM) e de representantes da esfera governamental estadual e municipal. Os Estados foram representados pelo Acre, e os municípios, por Campinas/SP.

Em 2006, os Centros de Referência foram definidos em Norma Técnica da SPM como as instituições responsáveis pela articulação dos serviços públicos e de organismos não-governamentais, para integração da rede de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade social, com base na violência de gênero. O Centro de Referência ficou, então, responsável pelas ações de prevenção no enfrentamento à violência contra a mulher.

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher já havia definido entre suas metas, a formação de redes de atendimento às mulheres nacionais, regionais e locais. Em cada Estado brasileiro, a Rede deveria ter os seguintes serviços: Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAMs), Polícia Militar e Unidades Móveis do Corpo de Bombeiros, Centros de Referência, Casas Abrigo, Serviços de Saúde, Instituto Médico Legal, Defensorias Públicas, Defensorias Públicas da Mulher, além de Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, com programas sociais de trabalho e geração de renda, habitação e moradia, educação e cultura e de justiça, participação de Conselhos e movimentos sociais. Dentre as prioridades, o destaque foi para a ampliação e aprimoramento da Rede de Prevenção e Atendimento às mulheres em situação de violência. Os percentuais foram definidos em 15% para serviços de atenção à saúde da mulher em situação de violência. Foram estabelecidas as implantações de um sistema nacional de informações sobre violência contra a mulher, do processo de capacitação e treinamento dos profissionais atuantes nos serviços de prevenção e assistência, segundo modelo desenvolvido pelo MS/SEPPIR/SPM e SENASP, principalmente nas cidades com maiores índices de violência contra a mulher. O setor de Segurança Pública, entretanto, teve percentual de ampliação mais elevado, pois foi contemplado com 50% para aumento das DEAMs e de seus Núcleos Especializados.

Sendo assim, em 2005 o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres havia demarcado uma nova direção na forma de combate à violência contra as mulheres.

Todavia, no ano de 2006, surgiu o grande marco legal de defesa aos direitos das mulheres no Brasil, a lei específica para combater a violência doméstica e familiar contra a mulher, Lei 11.341/ 2006, Lei Maria da Penha.

A edição desta legislação trouxe para o julgamento das condutas de violência contra as mulheres, um agravamento das penalidades estatais. A inovação trazida pelo texto legal foi fundamentada em acordos e em tratados internacionais, tipificando a violência contra a mulher como uma lesão aos direitos humanos, o que possibilitou a introdução de novos procedimentos policiais e judiciais, vistos como mecanismos para contenção e repressão da violência contra a mulher.

A lei 11.340/2006 aumentou de um para três anos de detenção a pena máxima para agressões domésticas, permitiu a prisão em flagrante do agressor e proibiu a aplicação de concessões mútuas entre as partes, na transação penal.

No artigo 45, a Lei Maria da Penha inseriu a alteração no artigo 152 da Lei 7.210/84, a Lei de Execução Penal, o que significa que alguns condenados podem receber a pena de limitação de fim de semana, ou seja, devem permanecer por cinco horas aos sábados e domingos, nas casas de albergados. Estes estabelecimentos se caracterizam pela ausência de obstáculos físicos, não têm muros ou grades, pois o cumprimento da pena se baseia no senso de autodisciplina. Este modo de cumprir a pena é possibilitado pela substituição da pena de prisão, nos casos em que o crime é cometido sem violência ou sem grave ameaça à vítima. Nestas hipóteses, o agressor pode ser obrigado ao comparecimento a programas de recuperação e reeducação, cuja frequência, será informada mensalmente ao juízo da execução criminal.

A lei 11.340/2006 não criou um novo tipo de crime ao censurar a violência contra as mulheres, pois o artigo 129 do Código Penal, já tipificava genericamente o crime de lesões corporais, mas, a inclusão posterior do agravamento circunstancial do artigo 61, alínea g, determinou o aumento de cominação legal ao autor de prática de violência contra a mulher, acrescida da descaracterização de crime de menor potencial ofensivo, em consequência da vedação da aplicação da Lei 9.099/1995, aos casos de violência doméstica, e da possibilidade de prisão preventiva do agressor, resultados da alteração do artigo 313 do Código de Processo Penal. Ou seja, foi a integração sistemática destas medidas processuais penais, que configurou a criminalização do autor do fato ilícito.

A criminalização do agressor doméstico e familiar foi o resultado da aguerrida luta dos movimentos feministas, em prol do fim da impunidade dos agressores de mulheres. Contudo, é notório que a solução penal deve ser a *ultima ratio*, pois a prisão

não tem a eficácia de prevenção ou repressão, sobre os comportamentos abusivos. As medidas punitivo-repressivas e o encarceramento generalizado têm evidenciado sua ineficácia resolutive, atinente não só à delinquência convencional urbana, como à criminalidade em geral, pois é inquestionável a falência do sistema prisional na promoção de reinserção social ou reeducação dos seus usuários (BARATTA, 1999).

As políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica serão desenvolvidas e implementadas conjuntamente por União, Distrito Federal, Estados e Municípios, consoante o art.35, incisos IV e V, Lei Maria da Penha. A opção de política pública, criminal, tem vantagens pela eficácia simbólica de controle social, pois ao seu imperativo da coercitividade, pode aliar menores recursos orçamentários do que outras políticas públicas, cuja implementação dependem de investimentos em ações a longo prazo.

Mas, no que tange ao aspecto assistencial à mulher em situação de violência doméstica e familiar, a lei federal prescreve a forma articulada, em consonância com os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outros atos normativos. Os programas de erradicação da violência doméstica e familiar contra a mulher devem adotar medidas integradas de prevenção, através da articulação de ações dos diversos entes federativos, e de parcerias com entidades não-governamentais.

A integração operacional deve incluir o Poder Judiciário, segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação. Outro objetivo do documento legal é a promoção de estudos e pesquisas na perspectiva de gênero, de raça e etnia, concernentes à violência doméstica e familiar contra a mulher, orientando a sistematização e unificação nacional de dados, com avaliação periódica de seus resultados.

Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher a serem criados, podem contar com uma equipe de atendimento multidisciplinar, a ser integrada por profissionais das áreas psicossocial, jurídica e de saúde, cujas atribuições serão definidas em legislação local para instrução técnico-científica do Juízo, Ministério Público e Defensoria Pública. Mas, esta equipe também tem competência para o desenvolvimento de trabalhos de orientação, encaminhamento, prevenção e demais medidas, voltadas para a ofendida e seus familiares, com especial atenção às crianças e

aos adolescentes, sem, no entanto, excluir do seu elenco assistencial, o parceiro agressor.

Pacto Federal e Redes no Brasil

No dia 17 de agosto de 2007, ocorreu o lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres na abertura da II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres. Este compromisso evidenciou a opção do Brasil em efetuar o enfrentamento da violência de gênero, mediante a formação de Redes de serviços intersetoriais, ou seja, efetivar ações integradas, organizadas em áreas estruturantes, para implementação da Lei Maria da Penha (SPM, 2007). Os recursos financeiros para o investimento nas ações de enfrentamento à violência foram assegurados no Plano Plurianual (PPA) 2008-2011.

No Pacto Federal do governo brasileiro ficou definido que a partir de 2008, cada Estado deveria construir a sua Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, segundo o conceito de Rede de atendimento como atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, cujo objetivo seria a ampliação e melhoria da qualidade do atendimento aos usuários.

Portanto, a violência contra as mulheres é considerada em sua complexidade de seu caráter multidimensional, que perpassa diversos setores tais como, saúde, educação, segurança pública, assistência social e cultura, entre outros (ASSESSORIA ESPECIAL DA MULHER, 2009).

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres recebeu recursos orçamentários da ordem de R\$ 1.000.324.3356 (um bilhão de reais) para o quadriênio de 2008 ao ano de 2011, para a execução do combate e prevenção à violência, sob a coordenação da SPM. Para o eixo prioritário de enfrentamento à violência contra as mulheres ficou reservada a verba de R\$ 400.473.437,00 (quatrocentos milhões, quatrocentos e setenta e três mil, quatrocentos e trinta e sete reais), (Balanço das ações da SPM 2006-2007; SPM 2009).

A implementação do Pacto Nacional, em 2008, havia priorizado 11 estados brasileiros, conforme indicadores de violência contra as mulheres e número de serviços da Rede de atendimento. No final de 2008, o Acre que inicialmente não havia sido

contemplado como prioritário, foi incorporado ao Acordo Federativo como um dos beneficiários dos recursos federais, devido à negociação dos gestores da Assessoria Especial da Mulher com a Secretaria Especial de Políticas para as mulheres, sob a argumentação de sua situação geográfica de tríplice fronteira com exposição à vulnerabilidade ao tráfico de pessoas, particularmente, de mulheres.

A Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) recebeu a tarefa de consolidação da Política Nacional, com a promoção da articulação e integração entre as esferas federal, estadual, municipal e sociedade civil. A implementação dos serviços foi atribuída aos executivos municipais, com o apoio técnico e financeiro das outras instâncias governamentais.

A integração prevista abrangia as seguintes instituições: - Centros de Referência de Atendimento às Mulheres em situação de Violência; - Casas Abrigo; - Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher - (DEAM); - Defensorias da Mulher; - Juizados e Varas de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; - Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180); - Ouvidorias; - Polícia Civil; - Polícia Militar; - Instituto Médico Legal e - Serviços de Saúde, voltados para o atendimento às mulheres vítimas de violência sexual.

Além destas instituições, o governo federal indicou como integrantes indispensáveis na composição das Redes, os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e os Centros de Educação e Reabilitação do Agressor (SPM, 2007).

A avaliação de resultados quanto à instauração de processos judiciais a Secretaria de Políticas para as Mulheres considerou que apesar da região Sudeste ter instalado maior número de Juizados e Varas especializadas, foram as regiões Centro-Oeste e Norte que mais se destacaram na eficiência da implementação da tutela de direitos, devido ao número de processos instaurados.

Alguns Estados, entre os quais o Acre, em antecipação à elaboração das políticas públicas para as mulheres já vinham implementando o combate à violência contra a mulher, utilizando a rede de serviços de serviços assistenciais, como estratégia de política pública para lidar com a complexidade da questão do enfrentamento da violência contra a mulher.

Dentre as iniciativas acreanas de antecipação de políticas públicas, pode ser citada a do uso estratégico de redes intersetoriais de serviços para o enfrentamento à violência contra as mulheres, comparando ilustrativamente, no contexto nacional:

a) Rede em Campinas, São Paulo – 1996

Em Campinas/SP, desde 1996 vem sendo desenvolvido o esforço coletivo para ofertar às vítimas de violência serviços integrados em rede, cuja estruturação ganhou o nome do Programa: “Iluminar Campinas”.

Ela começou a se articular a partir de um seminário congregando diversos órgãos governamentais, das esferas municipais e estaduais, das áreas de saúde, educação, segurança pública, bem como, organizações da sociedade civil, envolvidas no combate à violência. Vinculada à Coordenadoria da Saúde da Mulher, presta atendimento a todas as vítimas de violência sexual, independente de idade e sexo, e também, atende crianças e adolescentes em situação de violência doméstica, ou em situação de exploração sexual.

Em sua atuação, a Rede intersetorial conseguiu a inversão da lógica convencional do atendimento, que priorizava a violência sexual como um caso de polícia, para destacar a prioridade do setor saúde, deslocando o fluxo do acesso à Rede, da delegacia para o serviço de saúde (PEDROSA, 2010), principalmente em casos de violência sexual contra a mulher, em razão dos cuidados de prevenção da gravidez e da profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis.

A Rede produziu um Protocolo do fluxo de atendimento das vítimas de violência, e se subdividiu em duas redes: a de cuidados diretos, que se refere às necessidades de urgência e emergência, e a outra rede, mais abrangente, a de cuidados indiretos, que reúne os demais setores de parceria institucionalizada.

A Rede Iluminar tem investido na capacitação dos trabalhadores dos serviços públicos, de instituições parceiras e conselhos comunitários, com o objetivo de uniformizar o atendimento humanizado, com o uso do conceito de solidariedade operante, visando à celeridade do cuidado e prevenção da revitimização, para garantir maior resolutividade.

A avaliação dos serviços tem constatado a redução do tempo de atendimento às urgências e emergências, a oferta de transporte público gratuito e seguro e registros de notificação úteis ao planejamento de políticas locais (PEDROSA, 2010).

O Programa Iluminar também desenvolve outros projetos, tais como o “Quebrando o silêncio”, destinados às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica, o “Programa ESSCA” (Enfrentamento da Exploração Sexual Comercial da Criança e do Adolescente), o Projeto “Rotas Recriadas”, para atendimento às vítimas de exploração sexual e o “SAPECA” (Serviço de Atenção Especial à Criança e Adolescente) para vítimas de violência doméstica.

A Rede Iluminar integra ações dos setores da Educação, Assistência Social, Saúde, Segurança Pública, Judiciário e ONGs. Porém, tem como desafios, a ampliação do cuidado com as pessoas que sofrem ou sofreram violências, mulheres adultas em suas relações de parcerias íntimas e homens adultos, vítimas de violência sexual. Ainda se avalia o desuso efetivo do conceito transversal de gênero, para a promoção da equidade entre homens e mulheres. Atribui-se à invisibilidade do conceito de gênero, a carência curricular na formação dos profissionais (PEDROSA, 2003), gerando essa dificuldade de perceber a necessidade de superação das relações assimétricas mediante políticas públicas e ações interventivas.

b) Rede em Santa Catarina - 2000

A Rede de Santa Catarina agrega 12 Redes de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual: Florianópolis, Joinville, Itajaí, Blumenau, Lages, Criciúma, Chapecó, São Miguel do Oeste, Canoinhas, Joaçaba, Tubarão e São José. Nos municípios, em que a Rede não está formalizada, ocorre o encaminhamento para unidades hospitalares de referência, mais próximas (CONASS, 2008).

Em Florianópolis, agosto de 2000, foi criada a Rede de Atenção Integral, para atendimento às vítimas de violência sexual. Sua institucionalização deveu-se à necessidade do ente municipal atender à normatização do atendimento às vítimas de violência sexual, editada em 1999, pelo Ministério da Saúde, intitulada “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes”. Tem o propósito de oferecer atendimento integral às vítimas de

violência sexual, contemplando outras necessidades dos pacientes, além dos agravos à saúde. Para prevenção da revitimização, a Rede definiu que a porta de acesso aos serviços deve ser uma unidade de saúde de referência, para realização dos cuidados iniciais e emergenciais. Os demais serviços vinculados à segurança, Conselho Tutelar, Delegacia da Mulher e IML se deslocam até a unidade da saúde para complementar o atendimento às vítimas em suas demandas e especificidades. Foi acordado que o material útil para a produção de provas periciais, relativo às lesões, ficaria depositado à disposição da vítima por seis meses, para caso de decisão posterior, em perseguir a responsabilização criminal do agressor (PREFEITURA/SC, 2009).

A Rede definiu dentre seus objetivos: Implantação da Notificação de Violência contra vulneráveis em todo o Estado de Santa Catarina; Fortalecimento das parcerias interinstitucionais para a prevenção e enfrentamento às situações de risco para a violência doméstica e sexual; Garantir o fornecimento dos anti-retrovirais, da contracepção de emergência e de vacinas e realizar o aborto legal.

O diferencial da Rede é o atendimento a adolescentes autores de violência sexual e a seus familiares, com o propósito de reorganização da vida sexual saudável. Esta atividade derivou de projeto de extensão universitária, em parceria com o núcleo de pesquisa “MARGENS” - modos de vida, família e relações de gênero - do Departamento de Psicologia/UFSC. O Projeto Fênix defende a premissa de que, para interferir no ciclo de geração de violência, é preciso intervir também, com os autores da violência e seus familiares. (TONELI, 2008)

c) Rede em Minas Gerais -2001

A Rede de Enfrentamento a Violência em Belo Horizonte é considerada uma das mais completas do país, com serviços que visam ofertar atendimento integral para o enfrentamento da violência contra a mulher (PASINATO, 2009)

O objetivo da Rede em Minas Gerais é promover a articulação entre os diversos órgãos governamentais e não-governamentais na garantia do atendimento integral e humanizado às pessoas envolvidas em situação de violência.

Em 25 de abril do ano 2001, um grupo de entidades estatais e organizações não governamentais reuniram-se para criar uma rede de parceiros que pudesse melhorar a

qualidade dos serviços prestados a população na atenção à violência. Em setembro do mesmo ano a Rede foi formalizada em Rede de Atenção à Violência.

A Rede contou com uma equipe de voluntários para organizar, convocar e coordenar reuniões sistemáticas, nas quais se visava o planejamento de ações conjuntas, a discussão teórica e a formalização de atividades, com propostas de melhoria da qualidade dos serviços existentes. As reuniões aconteciam de forma itinerante, pelas várias instituições constituintes da Rede intersetorial.

Em 2008 os serviços reunidos constituíram a Rede de Enfrentamento a Violência Contra a Mulher de Minas Gerais que abrange também serviços de outros municípios da Região Metropolitana.

Sua estrutura atual contém a DEAM/MG, dois Centros de Referência, uma Casa Abrigo, uma Promotoria Especial de Violência Doméstica e Familiar e o Núcleo de Defesa da Mulher da Defensoria Pública, Coordenadoria municipal de direitos da mulher (COMDIM), Coordenadoria estadual de políticas para mulheres (CEPAM), Conselhos de Direitos das Mulheres do Estado e do Município. Estes serviços proporcionam às mulheres cobertura de atendimento nas áreas da segurança e justiça, orientação psicológica, social e jurídica. Apesar de ampla, o atendimento ainda carece de melhor organização (IZUMINO, 2009).

O Instituto Albam/MG, ONG parceira da Rede, trabalha com grupos de reflexão de gênero, para agressores domésticos, intitulado “Andros: homens gestando alternativas para o fim da violência”. Em atividade correlata, o Centro de Referência da Mulher – Benvinda – órgão ligado à Coordenadoria Municipal dos Direitos da Mulher desenvolve um trabalho de grupo de mulheres que denunciaram seus Companheiros que, por sua vez, cumprem a pena alternativa nos grupos de homens “Grupo Roda Viva” (ALBAM, 2011)

Dentre os desafios do funcionamento destaca-se a dificuldade de definição dos fluxos de atendimento para usuários e deferimento de medidas protetivas e assistenciais, com previsão legal. (REVISTA ELETRONICA PUC/RS, 2010)

d) Rede em Brasília - 2008

A Rede de Combate à Violência Doméstica foi criada no Distrito Federal em 18/07/2008 com o objetivo de aproximar os órgãos responsáveis pelo combate à violência das políticas públicas. A Rede foi criada pelo convênio entre a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e a Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania do Distrito Federal, com recursos da União. Foi lançada com a proposta de capacitar servidores distritais e modernizar a Casa-Abrigo do DF.

A capacitação visa alcançar agentes públicos das diversas áreas e setores de atuação para desenvolver um trabalho interdisciplinar, mais humanizado e específico no combate à violência doméstica e a proteção da entidade familiar “Temos que combater a violência com o objetivo de proteger o ambiente familiar” (AGECOM/DF).

Em julho de 2011, a Delegacia de Atendimento à Mulher (DEAM) iniciou um projeto “Estruturação da Rede de Proteção à Mulher”, com o objetivo de incentivar o combate à violência de gênero e a estruturação das redes de atendimento em cada Região Administrativa do Distrito Federal, visando à proteção das mulheres vítimas, ou em situações de risco (CORREIO BRASILIENSE, 17/ 06 /2011).

e) Redes em Rio Branco, Acre – 1986 -1988 - 2001

Em 1986, na informalidade, surge a concepção de uma rede de homens e mulheres, para questionamento das relações entre os gêneros e a violência contra a mulher. A rede se forma pela associação de pessoas da sociedade civil, interessadas na auto-reflexão e no questionamento das relações de poder hegemônicas na sociedade.

A maioria dos integrantes deste grupo informal, que em 1988 se institucionalizou formalmente como Rede de serviços, tinha militância político-partidária e ativismo no movimento feminista.

Em Rio Branco, existem duas Redes de Enfrentamento à violência de gênero, a pioneira (1988) Rede Acreana de Mulheres e Homens, organização não-governamental, e outra, mais ampla, da qual a Rede Acreana é um dos componentes, que é a atual Rede Intersetorial de Atendimento às Mulheres em situação de violência, a REVIVA, anteriormente, denominada Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar.

4.1.2 No Acre: Do movimento de mulheres às Reivindicações de Políticas Públicas

As mulheres no Acre, assim como no resto do mundo, foram relegadas à invisibilidade nas páginas da História. A historiografia clássica sempre omitiu a presença das mulheres nos acontecimentos da vida pública, porém no Acre, credita-se às características do (des)povoamento colonizador (SOUZA, 2002), a intensificação da omissão da participação das mulheres na vida política da sociedade.

Historia-se que o movimento de mulheres começou a se articular no Acre, a partir da inserção da mão-de-obra feminina no campo do trabalho remunerado.

As primeiras reivindicações femininas eram reivindicações trabalhistas, genéricas, que conduziram às especificidades da condição da mulher trabalhadora e à inserção na militância pelas reivindicações de demandas e questões femininas.

No Acre, o aglutinamento de indivíduos de ambos os sexos, preocupados com o exercício da cidadania, constituiu a configuração inicial dos movimentos sociais, que impulsionaram transformações político-ideológicas e influíram no modo de existência e participação política das mulheres na sociedade acreana.

Algumas iniciativas e ações assistenciais desenvolvidas no Estado do Acre podem ser definidas como pioneirismo e a antecipação de Políticas Públicas para o combate à violência contra mulheres.

Assim, em 1986, o Estado do Acre teve a primeira iniciativa de demonstração de compromisso do governo estatal, no campo da segurança pública, no combate à violência contra a mulher com a criação da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), registrada como a segunda Delegacia da Mulher, no país.

A rigor, pode-se falar de Redes no Acre desde 1986, com o embrião da Rede Acreana de Mulheres e Homens, que surgiu no agenciamento informal de sujeitos interessados na discussão das relações entre homens e mulheres. A Rede, entretanto, só adquiriu personalidade jurídica em 1988. Ela se constituiu como antecessora e uma das principais integrantes da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar (REVIVA), em Rio Branco, Acre.

No Acre, como no resto do Brasil, a assunção da responsabilidade estatal pelo combate à violência de gênero se deveu à pressão do movimento social organizado para

reivindicação de políticas públicas. Segundo (DINIZ, 2006) o movimento feminista brasileiro orientou-se na utilização de estratégias originais: “da ação direta à reivindicação de políticas públicas”. Conforme a autora,

O que seria uma *estratégia*? Se procurarmos no Aurélio, descartado o sentido mais militar da palavra, temos a “arte de aplicar os meios disponíveis ou explorar condições favoráveis com vista a objetivos específicos”. Mesmo a definição militar de estratégia se refere a uma *arte*, que por sua vez seria a “capacidade que o ser humano tem de, dominando a matéria, por em prática uma idéia”. (DINIZ, 2006, p.16)

Assim, no Acre, o movimento feminista partindo de iniciativas isoladas da sociedade civil, também recorreu às estratégias originais, organizando-se para garantir a incorporação de suas reivindicações na agenda das políticas públicas do Estado.

Todavia, o percurso histórico das mulheres do Acre, mulheres invisíveis, teve que se defrontar com múltiplas espécies de violência, incluindo a violência de gênero fundacional, como um marco estigmatizante na própria história de instalação da capital do Estado do Acre, a cidade de Rio Branco.

Variadas formas de violência se impuseram às mulheres no Acre, desde o não reconhecimento de sua existência, relegadas, historicamente, à quase total invisibilidade; à prática do rapto e aculturação das mulheres indígenas, sobreviventes das “correrias”; à reificação feminina, como bem de consumo, nos tempos da colonização; à condição de submissão e inferioridade, frente ao poder patriarcal do marido, por sua vez, servo submisso ao absolutismo do dono dos seringais; a destituição de direitos civis, pela legislação brasileira; a imposição do êxodo rural; as transformações ecológicas do seu meio ambiente; a forçada adaptação ao modo de vida urbano, na periferia das cidades; e a convivência abrupta com outras culturas, em formação.

De “correrias”, mulheres invisíveis e “empates”

O Estado do Acre situa-se no extremo ocidental da Amazônia brasileira. Faz fronteiras com Amazonas, Rondônia, Peru e Bolívia e abriga em sua superfície de 164.221,36 Km² uma população estimada em 686.652 (IBGE, 2006) habitantes dentre os quais, sua maioria, cerca de 50,02% (BRASIL ESCOLA, 2008) constitui-se de

mulheres, remanescentes genealógicas de um contexto histórico de lutas e persistências, embates e “empates”, múltiplas formas de resistências cotidianas de enfrentamento à violência.

O fato da maioria do contingente populacional acreano ser constituído de mulheres é um dado significativo, pois a presença feminina já foi considerada uma raridade em terras acreanas, além da historiografia oficial, do Acre como em todo o mundo, durante muito tempo ter relegado à quase invisibilidade essa parcela da população.

A formação histórica do Acre sempre esteve vinculada ao confronto e à violência decorrentes dos conflitos agrários entre os habitantes de seu território. Porém, se as lutas possessórias expunham as violentas relações sociais derivadas da disputa pela ocupação territorial e o domínio da terra, na intimidade doméstica velava-se ao público a face da violência contra a mulher.

Paradoxalmente, embora a existência de mulheres nas selvas e seringais seja ignorada pela historiografia clássica, a violência de gênero no território acreano faz-se registrar em rápidos lampejos, que se entrevê a presença de mulheres na região, desde os primeiros contatos entre índios e não-índios.

Segundo Marcos Vinicius das Neves (NEVES, 2006) o desequilíbrio entre os gêneros é característica fundamental na formação da identidade cultural acreana.

O autor diz que a historiografia clássica do século XIX no contexto da sociedade patriarcal referiu-se aos bravos colonizadores sem menção à presença das mulheres nos seringais ou nas viagens expedicionárias.

Carlos Alberto Alves (SOUZA, 2002), historia que no Acre, solo das “*Tierras no descubiertas*” da Bolívia, com a chegada dos colonizadores europeus no século XVII, integrou-se ao “grande despovoamento da Amazônia”, ou, ao progressivo genocídio dos indígenas. Também participaram da eliminação dos primitivos povos da floresta os chamados coletores de drogas do sertão, caucheiros peruanos e soldados bolivianos. A tática letal eram as “correrias”, expedições organizadas que “(...) chegavam e matavam todos os homens da aldeia. Muitas vezes nem crianças e mulheres escapavam. Eram todos mortos a bala e a facadas.” (SOUZA, 2002, p.31).

Em 1913, Tastevin, um padre missionário, faz um relato que seringueiros da região do Rio Moa, em represália a ataques sofridos “(...) organizam uma expedição

contra os índios, que são cercados e fuzilados sem distinção de sexo ou idade.” (SOUZA, 2002, p.32).

Na vigência do *Uti Possidetis*, se do contato entre aos homens a morte era o destino mais previsível, e em regra, as mulheres índias se limitassem às suas aldeias, às silvícolas poderia excepcionalmente, ser reservado o aprisionamento, o rapto, a escravidão sexual e doméstica. Registra-se que no ano de 1854, João da Cunha Correia “ (...) aprisionou mulheres índias da tribo dos Naua no Rio Juruá. Ao navegar pelo Rio Chandless conseguiu aprisionar mais mulheres”. (SOUZA, 2002, p.32).

Ainda segundo (NEVES, 2006), em 1900 o ministro boliviano D. José Paravicini realizou um censo populacional nos seringais do Rio Acre, em que excluindo a população indígena, contavam-se 3.123 homens, 902 mulheres e 713 crianças.

No que concerne ao tratamento dado às nações indígenas, demarca-se entre 1900-1910, o período do auge das “correrias”, massacre das expedições de extermínio organizadas pelos novos habitantes da região, os invasores bárbaros, ditos civilizados. Mulheres indígenas e crianças, também eram, habitualmente, executadas.

Porém, outros historiadores dizem que algumas índias eram poupadas e levadas para o convívio com seus raptos, para servir de objeto sexual e para o trabalho doméstico não-remunerado. Na linguagem local eram “índias brabas, pegas a laço” que eram “amansadas”. Domesticadas, elas passavam a viver maritalmente com os algozes de seus povos.

A ocupação territorial do Acre teve como característica a exclusiva exploração de uma das maiores reservas naturais de seringueiras, com o objetivo de atender necessidades de mercados industriais europeus e norte-americanos no século XIX (GUERREIRO, 1996).

A primeira grande onda migratória para o Acre ocorreu em 1877, quando a necessidade da extração do látex da *hevea brasiliensis*, a matéria-prima para a nascente industrialização européia, motivou a atração de mão-de-obra trabalhadora do nordeste, que teve na grande seca da região mais um facilitador para a decisão de emigrar para os inóspitos e endêmicos seringais amazônicos, com sonhos de oportunidades de enriquecimento rápido.

Porém, o seringalismo fazia com que o nordestino já chegasse expropriado dos meios de produção (GUERREIRO, 1996), pois ele pagaria com sua produção as

passagens e toda a mercadoria de que necessitasse, sem permissão de plantar ou criar animais para o seu sustento. Os homens, em geral, chegavam sozinhos, pois o contrato de trabalho realizado com os arregimentadores no nordeste, não incluía os familiares. As mulheres e filhos deviam ser deixados na terra de origem para que não desviassem o tempo do trabalhador da exclusiva produção gumífera. Não havia interesse na radicação do trabalhador ao solo.

Os emigrantes, contudo, tinham ilusórias esperanças de breve retorno em condições de abundância, sem considerar as altas taxas de mortalidade pelas doenças endêmicas e pela desnutrição.

O sistema econômico de aviamento ordenava a cadeia dos credores que iam sucessivamente do capital monopolista internacional, às casas Exportadoras, às Casas Aviadoras de Belém e Manaus, financiadoras dos seringalistas e na ponta, o seringueiro com seu endividamento prévio e a proibição de produzir seus gêneros alimentícios. Euclides da Cunha define a situação "O sertanejo emigrante realiza ali, uma anomalia, sobre a qual nunca é demasiado insistir: é o homem que trabalha para escravizar-se" (CUNHA, 2006, p.28).

As mulheres ficaram ausentes da História do Acre até o início do século XX. Os seringalistas, na maioria, mantinham seus núcleos familiares em centros mais adiantados, Belém, Manaus ou no nordeste.

RANZI, (2008) fala da existência da mulher seringueira como uma figura invisível, cuja participação no seringal é silenciada.

O homem seringueiro vivia em isolamento social, sem companheiros ou parceiras íntimas "(...) Mulher naqueles tempos não havia no Acre, era privilégio de pouquíssimos. Do patrão, constituída em família, do gerente, do guarda-livros. O seringueiro diferente do colono português chegava sem mulher. Algumas vezes o isolamento propiciava elementos de Zoofilia." (TOCANTINS, 2001, p.166).

Dada a escassez de mulheres, nas terras do Acre, estimulava-se o casamento precoce, no início da puberdade, aos onze ou doze anos.

Nos primórdios da formação social do Acre também existiu uma espécie de mulher-mercadoria. Se o seringueiro conseguisse um saldo extraordinário poderia encomendar uma mulher ou custear a vinda de sua família para o Acre. A importação de companheiras foi historiada por Arthur Cezar Ferreira, "(...) Seringueiros (...)

encomendavam aos patrões e estes às Casas Aviadoras, mulheres como encomendavam gêneros alimentícios, utensílios, roupas, etc. Verdadeiras mercadorias entravam nas contas escrituradas pelo guarda-livros como quaisquer outros objetos de uso diário.” (REIS, 1953, p.123).

Com a chegada das mulheres aos seringais iniciou-se a formação da família acreana. No arranjo familiar, havia a redistribuição do trabalho entre os sexos, que liberava o homem dos afazeres domésticos, para dedicar-se exclusivamente à extração do látex. Os filhos viriam compor a força interna de trabalho, auxiliando na produção familiar. Além das tarefas domésticas, com as regras da monocultura flexibilizadas, a mulher seringueira pôde se dedicar à agricultura de subsistência, atividades coletoras, caça, pesca e a criação de pequenos animais. O trabalho do homem era avaliado pelo que auferia com a comercialização de sua produção, mas a mulher exercia trabalho gratuito, doméstico e desvalorizado.

Algumas mulheres trabalharam diretamente na extração do látex e Carlos Alberto (SOUZA, pg.66, 2006) faz referência a mulheres Soldadas da Borracha que conquistaram o direito a aposentadoria. Porém, em geral, o trabalho feminino sempre foi concebido como um auxílio, força complementar, uma ajuda ao homem trabalhador e não, como fonte de autonomia e independência financeira.

O homem nordestino trouxe a visão da mulher como um ser frágil, quando comparada à rudeza exigida para o trabalho extrativista, em condições estafantes, acrescidas pelo meio ambiente hostil no seio da floresta, enfrentando animais ferozes, mosquitos e endemias. Na zona rural dos seringais, em geral, a mulher ficava circunscrita ao lar e suas relações eram de subalternidade à autoridade masculina. O homem era se não o proprietário, mas o possuidor direto da propriedade, o provedor da família. Sua companheira era classificada como sua colaboradora nas atividades produtivas, independente do seu desempenho ou volume de sua produção.

A decadência da produção de borracha e o plano do governo militar de Integração da Amazônia, a maioria dos trabalhadores extrativistas foi expulsa da posse que exerciam nos seringais e veio para a periferia dos centros urbanos.

A zona urbana do município de Rio Branco, centro administrativo, econômico e cultural da região, concentra atualmente quase metade da população total do Estado, conforme dados gerais do censo de 2000 (IBGE, 2000).

Porém, esta capital, segundo os registros históricos de fontes de processos judiciais, foi instalada sob o signo de uma violência de gênero fundacional.

O processo de ocupação territorial do Acre foi violento, contudo, também a instituição da cidade de Rio Branco configura-se como um emblemático caso de violência de gênero, violação aos direitos de mulheres.

Neutel Maia, seringalista e comerciante cearense, foi o fundador da cidade de Rio Branco em 1822. Suas terras tinham o reconhecimento das autoridades cartorárias bolivianas e a posse direta, no ordenamento legal brasileiro. Quase uma década após sua chegada às terras acreanas ele realizou o sonho da maioria dos emigrantes, retornou à terra natal com fortuna. No Ceará, casou-se com uma prima e a trouxe para viver no Acre. Segundo seu biógrafo (RONALTTI, 2010) sua esposa dedicava-se a ações filantrópicas, cuidando de crianças abandonadas, de doentes de malária e beribéri e à religião, mandando construir a primeira Capela, de culto Católico, no atual segundo distrito da capital. Neutel dedicava-se a viagens, para outros estados do Brasil e para a Europa, deixando a esposa na casa da parentela, no Ceará. Tinha relações comerciais e políticas com brasileiros e bolivianos e apreciava a jogatina, sendo proprietário de um clube de jogos de roleta e bacará em Rio Branco.

Entretanto, a vinculação de Neutel Maia ao caso de violência de gênero estrutural foi sua posição como o vendedor das suas terras do Seringal Empreza, para J. Parente. Quando Parente morreu, sua esposa entrou na posse e começou a administrar pessoalmente o seringal. Porém, em 1908, o Prefeito Gabino Besouro decidiu transferir a Prefeitura para o outro lado da cidade, na margem oposta do rio Acre. Para realizar a instalação administrativa dos prédios públicos expropriou as terras pertencentes à viúva de J. Parente, Maria Juvenil Parente e de sua filha menor, Isaura Parente. O Prefeito mandou que seus subordinados ocupassem e construíssem os imóveis públicos nas propriedades das duas mulheres. Elas eram legítimas herdeiras do adquirente de terras do Seringal Empreza, compradas legalmente de Neutel Maia, com posse direta e justo título. As duas sucessoras de J. Parente, acorreram ao Judiciário para obter a tutela de seus direitos. Neutel Maia participou como testemunha processual, pela licitude da transferência da propriedade. Porém, o governo brasileiro, não assegurou a proteção ao direito das mulheres, em mais um caso de morosidade do Judiciário e de descaso ante a violência de gênero.

A tramitação processual no Judiciário brasileiro demorou 33 anos, no decurso do qual uma das autoras, a viúva Parente faleceu e poucos meses após o pagamento da indenização pelo Estado Brasileiro, em 1941, Isaura Parente também faleceria. Ela não pôde exercer o seu direito de propriedade, nem desfrutar da indenização que a União lhe devia, na casuística de uma violência estrutural, em que não se pode desvincular a violência de gênero.

Contudo, apesar da violência de gênero ser considerada como uma das peculiaridades da formação social do Acre, as mulheres acreanas não permaneceram apenas como objetos inertes e passivos da História. Elas enfrentaram as condições de opressão e desenvolveram estratégias para resistir às violências sofridas.

Da resistência de mulheres em “adjuntos de solidariedade”

Muitas conquistas se devem à militância do Movimento de Mulheres no Acre. A história dos movimentos de resistência do enfrentamento à violência contra a mulher no Acre percorreu o caminho da conscientização dos direitos de cidadania, a mobilização das reivindicações trabalhistas, a organização sindical, a militância e participação político-partidária para chegar ao ponto do questionamento das relações de gênero e enfim, enfrentar a violência contra a mulher.

(BARBIERI, 1990, p.19) nos ensina sobre o conceito de resistência *“Por ello no bastan leyes y normas, amenazas cumplidas y castigos ejemplares. Las/os dominadas/os tienen um campo de posibilidades de readecuación, obediência aparente pero desobediência real, resistencia, manipulación de La subordinación,”*

O enfrentamento parte da elaboração de estratégias coletivas do movimento feminista para alcançar a elaboração de políticas públicas para as mulheres e para reivindicar a implementação das ações efetivas em prol da equidade de direitos entre os seres humanos.

No Acre, a ruptura com o isolamento social da vida nos seringais, o estabelecimento de laços interpessoais e a associação de pessoas com objetivos comuns foi um dos primeiros passos para a passagem do papel de subalternidade das mulheres à experiência do protagonismo na resistência contra a violência de gênero.

Segundo (SOUZA, 2006) nas “colocações” próximas ao leito dos rios situam-se as mulheres ribeirinhas dedicadas ao roçado, em culturas de subsistência, e às atividades de comércio. O fato de escaparem do isolamento interpessoal dos seringais propiciou a participação sócio-política dessas mulheres. As Ribeirinhas são vistas como parte daquelas trabalhadoras da floresta que se articularam nos sindicatos, “empates”, nas comunidades eclesiais de base, integrando um movimento de resistência à ação predatória das madeireiras e de fazendeiros que a partir da década de 70 iniciaram a especulação e vendas dos seringais, impondo o êxodo rural às populações tradicionalmente extrativistas.

O conflito de interesses agrários fez surgir no confronto entre trabalhadores extrativistas e especuladores imobiliários a categoria da mulher do “empate”. A participação feminina teve especial relevância neste episódio da vida sócio-política acreana, pois foi considerado elemento ativo no protagonismo da articulação da resistência social de impedir a derrubada das matas. Desmatar e plantar pasto para a pecuária era a tática de assegurar a transferência forçada da posse da terra, no fato jurídico que se pode chamar de esbulho possessório. A estratégia de resistência, denominada “empate” consistia em reunião coletiva de trabalhadores e suas famílias no local em que se realizaria o desmatamento e para empatar a derrubada da floresta, colocavam-se na linha de frente mulheres e crianças, diante de tratores e motosserras, deixando os homens na retaguarda.

O conflito agrário tem como marco cronológico, a década de 70, em que o governo militar implanta o Programa de Integração, cujo lema era “Amazônia: Integrar, para não entregar”.

Em decorrência do programa do governo militar surgiu no Acre à categoria de mulher colona, com a vinda de emigrantes, agricultoras dos estados de São Paulo, Paraná, Mato Grosso, Minas Gerais, Espírito Santo, Ceará e também imigrantes, da Bolívia.

CRUZ (2006) relata acerca dos modos de vida desta mulher-colona no Acre que se demarca a partir de 1970 e se intensifica a partir de 1980 nos projetos de assentamentos dirigidos pelo INCRA. Essas mulheres, pela experiência de aglutinamento em grupos de mulheres das Comunidades Eclesiais de Base, em especial

a influência dos trabalhos da Pastoral da Terra desde 1975, virão se constituir o germe da atuação sindical feminina.

Expulsas dos seringais a mulher-seringueira passa a conviver no espaço urbano com a mulher-ciadina, as quais passaram das atividades comerciais da borracha para as atividades do funcionalismo público. A ex-seringueira passou a morar nos bairros periféricos, denominados “invasões” e a lutar para obter água, eletricidade, saneamento, educação e saúde para si e para sua família.

SCALABRIN (2006) faz uma cronologia do movimento das mulheres na cidade a dos conflitos agrários partir de 1970, demonstrando a influência da atuação eclesial na zona rural que se refletiu no fortalecimento da Confederação dos Trabalhadores da Agricultura (CONTAG).

A presença feminina foi observada nas táticas dos “empates”, nas greves e nos acampamentos de trabalhadores sem-terra.

Na vida urbana, durante o período da ditadura militar as mulheres provenientes do meio rural se associaram aos movimentos de contestação aglutinando-se em partidos de esquerda e em facções de dissidentes, em geral, clandestinas.

As primeiras ações do Movimento de mulheres vincularam-se à luta por direitos trabalhistas, na germinação da articulação de organizações da sociedade civil organizada, as associações de moradores dos bairros e de categorias profissionais. Assim, em 1973, surge a Associação do grupo de mulheres Concreteiras com a finalidade de reivindicar melhorias para as condições do exercício laborativo, e em 1978 as mulheres assumiram a liderança da Associação de Moradores do bairro Abraão Alab.

Dando continuidade ao movimento de classes trabalhadoras, em 1979, foi criada a Associação das Lavadeiras e em 1981 iniciou-se a participação das mulheres nas atividades sindicais. Em 1982 foi fundada a Associação das Empregadas Domésticas. 1983 – Movimento das Quebradeiras de Castanha, operárias de uma fábrica de beneficiamento deste produto.

As ações sociais do movimento de mulheres com enfoque em questões tipicamente femininas começaram a ser desenvolvidas a partir de 1982, no Movimento de Mulheres de Rio Branco (MMRB), que se empenhou na luta por creches para os filhos das mulheres trabalhadoras. Este movimento transformou-se no Movimento de

Mulheres do Acre (MMA) que conseguiu promover em 1984 o I Encontro Estadual de Mulheres.

O ano de 1985 tem relevância especial para o movimento o movimento social de mulheres do Acre, pois foi delimitado o foco no combate à violência contra a mulher, neste ano em que se realizou o Seminário sobre Violência contra a Mulher. O resultado deste encontro foi a obtenção do compromisso estatal de participação no combate à violência de gênero, representado pela iniciativa governamental que foi a instalação da DEAM no ano de 1986.

O Movimento Mulheres do Acre (MMA) se desarticulou, mas surgiram outros movimentos como o Centro de Defesa dos Direitos Humanos da Diocese (CDDHD), o qual se tornou mais tarde, o Centro de Direitos Humanos e Educação Popular (CDDHEP); o Grupo de Mulheres Trabalhadoras Rurais apoiadas pela Igreja Católica; e o Centro Trabalhadores da Amazônia (CTA).

O Centro de Defesa de Direitos Humanos da Diocese foi fundado em 1979, vinculado à Prelazia do Acre e Purus, vinculado às Comunidades Eclesiais de Base, que atuavam contra a perpetuação das injustiças sociais e na resistência à repressão da ditadura militar.

A decisão de criar a Rede Acreana de Mulheres e Homens (RAMH), em 1988, seguiu-se ao encontro de mulheres urbanas e rurais de Xapuri, coordenado Centro Trabalhadores da Amazônia (CTA) e Centro de Defesa dos Direitos Humanos da Diocese (CDDHD).

O Centro de Defesa dos Direitos Humanos e Educação Popular, ramificação do Centro de Defesa de Direitos humanos da Diocese, foi instituído em 1990, com o objetivo de atuar em casos de violação dos Direitos Humanos, individuais ou coletivos, nas lutas pela posse coletiva de terras no espaço urbano, que vieram a se constituir em comunidades de bairros periféricos da cidade de Rio Branco e também na intervenção de combate à violência física e sexual contra as mulheres. O trabalho de conscientização dos direitos incluiu o incentivo para a mobilização e organização em associações autônomas dos atendidos, para defesa dos próprios interesses, para que elaborassem propostas de políticas públicas e o exercício do controle social dos compromissos assumidos pelo poder público.

O Centro de Direitos Humanos e Educação Popular (CDDHEP) implementou a ação educativa de Promotoras Legais Populares e se engajou na luta do movimento de mulheres, para a implementação de políticas públicas.

A partir de 1992, a luta das mulheres se dedicou a pressionar o governo da Frente Popular para obter a incorporação de mecanismos de políticas públicas para mulheres na agenda governamental. O resultado da mobilização foi à criação de diversas instituições importantes para o enfrentamento da violência de gênero, como a Casa Rosa Mulher, o Departamento de Gênero na SECIAS; a Casa Abrigo Mãe da Mata e a Secretaria Extraordinária da Mulher (SEMULHER).

Em 1994, foi criada a Casa Rosa Mulher e o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres.

De 1992 a 2005 o Centro de Defesa de Direitos humanos e Educação Popular (CDDHEP) foi o responsável pela elaboração de uma agenda de enfrentamento a violência contra a mulher (OLIVEIRA e BRITO 2006)

Na zona rural, as resistências se davam em parceria com Comissão de Pastoral da Terra, nas Comissões de Mulheres, nos sindicatos e nas oposições sindicais, em grupos autônomos (SCALABRIN, 2006).

Várias instituições encamparam trabalhos dirigidos às mulheres: a Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Estado do Acre (FETACRE), a União Nacional Indígena (UNI), o Grupo de mulheres indígenas; o Conselho Nacional de Seringueiros (CNS); criou-se a Secretaria da Mulher Extrativista; CTP – criou o setor mulher; – Grupo de Pesquisa e Extensão em Sistemas Agroflorestais do Acre (PESACRE); e a Associação de Grupos de Mulheres da BR 317 (AGMTR).

Em 2003, a SEMULHER integrou-se à REVIVA e incentivou a criação do Centro de Referência de Atendimento às mulheres em situação de violência, desenvolvendo campanhas de sensibilização no tema de violência, como violação de direitos humanos das mulheres e contribuindo na elaboração do Pacto Municipal e Estadual, com o Governo Federal no Plano Nacional de Políticas para Mulheres e inclusive, com o debate sobre o trabalho com homens autores de violência.

No âmbito municipal, a prefeitura, em 2003 criou a Coordenadoria da Mulher (COMULHER).

Em 2005, realizou-se a coordenação de ações em informação e sensibilização das mulheres nos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), sobre violência e cidadania conquistando o Prêmio Objetivo do Milênio.

Na área da Saúde da Mulher implantou-se o Programa de Assistência Integral à saúde da Mulher (PAISM) e foi instituído o serviço de atendimento às vítimas de violência sexual e intrafamiliar, na Maternidade Bárbara Heliodora.

Em 2005, a SEMULHER foi transformada em Assessoria Especial da Mulher e foram definidos três eixos da luta contra a violência: Enfrentamento da violência contra a Mulher; Geração de Trabalho e Renda; Cidadania e Saúde da Mulher.

O movimento de mulheres também conta com outras instituições importantes: a Articulação das Mulheres do Acre (AMACRE); a Organização das Parteiras Tradicionais; o Movimento Articulado das Mulheres da Amazônia (MAMA), grupo derivado da Rede Acreana de Mulheres e Homens (RAMH) em 1998, e que adquiriu personalidade jurídica autônoma, no ano de 2002.

Em 2005, foi fundado no Acre o núcleo da União Brasileira de Mulheres (UBM), grupo feminista de grande atuação social.

O sindicalismo também foi um campo no qual a participação da mulher, no ativismo, teve que enfrentar as resistências das concepções machistas dos colegas de categoria profissional. Em Xapuri, no Sindicato dos Trabalhadores Rurais, quando as mulheres chegaram aos postos de lideranças, alguns homens optaram por se afastar do movimento sindical, a ter que conviver com mulheres em posição de liderança (CARVALHO, 2006).

Ronizia (GONÇALVES, 2006) destacou que no final da década de 70 a atuação de lideranças forjadas pela influência das Comunidades Eclesiais de Base, formaram as bases de organização civil, das Associações de Defesa de Direitos e Sindicatos. As comunidade eclesiais de base atuavam em Grupos de Evangelização, utilizando o referencial ideológico da Teologia da Libertação. Dentre as organizações sindicais mais significativas encontravam-se o sindicato dos Trabalhadores Rurais, Associações de Produtores, Associação de Lavadeiras, Associações de Mulheres, Indígenas e Sem-terras e Associações de Moradores de bairros. Estes bairros residenciais em geral, eram constituídos por moradores oriundos da zona rural, pessoas

sem-teto que realizavam ocupações urbanas, as chamadas “invasões” em terrenos abandonados da periferia de Rio Branco.

Em 1994, o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher foi instalado. Em 2002, passou por uma desmobilização e só quatro anos depois, em 2006 houve sua reinstalação.

O Conselho Estadual dos Direitos da Mulher foi criado em 2004 (CEDIM/AC), como instância deliberativa e formuladora das demandas de políticas públicas para as mulheres.

LOPES (2006) discorrendo sobre a participação sindical das mulheres relata que esta se deu de forma conflituosa, não só na organização sindical, mas também no próprio espaço doméstico, pois muito maridos não aceitavam a atuação pública de suas esposas, por isto, muitas sindicalistas tiveram que enfrentar a opção de separação conjugal de seus parceiros afetivos, para dar continuidade às suas atividades de militância. Muitas mulheres resistentes na militância passaram do sindicalismo para os cargos políticos, em atuação nos lugares típicos de poder, antes ocupados, primordialmente, pelos homens.

Um dos marcos administrativos da luta de enfrentamento da violência contra a mulher ocorreu em 1999, com a criação do Departamento das Relações Sociais de Gênero na Secretaria de Cidadania e Assistência Social (SECIAS). Este departamento teve a atribuição de implementar ações de informação e educação de lideranças femininas junto a grupos e organizações comunitárias. Outra incumbência foi a criação e manutenção da Casa- Abrigo para mulheres em situação de risco pela violência doméstica e familiar e a realização da Campanha de Direitos das Mulheres. Destaca-se, porém, a tarefa de Articulação de uma Rede Estadual de Combate à Violência Intrafamiliar (REVIVA) em parceria com o Centro de Defesa de Direitos humanos e educação popular (CDDHEP).

Os movimentos de resistência da mulher acreana se caracterizam pela integração da mobilização pelo fim da violência contra as mulheres, no amplo conjunto de ações para conferir reconhecimento sócio-político à existência física e histórica da população feminina, à sua inserção nos modos de produção econômica, à defesa do uso e posse da terra da terra, à luta ecológica pela preservação da floresta e a defesa dos modos de vida extrativistas, defesa à preservação dos conhecimentos tradicionais, à

organização política no movimento sindical, em organizações sociais não governamentais e em organizações partidárias. A atuação político-partidária conferiu às militantes feministas possibilidades de atuar em defesa dos interesses das mulheres em posições de poder estatal no Legislativo e no Executivo. Contudo, o fato de mulheres alcançarem o poder de legislar ou administrar a execução e o planejamento das políticas públicas, por se tratar de gênero, não significa imediatamente a luta pelo fim da subordinação feminina e pela equidade de direitos entre todos os seres humanos, pois a rondar fica o perigo de que o investimento de autoridade e prestígio social não converta essas mulheres em agentes dominadores de outras, e ao reverso, assegurando ainda mais a dominação masculina.

4.2 ANTECIPAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO ACRE: MARCOS LEGAIS E ADMINISTRATIVOS

O Estado do Acre tem uma peculiaridade de pioneirismo ou antecipação de políticas públicas referentes ao combate da violência de gênero.

O ano de 1986 foi significativo para as políticas de gênero, administrativamente, o Acre foi o primeiro Estado da Federação a ser governado por uma mulher, Iolanda Fleming, em 1986. Foi a segunda unidade federativa a implantar uma delegacia especializada no atendimento da população feminina e, principalmente, concebeu que a estratégia de enfrentamento da violência de gênero em rede, deveria congrega pessoas de ambos os sexos, na aglutinação da Rede Acreana de Mulheres e Homens, em 1986, institucionalizada em 1988. Mas, além disso o governo estadual assumiu o compromisso de enfrentar a violência, numa estratégia intersetorial integrada em 2002 e no ano de 2003 foi o primeiro estado brasileiro a implantar uma Secretaria Especial da Mulher.

Dentre os marcos legais, destacam-se a produção de uma legislação e de órgão administrativos específicos para o combate à violência cometida no âmbito das relações familiares, bem como para a elaboração de políticas públicas para a prevenção e enfrentamento da violência contra as mulheres.

A Lei 1.432/2002 – Programa Estadual de Violência Intrafamiliar

No Estado do Acre, a Lei Ordinária n. 1439/2002 instituiu o Programa estadual de Combate à Violência Intrafamiliar, disciplinando ações e a constituição da Rede Estadual de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar – REVIVA integrada em 2001.

A Lei n.1.439, de 4 de março de 2002, instituiu o Programa Estadual de Combate à Violência Intrafamiliar, visando à redução e prevenção dos índices de violência no espaço doméstico, bem como orientando o tratamento das seqüelas decorrentes dessa prática.

A supracitada lei discrimina em seu artigo 3º como fatores sociais desencadeantes das agressões às mulheres no âmbito familiar, o uso do álcool, de drogas ilícitas e a pobreza. Preceitua a reintegração social das pessoas em situação de violência e ordena a disponibilização de serviços para tratamento terapêutico das famílias em situação de violência, regulamentando uma rede de serviços integrados de assistência às mulheres vitimizadas (ACRE, Lei 1.439/2002).

O Termo de Compromisso Estadual em 2004

Em 02 de julho de 2004, em Rio Branco, Acre, os representantes de instituições governamentais e não governamentais assumem publica e oficialmente o Compromisso de organizar o funcionamento em Rede de Serviços, por meio de plano de ação, potencializando a eficácia dos serviços existentes no atendimento e controle social sobre a violência contra a mulher no Estado do Acre, considerando o prévio compromisso do Governo Brasileiro em Conferências Internacionais e a existência da REVIVA como representante da união das instituições que trabalham para melhorar o atendimento das pessoas em situação de violência intrafamiliar, para uma concretização de um trabalho articulado em rede.

Foram signatários do documento o Governo do Estado do Acre, o Tribunal de Justiça/AC, a Defensoria Pública do Estado, a Secretaria de Estado de Cidadania e Assistência Social, a Secretaria Extraordinária da Mulher, o Centro de Direitos Humanos e Educação Popular, a Secretaria de Estado de Saúde, a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública e a Secretaria Municipal da Saúde.

A Secretaria da Mulher

O Primeiro Estado do país a ter uma Secretaria de Estado da Mulher foi o Acre, pois em 2003, implantou-se a Secretaria da Mulher. O órgão estatal teve entre suas atribuições a responsabilidade de fazer com que a questão do gênero estivesse presente nas ações de todas as demais secretarias, num trabalho integrado. Três pontos básicos foram apontados como enfoque de trabalho da Secretaria: violência, saúde e geração de renda com condições imprescindíveis à dignidade das mulheres.

Prêmios Internacionais: Objetivos do Milênio /2005

A Casa Rosa Mulher foi criada em 1994, vinculada à Secretaria Municipal de Trabalho e Bem Estar Social (SEMTRABES) de Rio Branco/AC e inicialmente estava direcionada ao atendimento a meninas e adolescentes prostituídas, em situação de risco social e mulheres vítimas da violência doméstica.

No mesmo ano, em novembro de 1994, na “Primeira Mostra de Experiências Municipais sobre Defesa da Mulher contra a Violência”, promovida pelo IBAM, também com o apoio da Fundação Ford. “Em 1996, a Casa foi agraciada pela Fundação Getúlio Vargas e a Fundação Ford, com o Prêmio “Gestão Pública e Cidadania”, concedido a cinco iniciativas exitosas na área social, desenvolvidas por Prefeituras de cidades brasileiras.”

Somente em 2005, ela foi integrada à Coordenadoria Municipal da Mulher e se transformou em um Centro de Referência para Mulheres em Situação de Violência, com atendimento centralizado em mulheres adultas.

O Centro de Referência Casa Rosa Mulher destacou-se como um serviço de excelência, recebendo diversos prêmios por sua atuação em defesa dos direitos das mulheres. A Fundação Getúlio Vargas de São Paulo, inseriu a Casa Rosa Mulher na edição de um compêndio, *Learning from Innovations*, destacando-a como uma iniciativa que pode servir de referência para a implementação de políticas públicas em demais países subdesenvolvidos.

O Relatório ‘Administração Local e Direitos Humanos’, classificou-a dentre as iniciativas ideais para a construção de um planeta melhor, em virtude de suas características multidisciplinares e inter-setoriais, focadas, especificamente, nos direitos

das mulheres, assim como elogiou as atividades empreendidas no Centro de Referência por refletirem o sucesso de políticas públicas democráticas, construídas em conjunto com os movimentos sociais, e ainda, por possibilitar espaço para a participação social, tanto em suas atividades, quanto no seu próprio gerenciamento. Segundo o Relatório a Casa Rosa Mulher é um exemplo inspirador para gestores públicos de diferentes níveis de poder, no desenvolvimento de políticas públicas de direitos humanos, e de reafirmação dos direitos das mulheres.

O prêmio “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”, também foi concedido à Casa Rosa Mulher em 2005, pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, pelo Governo Federal e pelo Movimento Nacional pela Cidadania e pela Solidariedade.

Outro destaque acreano em premiações internacionais, na área da defesa dos direitos das mulheres, foi à indicação do nome de Concita Maia dentre 52 brasileiras indicadas, na campanha mundial Mil Mulheres para o Prêmio Nobel da Paz 2005, em que se propôs a indicação coletiva ao prêmio concedido na Noruega. A educadora foi fundadora e presidente do Movimento Articulado de Mulheres da Amazônia (MAMA), uma ONG feminista e ambientalista, que tem a missão de unir e fortalecer mulheres moradoras dos nove estados da Amazônia Legal: agricultoras, seringueiras, quebradeiras de coco babaçu, profissionais do sexo e parteiras que sobrevivem em lugares inóspitos e de difícil acesso. “O trabalho em rede nos fortalece” diz Concita Maia.

O MAMA atua na regularização dos documentos de identificação das mulheres, de modo a facilitar o registro previdenciário e trabalhista e a que obtenham acesso às leis protetivas na área do trabalho, à saúde, e à educação de seus filhos. O trabalho da organização não-governamental também atua na tentativa de reversão desta realidade articulando, informando e capacitando grupos de mulheres, além de prestar assessoria às parteiras tradicionais em cidades do interior do Acre.

A Secretaria Especial de Mulheres (SPM) diagnosticou nas Redes de Atendimento às Mulheres em situação de Violência nos estados brasileiros, em 2006 – 2007, que o Acre dispunha, à época, de 6 a 11 serviços por 100 mil mulheres, considerando que em 67% dos estados têm mais de 1 serviço por 100 mil mulheres.

Pacto Estadual de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres.

Em 2008, o governo do Acre firmou o Pacto Estadual de Enfrentamento da Violência contra as mulheres. Foi uma iniciativa do ente estatal acreano para prevenir e enfrentar todas as formas de violência contra as mulheres, consistindo num conjunto de ações a serem executadas até 2011.

Foram definidos como objetivos do Pacto, a redução dos índices de violência contra as mulheres, promoção da cultura de paz e respeito às diversidades de gênero, tutela dos direitos das mulheres considerando as questões raciais, étnicas, geracionais, de orientação sexual, de necessidades especiais e de inserção social, econômica e social.

O diagnóstico situacional do Acre em 2008, descrevia a necessidade de integração dos dados em um sistema e a definição da instituição responsável pela coleta, guarda sigilosa e retransmissão dos dados. Sugeria otimização da redução entre o tempo da ocorrência a intervenção prestada pela rede assistencial. Melhoria da qualidade da atenção oferecida na rede de atendimento e ampliação dos serviços da própria rede abrangendo maior número de setores assistenciais.

Entre as propostas de implementação dos serviços manifestou-se a multiplicação do atendimento por equipes multiprofissionais nos setores da saúde, Segurança pública e entre os operadores do Direito.

A definição de um órgão legitimado pela Rede responsável pela coordenação da articulação e monitoramento dos serviços. Definição dos papéis assistenciais para evitar sobreposição e efetivar a complementaridade. Fornecer capacitação e apoio terapêutico às equipes de cuida dores. Estabelecer parcerias com a iniciativa privada, sob o princípio da responsabilidade social. Incluir a disciplina de direitos humanos e genro na formação dos policiais e criar um serviço de atendimento ao agressor na área da saúde.

4.3 REDE ACREANA DE MULHERES E HOMENS

A constituição de Redes em Rio Branco traçam uma trajetória – “da ação direta à institucionalização em políticas públicas” (DINIZ, 2006)

A articulação da Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres, que foi instituída como uma política estatal tem seu surgimento na emergência do campo social,

que fez o percurso da ação direta à mobilização por reivindicações e inclusão deste compromisso no orçamento do ente governamental.

A Rede Acreana de Mulheres e Homens surge na informalidade. Noticia-se que desde 1986, as pessoas mulheres e homens se reuniam-se em Rio Branco, liam livros e discutiam temas polêmicos relativos às questões de gênero entre os quais, a violência contra a mulher. No início, a Rede não tinha uma estrutura institucional, mas ela foi se formalizando até se institucionalizar na pessoa jurídica da Rede Acreana de Mulheres e Homens, em 1988. (PAGINA 20, 2003)

Os antecedentes históricos mais próximos desta associação podem ser considerados o Movimento de Mulheres de Rio Branco, em 1982, o Movimento de mulheres do Acre em 1984, o qual em 1985 promoveu o I seminário sobre violência contra a mulher.

O Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM) também foi fruto da luta do movimento das mulheres acreanas. É um instrumento legal de promoção e defesa dos direitos das mulheres. Criado idealmente em 1986, não saiu do papel devido à conjuntura política do momento. Na década de 90, o movimento de mulheres delibera pela retomada das discussões sobre a implementação do Conselho Estadual e a luta recomeça.

Em 1999 o movimento de mulheres conquistou a criação administrativa do Departamento de Relações Sociais de Gênero, na Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho (SECTAS) e a criação da Casa-Abrigo Mãe da Mata.

No entanto, somente em 2003, com a criação da Secretaria da Mulher é que surgiram condições efetivas da retomada das discussões e o Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM) pôde realmente, se instalar.

Rede Acreana de Mulheres e Homens

A Rede Acreana de Mulheres e Homens é uma entidade não governamental, que desde 1988 participa ativamente da luta pela construção de novas relações sociais e de gênero na Amazônia, através da educação popular feminista (PORTALCHICO MENDES, 2007).

A iniciativa informal de cidadãos da sociedade civil para sistematizar o estudo e questionamento das relações de gênero vigentes na sociedade, parece ter sido o dispositivo acionador da constituição em associação civil, de pessoas de ambos os sexos, que partindo da informalidade conquistaram institucionalização em 1988, na pessoa jurídica da Rede Acreana de Mulheres e Homens (RAMH), organização não governamental.

A finalidade foi de contribuir com a construção de novas relações sociais e de gênero na Amazônia, através da educação popular feminista. A missão de acompanhamento, formação, assessoramento, articulação e defesa dos direitos da mulher, nas zonas urbana e rural. A Rede iniciou-se na luta pela organização das trabalhadoras rurais no Estado. Atualmente, a prioridade é o fortalecimento da Articulação Estadual de Mulheres Trabalhadoras Rurais.

Em relação às mulheres da área urbana, a RAMH auxilia e acompanha a formação de grupos de mulheres, realizando oficinas periódicas, com temas relacionados à questão de gênero e desenvolvendo atividades de geração de renda. (PORTAL CHICO MENDES, 2007).

A fundação da Rede Acreana de Mulheres e Homens em 1988 mostrou mais do que um mecanismo do movimento social em prol da luta pela equidade de direitos entre gêneros e pela afirmação da cultura de paz, pois ela também aponta para uma pioneira antecipação de políticas públicas de gênero.

Uma das antecipações de políticas públicas efetuadas pela institucionalização da Rede Acreana (RAMH) foi a sinalização da necessidade de uma formação tática de enfrentamento coletivo no combate à violência intrafamiliar, em que se inclui àquela cometida contra as mulheres por seus parceiros íntimos de afeto.

Em estratégias de combate à violência contra as mulheres, a Rede Acreana conclamou a solidariedade e participação de homens e mulheres na luta contra a violência. Na linguagem local, dir-se-ia que a Rede Acreana de Mulheres e Homens convocou um “adjunto de solidariedade”, reunindo homens e mulheres para “empatar” a violência de gênero.

A experiência da Rede Acreana de Mulheres e Homens se estendeu no campo social em diversos grupos e associações com finalidades afins ao combate à violência.

A decisão de criar a Rede Acreana de Mulheres e Homens (RAMH) seguiu-se ao encontro de mulheres urbanas e rurais de Xapuri, coordenado Centro de Trabalhadores da Amazônia (CTA) e Centro de Defesa de Direitos Humanos da Diocese (CDDHD).

Em 1988, a Rede Acreana de Mulheres e Homens (RAMH) motivada pela participação no encontro nacional feminista em Petrópolis-RJ e na Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, em Brasília, em 1986.

No Acre, quando eu venho pela primeira vez, é que começo a estudar mesmo, o assunto. Terezinha Mansour me chamava para algumas reuniões. Ela era a minha grande mãe teórica. Me dava livros, me chamava para discussões. E com a fundação da Rede, esse tema veio pra ficar na minha vida. Em 1988, Junto com a Terezinha Mansour, Raimunda Bezerra, Iolanda Fleming, Abrahim, e outros militantes, participei da fundação da Rede Acreana de Mulheres e Homens em 1988. A Rede nessa época não tinha essa estrutura institucional. Funcionava como uma rede de pessoas, de mulheres e homens, que se reuniam para discutir temas polêmicos como a violência contra a mulher, que já era gritante nessa época. (VIDAL, Página 20, 17 jan 2003)

Os componentes da Rede Acreana, de modo informal, criaram Grupos de autoconsciência. Foram formados três grupos para as mulheres e um grupo de homens. Os temas abordados nos encontros grupais eram gênero e sexualidade; saúde da mulher e violência contra a mulher.

Valdecir Nicácio (LIMA, 2006) um dos participantes dos denominados Grupos de Autoconsciência da RAMH, nos conta que a criação do Partido dos Trabalhadores (PT) em 1979, pôde abrigar mulheres de vários ramos de atividades políticas, do movimento estudantil, sindical e de outros movimentos populares.

Ele destaca como evento divisor na luta das mulheres do Acre, a criação da Rede Acreana, por ter sido criada para discutir a relação entre gêneros tanto no contexto político quanto nas relações afetivas e humanas.

Os encontros dos Grupos de autoconsciência eram semanais. As reuniões dos grupos podiam acontecer na casa de qualquer um dos membros da Rede, que geralmente eram também militantes do PT. As sessões transcorriam divididas em duas partes. No primeiro momento os homens e mulheres discutiam as relações de gênero separadamente, cada um no seu grupo respectivo. Nessas reuniões os temas abordados eram traumas e frustrações afetivas e sexuais. Na segunda parte do encontro grupal, homens e mulheres juntavam-se para aprofundar a discussão que se ampliava para a abordagem do reconhecimento das diferenças entre gêneros, humanismo, luta pela igualdade e direitos e oportunidades.

Em 2002, a Rede Acreana de Mulheres e Homens lançou no campus universitário a Campanha do Laço Branco, em parceria com a Universidade Federal do Acre (UFAC).

A Campanha do Laço Branco faz parte de um movimento que teve origem no Canadá, onde os homens se reuniam para lutar contra a violência e a discriminação contra a mulher em todo o mundo, motivados pelo trágico assassinato de 14 jovens mulheres, estudantes, por um homem que se sentiu preterido no acesso a cursos universitários na Escola Politécnica de Montreal, em 1989. A chacina de mulheres deveu-se ao ato de uma suposta retaliação masculina, pois o fato de um homem se sentir preterido em suas chances de ingresso na universidade e atribuir a culpa de seu insucesso à existência de estudantes do sexo feminino levou-o a cometer os homicídios, femicídios. A insensatez do ato levou os homens a manifestarem publicamente seu repúdio a este tipo de manifestação criminosa e mobilizou-os a encamparem a luta pelo fim da violência contra as mulheres.

No Brasil, em 2002, apenas os Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco e Acre resolveram aderir à iniciativa da Campanha do Laço Branco. (UFAC NA IMPRENSA, 2002).

A Campanha reúne homens que combatem a violência contra as mulheres e visam à sensibilização e mobilização de homens e instituições governamentais e não-governamentais pelo fim da violência contra as mulheres. Este movimento pelo fim da violência contra a mulher é multinacional e desenvolvida nos Estados Unidos, Espanha, Noruega, Austrália, Namíbia, Finlândia, Japão, Dinamarca, Suécia e Brasil

No Brasil, a coordenação da campanha está a cargo de sete organizações não-governamentais: Instituto NOOS (RJ), Instituto PROMUNDO (RJ), ECOS Comunicação em Sexualidade (SP), Centro de Educação para a Saúde (CES), Pró-Mulher, (SP) Família e Cidadania (SP), Instituto Papai (PE) e Rede Acreana de Mulheres e Homens (AC).

Em 2004, no Acre, a coordenação da Campanha coordenada pela Rede Acreana de Mulheres e Homens conseguiu a adesão da Secretaria de Justiça, promovendo o engajamento de sociedade civil e iniciativa pública na mesma trincheira de combate à violência contra as mulheres.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO: REDE REVIVA

5.1 INSTITUIÇÕES E SERVIÇOS DA REVIVA: QUADRO POLÍTICO-ASSISTENCIAL:

A REVIVA foi fruto da pressão dos movimentos feministas acreanos, organizados para reivindicar a incorporação de um compromisso estatal, por parte do governo estadual na luta contra a violência de gênero. Entretanto, a REVIVA nasceu para o enfrentamento da violência doméstica, intrafamiliar.

A inspiração para o nome REVIVA, da rede assistencial em Rio Branco credita-se à Alcinélia Moreira de Sousa, com a apresentação ao Centro de Liderança da Mulher (CELIM), em 1998, de um projeto para o combate à violência intrafamiliar, em dois bairros do segundo distrito da capital, Rio Branco. Os bairros escolhidos foram Seis de Agosto e Taquari, ambos com altos índices de violência e vulnerabilidade social de seus moradores. O projeto foi aprovado pelo Ministério da Justiça e recebeu verba por dois anos, durante os quais foi instituída uma rede de atenção à violência intrafamiliar.

A implementação foi efetuada pelo Departamento de Relações Sociais de Gênero em parceria com o Centro de Defesa dos Direitos Humanos (CELIM, 2010).

Em 2001, ela surgiu como ponto aglutinador das diversas instituições, públicas e privadas de combate a violência contra as mulheres, a institucionalização da Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar Acreana (REVIVA).

O compromisso do governo do Estado do Acre resultou na legitimação legal da atuação da REVIVA em 2002, mediante a edição da Lei estadual nº. 1439/2002. Este documento legal instituiu o Programa Estadual de Violência Intrafamiliar, dispondo em seu artigo 3º, alínea *a*, que o desenvolvimento do programa no Estado seria efetivado por uma rede composta por instituições governamentais e não governamentais.

A REVIVA foi instituída em 2001, mas a capacitação das instituições componentes ocorreu em 2002, com um encontro de sensibilização, entre profissionais e lideranças dos diferentes serviços e organizações.

Portanto, a política pública estatal assumiu o compromisso de reduzir os índices de violência nas relações entre familiares, com a proteção de cada um dos membros da família.

Na esfera federal, desde a década de 80, o enfrentamento da violência de gênero já havia demarcado algumas conquistas significativas, como a criação da Delegacia da Mulher, que foi considerada uma das principais manifestações do governo brasileiro de repúdio à violência contra as mulheres.

Em Rio Branco, a Delegacia da Mulher foi a segunda em ordem cronológica a ser implantada no território brasileiro, instituída no Estado do Acre em 1986. Entretanto, as reais condições de fornecimento de um serviço diferenciado para as mulheres e adaptado à especificidade da problemática feminina só logrou êxito no ano de 2004, quando obteve um local de funcionamento e infra-estrutura de serviço autônoma e em local diferenciado das demais delegacias de polícia.

Cabe lembrar que no final de 2003, foi criada a Secretaria Extraordinária da Mulher, no Estado do Acre, órgão responsável pela articulação das políticas para as mulheres no âmbito estadual.

A Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar (REVIVA) fortaleceu-se, e no ano de 2004, a Rede reunia cerca de 50 entidades componentes, buscando a atuação integrada, em conformidade com o conceito de rede de serviços, na prática assistencial e investia na tentativa de construção de um fluxo de atendimento, que possibilitasse efetivo amparo aos usuários dos serviços. Com este propósito, os profissionais da Rede de serviços de Rio Branco, buscaram capacitação junto à Rede de Atendimento de Campinas, convidando profissionais que já haviam acumulado experiência institucional no atendimento às vítimas de violência doméstica e sexual, para a ministração de cursos em Rio Branco, Acre. Durante o curso de capacitação em 2004, foi avaliado que embora, houvesse um conjunto de serviços razoáveis, ainda não havia integração do Centro de Referência de atendimento às mulheres em situação de violência, instituição considerada fundamental, à época, para o funcionamento e coordenação da Rede local de serviços.

Em novembro de 2004 ocorreu o III Fórum da Região Norte de Assistência às Mulheres em Situação de Violência Sexual e Doméstica em Rio Branco, AC, com o

tema: “Tecendo A Rede de Enfrentamento da Violência Sexual e Doméstica: Ações Afirmativas e Políticas Públicas no Marco dos Direitos Humanos”.

Observa-se que já se encontra em curso o deslocamento do atendimento e enfrentamento da violência intrafamiliar para a violência de gênero, ou mesmo para a violência contra as mulheres.

Os painéis apresentados no Fórum tratavam de Direitos Humanos sob a perspectiva de gênero, Direitos sexuais e reprodutivos, saúde, justiça e cidadania: Dilemas e Perspectivas, As experiências de atuação em rede para o enfrentamento da violência na região norte e no Brasil: oportunidades e limites no processo de integração das ações, Políticas públicas e as ações afirmativas no enfrentamento da violência doméstica e sexual.

No ano de 2004, o ativismo social feminista promoveu um encontro para fortalecimento dos profissionais e obteve a adesão do ente estatal para Assinatura do Termo de Compromisso do gestor público estadual.

A partir da assinatura do compromisso político estadual, logo, desde 2004 com algumas investidas no ano de 2006, o movimento de mulheres e a REVIVA propugnam pela construção de um Protocolo comum de atendimento, que produza uma rota coerente dos serviços integrados, para propiciar um atendimento integral às pessoas em situação de violência.

Em Rio Branco, Acre, o Conselho Estadual dos Direito da Mulher declarou o investimento na ação política de desprogramação da privatização das relações de violência de gênero, preconizando a intervenção da comunidade nas ocorrências de violência, conceituando-a como um problema de segurança pública que afeta a todos. O Conselho sugeriu a orientação da intervenção direta, visando à promoção da responsabilização criminal do agressor e a informação dos direitos de cidadania feminina.

A necessidade de desenvolvimento de um trabalho em rede de serviços e de se articular o enfrentamento à violência, surgiu a partir da compreensão de que as ações nessa área não podiam ser feitas de forma isolada, e sim, articuladas com os serviços de diversos setores.

Em 2004, foi estabelecido que a pessoa em situação de violência intrafamiliar deveria ter como porta de entrada principal, no sistema de atenção, os serviços de saúde.

As demais instituições componentes da Rede teriam a incumbência de providenciar os encaminhamentos cabíveis e foram definidas algumas instituições para atuar como Unidades de Referência da Rede de atenção às Vítimas de Violência Intrafamiliar. Verifica-se que naquela época a Rede tinha maior amplitude e abrigava instituições de proteção e apoio a crianças, adolescentes e idosos de ambos os sexos, considerados em situação de vulnerabilidade social.

Em 2004 a Rede de Enfretamento à Violência Intrafamiliar era bem extensa e tinha como Unidades de Referência:

No Setor Saúde: na Emergência: Maternidade Bárbara Heliodora e Pronto Socorro. Na Atenção Especializada: Hospital da Criança; Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) e Hospital do Idoso. Na Atenção Básica: Centros e Postos de Saúde e Programa de Saúde da Família (PSF).

No Setor de Segurança Pública: Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM); Instituto Médico Legal (IML); Departamento de Polícia Técnica (DPT) e Polícia da Família.

No Setor de Assistência Social: Centro de Referência para mulheres em situação de violência de gênero (implantação em curso com recurso já disponível); Centro Especializado de Atendimento a Vítimas de Violência (CEAV) (implantação em curso com recurso já disponível); Casa Abrigo Mãe da Mata (CAMM); Sentinela (abrigo para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual); Lar Éster e Recanto da criança (ambos, abrigos para adolescentes do sexo feminino sob medida de proteção); Educandário Santa Margarida (abrigo para órfãos e vulneráveis); Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDECA); Projeto Beija - Flor (atendimento a crianças e adolescentes em situação de risco); Rede Acreana de Jovens em Ação (REAJA); Programa Nacional de Atendimento Integral à Família - PAIFs e Núcleo de Orientação e Apoio à Família (NOAF).

Em relação às mulheres, as instituições responsáveis pela custódia das informações e constituição do Banco de dados eram: a Secretaria Estadual de Saúde: Vigilância Epidemiológica; Secretaria de Segurança e Justiça: DEAM, IML; Secretaria de Cidadania e Assistência Social: Casa Abrigo Mãe da Mata (CAMM). Em relação às Crianças e Adolescentes: Programa Sentinela; DEAM; Juizado da Infância e Juventude.

Em julho de 2004 a composição da Rede Estadual de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar - REVIVA, tinha a seguinte formação:

Quadro 04- Rede Estadual de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar - REVIVA – 2004

COORDENAÇÃO

Secretaria de Cidadania e Assistência Social – SECIAS

Secretaria Extraordinária da Mulher – SEMULHER

Centro de Defesa dos Direitos Humanos e Educação Popular – CDDHEP

Ministério Público Estadual – MPE

SECRETARIA EXECUTIVA

Gerência de Equidade de Gênero – SECIAS

INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS COMPONENTES DA REVIVA

Secretaria de Estado de Cidadania e Assistência Social – SECIAS

Gerência de Equidade de Gênero

Gerência de Ações Preventivas e Protetivas para Crianças e Adolescentes em situação de Risco Pessoal

Gerência de Ações de Cidadania e Assistência aos Grupos Vulneráveis

Casa Abrigo Mãe da Mata

Casa da Adolescente Mocinha Magalhães

Pousada do Adolescente

Centro Dia para Idosos

Casa Reviver

Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP:

Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher

Delegacia Especializada de Proteção à Criança e ao Adolescente

Instituto Médico Legal - IML

Comando do Batalhão Comunitário

PROVITA/AC/Assessoria Jurídica

Secretaria Extraordinária da Mulher – SEMULHER

Gerência de Segurança e Cidadania

Gerência para Saúde e Educação

Secretaria Extraordinária da Juventude – SEJA

Gerência de Inclusão Social

Gerência de Protagonismo Juvenil

Secretaria de Estado de Educação - SEE

Secretaria de Estado da Saúde – SESACRE

Departamento de Ações Básicas de Saúde

Área Técnica Materno-Infantil

Coordenação Saúde Mental

Fundação Hospitalar Estadual do Acre – FUNDHACRE

Serviço Social

Atenção à Saúde

Hospital Geral das Clínicas de Rio Branco - HGCRB

Serviço Social

Vigilância Epidemiológica

Hospital de Saúde Mental do Acre – HOSMAC

Serviço Social

CAPS- ad

Coordenação Geral

Hospital da Criança

Maternidade Bárbara Heliodora – MBH

Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco - SEMSA

Programa de Agentes Comunitários de Saúde

Programa de Saúde da Família

Coordenação Saúde da Mulher

Centro de Saúde Barral y Barral

Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS

Programa Sentinela Rio Branco

Ministério Público Estadual – MPE

Coordenadoria de Defesa da Infância e Juventude

Juizado da Infância e Juventude

Divisão de Proteção do Juizado da Infância e Juventude

Universidade Federal do Acre - UFAC

Departamento de Ciências da Saúde

Departamento de Ciências Sociais

Departamento de Direito

Núcleo de Estudos e Pesquisa em Gênero e Sexualidade

INSTITUIÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS DA REVIVA

Centro de Direitos Humanos e Educação Popular – CDDHEP

Rede Acreana de Mulheres e Homens – RAMH

Movimento Articulado de Mulheres da Amazônia – MAMA

Recanto da Criança e Adolescente

Sindicato dos Médicos do Acre

Rede Acreana de Jovens em Ação – REAJA

Pastoral da Família da Diocese

Jovens com uma missão – JOCUM

Conselho Regional de Psicologia – CRP 01 Seção Acre

Conselho Estadual do Idoso

Conselho Estadual dos Direitos da Criança e Adolescente – CDECA

Conselho Estadual de Entorpecentes

Conselho Estadual de Assistência Social

Centro de Defesa da Criança e do Adolescente - CEDECA

Associação de Cabos e Soldados/ Polícia Militar

Associação Caminho Aberto

APAE

APADEQ

Gabinete da deputada estadual: Naluh Gouveia

Fonte: Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Intrafamiliar do Município de Rio Branco - Versão preliminar- SECIAS- ACRE- 2004

Tem-se o quadro ilustrativo do da REVIVA e algumas de suas interações, consoante o processo flexível e dinâmico de alianças e afastamentos entre os parceiros da Rede,

Quadro 5 - Figurativo – Composição da REVIVA e suas interações – 2006

Fonte: SECIAS, 2006

Quadro 6 - Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Intrafamiliar-2004

Fonte: SECINAS, 2006

Em 2007, embora não tenha ocorrido alternância partidária, o governo estadual extinguiu a Secretaria Extraordinária da Mulher, substituindo-a por uma Assessoria Especial da Mulher. Em 2011, ainda sem que tenha ocorrido mudança de partido na sucessão governamental estadual, a Secretaria Extraordinária da Mulher foi reinstalada no Acre, fruto da mobilização do movimento de mulheres.

Porém, de 2007 a 2010, a Assessoria da Mulher teve a sua área de atuação reduzida e principalmente, sofreu o impacto da decisão administrativa refletir-se na ausência de recursos orçamentários e menor autonomia de planejamento.

O retrocesso administrativo para as políticas para as mulheres, contudo, foi compensado pela visibilidade do tema da violência doméstica no âmbito nacional, pela manutenção da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres no âmbito federal e pela disponibilidade de recursos de planos federais aos governos estaduais.

Assim, a gestão das políticas públicas para as mulheres no Estado do Acre, estrategicamente intensificou a articulação com o governo federal para o desenvolvimento da prevenção e combate à violência, à assistência e à garantia de

direitos às mulheres em situação de violência, integrando-se ao desenvolvimento e implementação das diretrizes programáticas dos formuladores de políticas nacionais.

A luta pelo combate e prevenção da violência intrafamiliar cedeu lugar ao enfrentamento específico da violência contra as mulheres.

O Governo do Acre assinou o Pacto Por uma Vida sem Violência o qual possibilitou o acesso a recursos do Governo Federal via Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), visando efetivar a rede de atendimento e proteção aos direitos das mulheres. Foram definidas algumas ações prioritárias no enfrentamento da violência de gênero, tais como: Ampliação e aperfeiçoamento da Rede de serviços; implementação da legislação nacional e garantia da aplicação dos compromissos firmados nos tratados internacionais, promoção de ações preventivas, promoção da atenção à saúde integral das mulheres, sistematização dos dados e informações sobre a violência de gênero, capacitação e monitoramento dos profissionais atuantes na Rede intersetorial, ampliação do acesso à justiça e à assistência jurídica gratuita.

Quadro 7 - Eixos Estruturais do Pacto Estadual de Enfrentamento da Violência

Fonte: Assessoria Especial da Mulher/AC-2009

Seguindo as diretrizes do Pacto Nacional de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres, no âmbito estadual foram definidas políticas públicas para as mulheres que promovessem o desenvolvimento de ações em diversas áreas, a fim de lutar contra todas as formas de violências, valores éticos de respeito às diversidades de gênero, promover mudanças culturais mediante o implemento de ações igualitárias e com a promoção da cultura de paz, garantir direitos das mulheres, considerando também, as questões geracionais, raciais, étnicas, de orientação sexual, de inserção social, de necessidades especiais, necessidades econômicas e regionais.

Quadro 8 - Projeto Estratégico de Combate à Violência contra as Mulheres

Fonte: Assessoria Especial da Mulher, AC- 2009

Congregando esforços para o combate e prevenção da violência contra as mulheres foi traçado um plano estratégico a partir da Rede de recursos institucionais disponíveis, da REVIVA.

O núcleo articulador das políticas estaduais para as mulheres situou-se na gestão da Assessoria Especial da Mulher, porém com a colaboração de um Comitê

Gestor para as atividades de coordenação e monitoramento da Rede de serviços. O qual foi composto por: Assessoria Especial da Mulher; Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social; Secretaria de Estado de Saúde; Secretaria de Estado de Segurança; Secretaria de Justiça e Direitos Humanos; Coordenadoria Municipal dos Direitos da Mulher; Conselho Estadual dos Direitos da Mulher; Conselho Municipal dos Direitos da Mulher; Defensoria Pública do Estado; Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; Instituto Dom Moacir e Sociedade Civil Organizada.

Dessa articulação, foi possível criar uma proposta do Protocolo de Atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e sexual e a realização de várias capacitações continuadas para profissionais que atuam no enfrentamento à violência

A Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar – REVIVA, compunha-se em 2008, de diversas entidades tais como a Coordenadoria Municipal da Mulher, o Centro de Referência para as Mulheres Vítimas de Violência Doméstica – Casa Rosa Mulher, Instituto Médico Legal, a Casa-Abrigo Mãe da Mata, o Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco – Pronto-Socorro, Maternidade Bárbara Heliodora, local do Centro de Referência de Prevenção Emergencial de DST/AIDS, Anticoncepção de emergência e interrupção da gravidez decorrente de violência sexual e a Delegacia Especializada em Atendimento à Mulher – DEAM, Defensoria Pública, Centros de Referência da Assistência Social, Programa Sentinela, Centros Comunitários de Saúde, Hospital Geral das Clínicas de Rio Branco – HGCRB, Hospital de Saúde Mental do Acre – HOSMAC, Fundação Hospitalar do Acre – FUNDHACRE entre outras.

O investimento político seguiu o curso das dotações orçamentárias de criação e fortalecimento dos serviços. De 2006 a 2007, período inicial da vigência da Lei Maria da Penha, os esforços de implementação e capacitação dos serviços especializados foram situados no setor de Assistência Social, com investimentos nos Centros de Referência e para o setor de segurança, com a implantação do Centro Integrado de Atendimento à Mulher, conjugado à DEAM.

A partir de 2008, com o efetivo funcionamento da Vara Especializada a criação dos serviços volta-se para o incremento do setor dos Operadores do Direito, com a criação de Defensoria e Promotorias Especializadas no Enfrentamento da Violência Doméstica e Familiar contra a mulher. Neste ano teve lugar em Rio Branco o encontro

para discussão coletiva de um Protocolo básico para determinação de um fluxo de atendimento integrado para a Rede intersectorial do Estado.

Quadro 10 - Fluxo de Atendimento às Mulheres vítimas de Violência – REVIVA 2008

Fonte: Assessoria Especial da Mulher/AC-2009

Em 2008 a REVIVA, a Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar assumiu nova identidade e se torna REVIVA, a Rede de Apoio e Atendimento à Mulher.

Fonte: Assessoria Especial da Mulher/AC-2009

Dois selos marcam a identidade visual da REVIVA em dois momentos sócio-políticos distintos, em termos de assistência às vítimas de violência, nos anos de 2004 e 2009.

Cada logomarca reflete suas orientações de desenvolvimento de políticas públicas para dois enfrentamentos: Violência Intrafamiliar e Violência contra as Mulheres.

Violência Intrafamiliar:

Quadro 12 - Figurativo do Selo da REVIVA -2004

Fonte: Protocolo REVIVA – SECIAS/AC

Violência contra as Mulheres

Quadro 13 - figurativo do Selo da REVIVA - 2009

Fonte: Assessoria da Mulher/AC, 2009

5.2 A REVIVA SEGUNDO SEUS SUJEITOS: LIMITES E POSSIBILIDADES NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA

5.2.1 A Rede REVIVA segundo seus Operadores

Relações de Gênero: A Dupla Face de Visibilidade e Resolutividade

Segundo DINIZ (2006, p.16) o grande acerto do movimento feminista foi a visibilidade que ele conseguiu conferir à grande injustiça da violência contra as mulheres. A luta para alcançar este reconhecimento obteve seu maior êxito, quando se consolidou a inserção desta problemática nos diversos campos da vida social e nas políticas estatais. O tema da violência de gênero entrou na pauta “das políticas públicas, da legislação, da produção acadêmica, do desenvolvimento de serviços específicos para atenção a essa violência, da mídia, dos direitos humanos, da saúde, etc. Enfim, ter posto em movimento um conjunto vasto de ações sociais como resposta ao reconhecimento dessa injustiça.”

Todo este conjunto de ações propiciou as condições de possibilidade para a perspectiva empírica dos operadores dos serviços assistenciais da REVIVA, se compatibilizar com evidências científicas de estudos anteriores, acerca da magnitude e prevalência das diferentes espécies de violência, praticadas contra as mulheres, em especial, a perpetrada por parceiro íntimo, denominada violência conjugal (ASSOCIAÇÃO MÉDICA AMERICANA, 1992; HEISE e col., 1994; OPAS 1998; SCHRAIBER e col., 2007).

A percepção da face mais visível do fenômeno da violência entre parceiros íntimos é destacada na fala de uma das operadoras “*Com certeza! O índice de violência conjugal aqui em Rio Branco é muito alto! Não sei se é questão de cultura, por causa do machismo. Não sei bem explicar o porquê que há tanta violência!*” (Chefe de Serviço – Setor Saúde.)

Nas ocorrências registradas de violência doméstica e familiar em Rio Branco, o principal vitimizador, também é o parceiro íntimo, marido, namorado, companheiro com vínculo atual ou no passado (HEISE, 1999; KRUG e col., 2002; SCHRAIBER e col., 2005; D’OLIVEIRA e col., 2009). A constatação dos casos, no cotidiano dos

serviços, é evidenciada na fala “*Geralmente, essa violência é praticada pelo parceiro.*”
(Psicóloga Setor Assistência Social)

A situação de vulnerabilidade da mulher em situação de violência, principalmente, após a edição da Lei Maria da Penha, já se mostra bastante perceptível, não só para os operadores dos trabalhos específicos do atendimento às violências como para a maioria da população brasileira. A intensa divulgação dos direitos humanos das mulheres e a posição do governo brasileiro de repúdio à violência de gênero afirmam-se, também, nos serviços especializados, em Rio Branco, Acre.

O desenvolvimento das políticas de humanização ressaltou a importância do acolhimento especializado, tecnicamente preparado para perceber a superposição e simultaneidade das espécies de lesões físicas, morais e patrimoniais dos companheiros contra suas parceiras afetivas, usuárias dos diversos serviços da rede intersetorial. Porém, se nos serviços de referência da REVIVA são efetuados rotineiramente procedimentos de rastreamentos na clientela atendida, nos serviços gerais de pronto-atendimento emergencial, ainda não há rotina de detecção da violência ou encaminhamento das ocorrências.

A fala de um chefe de setor evidencia essa limitação “*Sei que a Rede existe, mas não sei como funciona*”...” ou “*Se existe encaminhamento, é pelo Serviço Social.*”
(Chefe, Enfermeira, Setor Saúde)

A ocorrência simultânea das várias espécies de violência (HEISE e col. 1999; ELLSBERG e col., 2000; WATTS e ZIMMERMAN, 2002; SCHRAIBER, 2007) leva alguns prestadores de serviços a afirmarem a ausência de qualquer preponderância entre as manifestações das ocorrências,

(...) *A gente vê, às vezes, a mulher, as mulheres chegam aqui tão fragilizadas, tão desequilibradas emocionalmente... Você olha aquelas mulheres, que elas estão fragilizadas de uma forma que o físico delas... Sabe aquela coisa da corcunda, cabeça baixa, dificuldade de olhar no olho, vergonha... É muito assim! ... Só você vendo como essas mulheres chegam aqui! Emocionalmente, psiquicamente, falando! A fragilidade delas! A queixa é física, mas você está olhando para aquela mulher e você não tem como dizer que ela não está fragilizada!* (Psicóloga Setor Assistência Social)

Tornar Visível: Resolutividade Acessível e Múltipla

Porém, o que se destaca, na observação dos operadores da REVIVA, é a invisibilidade das violências contra a mulher, por parte da própria agredida. Ver e fazer são coisas diferentes em questões de visibilidade da violência contra a mulher (SCHRAIBER e col., 2005).

Embora, as agressões ocorram com frequência, e sejam de todos os tipos, superpostas e simultâneas, muitas vezes, a própria vítima não percebe a sua existência. No fenômeno da naturalização, ela acredita que seu sofrimento é inevitável, por efeito da banalização da violência contra a mulher que SCHRAIBER (e col., 2003) mencionam na dificuldade subjetiva de se conceber a violência nas relações de intimidade, e que a trabalhadora na REVIVA afirma presenciar

(...) No caso das vítimas: agressões físicas, psicológicas, sexuais, todos os tipos... É equiparado. Não tem como eu te dizer qual é a maior porque quando tem a física, as mulheres já estão fragilizadas, com a auto-estima muito baixa, desmotivadas... Porque antes da agressão física, têm as humilhações, têm os xingamentos, do tipo: "Você é feia!". "Você vai me deixar, mas ninguém vai te querer!". Vêm às torturas, vem, às vezes, a violência sexual. Ou mesmo, que o companheiro queira obrigar a ter relação... Tem a violência patrimonial! Querer deixar a mulher sem nada!... Vem com aquela queixa, mas dali, a gente observa que todas estão embutidas... Então elas ficam juntas... (Psicóloga Setor Assistência Social)

O desafio para os operadores é ir além da constatação da obviedade, pois é o que SCHRAIBER (2005, p.36) alude à visibilidade não "significa só ver e compreender, mas também fazer ver: cada um percebendo e interpretando esse acontecimento nessas diversas direções que apontamos e, ainda, cada um participando dessa construção comunicacional." Conferir visibilidade, neste sentido, consiste em oferecer propostas resolutivas, com multiplicidade de perspectivas e adequação às demandas dos usuários.

Reiterando a observação da concomitância de eventos violentos em uma mesma ocorrência, os operadores da REVIVA relatam que existem muitos casos de sinergia da violência psicológica com a ocorrência da violência sexual (SCHRAIBER, 2005, p.39). Alguns estudos indicam que a violência física é, geralmente, seguida pela psicológica; e, entre um terço à metade dos casos, também se faz acompanhar de violência sexual. (HEISE e col., 1999; ELLSBERG e col., 2000; HEISE e GARCIA-MORENO, 2002; KRONBAUER e MENEGHEL, 2005; SCHRAIBER e col., 2007).

Na experiência profissional cotidiana, de um dos operadores da REVIVA,

Tem mulheres que chegam e diz: ele não me bate, mas as palavras que ele diz! É manipulação, casos de manipulação muito séria, mesmo. Assim, de poder persuasivo mesmo, torturas. Deixa ver um exemplo: Esse básico, né: "Você é feia, você não serve para nada, ninguém vai te querer... Você não sabe ser mulher... Você é nojenta"... Palavras de baixo calão, a persuasão, no sentido de não usar a força para ter a relação sexual, mas conseguir manipulando de forma: "Eu sou seu marido! Você tem que me servir, porque está na Bíblia que você tem que me servir! E se você não me servir eu vou arrumar outra! E aí a mulher acaba cedendo... É aquela coisa: "Eu não te forcei!" (Psicóloga Setor Assistência Social)

SCHRAIBER (2005) afirma que a conjugação de violência física e sexual vincula-se a uma tática de dominação masculina em que o prazer sexual feminino deve corresponder à sua expectativa de completa submissão na relação conjugal. De acordo com uma informante, a ocorrência de violência sexual é, freqüentemente, mais omitida do que a violência física

E eu percebo aqui que a violência física, geralmente, ela também é sexual. Mas, elas não querem colocar isso. Muitas apanham, depois são forçadas a ter relacionamento imediato, após apanhar. Elas relatam para mim... Elas chegam a relatar, mas quando eu vou olhar o Boletim de Ocorrência, lá foi omitido. (Advogada, Setor Assistência Social).

Contudo, uma operadora explica que, quando a mulher em situação de violência psicológica, chega a registrar um Boletim de Ocorrência, ela requer com mais intensidade uma resposta resolutiva dos serviços. Surge o risco de perpetuação da rota crítica, da revitimização, tal com largamente observado por SAGOT (1998).

Elas se queixam. Elas querem rapidez. Porque aquilo que elas chegam a querer denunciar, parece que aquilo tem que sair... E não acontece, demora! (...) Ela fica muito fragilizada e essa demora da Justiça é muito complicado de trabalhar no Direito, que é uma ciência exata, com essa usuária daqui. Eu tenho que fazer esse acompanhamento direto, de ir explicando, de ir mostrando que essa demora é normal, que isso vai acontecer... E tendo aquela paciência, né? De estar, mesmo, para ouvir as queixas e as reclamações, porque é bem complicado... (Advogada, Setor Assistência Social).

Uma das prestadoras de serviço ratifica na sua experiência, a visibilidade da violência contra a mulher ocorrendo em todas as classes sociais, (SCHRAIBER e col. 2002)

(...) Nós temos visto aqui que é a realidade geral! E é um mito as pessoas acharem que é uma realidade de classe baixa! Não é. Aqui nós recebemos pessoas desde a “margarida” até a mais alta que você possa imaginar pessoas com curso superior... (...) Com emprego. Desde a mulher do faxineiro até a mulher do médico, do policial... Acontece muito!... É um mito achar que é só a classe baixa que sofre... Aqui recebe todas as classes! (Psicóloga Setor Assistência Social)

Se a ocorrência de violências contra a mulher vem ganhando visibilidade nos últimos anos, principalmente após a vigência da Lei 11.340/2006, as justificativas de suas manifestações precisam ser entendidas sob o prisma das questões de gênero, os quais remeteriam, às associações entre a prática de atos violentos e os “exercícios de masculinidade”

Um dos fatores da violência de gênero, observado por uma das operadoras da REVIVA, e que reitera a prática lesiva, é a crença na legitimidade da violência masculina contra a mulher *“(...) sem dúvida nenhuma que eles acham que podem mesmo! Que a mulher é posse deles! (Psicóloga Setor operadores do Direito).* E se a mulher é considerada patrimônio do marido, a decisão unilateral de separação conjugal, partindo da companheira, traz ao primeiro plano a ameaça de perda completa de um objeto do seu acervo patrimonial, de sua propriedade. Isto atinge o poder do cônjuge varão na sua relação de conjugalidade, motivando a manifestação de agressividade *“(...) Ela falou que ela não queria mais viver com ele, né? Ele voltou na casa dela para pegar uns documentos, aí ele espancou ela.” (Técnica de Enfermagem, Setor Saúde).*

Os estudos de gênero têm afirmado que as causas da violência são múltiplas e complexas, demandando mais pesquisas sobre as motivações dos agressores como um dos caminhos para se alcançar a atenuação e prevenção da sua ocorrência (SCHRAIBER e col., 2005).

A aflição dos operadores da REVIVA ante o que se pode denominar de pergunta sem resposta definitiva se traduz na fala de uma gestora de serviços *“Então assim, a gente tem algumas pistas do quê que... do quê que leva a esse tipo de situação.*

Seria o caso talvez de aprofundar... Às vezes pode ser a questão econômica, questão cultural, social...” (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social).

Todavia, entre os operadores da REVIVA encontramos aquele que não admite causas para a violência contra a mulher, manifestam a inadmissibilidade radical,

(...) O motivo deveria ser nenhum, nada justifica a agressão, nem mesmo se a mulher for pega com outro! Isso não justifica a agressão! Nada justifica a agressão contra a mulher. Então, a gente não trabalha muito em saber por que o homem bateu. Porque a gente considera que isso seria outra agressão à mulher. (Psicóloga Setor Assistência Social)

A Desconstrução das Causas e do Perfil: Retorno do Patriarcado

DUNN E POWELL-WILLIAMS (2009) explicam que os profissionais do atendimento, em geral, têm uma imagem da vítima e dos mecanismos de vitimização recebidos do ativismo social, da militância feminista. Desde que os ativistas foram substituídos no trabalho com os problemas sociais por funcionários remunerados, surge à necessidade de construir uma linguagem comum. A capacitação profissional compreenderia também, o esforço de adequação da imagem de vítima, pré-concebida na subcultura institucional, à realidade de sua clientela.

Algumas concepções parecem ter sido derivadas de esforços coletivos entre os operadores da REVIVA, produto de elaboração teórica conjunta, tal como transparece na afirmação da desconstrução da noção de causa e na refutação de um perfil típico do agressor doméstico, compreendendo (SOARES, 2005; SHRAIBER e col., 2005) que alguns homens, mesmo em contextos propiciadores de violência, permanecem sem conduta agressiva, e outros apesar de um ambiente pacífico e harmônico, desenvolvem hábitos lesivos à integridade de suas companheiras.

O conceito de patriarcado, (SAFFIOTTI, 1995) como um sistema de dominação machista e exploração econômica, ainda tem largo emprego, dentre os operadores da REVIVA, para explicação da subordinação feminina, apesar do uso concomitante, da categoria gênero. BARBIERI (1990) e IZUMINO (2005) defendem que o conceito de gênero teria suplantado o de patriarcado, tanto na análise, quanto no discurso político sobre a condição da mulher, desde que o segundo termo foi

considerado insuficiente para acompanhar as mudanças sociais, nos diferentes papéis, que as mulheres em situação de violência, assumem em sua dinâmica relacional,

(...) É que são várias! É assim: não existe uma causa específica. A gente desconstruiu muito, conjuntamente, causa e perfil. Que a gente não tem um perfil dos agressores e as causas podem ser inúmeras! Eu acho que existe aquela situação do patriarcalismo. É fundamental, ainda, é a raiz. Não é a causa sozinha, mas é a raiz. (Advogada, Setor Assistência Social)

A cultura machista é apresentada como fundamento da violência praticada entre parceiros íntimos e encontra na doutrinação religiosa um meio de transmissão de fixações de identidades sociais de sexo, com a perpetuação das discriminações de gênero na cidade de Rio Branco, ou ainda, uma explicação que dissocia a imagem do companheiro do seu agressor, atribuindo a materialidade dos atos de violência a uma entidade do mundo espiritual, segundo os operadores da Rede

Aqui há muito mais machismo. A cultura de que ela tem que ser submissa. Eu tenho muita dificuldade, tem dificuldade de religião, aqui é assim, existe preconceito. A religião evangélica, eu falo que tudo o que a gente estudou de gênero é o que a igreja. Muitas, sofrendo violência e sendo orientadas a orar. E a gente vê que se ela continuar orando a morte é muito próxima! Então, isso assusta muito, né? E que se você mostrar outro lado, que daí, eu tenho que ir desconstruindo mesmo: Que Deus não quer aquilo para ela, que Deus não quer ninguém sofrendo. Tem que usar o tema delas, que está muito envolvida, muito fechada na religião, que é o “inimigo que está na casa delas”, que está construindo aquilo tudo. É uma grande dificuldade! (...) Tem esse discurso: O demônio! (Advogada, setor Assistência Social)

A especificidade do enfrentamento à violência contra a mulher clarifica para os operadores, a necessidade de estabelecer conexões entre as redes sociais, redes de relações pessoais, redes primárias e redes secundárias, que são as redes de serviços. “A maior efetividade da ação social, em especial no enfrentamento da violência de gênero, passa pelo reconhecimento, pelo fortalecimento e pela articulação dessas redes de relações (...)” (CARREIRA e PANDJIARJIAN, 2003, p.21).

Aos prestadores de serviços se impõe o conflito ético entre a omissão, ante a perpetuação da cultura de subjugação feminina efetuada pela doutrinação religiosa, ou o enfraquecimento de um dos laços da rede de apoio da mulher fragilizada, a rede de

relacionamentos sociais construída pela inserção da usuária numa congregação de culto de fé.

Meios de Inculcação de Identidades de Gênero

O conflito ético para o profissional se instala no respeito à liberdade religiosa e o processo de aculturação baseada na discriminação entre os gêneros, cujo resultado, quase sempre é a anulação dos direitos de cidadania da mulher

(...) Traz o conflito e é complicado porque às vezes é a única fonte e de apoio que ela tem! (...) É por isso que eu fico angustiada! Porque eu estou quebrando a única rede que ela busca apoio! Mas é necessário! Eu vejo que eu não posso sair daqui... Com essa concepção, que tudo vai passar! E muitas, se anulando! Mas, a violência não existe aqui! Ah! Mas, agora não falo mais nada. Elas se anulam. (Advogada, Setor assistência Social)

Respeitar as escolhas e crenças da sua clientela, lidar com a própria projeção de frustração e sensação de impotência, são constantes conflitos, corolários do trabalho com problemas sociais (DUNN e POWELL-WILLIAMS, 2009), a menos que se possa desviar o foco da atenção da ilusória opção individual, substituindo a noção de livre arbítrio, para os modos de produção de subjetivação aprisionadores (GUATTARI, 2005), para a complexidade da produção sócio-estrutural da vitimização, na relação mutuamente implicada nos níveis da macro e micropolítica das produções do desejo.

Por outro lado, uma alternativa seria a cooptação, a parceria com as lideranças das comunidades religiosas, no sentido de fortalecimento e ampliação das redes de apoio disponíveis para o enfrentamento da violência, (SCHRAIBER e col., op.cit.) comenta que embora as igrejas, em sua grande maioria, não tenham capacitação para lidar com a violência de gênero, pois são locais tradicionais de amparo e proteção a todas as espécies de sofrimento

(...) Sim. Porque ela fica muito fragilizada. É muito fácil o profissional impor o seu pensamento. Então eu vou, até onde eu posso ir, naquela cabeça. Você vai até que ponto? Porque ficam, diariamente, dizendo que a solução é orar! E eu acho que a situação é mais complicada! Para todos, não existe diferença! Então, eu acredito que a gente tem que chamar né? A religião para estar junto, para ser sensível à causa. (...) É uma fonte de apoio também, e a

gente não pode ter esse discurso. Dependendo do caso, sim. Não vou discutir religião com ninguém. Eu acredito que eles trabalham muito tentando ajudar. (Advogada, Setor assistência Social)

Não são apenas as doutrinas religiosas que se ocupam da transmissão da aprendizagem social de papéis sexuais, pois também a educação familiar mostra-se fundamental veículo da transmissão e fixidez de papéis sociais de masculinidades e feminilidades assimétricas. A modelagem subjetiva de “meninas e meninos, para aceitar e exercer a desigualdade e as hierarquias, em função do gênero” (BARBIERI, 1990) é objeto das reflexões de alguns dos profissionais, prestadores de serviços da REVIVA.

Às vezes, você vê que quando uma criança, um menino e a menina na educação: “Ah! O menino vai ser macho!”, “Vai ficar com todas!”. A mulher, não! “A mulher não vai namorar. Vai casar, vai ter filhos”. “Menino tem que brincar de carrinho, mulher tem que brincar de boneca!” Por quê? Então, é mito... Que vão sendo motivados e que você vê que são internalizados, enraizados... Porque o homem vai e agride. Ele se sente dono. A propriedade dele! Como se ele pudesse fazer isso! Desse direito a ele de agredir a mulher! E a gente vai analisar, e isso é uma coisa cultural! (Psicóloga Setor Assistência Social)

LAURETIS (1994) define o gênero como a produção tecnológica de diferentes mídias, diferentes tecnologias sociais, tecnologias de gênero. Sem existência apriorística, ou atributo essencial dos seres biológicos, ele seria o somatório dos efeitos produzidos nos corpos, pelos comportamentos e relações sociais. Na visão de uma das profissionais entrevistadas a veiculação midiática da propaganda consumista, como importante fator de fixação das assimetrias, entre os gêneros, e ainda, demarcando distinções entre as classes sociais, resultaria em violência psicológica. Espécie de dano narcísico e rebaixamento da auto-estima, entre aqueles que WACQUANT (2001) chamaria de ‘consumidores falhos’, aqueles que não têm acesso às metas e aos bens, valorizados pela cultura de massas “(...) E a mídia, também. Não tem muito tempo que eu vi uma propaganda, nem sei se passou aqui em Rio Branco, da Malu Mader vendendo eletrodoméstico para a mulher moderna! A mídia contribui tanto para isso. O papel do homem, o papel da mulher!” (Psicóloga, Setor Operadores do Direito)

Causas da Violência contra a Parceira Íntima

Entre as causas da violência freqüentemente apontadas, encontra-se a do uso de álcool e drogas. Porém, a perda do autocontrole masculino para eclosão da violência contra sua parceira íntima, há que ser articulada com a noção de gênero. Assim é que (SCHRAIBER e col., 2005) situa como uma classificação vinda do senso comum, a tipologia mitificada do homem violento, que perde o autocontrole em decorrência do abuso de bebidas alcoólicas.

ZALESKI (e col., 2010) estimaram a prevalência de violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool, durante a sua ocorrência. Ele concluiu que as mulheres se envolveram em mais episódios do que os homens, como vítimas ou perpetradoras, ou ambas, de modo leve e grave, e, que houve freqüência quatro vezes maior, de relatos de homens alcoolizados durante os eventos violentos.

O uso abusivo de álcool e drogas é considerado pelos trabalhadores como um dos motivos da violência contra a mulher, praticada por parceiro íntimo, porém, não há associação com a questão de gênero. A motivação para o consumo desmedido é atribuída ao excesso de trabalho e falta de opções de lazer

Olha! Aí que é difícil, porque isso vai muito da pessoa, não é? Porque cada um procura viver conforme a sua realidade. As pessoas vivem estressadas porque todo mundo trabalha muito, então elas acham que o meio delas se distraírem é beberem e usarem droga. Só que isso, não resolve nada! (Técnica de Enfermagem, Setor Saúde).

A mudança de comportamento sob o efeito do álcool é destacado na prática da violência contra a parceira íntima “Então, elas relatam muito isso, de quando eles não estão bebendo: “Ele é ótimo, ele é tranquilo! E quando ele bebe...”. Tem sempre a bebida, que ele toma que aciona esse dispositivozinho aí, interno... Eu não sei!” (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Ao uso excessivo de substâncias alteradoras do humor e da consciência, vêm se aliar como propulsores da violência, os fatores econômicos e sociais, de desemprego e falta de moradia.

SCHRAIBER (2005) teoriza sobre a influência recíproca das transformações de família e sociedade, na instituição de novos valores e mudanças de comportamento. Novos arranjos familiares têm suplantado o modelo hegemônico da família nuclear.

Eles se estabelecem, ou, por precariedades das condições de vida, ou pela libertação, advinda da adoção de novos valores existenciais. Uma prestadora de serviços associa a violência contra a mulher a fatores sócio-econômicos, mas, ao que (SCHRAIBER e col., 2005) alude como a “família em crise”, como processo potencial de mudanças, a prestadora de serviço, irá perceber sob a vestuta concepção da perda do modelo anterior idealizado, como desestruturação familiar,

Desestruturação da família, já de muito tempo, que vai se agravando, agravando, né? (...) É desentendimento! Eu acho que um deles é fator econômico, social. Questão de moradia, desemprego, que está muito nisso aí! O homem, às vezes, vai para o lado da droga, da bebida, destruição. Isso é o maior índice que causa a separação... Essa violência toda! É o desequilíbrio total da família hoje em dia. Então, o ponto forte é o desentendimento das famílias, não tem aquele amor, não tem aquela coisa da família, a união da família... O diálogo que é muito importante. (Chefe de Serviço, Setor Saúde)

A Ambivalência Feminina: Frustração da Assistência Tutelar

A dificuldade do processo de ruptura e saída da situação de violência apresentada pelas mulheres ao comparecerem aos serviços, confunde e frustra os profissionais. Às vezes, é vista como ambigüidade, dubiedade que pode se instalar em duplicidade recíproca, pois também quem escuta o sofrimento adquire um sentimento de impotência ante a situação de imbricada resolução (SCHRAIBER e col., 2009)

(...) Eu vejo que são os atendimentos difíceis de fazer, e que eles têm muitas limitações: “- Eu quero saber se eu tenho...” Mas, ao mesmo tempo: “- Eu não quero nada, não vou fazer nada!”. Eu deixo bem claro, desde o começo! Mas, eu quero saber, o que eu faço? Meio: O que ela quer do advogado? Tem uma solução, que ele volte? Não é uma solução... Jurídica! (Advogada Setor Assistência Social)

Para entender a hesitação da usuária em romper a relação violenta ou desejar a manutenção do relacionamento violento com um parceiro agressivo, pode-se conceber com SCHRAIBER (2009) que a noção de livre-arbítrio não deve ser apreciada separada da cultura e do contexto histórico sócio-econômico. DUNN E POWELL-WILLIAMS (2009) nos dizem que limitações sócio-estruturais, construídas interacionalmente, influenciam no que se pode supor como um direito de escolha, dando excessiva ênfase à

livre tomada de decisão, sob o fundamento do individualismo, encobrindo a realidade de desvantagens estruturais da produção social de identidades de gênero.

Apreende-se que os operadores da REVIVA, como no estudo de DUNN e POWELL-WILLIAMS (2009), projetivamente, se frustram com determinadas alternativas, que refletem escolhas individuais, contrárias às suas expectativas de sucesso profissional na qualidade de reveladores de direitos, de libertadores de vítimas, estas completamente indefesas, tal qual o conceito da ideologia da vitimização recebido do ativismo feminista. Mas, por outro lado, a oferta e a disponibilidade de acesso às redes de serviços e o apoio das redes primárias de relações sociais, tanto podem modelar subjetividades serializadas, como permitir a manifestação das singularidades mais expressivas e criativas de desejo (GUATTARI, 2005)

Vários profissionais dos serviços entrevistados, bem como os sujeitos institucionais representantes do setor dos Operadores do Direito, apontaram a própria ambigüidade, presente no exercício profissional, como impulso de prover uma assistência tutelar à mulher vitimizada. Trata-se de, na prestação do serviço, substituir as figuras tradicionais de autoridade e proteção, o pai e o marido, assumindo a tutela da mulher, cuja vontade débil, precisaria ser representada, pois ela, não teria capacidade de agir autonomamente. Tal situação transparece no entendimento de alguns membros do Ministério Público, de que não caberia à vítima de violência, decidir, conforme sua autonomia de vontade, quanto a manter ou renunciar à representação criminal do seu agressor, na ação penal.

O empenho dos profissionais da REVIVA, em projetos de mudança contracultural, tem alguns propósitos preconcebidos, mas no contraponto, observam, por força da capacitação profissional, ou da ambivalência da sua formação (DUNN e POWELL-WILLIAMS, 2009), que se deve estimular, na intervenção, o protagonismo da mulher em situação de violência. Respeitar a autonomia feminina e à sua decisão de responsabilizar ou não, criminalmente, o agressor que é seu parceiro íntimo *“Tem casos de mulheres que não querem denunciar o esposo de jeito nenhum! (Técnico de enfermagem, Setor Saúde)”*

Pode-se entender com (SCHRAIBER, 2005) as múltiplas razões que estão associadas com a dificuldade da vítima em efetuar a ruptura do ciclo de violência a que está submetida. Dentre os fatores que a imobilizam, encontra-se a importância conferida

ao casamento como um projeto de vida ideal, ideal de amor romântico, que deveria resistir às provas da dura realidade das agressões sofridas, *“Tem casos de mulheres que foram espancadas pelos maridos e elas não querem de jeito nenhum ir para a delegacia. Porque tipo assim, “Ruim com ele, pior sem ele”! Então, elas não querem denunciar de jeito nenhum!”* (Chefe de Serviço, Setor Saúde)

O tortuoso processo de libertação do ciclo de violência, em sua complexidade, envolve para os profissionais dos serviços assistenciais a descoberta de respostas eficazes para a superação das condições de violência das usuárias atendidas, a identificação e implementação de fatores fortalecedores da autonomia, da capacidade de fazer escolhas e tomar decisões e ainda, cuidar da qualidade do cuidado, acolher, escutar, compreender e respeitar a demanda e o desejo da mulher em situação de violência. (SAGOT e MENEGHEL, 2000; SCHRAIBER e col. 2005).

Segundo os prestadores de serviços algumas mulheres procuram os serviços para pedir informação e escuta, orientação sobre os seus direitos ou apenas desabafar,

(...) Aqui primeiro ela vem procurar para se orientar. Tem muito atendimento assim, que elas chegam e falam assim: “Eu não quero denunciar”. Porque aqui nunca existe imposição. A vontade delas, o momento delas! Tem umas que chegam aqui para conversar. Daí, ela querem saber da Lei, elas querem saber, elas vão conversando, conversando, conversando... Porque era aquilo que elas precisavam! (Advogada, Setor Assistência Social)

(SAGOT, 2000) elenca os fatores internos obstaculizadores para o início do percurso da rota crítica, o périplo das mulheres ao redor dos serviços assistenciais. No mesmo sentido, (DUNN e POWELL-WILLIAMS, 2009) irão mencionar barreiras internas de manutenção da vitimização. Os operadores da REVIVA confirmam a manifestação de medo, vergonha e temor do descrédito social como influências significativas para a manutenção do silêncio das mulheres

A gente tem um caso muito sério disso, que eu estou fazendo um acompanhamento paralelo do caso de advogados particulares. Ela no caso tem condições financeiras. E essa que está no limite do limite. E como não tem uma resposta imediata ela está ainda na casa do agressor, que ela não quer esse lado da delegacia. Ela não quis a denúncia. (...) Porque ele é conhecido na cidade toda! Ela tem medo dessa represália contra ela. Porque no fundo, uma pessoa, que tem um posto conhecido. Ela vem: Será que ela está falando a verdade? (Advogada, Setor, Assistência Social)

Ou ainda, explicações para a continuidade do vínculo com o agressor mencionando a dependência financeira e a falta de autonomia, no que SAGOT, (2000) categoriza como fator externo obstaculizador de insegurança econômica e falta de recursos materiais e que DUNN e POWELL-WILLIAMS (2009) chamarão de barreiras externas de manutenção da vitimização. Assim explica a prestadora de serviço *“Porque tem a questão da dependência financeira e junto da dependência financeira, tem a de não se sentir capaz, de não se achar capaz, para conseguir construir, para conseguir se ver como alguém produtivo. (Psicóloga Setor Assistência Social)”*

Porém, além da dependência econômica, outro fator de permanência na relação conjugal violenta é a dependência emocional da vítima, o que SAGOT (2000) classifica como fator interno obstaculizador do início da rota crítica, a manipulação do agressor na dinâmica do ciclo de violência, repete-se *“... É uma que chega com um discurso que não denuncia que não se separa por conta de dependência financeira e que depois que você vai estudar você vê que a questão é muito mais intensa! É uma dependência emocional, psicológica para ser trabalhado.” (Psicóloga Setor Assistência Social)”*

As evidências da influência dos fatores internos de medo e baixa auto-estima ficam mais claras no que se refere às vítimas que optam por não apresentar registro policial,

(...) Muitas vêm com esse discurso aparente, né? Um discurso lógico e um discurso aceitável, digamos assim, entre aspas, de “dependência financeira, não tem como sustentar os filhos, não tem como trabalhar...” E aí: “Eu estou com ele por isso!...” No atendimento, a gente percebe que tem outras coisas por trás. É a dependência emocional mesmo, daquele homem, daquele parceiro! Às vezes, a auto-estima! Delas não se verem independente! (Psicóloga Setor Assistência Social)”

Na fala dos trabalhadores da REVIVA, também se apresenta o fator interno obstaculizador à ruptura das relações de conjugalidade violenta é o sentimento de culpa da vítima por ter sido agredida, *“... Porque uma coisa que é observada, é a culpa. As mulheres se sentem culpadas. A maioria! Como se merecessem apanhar! E aí, chega alguém perguntando: “Por quê? Por quê?”... É como se tivesse incentivando essa culpa: “Porque você fez alguma coisa, né?” (Psicóloga Setor Assistência Social)”*

Entre os fatores internos obstaculizadores da rota crítica aquele que mais causa perplexidade e que se mostra mais difícil de aceitar é o desejo de permanecer na

relação violenta e o amor da vítima pelo seu agressor contumaz. Os profissionais da assistência têm que lidar com esta dificuldade, quando percebem que apesar da violência a mulher quer que o homem permaneça com ela (...). *Que ele permaneça com ela! Outros, que estão com outra! E elas querem que eu tenha uma solução jurídica, para que eles voltem para ela!*

Fica claro para os operadores da REVIVA que o rompimento do ciclo de violência distingue-se da dissolução do vínculo afetivo

(...) Sim. Tem mulheres, inclusive, que chegam a denunciar os parceiros. Vão para o presídio. Quando são soltos, elas retornam. Porque a questão, não é se separar: É ela conseguir romper com o ciclo de violência. Porque ela pode dizer: "Eu amo esse homem!". Mas, não é porque ela ama que ela tem que se submeter a agressões. Ela pode se posicionar, enquanto mulher. Ela pode se posicionar, enquanto mulher! E conseguir se posicionar, de tal forma e romper com esse ciclo de violência. E continuar com o parceiro! Nós temos mulheres, hoje, que participam de grupos terapêuticos que relatam, e inclusive mulheres que voltaram para os seus parceiros, que foram detidos. E que hoje estão soltos. E que estão com esses parceiros de novo e hoje conseguem se posicionar de forma a não aceitar mais a violência. E que vivem bem! Não... Conseguiram romper, se posicionam de forma a manter a motivação, manter a auto-estima, buscando o que deseja. Que hoje estão trabalhando, não estão mais na mesma posição de submissão, mas que nem por isso se separaram! (Psicóloga Setor Assistência Social)

A experiência da transformação do padrão relacional de conjugalidade violenta pode ser verificada em casos de mulheres que permanecem com os agressores e estão bem *"(...) Eu sei que muitas que fazem o acompanhamento, são atendidas aqui, estão com o seu marido. Mesmo fazendo atendimento, tendo acompanhamento aqui. (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)"*

O principal objetivo de alguns serviços é propiciar a ruptura do ciclo de violência, auxiliando o empoderamento feminino, mediante a oferta de cursos profissionalizantes que auxiliem a inserção no mercado de trabalho ou a capacidade da mulher se auto-sustentar. Neste sentido, explica-se a oferta de cursos profissionalizantes *(...) por isso a gente tem a questão dos cursos como uma forma de motivar, para mostrar que elas são capazes, não precisa ficar ali dependendo financeiramente. Ela tem como conseguir esse sustento por ela mesma. (Psicóloga Setor Assistência Social)*

Quando se detecta que a vítima opta por não denunciar o autor da violência, motivada por dependência financeira o serviço assistencial intensifica o reforço à auto-estima da mulher em situação de violência, auxiliando-a a alcançar a independência econômica

(...) E aí o trabalho vai ser todo voltado para mostrar para essa mulher que ela pode ser independente, que ela pode, sim, conquistar os sonhos dela! E nós temos casos de mulheres, que chegaram aqui e se sentiam totalmente incapazes, até deixado de estudar tinham... E retornaram aos estudos, fizeram o curso, terminaram o curso, abriram salão, né? (Psicóloga, Setor Assistência Social)

Mas, na opinião dos entrevistados o respeito pela vontade da mulher é prioritário. A orientação dos estabelecimentos assistenciais é favorecer as condições de exercício da autonomia das usuárias, principalmente na opção entre a manutenção do sigilo e a denúncia pública,

Com certeza, é respeitado! Porque tem que respeitar a escolha dela, não é? A gente não pode interferir de jeito nenhum! Aqui é bem clara em relação a esse tipo de atendimento. Que a gente só pode ir, aonde a gente deve ir. E não passar dali! Porque a gente respeita esse lado da paciente. Tanto da adulta, quanto da criança e adolescente. Tudo tem que saber respeitar! (Chefe de Serviço, Setor Saúde)

Se a visibilidade da violência contra a mulher parece ter sido parcialmente assegurada no meio social e nos serviços assistenciais, no que concerne à resolutividade do combate à violência contra a mulher, ainda há muito trabalho a ser realizado, pois ao que (DUNN e POWELL-WILLIAMS, 2009) aludem, é que mudanças macro políticas, de infra e de superestruturas, políticas sociais, econômicas, culturais e ideológicas precisam ser implementadas, em prol da equidade entre os gêneros, até a modificação de uma realidade de vitimização da mulher que é interacionalmente construída, e, que requer ações interventivas e preventivas no nível micro político (GUATTARI, 2005) do trabalho assistencial, que se fortalece em alianças entre parceiros das redes de serviços.

As Condições de Trabalho: Limites e Possibilidades Na tessitura da Rede

A rede de serviços assistenciais de referência intersetoriais é uma multiplicidade inorgânica personificada, cuja existência se afirma pela interconexão de instituições que desenvolvem um projeto comum. Um dispositivo que só funciona pela ação dos seus trabalhadores em interação com os usuários dos serviços. Os trabalhadores, independente da posição hierárquica funcional, do cargo ou desempenho funcional, da natureza do vínculo empregatício ou adesão por voluntariado, tornam-se operários da missão de combate à violência. São os tecelões da Rede, seus operadores.

Ao descrever o seu processo de trabalho, os diversos profissionais, aqui denominados operadores, explicitam os fundamentos teóricos que utilizam em sua prática, emitem opiniões e juízos de valor, manifestam suas intenções técnicas, éticas e políticas que norteiam a ação social de seu trabalho (SCHRAIBER, 1995).

O atendimento oferecido como intervenção assistencial está vinculado à adoção de concepções teóricas. (SCHRAIBER e col., 2010) diz que acerca da violência contra a mulher, a literatura especializada apresenta três correntes teóricas majoritárias, situando-a como fenômeno familiar, individual ou de gênero. A filiação a qualquer uma das teorias conduzirá o profissional às práticas distintas, conforme o instrumental conceitual utilizado. Na REVIVA, adotar a perspectiva de gênero, portanto, significa entender violência como produto de conflitos, que podem surgir nas relações conjugais e em uniões afetivas, independente da duração do relacionamento ou da orientação sexual dos parceiros (SCHRAIBER e col., 2010).

Infra-estrutura: Aparelhamento dos Serviços de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência

O compromisso político do governo brasileiro, de implementação e de garantia da efetividade da Lei Maria da Penha, implicou no fortalecimento e ampliação das redes de serviços de referência, no enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher.

Na visão dos sujeitos institucionais, presentes no evento, a oferta assistencial dos serviços da REVIVA conta com boa infra-estrutura, em termos de área física, equipamento e disponibilização de recursos financeiros e humanos. Uma das operadoras

ratifica “A nossa Rede, aqui, tem todas! Já tem tudo o que precisa, para a Rede funcionar. A gente tem o aspecto físico, a gente tem!”⁸

As condições de trabalho, em termos de infra-estrutura, para alguns informantes da pesquisa, são considerados suficientes e adequados para o funcionamento dos serviços assistenciais. As novas necessidades surgem pela ampliação dos serviços conforme o progressivo crescimento da demanda.

A estrutura é excelente! As condições de trabalho que me são dadas aqui são excelentes, eu não tenho do que falar da estrutura física! Tudo o que a gente pede tudo, recursos materiais que forem necessários, o que a gente solicitar, nós temos! Então, fica difícil eu falar, por conta disso! Eu não tenho do que me queixar. Aqui é muito... Eu até costumo brincar que aqui é um sonho, um céu! Porque a questão da sala, do setting, para fazer o setting, sala para atendimento de grupo, lugar ideal para fazer o grupo, material de todos os tipos... O que não tem, se pedir, fizer o pedido, é providenciado: suporte de transporte, quando é necessário (Psicóloga - Setor Assistência Social)

A implantação dos serviços básicos é considerada satisfatória. “Na estrutura física, nós temos todos os órgãos que a Lei prevê a gente, tem! O último seria o Núcleo da Defensoria Pública. Vai ser inaugurado, agora. Então, nossa Rede fecha!”. (Advogada, Setor Assistência Social)

A partir da edição da Lei Maria da Penha e dos compromissos governamentais assumidos, novos serviços precisaram ser criados, os antigos precisaram ser aprimorados, os recursos humanos, capacitados, para que a rede de enfrentamento à violência contra a mulher pudesse funcionar obtendo o máximo de efetividade. Assim, o levantamento dos recursos assistenciais da REVIVA, mostrou que a oferta de serviços mobilizados e disponibilizados para as usuárias, abrangem diversos setores e disciplinas de especialidades técnico-científicas diversificadas, saúde, assistência social, segurança, etc.

Os serviços de saúde de referência, que integram a REVIVA, oferecem às mulheres vítimas de violência, assistência clínico-hospitalar e ambulatorial, em situações de emergência e urgência, e em acompanhamento ambulatorial, sempre efetuado por equipes multiprofissionais. A assistência às vítimas de violência inclui internação e pré-natal, diferenciado, para grávidas. Se a gestação for resultante de violência sexual, a equipe multiprofissional fornece apoio, para a tomada de decisão da

usuária, entre as alternativas propostas de: interrupção da gravidez; ou, a manutenção da gestação, com adicional alternativa de encaminhamento para adoção, após o nascimento da criança. A assistência integral estende-se da gestação, ao parto e puerpério. A assistência psicológica às mulheres em situação de violência, atendidas pela REVIVA, é ofertada tanto em serviço públicos, quanto nos serviços de órgãos não governamentais, que possuem serviços específicos de combate à violência de gênero.

Na interseção da assistência médica e policial, o Instituto Médico-Legal (IML) realiza exames periciais, para comprovar as lesões físicas. Estes laudos de exame de corpo de delito servem como instrumentos processuais, usados como meios de prova, para a responsabilização civil e criminal do autor de violências.

As atividades de assistência social são oferecidas pelos serviços públicos, e por organizações não governamentais, componentes da REVIVA.

A REVIVA dispõe de casa-abrigo para amparar as vítimas refugiadas que, por razões de segurança, devem deixar os seus lares. Logo após o acolhimento, o Serviço Social elabora o plano personalizado de atendimento e providencia os encaminhamentos cabíveis, para outros setores e serviços especializados.

No setor dos Operadores do Direito, também se realiza o acolhimento de familiares. Para as crianças, como forma de prevenir a revitimização, destina-se o espaço lúdico de brinquedoteca, de modo a preservá-las da rememoração dos atos de violência, mantendo-as ocupadas recreativamente, enquanto suas mães recebem apoio institucional. Um novo serviço veio se agregar a rede de Serviços de combate à violência de gênero, que é a assistência às mulheres em situação de prisão, com equipe multidisciplinar, fornecendo atendimento médico, psicológico e social, às mulheres reclusas e aos seus familiares.

Em outubro de 2010, após a fase de coleta de dados da pesquisa, o Ministério Público do Estado do Acre inaugurou a Promotoria de Combate à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, novo serviço cuja missão institucional é atender à população feminina em situação de violência, e, se articular com as outras instituições, para efetivar a rede de proteção à mulher, no Acre.

A assistência social se realiza entre outros procedimentos, mediante atendimentos de mulheres em grupos de convivência nos quais às mulheres de uma comunidade determinada se reúnem nas instituições que dão apoio às mulheres em

situação de violência e trocam experiências, compartilham conhecimentos na busca coletiva da resolução de conflitos pessoais e problemas práticos do cotidiano.

A assistência social destina-se prioritariamente às mulheres em situação de vulnerabilidade sócio-econômica *“A gente faz, para a seleção dos cursos... O critério é... Um dos critérios é ser vítima de violência. É ser cadastrado em algum programa social... São as prioridades... Mas, não quer dizer que toda mulher que faça o curso seja vítima de violência. Pode não ser...”* (Psicóloga Setor Assistência Social).

Algumas melhorias de infra-estrutura foram mencionadas pelos operadores da REVIVA, principalmente quanto ao que concerne ao espaço físico exigido para construção de novos prédios com fins de estruturação e implantação de novos serviços, tal como previu o Pacto Nacional de Enfrentamento da Violência contra a Mulher. A funcionária de um novo serviço fala de sua dificuldade em iniciar efetivamente o trabalho *“Então o serviço está desenhado e a gente espera começar logo, o tempo da sala sair... O nosso serviço a gente ia começar a divulgar depois que tiver estruturado. (...) Que tiver a sala! É o espaço físico, mesmo, senão a gente vai atender no corredor!”* (Psicóloga Setor Operadores do Direito).

Além da ampliação da Rede o monitoramento de sua efetividade, nos serviços, que já estão em funcionamento, depende de reforma e ampliação dos seus estabelecimentos, salas específicas para os profissionais que serão incorporados às equipes multiprofissionais, equipamentos de informática e veículos exclusivos, para transporte da clientela, espaços para instalação de brinquedotecas e equipamentos de ludoterapia, considerados fundamentais para o acolhimento das crianças, mas que vão requerer funcionário especializado para funcionar. Também, os equipamentos de informática necessários ao registro e arquivamento de dados, com a previsão de serem utilizados para transmissão, via eletrônica, de dados essenciais entre os parceiros da Rede.

As parcerias entre as instituições garantem provisão de recursos para a implementação de ações programáticas e capacitações dos profissionais, assim como a realização de convênios permite financiar as capacitações internas, treinamento para os serviços

É que essa complexidade, mesmo! Do cuidado com a vida, com a segurança das mulheres! Então, assim, a gente procura no dia a dia, estar

dando uns toques. Mas é diferente! Então a proposta é a gente continuar essa capacitação interna, da equipe. E isso foi assegurado, então, com esse convênio e aí a partir daí, para esse espaço maior, que é dialogar com os parceiros da Rede, não é? Nós não estamos sozinhos! (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social).

Outro meio de obter condições de desenvolvimento de projetos é firmar parcerias com serviços de entes sociais autônomos, permitindo ampliar o alcance das ações e a cobertura do atendimento

A gente fez essa parceria e o SENAC entra nesses momentos, como parceiro, porque nem sempre a gente tem cursos de cabeleireiro aqui. Aí, é mais essa coisa de trazer o serviço de lá, para cá. Teve outro momento, que a gente teve um recurso para levar outros cursos para os bairros. Sempre para esse público, né? Descentralizar aqui, da Casa. E aí, não temos condições. O nosso salão é aqui. É instalado aqui. E o SENAC, novo. Eles têm possibilidade de levar desde a cadeira, as cadeiras de lavagem, espelho, pa-pa-pá... Um monte de coisa, que a gente não tem condição. (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Reclamação constante, entre vários operadores, refere-se à dificuldade das usuárias de acesso aos serviços de combate à violência. Em geral, os operadores reivindicam a disponibilidade de transporte para as vítimas e familiares, com carro exclusivo para o serviço “(...) *A gente, aqui, eu acho que ajudaria muito o transporte para a gente que é fundamental! Com relação ao espaço físico, a gente já está resolvendo isso aí... (Chefe de Serviço Setor Saúde).*

O agendamento e os encaminhamentos dos usuários, segundo os Sujeitos Institucionais, seriam facilitados pela aquisição de bens permanentes como telefone direto e outros equipamentos básicos. A ampliação e instalação física também é mencionada na questão da segurança dos profissionais “*Na nossa demanda a gente pode dizer assim, a gente colocou desde equipamentos, né. As coisas mais básicas, tipo computadores novos, é... Sei lá! Ares-condicionados novos... E a questão da Segurança! Que é uma situação, que não é de hoje!*” (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Outro aspecto de necessidade de infra-estrutura hospitalar é um espaço físico capaz de garantir o respeito à intimidade e confidencialidade das vítimas, pois

muitas vezes as pacientes em situação de violência são expostas à curiosidade e morbidez do público circundante

(...) então não tem um local adequado para ser feito este atendimento, então elas realmente, ficam muito expostas ali, junto com as outras pacientes. Por mais que a gente procure tirar estas pacientes do meio das outras, não falar e para ninguém ficar perguntando nada. Não tem um consultório próprio, mas se Deus quiser em dezembro a gente está mudando para um espaço novo e nós vamos ter um espaço físico adequado para elas. (...) Em dezembro, quando a gente mudar já tem uma sala específica para este tipo de atendimento, dentro da emergência. Na planta, dentro da Emergência, porque quando ela a chega tem que ser atendida pela Vigilância, tem que preencher a ficha de Notificação, que é obrigatório. A ficha com várias perguntas e tem que ter uma sala disponível para fazer esse tipo de atendimento, porque não é só a consulta do médico, tem a ficha de notificação que é feita pela Vigilância Epidemiológica é demorado também esse processo. (Chefe de Serviço, Setor Saúde)

Além do aspecto físico, alguns serviços manifestam preocupação com a segurança pessoal da equipe multidisciplinar,

...Da equipe técnica da Casa. Porque a gente fica muito vulnerável. E é uma questão que está colocada na Norma Técnica do funcionamento dos Centros de Referencias. (...) A equipe toda! Estamos expostas (... Porque é Rio Branco! Todo mundo sabe, onde é tudo! Pode demorar um mês, dois meses, três meses, mas, as pessoas sabem né? Descubrem! (Gerente de Serviço - Setor Assistência Social)

Embora a segurança das profissionais do atendimento, se perceba associada à vulnerabilidade de gênero, a solução requerida, supera a noção da necessidade da proteção masculina, pelos recursos defensivos tecnológicos requeridos,

E aí é uma coisa que a gente sente muito, essa fragilidade mesmo, né? Você vê que aqui as portas são abertas. A gente, 99% de nós, dos funcionários, somos mulheres. Os poucos homens que têm, são o motorista e o vigia. Vigia, à noite! Motorista, mais tempo fora! Então, nós ficamos mesmo muito expostas, muito vulneráveis... Uma das coisas que a gente colocou nesse projeto, é como a necessidade de ter a questão da cerca elétrica, câmeras de vídeo... Não é muita coisa! (Gerente de Serviço – Setor Assistência Social)

Na avaliação dos operadores, a adequação dos recursos humanos tem carências, qualitativas e quantitativas, de profissionais para atuação nos serviços. No aspecto quantitativo, aprecia-se que o número de profissionais é limitado e as equipes formadas, às vezes, não conseguem completar a composição mínima legal, de várias especialidades técnico-científicas, ou, funcionam com um número limite que dificulta a atuação interdisciplinar. Em decorrência, o profissional acaba identificado pessoalmente

e, ao invés da instituição se tornar a referência, o servidor é quem fica com a incumbência de efetivar atividades programáticas, ou seja, fazer o serviço funcionar. Desse modo, em casos imprevistos, de doenças ou outras ausências justificadas, a oferta do serviço fica prejudicada e falha no atendimento aos usuários.

Em certos serviços, a demanda da clientela ultrapassa a capacidade de cobertura integral da clientela, “(...) *Ultrapassa a minha capacidade de acompanhamento. Existe ainda aquela situação, que elas colocam assim, você teria que participar de todas as audiências com elas. Mas, não existe essa possibilidade*” (Advogada, Setor Assistência Social).

No que tange à avaliação da qualidade dos recursos humanos, um ponto fundamental é a sensibilização à causa de gênero. A delicadeza do tema exige a contratação ou lotação de profissionais, em número suficiente e com perfil para atuação de combate e prevenção à violência. Ainda, além dos profissionais especializados, também são requeridos servidores de apoio administrativo.

Um fator de limitação da manutenção dos serviços, no que tange aos recursos humanos é a rotatividade dos funcionários capacitados, prejudicando a continuidade dos serviços, o que se deve à instabilidade dos vínculos empregatícios de alguns prestadores de serviços (DINIZ, 2006).

Explicando a suspensão de um atendimento no serviço destinado aos homens autores de violência, uma das operadoras explica a rotatividade de prestadores de serviços capacitados

A assistente social foi transferida do IAPEN, não sei de onde que ela era concursada. Então ela foi transferida e eu fui demitida. (Risos). Mas, eu sei até, eu considero que pode continuar... Porque os relatórios estão lá, as oficinas estão lá, está tudo lá! (...) Tudo, lá! É só fazer! ... (...) Não sei, também precisa sentir, ter a cara de quem está fazendo! Não é? (Psicóloga Setor dos Operadores do Direito)

Capacitação: Desafio Transdisciplinar Multisetorial

Ter a “cara de quem está fazendo”, significa para alguns operadores, ter “perfil” para o atendimento especializado. Este perfil, em geral, está associado à prévia

militância em movimentos sociais, movimentos feministas, ou à aquisição de capacitação, com adesão ao ideário da luta pela equidade entre os gêneros.

Os operadores e os sujeitos institucionais, representantes das pessoas jurídicas, integrantes da REVIVA destacaram, majoritariamente, como principais limites à efetividade da rede em atuação intersetorial, a capacitação e a sensibilização dos recursos humanos.

DINIZ, (2006) afirma que os programas de treinamento em serviço são especialmente importantes porque vêm preencher a lacuna acadêmica curricular na formação dos profissionais que passam ao atendimento das mulheres em situação de violência. Trata-se de uma omissão generalizada, que atinge os diversos trabalhadores, dos diversos saberes técnico-científicos e dos variados setores da sociedade. No caso da REVIVA, os operadores mencionam a necessidade de capacitação específica para a sensível prática de enfrentar a violência contra a mulher, além da necessária composição coerente de diversos campos teóricos, na produção transdisciplinar de um reconhecimento das desigualdades entre os gêneros.

Na visão dos sujeitos institucionais, as principais limitações da rede de serviços de enfrentamento à violência contra a mulher referem-se à necessidade de capacitação extensiva, ou seja, de todo o quadro de funcionários, pois que a realização do atendimento requer uma complementaridade de ações, no encadeamento de elos que não devem ser rompidos, sob o risco de não se efetivar satisfatoriamente a resolução dos casos.

As concepções de práticas de humanização das equipes multiprofissionais no atendimento dos serviços públicos fazem parte dessa capacitação requerida. No que se refere aos profissionais de curso superior são sugeridos pelos operadores a oferta de cursos de pós-graduação que possam suprir as carências da formação profissional na graduação. Um dos prestadores de serviço destaca a importância do acolhimento e humanização, como fatores potenciais de transformação

Poderia melhorar trabalhando com a questão da humanização, do acolhimento, entre os profissionais que trabalham na área. Saber acolher, melhorar o espaço físico para ela se sentir bem. Que está sendo valorizada, que a gente se preocupa, sim, com elas! Sentir que ela é um ser humano, que ela está ali naquele momento, tão frágil da vida dela! Aquela agressão que ela sofreu que vai marcar ela para o resto da vida! Mas, que a gente está ali para ajudar

ela, para ela entender isso e confiar. O principal é ela confiar na gente... (Chefe de Serviço, Setor Saúde).

Práticas humanizadas e acolhimento implicam em assegurar a fruição dos direitos de cidadania dos usuários, o acesso resolutivo aos serviços

Porque chegam lá, e muitas vezes, são coagidas a não denunciar: "Se a senhora denunciar vai ser pior... Ele vai preso e aí quem vai sustentar seus filhos?". Chega ao ponto de ter, de ser renúncia na própria delegacia, o que a Lei proíbe! (...) Na verdade, eu acho que o que acontece dos dois lados, e tem que ter um acolhimento mais humano, né? Porque para essa mulher conseguir falar... Às vezes, ela chega numa delegacia, elas mesmas são bloqueadas, porque é aquele atendente seco: "- O que aconteceu?" Elas falam o superficial. O superficial é registrado. (Advogada, Setor Assistência Social)

A capacitação deve ser permanente, continuada e extensiva, de modo a englobar todos os servidores da instituição, desde os diferentes especialistas técnico-científicos, até o pessoal terceirizado, que atua na portaria ou na limpeza dos estabelecimentos. Este é um dos fatores positivos mencionados por um prestador de serviços da REVIVA

A gente incluiu a capacitação da Rede. De atendimento de Rio Branco e da equipe que atua aqui, no Centro. Que é na verdade, uma ação que, já tinha uns dois anos, sendo executada aqui, na Casa. Um trabalho com toda a equipe mesmo, do motorista, pessoal de apoio, passando pela equipe técnica, a coordenadora da Casa, todo mundo fazendo uma discussão no mesmo nível, sobre a questão da violência doméstica, sobre a questão do próprio cuidado pessoal, de saúde de cada um. Temas muito interessantes sobre gênero! Uma discussão sobre gênero, com toda a equipe! (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

A confiança no trabalho em equipe multiprofissional é destacado fator de apoio e segurança, na integração entre os profissionais entrevistados, desenvolvendo o sentimento de pertencimento a um projeto comum no compromisso funcional

O fato de ter a equipe já trabalhando junto, aqui na Casa, já com essa coisa de formação, que eu estava te falando, que elas já vinham fazendo... (...), que fazia a supervisão da equipe. Isso assim, me deu um pouco mais de mais de segurança, não era "... Tou chegando e vou..." Então tinha uma equipe, que eu sabia que ia dar continuidade! Na verdade, a idéia, o tempo todo, era dar continuidade ao trabalho que vinha sendo feito, nos últimos quatro anos. Claro! Ampliar sempre, na idéia do possível! Mas, que não seria de novo e tal! Mas,

mesmo assim, eu falei: “Caramba! (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

A sensibilização de alguns profissionais é anterior à entrada nos serviços, assim, a capacitação para o trabalho guarda vínculos com as orientações ideológicas da militância no movimento feminista

É eu trabalhava com mulheres em situação de violência. Eu trabalho com mulheres desde que eu me formei. (...) E. Trabalhei numa ONG, você já deve ter ouvido falar, FALA PRETA! Organização de mulheres negras de São Paulo. Sai da faculdade e entrei na Fala Preta, e aí comecei a trabalhar... (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

A busca da capacitação pode seguir da iniciativa ou curso do interesse pessoal do prestador de serviço, “(...) E quando a gente trabalha com mulheres fatalmente trabalha com a questão da violência. Então, trabalhei com mulheres, com mulheres, com mulheres... Fiz uma pós-graduação na UFAC. Pós-Graduação de Gênero.” (Psicóloga, Setor Operadores do Direito).

Mas, se não há possibilidade de formação em particular, a carência de supervisão continuada poderia ser resolvida mediante encontros periódicos com todos os profissionais da Rede, o que também serviria para elaboração do sofrimento de quem atende (DINIZ, 2006), pois a prática assistencial com o grupo específico de mulheres vulneráveis, vítimas da discriminação de gênero é descrita como um desafio, mesmo para funcionárias que já tinham militância no movimento de mulheres,

Para mim é um desafio. Porque apesar de ter trabalhado muito pelo e no... A minha vida toda! No movimento de mulheres. A temática violência, violência contra as mulheres, era uma coisa que eu tinha certa resistência! É uma dor que você... Assim, eu achava que, inevitavelmente a gente se coloca no lugar, eu sempre acho isso: “Ah! Não! Eu não sou capaz!”. Já pensou a mulher chegar perto de mim... Coitada! É ela chorando para um lado, e eu chorando para o outro!... Ao invés de dar um colo, de dar uma palavra eu vou: “Uh! Uh! Coitada da senhora!” (Chefe de Serviço, Setor Assistência Social).

Próprio da especificidade do serviço de atendimento à violência de gênero, o trabalho com problemas sociais (DUNN e POWELL-WILLIAMS, 2009) mobiliza a dor não só de quem relata, mas também de quem escuta,

(...) Que é trabalhar, exatamente, neste tipo. Eu estou aqui (...) na verdade assim, primeiro a gente tem que partir do começo e era essa coisa assim: O que nós somos? O que nos diferencia? Sei lá! De uma unidade de saúde, por exemplo. De um posto de saúde, de outra repartição pública? (Chefe de Serviço, Setor Assistência Social)

A Lacuna na Graduação: Necessidade de Sensibilização

Trata-se da carência curricular das questões de gênero verificada nos diferentes cursos de graduação profissional (PEDROSA, 2003; DINIZ, 2006)

O treinamento funcional do trabalho em rede requer sensibilização para auxiliar na ruptura do ciclo da violência, *“Eu percebo comigo: O Direito não dá essa sensibilidade para a gente, ao contrário! A gente é treinada ao contrário, mesmo! Só que você tem que vir num processo, você vir atrás, né? Se capacitar, se sensibilizar...”* (Advogada, Setor Assistência Social).

A sensibilização auxilia ao profissional evitar a violência institucional (DINIZ, 2006) e a revitimização. *“Tem que ter um perfil especial”*. (Advogada, Setor Assistência Social).

Na visão de uma das prestadoras de serviço, a sensibilização tem que abordar, especificamente, questões relativas à discriminação de gênero *“E aí o que a gente vê? Os policiais têm todo aquele sistema machista e todos os problemas... O que é a briga: ou se coloca pessoas sensíveis à causa de gênero, sensíveis a da mulher, ou capacita. É fundamental! A gente não pode mais... (Advogada, Setor Assistência Social)*

A sensibilização para as discriminações de gênero deixa claro a desvinculação entre sexo biológico e a atuação do profissional, pois mais importante que a pertinência ao sexo, revela-se o compromisso com a causa de erradicação da violência contra as mulheres. Contudo, a tensão dilemática que envolve o trabalho em complexidade, faz uma das operadoras mencionar uma forçosa contradição de termos, político-ideológicos: a sensibilização obrigatória

(...) “O que a gente coloca, é que antes existia aquela briga: ‘para atender mulher, só mulher...’. Eu não acredito nisso, tem muito homem sensível e muita mulher que não tem perfil nenhum, (...) Não é a questão do sexo! Então, não acredito que se colocar só mulher, vai resolver o problema! Não resolveu. Tem que sensibilizar. É tem que ter uma capacitação continuada. Existe

rotatividade? Existe. E tem que ter obrigatoriedade... Ser obrigado a participar. (Advogada, Setor Assistência Social)

Neste sentido, (DINIZ, 2006) o tema da sensibilização remete à superação do que a autora referiu-se como a “mentalidade do funcionário público” consistindo na adesão profissional ao “ideário do movimento feminista de forma militante e comprometida”. Isso fica claro, quando um dos operadores diz que para atuar na Rede “... ou tem perfil, ou capacita!” (Advogada, Setor Assistência Social)

São “infiltrações da abordagem de gênero nas políticas públicas” (DINIZ, 2006 p.30) ou quando o ativismo feminista se funde à prestação de serviços, pois a própria criação dos serviços assistenciais deriva de reivindicações políticas, oriundas da militância do movimento de mulheres

Uma das ações que mudaram a história foi a implantação da Delegacia da Mulher, naquele período. Então, eu acho que era a única coisa que a gente tinha aqui no Acre, era a Delegacia de Mulheres. Que ninguém sabia muito bem como, como... Sei lá! ... O que pedir! Porque não tinha muita experiência. Não tinha! E eram tantas coisas, que a delegacia era só um pontinho!... Fiquei sempre militando na Rede e tal, trabalhando fora e tal, depois vem... (...) 97, 98 começaram as discussões para o MAMA, em 98, foi aquele Encontro Internacional aqui, em Rio Branco... E aí, de 97 até 2003, eu fiquei no MAMA, trabalhando mesmo, né? Só, lá! Em 2004 eu saí, aí, fiz concurso da Prefeitura e fui trabalhar na Educação Profissional e finalmente... Voltei! (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

As profissionais com prévia militância no movimento de mulheres, antes de assumirem funções no emprego público, trazem para o serviço a experiência do ativismo (DINIZ, 2006)

Eu fui uma das fundadoras da Rede Acreana em 88. É. E naquele tempo, não tinha nada! Ou melhor, Tinha a Delegacia de mulheres, que foi uma das primeiras, a segunda, dizem, né? Que foi a segunda delegacia do país. Dizem não! Isso é fato, registro! Está registrado e tudo! Lá no Ministério da Justiça. Que é a segunda delegacia implantada no país! Que foi em 86. Ficou somente depois da de São Paulo, naquele período, que a Yolanda foi governadora. (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Mas, o militante prévio, também insere no trabalho funcional seus vínculos de ativismo, suas implicações afetivas e políticas. Uma das operadoras, com experiência

em movimentos de defesa de minorias, defende isolada, mas sem oposição, a inclusão na REVIVA, dos temas raciais ou étnicos,

(...) e pode parar por aí se a gente não ficar em cima, não é? Porque só mudam os modelos agora, na época das eleições! Nas campanhas eleitorais, marcha branco, preto, índio, todo mundo! Porque todo mundo vota! Mas, no geral, tem só um modelo! E isso também contribui na violência. Além, de a gente ter uma história do Brasil de 4/5 de escravidão. E as mulheres negras e indígenas já ficam defasadas, mesmo! Não é o geral, de nosso sentimento Então, as mulheres negras e indígenas acabam sofrendo muito mais, a violência. Não só a violência de gênero, mas a violência da raça. Mesmo que a gente tenha o entendimento, que só tem a raça humana. A violência também vai se dar de forma diferente, para mulheres diferentes. E a gente nunca vai tratar isso de maneira diferente! ... (Psicóloga, Setor Operadores do Direito)

Embora o movimento feminista não seja um movimento homogêneo, pois como esclarece DINIZ, (2006, p.15) eles são denominados assim, por auto-definição.

Tem várias críticas ao movimento feminista. O movimento feminista é meio que uma idéia de direito ao trabalho, que as mulheres negras, por exemplo, não queriam direito ao trabalho. Direito ao não – trabalho! A não-exploração! À igualdade de oportunidade! E o movimento feminista vem querendo trabalhar, querendo direitos iguais. Aí, a gente não divide essa carga do trabalho doméstico, a responsabilidade de cuidar da casa fica sendo da mulher e o homem fica naquele modelo de chefe da família: “Na minha casa, mando eu! (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

Ter um projeto, assistencial comum (SCHRAIBER, 2005) segue como um lema e um desafio para o desenvolvimento de ações programáticas, pois além das dificuldades com a clientela dos serviços, o próprio movimento feminista tem cisões e tendências ideológicas diversificadas, que vai resultar em diferentes propostas, para oferta de assistência integral à mulher em situação de violência.

A Integração em Rede: a Necessária Construção da Interlocução entre os Parceiros

O grande hiato a ser preenchido, segundo os operadores da REVIVA refere-se à ausência de meios mais eficazes de comunicação, que permitam o efetivo diálogo interinstitucional e intersetorial. O caráter de complementaridade entre os serviços

requer planejamento conjunto e negociação coletiva para ajustes e redirecionamento do desenvolvimento das políticas públicas.

Uma reclamação recorrente é a ocorrência da descontinuidade do atendimento, ou a demora do tempo de resposta. Assim, a ausência de retorno da vítima atendida pelo serviço traduz a sensação de fragmentação das ações empreendidas e perda da avaliação da capacidade de resolubilidade do atendimento. Um dos motivos apresentados para esta ausência de diálogo seria a acomodação, o acúmulo de trabalho e a tendência dos profissionais do serviço ao isolamento, no cumprimento burocrático de suas atribuições

(...) E de dificuldade na Rede também. Assim, da gente não ter essa dinâmica de falar, por exemplo, a gente recebe... (...) De dar o retorno. Muitas vezes a gente recebe aqui mulheres encaminhadas pela DEAM. A DEAM manda, é atendida, seja qual for o atendimento e daqui a gente já encaminha para a Casa-abrigo, enfim, para outro lugar... Ai eu fico pensando, da mesma forma a gente também não tem o tempo de dar esse retorno. Para dizer: Olha! Delegada fulana de tal, fulano... A gente viu, foi tal lugar, tal lugar, tal lugar... (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

A realização dos encaminhamentos é a possibilidade de uma via de comunicação, entre os parceiros mais afins da REVIVA. O sentimento de pertinência à estratégia de atuação dos serviços em rede para o combate à violência de gênero mostra-se fundamental para a autoconfiança e segurança profissional, dos sujeitos da pesquisa.

Os sujeitos institucionais e os operadores entrevistados, consideram-se integrantes da REVIVA, mesmo quando reclamam e reivindicam maior interlocução entre as instituições.

A integração efetiva depende do desenvolvimento de vias de comunicação que possibilitem o ajuste e aprimoramento de objetivos e projetos comuns (KISS e col., 2007). O principal canal de comunicação utilizado pelos componentes da rede intersetorial de serviços ainda se dá mediante os encaminhamentos *“(...) Porque daqui, é o que a gente tem mais direto é a Casa-abrigo a DEAM e a Vara. São essas três, mas a Rede... Como um todo. São só as que estão mais ligados com a gente. Porque a delegacia encaminha a mulher para cá e nós também encaminhamos para a delegacia” (Psicóloga, Setor Assistência Social.)*

Os encaminhamentos são recíprocos, mas os acessos dos usuários podem ser seguir diferentes itinerários, conforme as demandas pessoais

Na verdade, a gente pode encaminhar direto. Mas, quando ela chega aqui, ela já foi. Ou às vezes, ela volta aqui. Os problemas do IML... Quando elas não conseguiram, elas voltam meio que para pedir ajuda. É difícil que a gente tenha que encaminhar para lá, geralmente ela já fez esse caminho. (Advogada, Setor Assistência Social)

Mas, alguns setores têm parceiros mais constantes e afins, conforme a vocação assistencial

Para a Delegacia, né? No meu caso para a Defensoria Pública. E ali, os dois encaminhamentos são: primeira parte, criminal, delegacia; parte cível, Defensoria. Pública. Encaminho para os CRAS, dependendo do Programa, que eles façam lá. Mas, o meu, geralmente, são para estas duas instituições. (Advogada- Setor Assistência Social).

O atendimento dos familiares envolvidos direta ou indiretamente na situação de violência, requer espaços físicos diferenciados “(...) Porque é complicado fazer o atendimento. Já teve experiência, e às vezes, elas não querem! E começou a não falar mesmo, colocando que o que ela falar, não é? Os outros, da família, não vão ficar sabendo! Mas, elas têm essa dificuldade. De estarem no mesmo espaço!” (Psicóloga, Setor Assistência Social).

Uma das propostas sugeridas para efetivar a idealizada integração dos serviços em rede tem sido a adoção de um protocolo único, que padronizasse o atendimento. O protocolo único é a demanda, por parte dos operadores da REVIVA, para obter a visualização de um roteiro previsível dos serviços a serem percorridos. A padronização de uma rota para os encaminhamentos tem o objetivo também de conferir a eficácia resolutiva dos trabalhos prestados aos usuários da rede de atendimento. Ou seja, um protocolo para acompanhar o caminho percorrido pela mulher e saber se o seu objetivo foi atingido é um ideal perseguido desde 2004 e renegociado coletivamente.

O esforço de construção de uma rede implica em investir na construção da interação ou comunicação interinstitucional, criando tecnologias de intervenção entre as quais, os protocolos. É o que SCHRAIBER (1999, p.234) menciona como o instrumental tecnológico compatível e previamente planejado, com o projeto assistencial de base comunicativa, inclusive com a definição apriorística dos dados informativos, que serão objeto de compartilhamento entre os parceiros de Rede.

O encaminhamento dos usuários evidencia a necessidade de manutenção de diálogo interinstitucional, com a reivindicação da adesão de um Protocolo Único, por todos os parceiros da REVIVA

As mulheres chegam aqui, muitas delas, não a maioria, a maioria chega aqui de demanda espontânea mesmo, mas muitas delas vêm encaminhadas por outras unidades e nós na maioria dos casos, mas assim mesmo numa quantidade muito grande encaminhamos essas mulheres para algum outro serviço da Rede. E a gente precisa estar dialogando, minimamente. E não é só o diálogo institucional, do papel que vai e do papel que volta encaminhando aquela mulher, mas, essa coisa mesmo, das dificuldades... E no que a gente pode estar se ajudando, o quê que... Onde pode, sei lá! Estar falhando, nesse encaminhamento. O que a gente pode fazer para, de repente, melhorar o atendimento que a gente está dando, ali na frente. Eu acho que dá para implementar o protocolo on line, que eu acho que facilitaria muito... (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Quanto maior o conhecimento da existência de outros serviços que atuam em conjunto, maior o sentimento de interconexão e a possibilidade fática da circulação das pessoas atendidas, em suas variadas demandas e especificidades e a redução das potencialidades de revitimização

(...) E aí, a gente tem um relatório único, aqui, de encaminhamento com todos os dados dessa mulher. E aí, ela é encaminhada pelo abrigo e nesse relatório, já é encaminhado os dados principais da violência, para evitar revitimização dessa violência. Para ela não ter que sair daqui e ter que colocar novamente a história, lá. Então, ela já sai com esse encaminhamento pronto, para lá. (Psicóloga, Setor Assistência Social)

Um aspecto de fundamental importância para os operadores dos serviços assistenciais para a efetividade da REVIVA é aquilo que lhe confere a própria identidade e razão de existência, a integração dos serviços em rede, em que se entende com DINIZ (2006) que as “as redes nascem da necessidade, da incompletude, da fragmentação das ações e conhecimentos – é um esforço de superação desses limites” (p.28). O sentimento de pertinência a um projeto assistencial comum e a solidariedade é fundamental para a continuidade do serviço, na temática da violência, em razão de sua complexidade e do sofrimento emocional imposto cotidianamente aos profissionais. É o

que a autora se refere como um dos limites impostos, ao tema de “quem cuida de quem cuida”.

Além da estrutura física, um aspecto positivo apontado pelos prestadores de serviços entrevistados no funcionamento da REVIVA é o reconhecimento mútuo, entre os parceiros

Essa questão dos cursos: são muito poucos, os Centros de Referência, que têm essa estrutura do nosso! Eles precisam ainda, pegar com o SENAI. Precisam de estrutura fora. Eles não têm equipe formada, multidisciplinar. De apoio da Prefeitura, na sensibilização. De prosseguir com um programa! Então, o Centro tem muitas dificuldades. E assim eu percebo no de Florianópolis, teve até uma discussão entre os juizes e a coordenadora. Porque nem via o Centro como um serviço da Rede! Então, não existia esse intercâmbio. E a gente já teve sentença que ela oficiou que aquela mulher fosse acompanhada, para cá. Então, a gente vê essa diferença. Lá eles ainda estão brigando para falar: “Nós estamos aqui. E aqui já tem esse avanço!” (Advogada, Setor Assistência Social).

Para KISS (2007) a integração efetiva dos serviços em rede depende de um projeto assistencial comum para a produção transdisciplinar e reconhecimento do aspecto complementar dos serviços, além da construção de vias de comunicação que permitam o a avaliação, monitoramento e aprimoramento das ações interventivas. Na REVIVA, a integração dos serviços em rede é um dos grandes desafios ao efetivo combate à violência de gênero.

Apesar da avaliação dos profissionais ser positiva, em relação às condições da estrutura física das instituições, indica-se uma dificuldade no seguimento dos casos. Essa carência na interlocução entre alguns parceiros afins justifica a preocupação de uma das operadoras “*Só que a nossa Rede não tem comunicação, a gente não tem noção do que está acontecendo! A gente não tem essa resposta, se a mulher chegou ao final, ou não chegou das sentenças...*” (Advogada, Setor Assistência Social).

A falta de evidências científicas é fator de insegurança dos profissionais, principalmente, no que concerne à avaliação dos resultados de seus trabalhos (DINIZ, 2006; SULLIVAN, 2007). São apontados como fatores obstaculizadores da efetividade da REVIVA, tanto a falta de informação entre os parceiros como o desconhecimento da legislação sobre a garantia de tutela aos seus direitos, por parte do grande público

Houve um índice aumentado no município de Rio Branco e no Estado. Com mortalidade. E isso demonstra né?... A gente com uma Rede montada! Porque nós não chegamos? Alguma coisa aconteceu... (...) Eu acho que isso tem que ser levantado, tem que se estudar o quê aconteceu, né? Como que a gente não chegou? Eu percebo ainda, que as informações são poucas. Eu passo nos CRAS fazendo oficinas. Como, ainda, a Lei é desconhecida! (Advogada, Setor Assistência Social).

Para alguns operadores da REVIVA, a atuação requer uma adesão principiológica ao combate da violência contra a mulher, estes, entendem que os profissionais que atuam nos serviços apenas por dever funcional, devem passar por capacitação. Para eles, uma etapa prévia deve ser incluída ao treinamento profissional para o serviço especializado de atendimento, a etapa da sensibilização para as questões de gênero, para evitar a repercussão negativa no desempenho dos serviços

Eu estava muito ligada nos problemas da Delegacia que a gente escuta todos os dias. Todas as mulheres que eu atendo têm problemas na delegacia. Foram mal atendidas ou foram... Esses dias uma mulher com ameaça de morte foi denunciar... Demorou... Eu fiz um atendimento muito demorado mostrando para ela qual era a necessidade, porque ela tinha que denunciar... Ela chegou lá e o policial, em meia hora, a convenceu do contrário. Então assim, é um trabalho que a gente não está trabalhando em conjunto! (...) E se acontecer alguma coisa com essa mulher? Eu fico muito angustiada quando eu começo a escutar isso! E agora, a gente vê que o problema não está ali! É o que a gente fala: "Se está falhando em algum lugar a rede toda falha, né? (Advogada, Setor Assistência Social).

A articulação da interconexão dos serviços, o encadeamento das ações multidisciplinares e intersetoriais, pressupõe a atividade de uma coordenação mais atuante, de modo a ajustar os pontos de entrave ao bom fluxo de atendimento.

Essa comunicação, essa interligação! Não estamos trabalhando em Rede, ainda! A gente percebe isso! Lá, não! Eles conseguem essa comunicação (... Eles foram amarrando mesmo, né. Um serviço está dependendo do outro e eles estão... Eu acho que aqui o que aconteceu foi que os serviços foram sendo criados, cada um fazendo seu papel, sem se preocupar de ser em Rede. É que precisa disso, de colocar esse entendimento, trazer para junto da gente os Conselhos, brigar por isso, né, (...) para garantir a aplicação da Lei. Eu acho que está faltando! Aqui não tem esse papel do Conselho atuante, Conselho que fiscalize e que brigue! Porque não é a entidade, não cabe à entidade brigar com a outra porque o serviço não está funcionando! Mas a gente não tem quem... (...) Coordenar essa situação! (Advogada, Setor Assistência Social).

Uma ausência sentida na REVIVA é indicada na fraca interlocução de integração da Universidade como parceira atuante para criação de tecnologias de assistência

E a gente precisa ter a universidade para nos ajudar toda essa situação porque eu acho que é um envolvimento geral. Não há uma instituição! A partir de agora "Nós vamos trabalhar com isso! E vamos inventar metodologias, inventar..." Não é bem assim... (...) Com um respaldo, sempre é mais seguro trabalhar! (Advogada, Setor assistência social).

Na avaliação do funcionamento integrado dos serviços, a co-responsabilidade pelos resultados é assumida solidariamente, pois se entende que a falha de um dos componentes da REVIVA, provoca repercussões em toda a Rede

(...) Primeiro, ela não quer nem ir na delegacia! A gente tem que explicar que a Lei funciona colocar uma confiança! Na hora em que ela aceita, chega na delegacia, é maltratada! Eles já tentam ali... Essa mesma mulher, na delegacia, a delegada não queria registrar. Teve problema na delegacia. Passa um ano para ter audiência com o juiz, para quando chegar lá a assistente social e a psicóloga, as duas, conjuntamente tentarem voltar, né? Todo o papel... Então isso atrapalha o serviço de toda a rede... (Advogada, Setor Assistência Social).

Todos estes temas refletem a mesma preocupação dos operadores em pertencerem a um projeto comum, que se reafirma na atividade de "supervisão de equipes, nos protocolos de atendimento, as normas técnicas, os manuais, enfim, o conhecimento novo é sistematizado. Essas experiências são especialmente férteis quando constituem alianças estratégicas entre academia, serviços e grupos feministas." Mas, percebe-se que o reconhecimento mútuo dos parceiros da REVIVA é fator importante para a manutenção do compromisso funcional com o enfrentamento da violência

(...). E quando eles têm esses pacientes, elas já encaminham para a gente. Inclusive, eles até elogiam a gente, viu! Diz que a gente trabalha muito bem! E que a gente é uma parceria muito boa! Porque sempre que eles precisam da gente, a gente marca as consultas, agenda direitinho, e as pacientes são bem acolhidas aqui. (Chefe de Serviço, Setor Saúde).

Parcerias na Rede

O reconhecimento recíproco fica mais patente quando o trabalho se dá em parceria. Quanto ao aspecto das parcerias os sujeitos institucionais mencionam suas atividades em articulação de parcerias com demais Secretarias de Estado e também com entidades representativas da sociedade civil, ressaltando a necessidade de efetivar a integração e fortalecimento dos compromissos assumidos anteriormente.

A parceria entre advogado, prestador de serviço e a Defensoria pública é necessária para o acompanhamento das demandas. Os processos judiciais que tramitam na Vara de Violência Doméstica e Familiar não têm a característica de publicidade dos atos processuais. Isto se deve à peculiaridade de tratar de relações da ordem do parentesco e coabitação, assuntos de ordem privada, que correm em segredo de justiça. São processados em programa de informática especial e não entram no *site* do Tribunal de Justiça, *“Um programa especial que para eu conseguir ler esses processos eu tenho que ser ou um defensor público ou advogado com procuração. Por enquanto, pelo telefone, eles me informam.”* (Advogada, Setor Assistência Social).

O aumento excessivo da demanda é uma preocupação, para os operadores da REVIVA, de modo a que o acúmulo dos casos não perturbe o fluxo de atendimento e provoque a perda da capacidade de oferecer uma resposta efetiva à mulher em situação de violência. No caso da ativação de um núcleo especial da Defensoria Pública, *“Quais seriam os problemas: primeiro, o acúmulo mesmo, da Defensoria; o segundo, evitar os encontros com eles, lá. Existe um caso, em que elas estão indo e eles também estão buscando. Então, eles se encontram nos corredores. E a gente precisa, que a Defensoria abrace essa causa.”* (Advogada, Setor Assistência Social)

Mas, a integração dos serviços em Rede pressupõe a necessidade de se realizar também a reflexão em conjunto, atividades de supervisão ou intercontrole para a avaliação dos resultados do atendimento. A articulação de teoria e prática na abordagem da violência de modo a que o conhecimento possa auxiliar a efetividade e a capacidade resolutive *“(…) Na prática, esse conhecimento é construído dentro das disciplinas e através delas, trans-disciplinarmente. O saber é desenvolvido no nosso cotidiano; sistematizando as questões, mas isso só ocorre se existe a oportunidade de refletir sobre a prática.”* (DINIZ, 2006).

Apesar das dificuldades e carências, os operadores da REVIVA expressam confiança na comunhão de um projeto assistencial comum, tal como se pode verificar na fala de um dos prestadores, *“Eu acho que a nossa estrutura aqui, está montada! A sensibilização, a vontade mesmo de todo mundo de se unir, que o trabalho individual, não leva a nada! Não leva a gente a lugar nenhum. Então, nós precisamos dessa Rede funcionando. E falta muito pouco! Eu acredito, pelo menos, nisso!”* (Advogada, Setor Assistência Social).

A relação com as usuárias: adequação de oferta e demanda em políticas públicas

LYON e SULLIVAN (2007) recomendam que para melhorar as respostas de intervenção dirigidas às mulheres vítimas de violência doméstica, deve-se avaliar o impacto em segurança na vida e bem-estar dessas resilientes mulheres, re- denominadas, sobreviventes. A capacidade resolutiva da política pública implementada vincula-se ao conhecimento das usuárias sobre a oferta e acesso aos serviços disponíveis, pois o enfrentamento à violência deve se basear nas melhores evidências científicas, capazes de aperfeiçoar a prestação de serviços assistenciais e ajudar na prevenção. Importa reconhecer o impacto das ações na redução da violência e o aumento da qualidade de vida entre os usuários, sabendo-se que o apoio social e o conhecimento da rede de serviços disponíveis, têm significativo efeito na permanência dos efeitos duradouros do bem-estar e segurança.

Saber o impacto na redução da violência e satisfação dos usuários dos serviços é tratar da adequação da oferta à demanda social manifestada. Importa ainda, na detecção da situação de vulnerabilidade de gênero.

Investigar a demanda, a necessidade de cada mulher que acorre aos serviços é parte integrante do procedimento de acolhimento dos serviços, priorizando aquelas em situação de vulnerabilidade sócio-econômica,

E daí, a gente faz essa explicação. Mas isso é uma coisa que a gente faz na recepção. Antes mesmo de ir para o cadastro, que os cursos que a Casa oferece, são cursos que o público prioritário são mulheres em situação de violência e em situação de vulnerabilidade e aí a gente está, não é que

fechando, mas priorizando o público que é beneficiário de algum programa do governo federal: Bolsa – Família. (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social).

Segundo os entrevistados, a conduta do acolhimento inclui a investigação habitual, para descobrir se a mulher é vítima de violência conjugal, mediante a aplicação do *screening*

(...) É esse cadastro, aqui. Fica guardado num armário, com chave. Nessa ficha inicial são: os dados pessoais; se é inserida em algum programa do governo ou não. E esse screening, que a gente chama de screening, é que tem as perguntas de rotina. É um roteiro simples. Mas, por estas perguntas a gente já pode ter noção... (Psicóloga, Setor Assistência Social)

Conforme o relato do sujeito pesquisado as perguntas do questionário de rastreamento da ocorrência da violência

(...). E ela vai falar e a gente vai ter noção de que tipo de violência essa mulher está sofrendo. Por aqui, a gente sabe. Porque assim que a mulher chega aqui, ela é encaminhada, primeiramente, para este setor, para fazer esta investigação. E aí vai para esse, que vai ter o atendimento psicológico, atendimento jurídico, do serviço social... E aí, se tiver necessidade, encaminha agenda, recebe um cartãozinho. (Psicóloga Setor Assistência Social)

O procedimento de detecção é considerado um instrumento de aproximação embora a prática dos entrevistados demonstre que o vínculo de confiança necessário para o rompimento do pacto de silêncio entre vítima e vitimizador não se dê de imediato

Na verdade, esse cadastramento é literalmente a nossa porta de entrada para a Casa. Onde dá um espelho do que é aquela mulher Tanto na questão social, econômica, econômico-social, quanto à questão da violência. Nem sempre, a gente vem se dando conta disso, que nem sempre fica bem evidenciado ali no cadastro. Às vezes a gente até percebe que há um algo a mais. É... A gente percebe e, muitas vezes, chega aqui, ou na sala da psicóloga, elas admitem: "Oh! O que está escrito aí no meu cadastro, eu não disse tudo o que eu sentia ali! Porque era o primeiro contato dela com a Casa! "Eu não me sentia à vontade e tal..." Fiquei com vergonha, e então assim, nem sempre o cadastro reflete a questão. (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social).

As omissões, negativas da ocorrência da violência sofrida pelas mulheres, para os prestadores de serviços entrevistados têm muitas motivações *“É muito íntimo e é muito difícil, ainda! A gente espera que com o Protocolo... Tem o Acolhimento, mas a gente espera que com o Protocolo ela fale só uma vez, Vai ser muito mais fácil para registrar o Boletim de ocorrência, com o que ela falou para mim!”* (Advogada, Setor Assistência Social).

Ações Educativas: Orientações de Direitos

Várias instituições de serviços públicos e algumas organizações não-governamentais, que atuam na prevenção e combate à violência contra a mulher, na REVIVA oferecem apoio jurídico às mulheres vitimizadas, para a defesa de seus direitos civis e constitucionais. A orientação jurídica visa à promoção da garantia e defesa de direitos humanos das mulheres, necessários ao pleno exercício da cidadania.

Mas, a gente quer deixar isso aberto, né? Que elas possam vir aqui e conversar. Eu chamo muito isso, nas Oficinas. Se elas têm alguma dúvida, que elas passem! Porque assim a gente pode captar o que está acontecendo, que elas geralmente, quem sofre violência, ela não comenta, com família, com amigo... Então, que venha contar para a gente! (Advogada, Setor Assistência Social).

A assistência jurídica também é porta de entrada para outros serviços assistenciais, pois a orientação de direitos na REVIVA tem demanda específica. O apoio psicológico, apoio de serviço de saúde é objeto de encaminhamento, efeito pela avaliação da equipe multiprofissional

Olha! De um modo geral, pela conversa que eu tenho, muito mais pela conversa com as técnicas, do que propriamente o que o cadastro diz, as queixas são mais de orientação, dos direitos. De mesmo, de reconhecer por ouvir dizer, que aquilo que ela estava sofrendo é violência. Ai, vem aqui tirar a dúvida! E aí, é quando é feito todo o trabalho! Daí se fala, normalmente, elas, no primeiro momento, vem com a advogada. A psicóloga ainda é... Imagina: “Eu sou...” A cabeça está “boazinha”! Não precisa de psicóloga! A advogada, tudo bem! Mas, a psicóloga! Então, é assim: a nossa advogada, a gente brinca que ela tem que gostar muito da psicóloga, porque senão... (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social).

Assim, o apoio jurídico, segundo os sujeitos da pesquisa, constitui-se essencialmente na assessoria jurídica, ou seja, orientações de direitos sobre questões relativas à aplicação da Lei Maria da Penha, e também em matérias de interesse das mulheres na área do Direito de Família, que envolvam guarda dos filhos, partilha de bens e demais assuntos correlatos aos processos de separação judicial. Esta orientação de direitos tem a finalidade de oferecer mecanismos para a proteção da vítima de violência

(...) porque aqui, a intenção não é obrigar essa mulher a se separar e nem obrigar ela a denunciar. A gente vai fazer com ela, um trabalho de escuta, o psicológico, de escuta e de orientação à mulher em relação aos direitos delas. Do que ela tem direito... A partir do momento que ela decide tomar a atitude, aí nós podemos encaminhar para a delegacia, para ela fazer o registro. Ou para o Abrigo. (Psicóloga - Setor Assistência Social).

Mas, a assistência jurídica também envolve a ação educativa de explicar o teor do texto da lei, de forma que a vítima possa perceber a adequação da legislação ao seu caso concreto. Principalmente, no caso de violência sexual, cuja autoria é do parceiro íntimo

Mas, são poucos os casos que a gente... Chega com violência sexual, aqui. Então, a gente percebe que eu acho que, ainda existe, né?... Isso eu percebo nas Oficinas, né? A dificuldade que elas têm de perceber que estão sofrendo violência sexual. (...) Do companheiro... Elas acham que é... Existe ainda aquele "Ele é meu marido! Eu tenho o dever de..." Quando eu coloco isso para elas, que não é a vontade deles. Que elas têm que fazer o que elas têm vontade, na hora que elas querem, eu percebo um alívio assim, tipo: "Eu não acreditava!"; Eu não acredito que é assim!". Eu vou mostrando na Lei, que a Lei fala isso, daí eu percebo meio que muita reflexão! Elas meio que param, pensando. (Advogada, Setor Assistência Social)

Uma das grandes preocupações dos operadores da REVIVA é evitar a revitimização acompanhando o encaminhamento com um pequeno histórico dos casos *"(...) Já é encaminhado os dados principais da violência para evitar revitimização dessa violência". (Psicóloga, Setor Assistência Social)*

A revitimização tem o efeito de afastar a mulher em situação de violência da solução de seu caso. Mas, a interrupção o fluxo do atendimento pode se dar por outros fatores segundo a informação dos sujeitos institucionais que se referem à ausência de

continuidade do trabalho em rede, o que afeta o seguimento das ações desenvolvidas. Em geral, o usuário é acolhido, atendido e encaminhado. Porém, após o atendimento e encaminhamento para outros setores, a instituição que prestou uma parte da assistência perde o contato com o usuário, de modo que a avaliação da capacidade resolutiva do próprio atendimento fica prejudicada.

Isso se manifesta fortemente quando o retorno dos usuários não ocorre por dificuldades de acessos das usuárias aos serviços

(...) Olha! O nosso maior problema é em relação aos retornos, porque realmente os pacientes, infelizmente, são todos de baixa renda, a maioria delas, não retornam. Lógico, que a gente insiste, telefona cobra, mas a maioria delas não tem condições financeiras para dar retorno ao tratamento. A maior dificuldade é o retorno dela. Muitas não voltam mais porque não tem dinheiro para pagar o ônibus. O ideal, a gente está batalhando aí para conseguir um transporte, para fazer a busca ativa dessas pacientes. A nossa maior dificuldade é com o retorno delas. Logo nas primeiras consultas, elas vêm, mas depois a, a gente telefona insiste, mas é difícil, é muito complicado! (Chefe de Serviço, Setor Saúde).

A descontinuidade do atendimento é entendida não como abandono aos serviços de assistência, mas como uma interrupção devida à baixa condição econômica dos usuários

Esse é o nosso grande desafio e em algumas reuniões da equipe, assim de equipe técnica, chega a ser uma angústia, até. A gente dá encaminhamento e a gente não tem o retorno. Não sabe se aquela mulher se foi para frente? No que deu? Como está? Onde está?... E é uma das coisas que a gente coloca. A nossa esperança é que com a Rede funcionando a gente tenha esse feedback mesmo do que... Dessas situações porque é muito difícil! Muitas vezes, essas mulheres não voltam. Principalmente as que são atendidas aqui pelo jurídico. Dificilmente, elas voltam para dizer que deu certo. Até porque elas são de baixa renda, então chega aqui para voltar é preciso de recurso. (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

As necessidades da clientela são tão prementes e tão amplas que prover assistência integral mais que um desafio pode passar a ser fonte de angústia verificar o estado de precariedade financeira das usuárias

Chega alguém aqui e tem necessidade. A assistente social detecta que é uma pessoa que não está em nenhum programa, que não acessou nenhum programa é encaminhada para aquele setor da SEMCAS que trabalha com os

programas sociais. É encaminhada para os CRAS, ou às vezes, às vezes, é muito comum aqui. As mulheres chegam sem nada! Sem nenhum centavo no bolso! Que às vezes, estão fugindo do marido, saíram de casa. Ou então, o marido saiu e deixou sem nada e chegam aqui: "Olha! Os meus filhos estão passando fome e tal...!" Então, a gente encaminha para a Secretaria de Assistência social do município, para aquela Secretaria que tem aquela ajuda do sacolão. E assim, uma coisa que tem sido rápido na SEMCAS. Porque aí, vai relatório da assistente social. Que infelizmente, nós não temos aqui! Não vou dizer que a gente nunca fez... A gente até já fez uma cotinha, entre nós, quando vê que a situação é gritante, emergencial e não sei o quê! Aqui a gente fez como qualquer lugar faria! Mas, é uma coisa que realmente a gente não tem recurso da Casa. Na verdade não é nossa competência, por isso não tem mesmo! Normalmente, a gente encaminha. (Gerente de serviço, Setor Assistência Social)

As precárias condições financeiras das usuárias se configuram como uma limitação ao fluxo do atendimento assistencial, pois são entraves para que as mulheres em situação de violência possam chegar aos serviços da REVIVA

E nós não temos aqui na Casa! Uma coisa que eu, particularmente, acho que é preciso voltar, esse discurso na Prefeitura. Na verdade, que a gente já tava fazendo essa coisa, de dar vale-transporte para ajudar essas mulheres. Que é uma coisa que tava sempre aqui na Casa. Com a mudança do vale-transporte, do papelzinho para o cartão eletrônico, aí acabou... Porque a gente não tem como dar um cartão para cada uma das mulheres. Inclusive era um incentivo para os cursos. Porque muitas delas, inclusive nessa última seleção, nessas últimas seleções, para esses cursos que uma das coisas que a assistente social chegava para mim, tipo, de dez a doze, quatro enfim desistiram. Foram selecionadas, passaram, mas não tem como ir. O retorno pode faltar por causa disso. Para vir aqui não é tão simples! A falta do retorno é essa coisa mesmo da dificuldade! (Gerente, Setor de Assistência Social)

A dificuldade de acessos aos meios de transporte fica mais relevante nos serviços de acompanhamento, de seguimento, como os serviços assistenciais do setor saúde, que diferem dos setores de segurança, em que, em geral, o atendimento é concentrado,

No caso do jurídico, isso já não é da mesma forma, é um outro atendimento, ela encaminha muitas vezes a mulher, conversa com ela, ela presta aquela orientação, mas só é aquele atendimento... Muitas vezes a mulher não volta para ela, ela encaminhou! Muitas vezes ela atende a mulher uma vez e não tem como pedir para essa mulher voltar, porque a mulher não tem condições, ela não tem transporte. (Psicóloga Setor Assistência Social)

Uma forma de propiciar uma mudança com efeitos mais duradouros e mais eficazes em termos de autonomia das usuárias é a intenção de auxiliar a mulher na geração da própria renda. A atuação efetiva da rede de serviços que compõem a REVIVA se dedica à redução das desigualdades de gênero, no sentido de fortalecer e capacitar a mulher para que ela protagonize a ruptura do ciclo de violência em que vive. Neste sentido, os sujeitos pesquisados consideram primordial o fator de inserção produtiva.

A capacitação feminina para a geração de renda é realizada mediante a oferta de cursos profissionalizantes, com o objetivo de proporcionar a possibilidade de independência financeira da mulher. A oferta dos cursos segue

(...) Conforme a demanda e o desejo. Geralmente elas querem mais Cabeleireiro e Manicure. (...) a gente prioriza a mulher vítima de violência, como uma forma de motivar essa mulher para o mercado de trabalho. Como uma forma de incentivo, para que ela saia, para que ela consiga se libertar desse ciclo da violência. Porque tem a questão da dependência financeira e junto da dependência financeira, tem a de não se sentir capaz, de não se achar capaz, para conseguir construir, para conseguir se ver como alguém produtivo. (Psicóloga Setor Assistência Social)

Acrescida à dificuldade de acesso ao serviço, muitas vezes a rota crítica (OPAS, 1998) é um empecilho institucional à resolução dos problemas das mulheres em situação de violência, configurando-se a violência institucional (DINIZ, 2006), em condutas de negligência e ineficácia. A operadora da REVIVA relata uma situação usual em que a usuária para obter um atendimento específico no setor de segurança pública precisaria recorrer à intermediação de um profissional de outro setor de atuação assistencial

Com a minha interferência, para ter acesso a uma coisa que seria imediato. E assim, porque quem estava acompanhando, ela sofria também violência... E essa mulher não acredita mais na Lei, porque elas foram maltratadas na porta de entrada. Então, isso é muito comum! Quando a gente anda nos bairros, acontece... “Eu tenho sete (sete)...” “Eu tenho ou 8 (oito) Boletins de Ocorrência e nunca aconteceu nada...” (Advogada, Setor Assistência Social).

O encaminhamento dos casos em conformidade com a integração operacional dos serviços e setores da sociedade requer uma relação de confiança entre os parceiros, valorização mútua e reconhecimento da qualidade do serviço disponível, “(...) *E tem um grande mito da Defensoria Pública. É de mostrar para eles que ali são advogados que estudaram muito, que a capacidade deles é alta, que estão passando num concurso público e que eles estudaram muito e que existe muito preconceito!*” (Advogada, Setor Assistência Social)

A complexidade dos procedimentos pode influir diretamente na dinâmica dos serviços resultando em insatisfação dos usuários com a demora do atendimento

(...) Porque na realidade, a mulher chega aqui e o atendimento é realmente demorado, porque ela tem que passar por várias etapas, aí tem que ter atendimento médico, tem que passar pelo laboratório, para fazer exame, aí tem que esperar o resultado para fazer a medicação... Então isso leva muito tempo. Se ela vier de manhã ela passa praticamente o dia todo aqui. Então a reclamação é mais pela demora. Porque tem pouco médico, aí o médico tem que fazer um parto, uma cirurgia e tem que esperar mesmo, não tem jeito! Não que elas não sejam atendidas, elas são prioridade quando chegam aqui. Quando tem atendimento em consultório, a gente espera terminar o atendimento e logo em seguida, é elas. Elas têm prioridade em todo o tipo de atendimento aqui. Desde a consulta, o laboratório, do ultra-som, tudo elas tem prioridade. Mas, você sabe que a gente nunca agrada todo mundo, sempre tem aquela reclamação! (Chefe de Serviço, Setor Saúde)

Para além da demora do atendimento, também há casos em que a resolutividade não é satisfatória, pois apesar de todo o esforço pessoal e institucional da maioria dos operadores da reviva o resultado ainda é a impunidade do agressor

E em relação, não é com o meu setor, mas têm muitas pacientes que ficam revoltadas é com relação ao agressor, porque demora muito para resolver os casos e tem muitas que vem aqui com a gente e reclamam muito e que nem querem mais denunciar, porque a Lei demora demais para resolver os casos delas. Então, o pessoal que trabalha com a parte jurídica, estar vendo isso aí com mais agilidade para pegar o agressor. Porque muitas vezes o paciente vem para cá, fazer a queixa e demora muito para o agressor ser preso. Então elas reclamam muito isso aí. É em relação á agilidade dos processos, para a ordem de prisão. Elas querem que eles sejam logo presos. Têm muitas que ficam com medo de voltar para casa, às vezes não querem ir para abrigo. É um problema sério! (Chefe de Serviço, Setor Saúde).

A segurança da usuária dos serviços, na avaliação de uma das prestadoras de serviços da REVIVA, depende do funcionamento em rede, o qual por sua vez encontra-se em dependência do poder público que determina as políticas a serem implementadas.

Considerando a estrutura e funcionamento da Rede de serviços de Rio Branco, Acre uma das operadoras entende que em alguns aspectos a REVIVA seria menos resolutiva em comparação com a experiência de outras Redes de combate à violência. Por outro lado, considerados outros aspectos, A REVIVA estaria muito mais avançada (...) *Então tem coisas que a gente está além e outras a gente está muito atrás. (Advogada, Setor Assistência Social)*

A dificuldade de adequação de oferta e demanda não é novidade para os trabalhadores de serviços de referência no enfrentamento da violência, bem como observou (IZUMINO, 2004), no que se referia às mulheres que ao procurar atendimento na área de segurança, por trás da queixa explícita, traziam latente o desejo de uma solução para sua posição vitimizada.

Na REVIVA, a assistência jurídica tem dificuldade de adequação entre desejo da clientela e a oferta do serviço. Assim, nos períodos em que cessa a violência, ocorre uma maior anulação pessoal da mulher em situação de violência e a grande dificuldade da assistência jurídica é dar visibilidade à violência

(...) No período em que não acontece a violência, que ela aceita tudo! Não está bom para ela, mas ela parou de reclamar! Ela não retruca insultos, ela baixa a cabeça para o que ele quer! Então, isso é pior do que se tivessem... Ela está se anulando completamente para não ter a violência!

(...) A mais, porque ela ali, a gente tem que enfocar vários pontos. Primeiro, um: anulação. De mostrar para ela que... Não! Que ela tem que se impor! Que ele tem um dever com ela! (Advogada, Setor Assistência Social)

Também, pode ocorrer um desencontro entre oferta e demanda, quando as mulheres vitimizadas solicitam outros usos para o ordenamento legal, tal como o emprego dos mecanismos jurídicos para aplacar seus sentimentos de vingança

É o ressentimento ainda que está movendo! Outras esperam muito tempo! Esses dias, eu fiz para uma professora universitária. (...) Fazia muito tempo que ela separou e quando aconteceu, ela não tinha nada. Então, ela estudou, depois. A vida dela deu aquele "up", mudou a vida! Ela tem uma

profissão bem melhor, não-sei-o-quê-não-sei-o-quê... Quando ela encontrou com ele, aquilo tudo para ele não foi nada... Então, daí, agora, ela queria entrar com todos os direitos contra ele! A gente percebe que ela mudou para ele. Não mudou para ela! Na hora que a gente teve essa conversa, o porquê que ela realmente teria direito, porque que ela estava buscando, ela foi caindo e no final ela não quis, né? Porque era uma vingança, não era uma busca do direito. E isso eu acho que, mesmo quando tem direito, ela tem que esperar. Geralmente eu mando para a psicóloga. Vamos trabalhar ali para que ela busque o direito correto, né? Eu acho que vingança não... (...) Já entrando com esse sentimento, de que eu vou prejudicar... Eu vou atrás do meu direito, né? Não vou para prejudicar ninguém. Então, esse bate-volta com a psicóloga é necessário!(Advogada, Setor Assistência Social)

Outra circunstância de perplexidade para os profissionais em relação às usuárias atendidas é quando a vítima manifesta a intenção de extrair alguma vantagem financeira de seu sofrimento

Mostrar se elas têm ou não têm. É muito complicado, as que não têm direito. Eu tenho muita dificuldade, nisso! Porque às vezes, elas têm uma noção completamente diferente, né? Escuta falar em pensão, em situações que não existe! Na hora que eu tenho que falar o contrário, elas se magoam. (...) Esses dias, teve uma aqui, que queria porque queria, uma indenização. Porque ela viveu tantos anos e ele traiu ela! Então, ela perdeu tempo... (...) Não dá para ficar acionando a justiça! Na hora que fala que não é assim... Existe querer indenização da amante porque ela sabia que ele era casado. Então, elas chegam muito revoltadas. Com o direito delas! E até você sensibilizar que o problema, né, quem tinha compromisso era o marido, não era...

(...). Às vezes, a gente vê proteções exageradas do marido. Contra ele, nada! Contra as amantes, tudo! Então existe muito uso, muita atenção para ela, sendo que essa mulher, às vezes está inserida no mercado de trabalho, já está com outro companheiro, mas ela quer... Esses dias veio uma e ela batia e dizia: “- Mas, ele me esnoba! Ele diz que ele tem dinheiro e eu, não! Então, ele vai ter que me dar o dinheiro dele!”. Não cabe, né? Não existe mais. São poucos os casos que o juiz decreta, agora, pensão para as mulheres! (...) Se ela já está trabalhando, já está namorando outra pessoa isso vai ser muito difícil. Ele ter mais dinheiro, isso ela não vai poder controlar nunca! Essa raiva a, essa vontade de vingança, eu acho que é o pior! (Advogada, Setor Assistência Social).

A prova da violência psicológica.

Outra lacuna na oferta de assistência à mulher em situação de violência na REVIVA é relativa à prova da violência psicológica

Eu já venho até com uma idéia que eu acabei de ver em Santa Catarina, a perícia psicológica acontecendo no IML. (...) Lá é um atendimento especializado para as vítimas de violência doméstica, que seria o ideal, mas nós não temos aqui! Nós não temos aqui, porque lá, mesmo que não tenha agressão física, somente sexual, elas passam pelo psicólogo. E a psicologia seria fundamental! (Advogada, Setor Assistência social)

A proposta sugerida pela prestadora de serviços a fim de auxiliar as usuárias na produção de provas suficientes para a responsabilização civil e criminal dos danos efetuados à integridade psíquica das mulheres vitimizadas seria a implantação de perícia psicológica, aos moldes do que ela presenciou em outra rede de serviços

(...) Eu acredito que não é nem a cargo de ninguém. Que o juiz está mesmo acreditando no que ela está falando ou não! Eu acho que vai depender de cada caso. E é muito complicado ela ter que provar mesmo, né? (...) Fica uma dificuldade. Mas o que está acontecendo, é que a gente está conseguindo registrar. Eu sei do começo da Lei, houve uma dificuldade. Mas, que agora já não tem. (Advogada, Setor Assistência Social).

Os limites da prestação de uma assistência integral se estendem às necessidades de outros grupos vulneráveis, tais como as mulheres indígenas, as quais requisitaram o implemento de um serviço de atendimento psicológico. *“Também têm. Das mulheres (indígenas) que vivem aqui na cidade, não é?” (Psicóloga Setor Assistência Social).*

Todavia, apesar da atual concentração dos serviços da rede de apoio à mulher em situação de violência, outro aspecto social, a violência intrafamiliar retorna como uma persistência no campo assistencial aliado a outros temas afins,

Também, tentando serviço de Planejamento Familiar e Prevenção das Violências. E a Defensora, a Subdefensora, falou da necessidade de fazer um trabalho de Planejamento Familiar, que nós vamos fazer visando também direitos sexuais e reprodutivos. Fazer mais do que o planejamento, e a Dra também falou da necessidade de fazer um trabalho com idosos e familiares (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

A efetividade da política de combate à violência requer o monitoramento do movimento de mulheres, que é considerado indispensável para a atividade de acompanhamento das ações *“Para a fiscalização. Porque não tem como eu, como*

advogada chegar para a juíza e falar que ela está errando, ou para a delegada. Esses dias houve uma chamada para a gente capacitar à delegacia. E não existe isso, né! Eu vou chegar lá e tenta passar o que é a Lei para as delegadas!” (Advogada, Setor Assistência Social)

Em relação à formulação de políticas públicas para o enfrentamento a violência, a prevenção é o grande destaque no setor dos Operadores do Direito. Há propostas de “efetuar palestras em locais comunitários, mobilizar, sensibilizar e capacitar multiplicadores nas associações de bairros, acerca da problemática da violência contra a mulher” (VARA DE VIOLÊNCIA). O objetivo é a adoção de uma política prevencionista, para gerar mecanismos de esclarecimentos dos direitos à população, tendo como intermediários e multiplicadores, os líderes comunitários.

Ao mesmo tempo, foi indicada a ação mais direta, nas localidades definidas pelo programa governamental como Zonas de Atendimento Prioritário (ZAP). Estas áreas, consideradas administrativamente mais carentes, em termos de qualidade de vida, situam-se em bairros periféricos da cidade de Rio Branco. Essas ações educativas de esclarecimentos de direitos visam, também, alcançar as populações ribeirinhas e os pólos municipais.

Outra carência observada na formulação de políticas públicas é a ausência de tratamento para mulheres em situação de violência e dependentes químicas. Aliada à necessidade de assistência às dependentes químicas, os sujeitos institucionais reivindicam uma política especial para o atendimento à saúde mental das mulheres vitimizadas pela violência de gênero.

O papel dos conselhos, estaduais e municipais, dos direitos da mulher, no monitoramento das políticas públicas para as mulheres é considerado insatisfatório, desde que as queixas e reclamações dos usuários dos serviços não são ouvidos por falta de acesso às instâncias representativas *“É uma forma do Conselho começar a assumir o seu papel! Porque às vezes, a reclamação não chega aqui, para a advogada, mas, lá na portaria! Elas reclamam lá, de algum serviço!” (Advogada, Setor Assistência Social).*

Mas, uma inovação interessante que veio suprir essa deficiência foi a Ficha de Reclamação dos Usuários, elaborada pelo Conselho Municipal e pelo Conselho Estadual dos Direitos da Mulher, em parceria com o Setor de Assistência Social. A

ficha se constitui em um registro informativo para as ações de monitoramento e visa dar acesso e escuta institucional às queixas dos usuários acerca da qualidade dos serviços

A gente vê só reclamação. E agora, a gente tem outro instrumento... Eu não sei se eles falaram para você, dessa busca do Conselho, que o Conselho vai implantar uma ficha de reclamação para que a gente faça aqui. Se eu estou atendendo aqui, ela já reclama de algum serviço, eu vou preencher a ficha, ela assina comigo e a gente já encaminha para providências. (Advogada, Setor Assistência Social)

Abrir uma via de acesso para a comunicação entre usuárias e instituições de atendimento às mulheres em situação de violência parece ser uma estratégia eficiente e imediata de adequação entre oferta e demanda da Rede e um instrumento direto para avaliação da capacidade resolutiva da REVIVA.

Ações Educativas e Prevenção: Doces Antídotos para a Violência

O uso conceitual da noção de gênero permite combater a reprodução das relações assimétricas entre parceiros íntimos e a rígida reprodução de papéis sociais estabelecidos para cada sexo LOURO (2003), permite efetuar a desconstrução das discriminações de gênero, mediante práticas educativas.

Os trabalhadores da REVIVA pesquisados entendem que a influência da educação é fundamental na desconstrução das discriminações baseadas no gênero. Neste sentido, são mencionadas propostas para implementação de ações educativas, inclusão da matéria nos currículos escolares, orientação de direitos, formação e capacitação de multiplicadores, etc.

A crença na transformação, a longo prazo, mostra que a efetividade está longe do resultado ideal

Eu acho assim, eu acredito muito na educação! Muito. Muito, muito, muito! Eu acho que tem um efeito assim, muito eficaz! Porém, de forma gradativa, não tem prazo. Cada um no seu, no seu jeito, seu modo comessem a trabalhar esta questão e violência é o que caracteriza as conseqüências, enfim o papel de cada um comesse realmente a ser prioridade talvez daqui: o quê? Uns 20 anos, a gente pudesse ter uma outra cultura, né? Porque assim, campanhas, né? A gente faz! E... Oficinas, sensibilização, a gente sabe que tem muita gente fazendo, não, somos só nós! Existem os Centros, a Rede Acreana com o CEAV, que trabalha com o Laço Branco, o pessoal do IAPEN, do

governo do estado que está com uma proposta interessante: Trabalhar umas oficinas, dentro do próprio presídio. Tanto com os apenados, os presidiários, enfim, com as famílias, né? Eu acho que existem iniciativas interessantes, válidas Mas, enfim, ações estão sendo feitas. A gente sabe que... Assim, parece tudo muito pontual, muito solto... É assim, não é que é repetitivo sobrepostos. Não é isso! Até porque ainda é pouca coisa, para o tanto de situações, né? Eu acho que hoje, é continuar o que a gente, de certa forma, está fazendo. Mas, infelizmente, eu acho que, não esquecendo a prevenção, a atuação, o atendimento ainda é prioridade. De ter esses instrumentos mais ágeis, para dar as respostas que as mulheres precisam. Que a Lei diz uma coisa, mas na prática, a gente sabe que está longe, anos-luz longe, de ser o ideal! Então, assim, para mim, eu vejo que já que a gente não pode fazer muita coisa em relação à prevenção, é tentar minimizar... (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Apesar da realização de campanhas educativas, questiona-se o alcance das campanhas do ponto de vista transformador da cultura da discriminação entre os gêneros

Porque a gente percebe que essas campanhas não atingem até onde tem que atingir, a gente ainda não consegue levar a informação! A gente tem que investir, além dessa prevenção, que a gente faz hoje. Aumentar, a gente precisa ficar mais perto. Que a gente possa chegar mais próximo e começar lá de pequeno, mostrando essa concepção de gênero. Eu acho que seria fundamental começar bem. Que é a Lei, colocar no currículo escolar! É uma grande crítica, e que eu acho que seria uma solução. (Advogada, Setor Assistência Social)

Vários projetos de cunho educativo e preventivo são mencionados no combate à violência contra a mulher. A iniciativa de implantar ações educativas parte dos diversos setores: Comunitário, da Assistência Social e do setor dos Operadores do Direito.

Alguns serviços têm projetos de realização de campanhas educativas com o objetivo de divulgar para sociedade os mecanismos existentes na Lei Maria da Penha que podem ser utilizados no combate à violência doméstica e crimes contra a mulher. A finalidade das atividades educativas é proteger não só as mulheres em situação de violência, mas estender esta proteção aos seus dependentes.

“(...) Eu percebo ainda que as informações são poucas. Eu passo nos CRAS fazendo oficinas. Como, ainda, a Lei é desconhecida! (...) A gente faz com

os grupos. Grupo de mulheres. E como é proveitosa essa oficina! (...) Cada oficina, cada grupo é diferente! Só que eu vou chegando ao que elas começam a falar... Então, eu vou meio que provocando que elas comecem a soltar para a gente ter noção do que naquele grupo, o que acontece. (Advogada, Setor Assistência Social)

A intensa divulgação da lei pelos meios de comunicação de massa, principalmente pela televisão, segundo os prestadores de serviços, não foi suficiente para o esclarecimento e para motivar a ação de denunciar, de representar judicialmente contra o agressor

(...) Não. Precisa ser mais debatida! Porque ainda existe aquela coisa, da violência física. Ela tem medo de denunciar à psicológica, porque elas não provam! Daí, quando a gente, a gente vai meio que fortalecendo... Aqui, na oficina... A gente leva informação, mas também o fortalecimento delas. Eu tenho atendimento individual com quase todo mundo! ...Que quer atendimento individual! E são os piores casos, que eu escuto, são nessas oficinas! São de mulheres que nunca procuraram ajuda. (Advogada, Setor Assistência Social)

Nas oficinas o esclarecimento jurídico com função educativa é realizado com interpretações do teor do texto legal, na linguagem do cotidiano das mulheres

(...) Porque elas começam a falar e falam muito. Na hora em que você instiga e começa a falar a linguagem delas. O que é a violência psicológica... Assim, falar violência psicológica é muito vago. Então eu começo a colocar, colocar os insultos: "Que você não presta!..." "Que você é vagabunda!..." Ali, elas já começam... E elas vão falando! Então, elas soltam todas as palavras, que é o comum do dia a dia. (Advogada, Setor Assistência Social)

Em grupo, as mulheres vão identificando a adequação do seu sofrimento ao que se refere à legislação

(...) E é assim, quase 100% sofre violência psicológica! Isso assim dá para perceber muito! Porque nesta questão, todas falam que o marido humilha! Que o marido reclama! Que o marido acha que a outra é melhor... Isso é geral! E elas vão colocando o que é o dia a dia delas. Daí, eu percebo ainda, a física é muito fácil de compreender e a sexual... A sexual tem que dar uma atenção muito grande! Elas não têm noção que o marido violenta a mulher! Na hora que eu coloco que ela é dona do corpo dela, a gente vai percebendo as reações... Então, isso me assusta um pouco! Que é ver que elas não têm mesmo conhecimento, né? (Advogada, Setor Assistência Social)

Os sujeitos da pesquisa informam que, embora as mulheres saibam da existência da legislação, não têm conhecimento do direito delas à integridade física e mental e da proteção que o estado oferece a elas contra atos abusivos

(...) Do direito delas! Então, assim, é uma coisa que elas vão movimentando. E elas vão falando! Isso, em todos os grupos em que a gente vai! E eu acho que essa é a busca. O problema é que a gente ainda não consegue só, nós não conseguimos... Eu acho que toda a Rede tem que fazer essa conscientização e ir atrás da mulher... (Advogada Setor Assistência Social)

Dentre os projetos principais, encontra-se o da Promotoria nos bairros, que pretende levar atendimento multidisciplinar até as comunidades carentes, levando à população a assistência do Ministério Público e o atendimento psicossocial da promotoria.

Em relação às campanhas educativas há que se destacar no funcionamento da REVIVA o envolvimento e a participação dos homens, desde a sua criação, e a adesão dos participantes da Campanha Mundial, do Laço Branco, Homens pelo fim da violência, “*Tem um grupo, até inclusive nessa semana dos 16 dias deve estar acontecendo um seminário que a Rede Acreana, sobre a questão dos homens pelo fim da violência (...). A Campanha do Laço Branco, com aquele grupo!*” (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Para contar com a formação de multiplicadores, as atividades incluem técnicos municipais, estaduais e federais, gestores e voluntários pelo fim da violência, “*E... aí de manhã, uma coisa um pouco mais aberta e à tarde uma oficina de multiplicação, assim, para multiplicadoras, no mesmo dia, sempre no dia 25. Com a idéia de chamar não só os técnicos, mas os técnicos e os gestores dos órgãos*”. (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

Ações educativas nas escolas do ensino fundamental são consideradas meios eficazes de realizar a prevenção da violência, “*(...) Acho que tem que fazer parte da educação, divulgação na mídia. Fazer vários trabalhos, educação é muito importante nisso aí. Tanto nas escolas, desde pequeno, já para prevenir essa violência.*” (Chefe de serviço, Setor saúde)

Os operadores acreditam no papel multiplicador da educação fornecida às crianças que pode funcionar como uma prevenção extensiva a todo o grupo familiar

Eu acredito nas ações na escola. Não só com as crianças, mas também com os pais, com professores, para identificar, para saber falar a respeito, para tirar o aluno algum preconceito... É muito comum a gente ouvir aquela fala: "Ah! Porque que não saiu? Está lá porque gosta de apanhar. Porque gosta... Eu penso que na escola é produtivo. Acho que prevenção tem que partir da escola, mesmo! Ainda mais, se é questão de gênero, que até a criança leva para a casa a informação e ajuda a transformar. E penso também, no trabalho com homens, na questão de prevenção, de evitar a reincidência. (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

O setor de Assistência Social realiza trabalhos de prevenção através de acompanhamento familiar e também oficinas acerca de questões de gênero e combate à violência em curso para a comunidade. São programadas oficinas de esclarecimentos da Lei Maria da Penha junto às comunidades carentes, em parceria do Centro de Referência com os serviços de ações da Assistência Social, "Nos CRAS. Então, nos cursos a gente hoje considerando esse público: primeiro, as que estão em situação de violência, ou que passaram. E a questão de renda, mas é assim, todo mundo, muitas chegam aqui: Ah! Porque eu soube que vocês estão dando cursos." (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social.)

Apesar do conhecimento entre os operadores do direito e da divulgação entre os trabalhadores da rede de serviço para que a população se aproprie são realizadas oficinas temáticas de esclarecimento da Lei Maria da Penha,

Outra função educativa é a orientação judiciária, no sentido de esclarecer o andamento dos trâmites processuais na linguagem acessível "Porque tem toda essa desinformação, mesmo! Então falam: "Ah! Tá concluso!" o que é isso? Não tem noção, então a gente vai fazendo esse papel conjunto. (...) (Advogada, Setor, Assistência Social)

A Vara de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher iniciou em fevereiro de 2010, o exercício de algumas atividades, que abrangem a execução de medidas protetivas dirigidas às mulheres vítimas da violência. As atividades incluem a sanção punitiva dos agressores das mulheres e, ao mesmo tempo, o desenvolvimento de atividades de conscientização e ressocialização desses autores de violência.

O setor Comunitário oferece diversas oficinas temáticas de prevenção, de redução à violência contra a mulher, de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, direitos sexuais e reprodutivos, prevenção de câncer de colo do útero e de câncer de mama. Além disso, realiza Oficinas de conscientização de desigualdade de Gênero e violência, resgate da auto-estima em cursos destinados para as comunidades. Desenvolve projetos para mobilizar, sensibilizar e capacitar às associações, escolas, entidades representativas da comunidade, assim como para formar e fortalecer lideranças comunitárias.

O Instituto de administração Penitenciária (IAPEN) vem promovendo o projeto Mulheres da Paz, no qual mulheres líderes comunitárias, se responsabilizam por acompanhar um determinado número de famílias, nas Zonas de Atendimento Prioritário (ZAP), bairros definidos, estatisticamente, como carentes e violentos na cidade de Rio Branco.

Operadores do Direito firmaram parceria com a Secretaria de Educação para a programação da prevenção precoce da violência entre os jovens

Oficina de Escola Pública. Isso vai acontecer uma vez por semana, às quintas-feiras. A gente já está conversando com a Secretaria de Educação e já identificamos escolas para começar o projeto piloto. Para começar trabalhando com os jovens, jovens? Crianças e adolescentes sei lá! Do ciclo básico, de 5ª até 8ª série. Trabalho de prevenção, mesmo (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

Mas a prevenção com oficinas para mulheres e outras oficinas para homens em situação de violência, também foi planejada na REVIVA, além da atenção especial às mulheres indígenas

Oficina sobre a Lei Maria da Penha. Com Oficinas para mulheres e Oficinas para Homens, também. Porque a gente precisa por dois dias, no mês... Acho que é na quarta-feira- 2ª e 4ª do mês e deixamos para o grupo de mulheres. Que também não sei como é que vai ser... Porque tem mulher que é atendida na Casa Rosa Mulher e então, a gente vai descobrir como é que vai ser o grupo de mulheres. E fizemos também, um dia de atenção à mulher indígena, para estudar a necessidade das mulheres que trouxeram a L.e E. Da proteção de mulheres indígenas. (...) então, a gente vai começar esse serviço com a parceria da Associação das Mulheres Indígenas. (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

Entre os operadores da REVIVA é consensual a importância das ações educativas como meio de prevenção. Acredita-se na transformação cultural em longo prazo. Contudo, quando se trata de vislumbrar uma solução para o fim da violência, os operadores manifestam divergências de opiniões, desde a descrença em soluções imediatas e definitivas para os sujeitos da pesquisa se manifesta *“Acho que em curto prazo, não. Eu acho que ela pode a mulher pode se posicionar de forma diferente. É em longo prazo. Eu acho que a nossa cultura diferencia um pouco das outras. Eu percebo que existe ainda, muito, esse machismo extremo e a mulher muito submissa, Então, a gente tenta mostrar a ela, a capacidade dela.”* (Advogada, Setor Assistência Social).

O consenso aponta como melhor remédio, a prevenção precoce, a educação para evitar as discriminações de gênero *“Eu acho que tem que começar na infância, na construção dessa concepção dessa nova concepção nessa ponta. Eu acho que está ultrapassando, ainda dá tempo de começar a trabalhar lá embaixo, que é a única solução!”* (Advogada, Setor Assistência Social). Ratificando, *“Eu acho que tem que passar pela educação de gênero, mesmo!”* (Psicóloga, Setor Operadores do Direito). Para alguns, a luta será permanente,

(...) É estar combatendo a violência nesse sentido, é estar mostrando para a sociedade essa... Questão do valor, né? A questão do papel da mulher. O valor da mulher na sociedade. O gênero. Tentar desmistificar alguns conceitos que existem, de mulher submissa, de mulher que tem que ficar dentro de casa cuidando dos filhos, do marido... É tentar, algumas questões que são impostas culturalmente é... Ir para esse enfrentamento tentando mostrar que as coisas são diferentes, que a mulher tem seus valores! (Psicóloga Setor Assistência Social).

Muitos acreditam que o fim das relações de gênero violentas é apenas um ideal irrealizável *“A gente trabalha em prol disso! Em prol de que um dia, não exista. Seria o sonho, o ideal, que acabasse! A solução seria continuar o trabalho, nesse sentido: a conscientização da sociedade como um todo, de que, muita coisa são mitos entre o papel do homem e o papel da mulher.”* (Psicóloga, Setor Assistência Social).

Mas, o fim da violência segue visto como um ideal a ser perseguido incessantemente,

Ah! ... Utopia! É utopia. Assim, seria dizer, idealmente, a gente sonha! Mas, eu posso dizer que a gente vive numa sociedade complexa, plural... Nossa!

Com muitos interesses!... Por mais que, (risos) por mais que eu queira que eu sonhe... (...) Se Deus quiser, eu vou permanecer na luta sempre... Mas, eu acho que sempre vai existir! (Gerente de Serviço–Setor Assistência Social)

Porém, ainda existe quem tenha confiança capacidade técnico-científica dos parceiros de Rede e não perca a esperança de uma vida, para as mulheres, livre da violência

(...) Ah! Sim, com certeza! Porque existe uma equipe muito boa, muito envolvida neste projeto. Muita gente aí que tem capacidade de mudar esse quadro, sim! Para isto existe um trabalho muito bem feito dentro da Secretaria de Saúde, tanto no Ministério da Saúde, já tem muitos projetos e muitos trabalhos já sendo desenvolvidos. Há sim. É difícil? É. Mas a gente não pode perder a esperança, de jeito nenhum. A gente tem que lutar e tentar melhorar isso aí! (Chefe de Serviço, Setor Saúde).

5.2.2 A Rede REVIVA para as Usuárias

Um caso entre muitos: mulher em situação de violência

A história de vida de Carmem, usuária da Rede REVIVA poderia ser apenas mais um relato comovente, entre tantos, acerca dos constantes e injustos casos de violência contra a mulher em todo o mundo. O seu relato confirma, até certo ponto, as evidências científicas da mais recente produção dos estudos de gênero sobre a violência contra a mulher, assim como reitera os dados empíricos dos operadores sociais que trabalham nos serviços de enfrentamento à violência.

“As histórias são muitas. São muitos os casos que podemos relatar. Não são sempre iguais; apresentam-se de modos variados, sob circunstâncias diversas. O que têm em comum? São violências.” (SCHRAIBER e col. 2005, p.23).

O rol das iniquidades: violências múltiplas e simultâneas

A literatura especializada afirma que a violência contra a mulher mais freqüente é a que ocorre no espaço doméstico, tendo o parceiro íntimo de afeto como o principal vitimizador (SAFFIOTI, 1995; HEISE e col., 1999; SCHRAIBER e col.,

2002; 2005; 2007). É consensual o entendimento de que essas agressões se tratam de violência de gênero porque inclui exclusivamente mulheres.

A simultaneidade das ocorrências das diversas espécies de violência também faz parte dos relatos fornecidos pelas vítimas e pelos profissionais dos serviços de atendimento. As violências contra a mulher, conforme as evidências científicas e a legislação pertinente ao assunto podem ser físicas, patrimoniais, morais, sexuais, psicológicas.

SCHRAIBER (2005) realiza o elenco exemplificativo de alguns atos classificados como violências, os quais a Lei Maria da Penha vem tipificar nos incisos do Artigo 7º, como violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

Segundo esta classificação pode-se distinguir no relato da história da vida de Carmem, a ocorrência da superposição e simultaneidade de que fala a literatura.

À medida que Carmem descreve os atos de violência física, também fica evidente a sua submissão à violência psicológica praticada por seu parceiro íntimo, pois se conjugam dois resultados no mesmo ato que se consubstancia como delito de violência doméstica. São atos que realizam a superposição de violências configuradas em ameaças, tapas, empurrões, chutes, puxões de cabelo, humilhações, tentativas de homicídio por vários meios, faca, asfixia, enforcamento e incêndio.

Ela conta: *“Foi quando... Já... Já ele pegou, amarrou uma corda no meu pescoço e me pendurou né? Quis me matar mesmo, me soqueando, me batendo mesmo, enforcando!”*.

A gravidez da mulher tampouco era empecilho suficiente para que o parceiro-agressor a esfaqueasse pelas costas: *“A maior agressão que ele me fez foi quando eu estava grávida de sete meses, que ele me furou de faca, me furou nas costas. Eu estava grávida de sete meses!”*.

Os danos psíquicos causados à mulher gestante pela tentativa de homicídio eram acrescidos em dor pela preocupação com a vida do filho que trazia no ventre. Ela tinha medo por si e pelo feto. A violência na gravidez produz efeitos significativos no parto e puerpério, com resultados de nascimento com prematuridade, natimorto ou lesões intra-uterinas ao nascituro e abortamentos e depressão pós- parto (LUDERMIR e col., 2010).

Sobre a vivência pessoal, ela fala *“Então eu fiquei com medo por mim e pela criança que eu estava esperando! Foi no meio das costas, não tinha nada a ver com a barriga, mas eu fiquei com medo! Fiquei com medo porque eu não sabia onde ele tinha me atingido, eu só senti o sopapo dele e a peia...”*

As ameaças eram seguidas de atos preparatórios incendiários *“E ele queria botar fogo na casa, com duas crianças pequenas e o que estava na minha barriga. Ele ameaçou. Ele jogou gasolina na casa, para tocar fogo!”*.

Quanto à violência sexual, Carmem tem dificuldade em nomeá-la nas suas relações de intimidade. Para se acercar do tema ela chegou a dissociar a figura do seu companheiro da imagem do autor de violência contra ela. Ela criou a personificação de uma possessão demoníaca que lhe permitiu, ao mesmo tempo, inocentar o parceiro-agressor e conceder-lhe o perdão, para manter intacto o vínculo do relacionamento afetivo. No entanto, mesmo de forma resistente, ela confirma ter sido submetida a relações sexuais forçadas (COUTO, 2006; SCHRAIBER e col., 2007), logo após ter sofrido do companheiro violências físicas, morais, psicológicas e patrimoniais.

Sim. De certa forma, sim. Porque eu tinha relações com ele sem eu querer... Sem estar a fim, chorando... Ele dizendo que me amava que era tudo por amor... (...) Eu acho que o demônio encostava nele, porque ao mesmo tempo em que ele fazia aquilo, terminava de fazer, terminava de bater, terminava de xingar... Era: “Eu te amo... Me perdoa... Eu quero fazer amor contigo...”. Eu não queria! Ele fazia comigo! Dizia sempre que me amava...

A violência patrimonial era tão constante, que lhe impedia de conservar um patrimônio mínimo, capaz de lhe proporcionar uma vida digna

Ele chutava as coisas, quebrava... A gente não tinha nada! A gente não tinha uma cama para dormir, não tinha um fogão! Era muito ruim... Eu não tinha como ter uma geladeira dentro de casa, não tinha o prazer de ter um fogão. Depois eu refleti com meus filhos, tudinho o que eu tenho conquistado! Está com dois anos que eu comprei uma geladeira, está com um ano que eu comprei uma cama nova!(Choro). Depois de dez anos de casada que eu comecei a comprar minhas coisas. Hoje eu tenho de tudo, graças a deus! Hoje eu tenho um sofá. Eu não sabia o que era ter nada, porque ele quebrava tudo! Eu não tinha prazer de comprar uma panela, não tinha! Só depois de dez anos de casada! Eu não tinha o prazer de comprar uma sandália nova, porque ele estragava tudo. Então minha vida era assim!

A violência moral se consumava com a difamação, lesão à sua honra objetiva, atingindo sua reputação no local de trabalho e se reiterava com a tipificação da injúria, lesão à honra subjetiva, com efeitos danosos à auto-imagem e ao auto-respeito

Uma vez, eu estava trabalhando a dez meses numa casa e ele sempre ia me deixar... Mas, eu fui expulsa do meu trabalho, porque ele entrou, dentro da casa do meu ex-patrão, para me bater. Porque ele ligou e na hora que ele ligou, eu não pude atender. Porque era a hora que eu estava virando um armário, junto com a patroa. Então, ela disse que ele ligasse depois. Então ele pensou... Não sei o quê que passou pela cabeça dele... Que eu poderia estar namorando...

A exposição pública das agressões físicas foi um acréscimo, significativo, aos sentimentos de dor e humilhação: *“Então, como eu trabalhava no centro da cidade, ali aquele tumulto, todo mundo correu, todo mundo ficou olhando”*.

A presença das crianças no local da prática dos atos de violência, ou o risco de eliminar a própria prole, não tinham o poder de demover o parceiro-agressor de realizar a ameaça incendiária e de iniciar os atos preparatórios,

Só que quando eu me agarrei com ele, que as crianças vieram para cima, então eu acho que ele não teve coragem, né? Mas, eu acho que se eu não tivesse feito isso, eu não sei qual teria sido a reação dele! Não sei! Mas eu fiz isso e hoje agradeço muito a Deus, por não ter permitido! Porque eu não ia correr, eu não ia correr... Quando eu fiz força para segurar ele, se ele realmente tivesse feito isso, ia morrer nós quatro... Cinco! Com o que estava na minha barriga! Que eu estava com sete meses!

(SAGOT, 2000; SCHRAIBER, 2005) mencionam a ameaça grave à vida dos filhos como um fator externo facilitador da busca de auxílio para a ruptura da violência. Confirma-se no caso de Carmem, que a ameaça de incêndio, após o golpe de faca nas costas, demarcou para ela uma situação-limite em que a auto-preservação e a da sua prole, falou mais alto que qualquer outro sentimento, ou convicção, ela narra *“Aí eu me agarrei com ele, veio uma força que eu não sei de onde, foi aí que eu falei para ele que se fosse para ele botar fogo na casa, eu não ia morrer sozinha não! Ele também ia junto! Aí me agarrei com ele, as crianças tudo chorando, correram para cima da gente! Então ele não teve coragem, não tocou fogo!”*

As consequências dos atos de violência causam traumas e lesões físicas que conduzem as vítimas a buscarem auxílio no atendimento em saúde. Por isso o setor saúde é uma das portas de acesso à rede de apoio, porquanto, situa-se estrategicamente em posição de efetuar a detecção das vítimas de violência e oferecer auxílio para a ruptura do ciclo ao qual, as mulheres estão expostas, *“Só que depois que eu vi que ele não ia tocar fogo na casa, eu fui para o pronto-socorro. Porque eu desmaiei, eu não sei o quê que aconteceu... (...) Mas assim, eu já tive muita passagem triste, mas acho que essa foi a pior!”*

O Ciclo da Violência “por amor”

Os estudos sobre a vida de pessoas em situação de violência doméstica manifestam como característica comum a progressão da intensidade das agressões e violações de direitos (HEISE, 1994; SAFFIOTI e ALMEIDA, 1995; SCHRAIBER, 2005).

(WALKER, 1979; SOARES, 2005;) descrevem a típica dinâmica da violência doméstica contra a mulher, violência praticada pelo parceiro íntimo, como um ciclo de três fases bem características, do ciclo da violência.

Carmem relata o início e a progressão da violência sofrida durante muitos anos, sob o signo do “amor que tudo perdoa”.

Quando a gente namorava ele me deu o primeiro tapa. O primeiro tapa ele me deu a gente namorava... (...) A partir daí a gente brigava, discutia, ele me dava um tapa. Eu perdoava e eu o amava muito, muito mesmo! Eu sempre perdoando e em vez de um tapa vinha dois! Vinha um murro, um chute e palavras, não tinha mais palavras da boca dele para serem ditas! Agressão física, agressão verbal, eu já passei por tudo!

Fala também da esperança vã de que ele mudasse por si só, sem qualquer intervenção externa. Em sua narrativa verifica-se a circularidade viciosa do ciclo de violência que recomeçava sucessivamente: *“Mas quando eu achei que ia melhorar, piorou cada dia mais!”*

Ela conta que ocultava as agressões e a sua dor por medo e vergonha. SCHRAIBER (e col., 2003) e HANADA (e col., 2008) verificaram que é difícil enfrentar e reconhecer o sofrimento de ser vitimizada pelo parceiro nas relações de afeto

e intimidade. Ela escondia de parentes e vizinhos os abusos sofridos, as lesões à sua dignidade pessoal, mas a ocultação que ela realizava já havia sido descrita por SAGOT (2000) como fator interno obstaculizante para o início da rota crítica rumo à ruptura com a situação de violência.

Perceber a violência não só como agravo à saúde (KRUG e col., 2002), mas também como violação de direitos humanos e questão de gênero é uma problemática afeta a própria vítima, mas não é uma escolha individual, porque está inserida na cultura e nas interações dos vizinhos, familiares, colegas de trabalho e profissionais dos serviços assistenciais e toda a comunidade (SCHRAIBER e col., 2005a). Trata-se também, de uma produção cultural, uma construção social que se produz como efeito de macro-estruturais refletidos em relações interpessoais (DUNN e POWELL-WILLIAMS, 2009).

Invisibilidade: Falhas nas Malhas da Rede de Apoio

O conceito de invisibilidade da violência contra a mulher tem o sentido de perceber, tornar visível e oferecer meios resolutivos para a situação de violência (HEISE e col., 1999; SCHRAIBER e col., 2003; SCHRAIBER, 2005b). Carmem informa sua dificuldade em aceitar que vivia uma situação de violência apesar do sofrimento constante,

Quando eu percebi que eu estava numa situação de violência, que eu não acreditava que eu vivia. Eu sabia que eu estava sofrendo muito, eu sabia que aquele sangue no meu rosto, aquelas cicatrizes que eu tinha, sabe? Que não era normal! Mas eu não acreditava que tudo aquilo era porque meu marido era violento, porque eu vivia numa situação de extrema violência doméstica, mesmo!

O isolamento social imposto pelo vitimizador, ou pela vergonha de ser vitimizada, é um dos fatores externos que dificulta a procura de ajuda (OPAS, 1998). A falta de amigos e de um convívio protetor justificava para a usuária a razão do seu retardamento no pedido de ajuda, “Só que não tinha como, o único canto que eu saía era para o trabalho...”

Mesmo aqueles que sabiam das agressões como os vizinhos, entendiam a violência praticada pelo parceiro como questão de relações de intimidade, relações de

ordem privada, seguindo o provérbio “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher” (SCHRAIBER e col., 2005)

Não. Só que todo mundo notava! Quem morava perto de mim sabia, por que ouvia e sabia das agressões. Me viam machucada. Porque eu saía para trabalhar toda inchada, com o olho machucado! Então, não tinha como esconder... Mas, eu mesma não falava, não. Muito pelo contrário, quando alguém chegava perto, eu mentia. Quando alguém perguntava, eu dizia: “Eu caí”. Eu só vim mesmo me dar conta, que eu estava sofrendo agressões...

Os familiares também se omitiam em intervir nos conflitos do casal e a violência contra a mulher, permanecia invisível, apesar das marcas aparentes em seu corpo,

Não! Para minha família não tinha como... Porque eu morava atrás da casa dos meus pais. Porque o meu pai nunca foi aquele pai presente! A minha mãe morreu... Só que eu não sei o que acontecia, porque ele só me batia quando o meu pai não estava em casa! Às vezes, fora de hora! Quando ele chegava de madrugada... De festa... Então, assim, mas na frente do meu pai ele nunca me bateu. Dos meus irmãos, também não.

Carmem relata que ao ser agredida pelo parceiro, no seu ambiente de trabalho, foi ela quem recebeu uma punição sumária. Ao invés de apoio ou proteção, foi considerada pelo seu patrão, cúmplice do comportamento inadequado e anti-social: “Então ele disse: ‘Eu gosto muito de você, gosto do seu trabalho, mas eu não posso continuar com você. Pegue esse marginal e saia daqui!’ Eu saí e não voltei nem para pegar o meu salário, de tanta vergonha que eu tive!”

Ela conta que mesmo quando a situação de violência doméstica ultrapassou as paredes do lar e foi para as ruas, a reação do público em geral, foi de omissão ao assistir a mulher ser arrastada pelos cabelos, sem intervenções em sua defesa, “Então, como eu trabalhava no centro da cidade, ali aquele tumulto, todo mundo correu, todo mundo ficou olhando. (...) O meu cabelo era bem grande e por causa dele eu cortei, porque ele rolava a mão no meu cabelo e saía puxando pela rua...”

As repercussões de ordem física e o sofrimento psíquico, produzidos (KRUG e col.2002; SCHRAIBER e col., 2002; 2005), conduzem as mulheres em situação de violência, freqüentemente aos serviços de saúde, com progressão de intensidade dos agravos.

Carmem fala do impacto da violência na sua saúde, inapetência e tabagismo compulsivo, *“Eu era bem magrinha, bem magrinha mesmo! Eu acho que eu não tinha nem 40 quilos direito, pelo tamanho que eu sou!... Eu usava roupa de onze anos. Não era nem a metade! Porque eu não tinha fome, não tinha vontade de comer, o meu alimento era fumar, meu alimento era fumar.”*

A invisibilidade persiste na dificuldade em associar a violência com os agravos à sua saúde. Ela nega ter problemas e ao mesmo tempo menciona ter sofrido depressão e ter ido com frequência aos serviços de saúde em busca de auxílio para a “dor que não tem nome” (SCHRAIBER, 2003; HANADA, 2008) visto que, a medicalização imperante nos (SCHRAIBER e col., 2009) e a lacuna da concepção de gênero na formação dos profissionais não os capacita a perceberem os sinais da violência de gênero (DINIZ, 2006).

Portanto, ao falar de sua saúde ela afirma: *“Então? No momento, não. No momento, problema de saúde que eu tinha, era só devido à situação que a gente vivia... Mas mesmo hoje eu não tenho problema de saúde, eu não fiquei com seqüela! Sim, eu tive depressão. Depressão que eu dormia, chorava, e às vezes acordava para ir pronto-socorro. Então minha vida era assim! Mas hoje em dia eu sou uma mulher norma. Graças a Deus! Tenho saúde!”*

Invisibilidade para os Profissionais da Saúde, Violência Institucional para Usuárias

As usuárias em situação de violência doméstica, praticada pelo parceiro íntimo, são frequentadoras assíduas dos serviços de saúde, de urgência e emergência. Procuram os serviços para tratar de lesões aparentes e também vão aos serviços de atenção básica, com queixas vagas e sofrimentos cronificados. A investigação rotineira (SCHRAIBER, 2005; D'OLIVEIRA e SCHRAIBER, 2009) atenderia às demandas das usuárias e daria maior resolutividade, na garantia da integralidade assistencial. Saúde é um direito social, que exige capacitação no acolhimento e escuta ativa, não julgadora, para que se criem condições para a quebra do pacto de silêncio e se inicie a saída da situação de violência (SCHRAIBER e col.2000, 2002). Não perceber ou desconsiderar os sintomas

claros de violência pode se caracterizar como negligência configurando violência institucional (D'OLIVEIRA e col., 2002), violência cometida pelos agentes do Estado.

Carmem conta que os serviços de saúde que a atendiam os profissionais não percebiam a vitimização por violência doméstica e aceitavam as desculpas inverossímeis, que o seu parceiro apresentava. Ela também mentia sobre a origem das marcas corporais das agressões sofridas. Relata o atendimento em dois serviços de saúde, nos quais se verifica a mesma omissão no rastreamento da violência,

Eu só sei que eu acordei, no outro dia, no pronto-socorro. Aí a moça perguntou o quê que tinha acontecido comigo. Eu só lembrava vagamente. Eu só perguntava pelos meus filhos. Porque eu lembrava da cena, não é... Era só o que vinha na minha cabeça, eu só perguntava pelos meus filhos... Aí eu vi que estava no pronto- socorro... Estava melhor, estava mais calma...

Aí eu fui encaminhada para a Maternidade. Enquanto isso, eles não sabiam o que tinha acontecido comigo. Só sabiam que eu tinha sido furada... Que eu estava costurada, mas eles mesmos não sabiam por quê. Porque ele tinha dito que eu tinha caído da escada em cima de um toco, e ainda hoje eles estão por saber... Por que eu, lá na Maternidade, eu falei a mesma coisa.

O motivo para Carmem confirmar a mentira de seu agressor sobre as origens de seus ferimentos era “*Porque eu tinha medo, eu tinha muito medo!*”. Os motivos para os profissionais não perceberem a violência, por seu turno, são variados, indo desde o que se entende por invisibilidade das tecnologias assistenciais medicalizadas (SCHRAIBER e col. 2009), ao desafio de oferecer uma intervenção de saúde da perspectiva da integralidade, à necessidade da construção de um dialógica interdisciplinar, à consideração avaliativa do aspecto das desigualdades sócio-econômicas na pragmática profissional e, fundamentalmente, a da ausência do conceito de gênero, como paradigma filosófico para percepção das desigualdades culturais, que recaem sobre as mulheres em situação de violência, capaz de orientar o atendimento assistencial para a defesa dos direitos humanos e as relações de equidade entre os gênero.

Os Profissionais da Segurança e a Insegurança dos Direitos

A rota crítica é o processo sinuoso que conduz a vítima de violência à busca de proteção, assistência e equidade (OPAS, 1998).

Romper o silêncio pode ser considerado o início da rota crítica, mas algumas vezes o processo não se inicia, porque o serviço procurado oferece uma resposta inadequada à vítima e, ao invés da garantia de direitos, o atendimento prestado, concorre para a revitimização.

Antes da vigência da Lei Maria da Penha, algumas vezes, Carmem chegou a romper o silêncio e foi à delegacia da mulher denunciar o agressor, entretanto o atendimento oferecido era desestimulador e não resolutivo. Ela desistia de efetuar o registro da ocorrência policial, no próprio serviço especializado para reprimir a violência e retornava para casa junto com o seu agressor.

SCHRAIBER (2005) aborda as dificuldades dos profissionais do setor de segurança pública lidar com o sofrimento de mulheres vulneráveis, com muitas demandas de ordem sócio-econômica, cultural, moradia, lazer, profissionalização. Outro entrave ao atendimento é a falta de sensibilização e capacitação específica, além da supervisão que reduziria as identificações projetivas daqueles que escutam os relatos de violência.

Carmem conta o seu primeiro de registro de ocorrência e sua relação com os profissionais do setor de segurança pública,

A primeira vez que eu fui, registrei uma queixa. Ele pegou, confessou, registrou, assinou o termo de responsabilidade e voltamos para casa. Porque antes, eu registrava a queixa. Ai, na época, não tinha a Lei Maria da Penha. A gente só completava lá... Vinha aquela... Ai, ele ia na delegacia, tinha aquela ameaçazinha... Mas, a gente voltava para casa juntos!

A vontade de sair da situação de violência sem criminalizar o parceiro agressor é compreendida pelos profissionais da segurança como uma ambigüidade da vítima, que acorreria ao serviço de segurança para demandar uma assistência pedagógica, admonitória, para o seu cônjuge (SCHRAIBER, 2005). Esta demanda considerada inadequada e complexa tem o efeito de provocar frustração e sentimentos de impotência nos profissionais que lidam com pessoas em situação de violência doméstica. Atuar no sentido de promover uma ética de igualdade, integrada a multisetorialidade é o desafio perene aos prestadores de serviços, principalmente ante a

prevalência da reincidência. Carmem, alude à banalização e recorrência das lesões aos seus direitos *“Aí, como ele já tinha outros processos. (...) Então, era por essa e outras queixas”*.

A Ruptura do ciclo: O Início da Rota Crítica

Conforme SAGOT (2000) ensina a ruptura do ciclo da violência e a conseqüente saída da posição de vítima é um processo, cheio de avanços e retrocessos, com um mapa flexível que se contrapõe ao itinerário previamente demarcado. A rota crítica assume cartografias singulares, nos seus acidentes e fluxos das demandas. O desenvolvimento do trajeto da mulher se desenrola na interação com as respostas institucionais que ela encontra (DINIZ, 2006), das alternativas propostas e disponibilizadas pelos serviços que constituem as redes de apoio para construção de saídas seguras da situação de violência. Efetividade e segurança, adequação de oferta e demanda. Qual a proposta de política que vai direcionar a intervenção assistencial nos diversos casos.

Carmem classifica-se como um caso de uma saída tardia, postergada ao limite da insuportabilidade, quando a violência já atingiu níveis alarmantes de intensa gravidade e ameaça à vida do grupo familiar.

O momento da tomada de decisão de transformar a relação é um momento diferente daquele em que ela apenas percebe que sofre. É, é um novo posicionamento perante a vida. Carmem diz: *“(...) Então, quando eu vim tomar conta de mim mesmo, e fui tomar uma decisão mesmo, está com dois anos.”*

Porém, sabe-se que a opção nunca é apenas individual, e que são necessárias as condições de possibilidade, para a emergência deste comportamento de protagonismo. Os fatores estimuladores podem vir da comunidade, como o incentivo de uma vizinha, no caso de Carmem,

Foi quando então uma colega minha me incentivou a ir à Delegacia registrar queixa. (...) Uma vez, eu estava deitada na cama e justamente, foi quando ele me bateu. Ela chegou para mim e enxugando as minhas lágrimas foi me dizendo: “- Tu vai esperar para dar um fim nisso, para dar um jeito na tua vida, quando tu tiver dentro de um caixão? Porque é o que ele vai fazer contigo! Não vai adiantar nada, tu tomar uma decisão, depois de morta! A única coisa

que vai acontecer, é para os teus filhos! Tu tem que fazer alguma coisa é pelos teus filhos! Se eu visse meu pai batendo na minha mãe, eu seria a primeira a dar parte para polícia!... Então, tu tem que fazer uma coisa só: Tu não tem que pensar em ti e nem nele! Pensa nos teus filhos!”. Então, foi essas palavras dela que me deu força...

A literatura também se refere ao fator interno estimulante, o convencimento de que os recursos internos se esgotaram, a saturação com a situação de opressão (SAGOT, 2000; SCHRAIBER, 2005). Reconhecimento de que o marido não ia mudar por conta própria e que se continuasse neste padrão relacional de conjugalidade violenta, ela e os seus, poderiam morrer: *“Então eu disse, não! Agora chega! Ai, eu fui para a delegacia e registrei uma queixa.”*

Registros de Ocorrências: Na Vigência da Lei Maria da Penha

Carmem diferenciou dois momentos distintos em sua experiência de vida nos quais foi à delegacia fazer registro de ocorrência, antes e depois da edição da Lei Maria da Penha. Antes, a banalização jurídica da violência contra a mulher, tipificada como crime de menor potencial ofensivo, levou-a a desistir e voltar para a casa numa situação ainda pior do que chegara, pois estava desgastada e impotente, o serviço procurado não lhe deu apoio, negou-lhe o respeito à dignidade e o direito à vida livre da violência. A naturalização da violência por parte do serviço que a deveria reprimir assegurava a impunidade ao agressor e reafirmava a legitimidade social dos atos de agressividade do homem contra sua companheira.

Todavia, na vigência da Lei 11.340/2006, quando ela mais uma vez compareceu à Delegacia recebeu um outro tratamento. Desta vez quando a autoridade policial *“perguntou se eu queria representar contra ele. Eu disse que sim. E ele foi encaminhado para o presídio.”*

A Criminalização: A Prisão do Parceiro-Agressor

Carmem decidiu representar contra seu parceiro agressor e pedir a proteção do Estado para interromper o ciclo das injustas violências a que era submetida em sua relação íntima de afeto. Ele foi encaminhado para a prisão e neste momento, com a

intervenção do Estado na relação conjugal entre os conviventes, aplicou-se a lei específica para os delitos de violência doméstica e familiar contra a mulher. Aplicou-se a lei que tipifica violência doméstica como crime.

Ela conta como se instaurou o processo criminalizador do seu parceiro agressor, *“Foi quando eu mandei ele para o presídio. E foi quando eu reagi, também. Mas quando eu vi que dez, onze anos da minha vida... Nesse período eu vivi uma vida que eu não desejo para ninguém. Eu não tinha mais o que sofrer porque eu sofri tudo que eu tinha para sofrer quando eu vivi com ele, tudo, tudo, tudo, tudo!”*

O reconhecimento da injustiça da vivência em situação indigna manifestou no discurso de Carmem em sentimentos de ódio e vingança, chegou ao limite em desapareceu o “amor que tudo perdoa”

Ódio! Raiva! Quando eu olhava e via os meus lábios cortados, minha boca cortada, o meu rosto! E quando eu olhava para mim, toda suja, descalça... E eu lembrava de tudo que eu tinha passado em muitos anos! Então, eu estava com muito ódio! Eu acho que eu não sabia falar essa palavra tão forte, mas essa palavra... Eu não posso mentir... Era até pouco, para o que eu sentia! Quando me perguntaram: - Você vai representar contra ele? E eu disse sim, e aí eu senti que se eu pudesse, eu não só representava! Mas se eu pudesse, eu fazia questão de pegar ele pelo braço, e levar, e jogar dentro da cela, e trancar... Porque só dizer: - Eu quero representar... Era pouco! Eu queria que ele fosse olhando para a minha cara! “Eu estou indo, porque tu está chorando! Porque tu está quebrada!”

BATISTA (2000) em seu livro sobre as matrizes ibéricas, inquisitoriais, do sistema penal brasileiro alude aos traços talionais persistentes na execução da pena no sistema penitenciário, na disputa de superioridade da efetividade da pena pública sobre a vingança privada pelo seu caráter preventivista. “Sim, a lei é feita para que o medo da pena refreie a improbidade, (...) e sendo assim, é insensato responder ao ofensor com ‘penas mais severas’ que o dano sofrido; a vingança ‘legal’ é superior, pois com o medo de sofrer em sua pessoa aquilo que fez no outro, ele se absterá do ilícito (BATISTA, 2000, p.115). No sistema penal brasileiro, o “enunciado preventivista é desmentido inúmeras vezes por dispositivos que referendam uma pena essencialmente vindicativa”. (BATISTA, op. cit., p.115).

O Duplo Sentido de Penitenciário: A Execução da Pena e a Retratação da Vítima

O parceiro agressor foi encaminhado à prisão, preventiva, conforme a possibilidade jurídica inovada pela Lei 11.340/2006 para as hipóteses de crimes e violência doméstica e familiar contra a mulher. Carmem, vítima de violência doméstica e familiar foi acolhida em sua demanda e recebeu a tutela do Estado. Carmem poderia voltar para casa em segurança, porque o autor das violências estava encarcerado. A Lei havia sido aplicada, e a impunidade dos injustos delitos, foi sanada.

Contudo, o sofrimento não se dissolve somente com a prisão do agressor, porque a violência praticada por parceiro íntimo difere das violências cometidas por um estranho. Ela fere com maior intensidade, primeiro, porque quem a comete é objeto de seu afeto, de quem a vítima esperava receber amor; e, segundo, porque a vítima ama o seu parceiro, o autor da violência, o seu agressor.

Após a prisão do seu agressor, toda a reflexão de Carmem é no sentido de lamentação, pena, comiseração, arrependimento. Ela sabe, embora não nomeie neste termos, o conteúdo da definição de HUSLMAN (1997, p.22) sobre a lógica de o sistema penal ser oriunda do “sistema de moral escolástica” e fundamentada no “dogmatismo legal” conhece o efeito das raízes infiltradas do direito penal e penitenciar canônico, na contemporaneidade de nosso sistema penitenciário, a influência da intervenção moral, das práticas da inquisitorialidade, a construção do sujeito culpável, a desqualificação jurídica do réu.

Ela se penitencia por ter pedido a justa punição do seu agressor e o encaminhado para o local, que na tradição inquisitorial do sistema penal brasileiro, é o lugar das confissões de culpa, do isolamento da clausura celular, o local do suplício corporal, invisibilizado institucionalmente, local da penitência.

Mas, quando eu cheguei em casa e eu vi o que eu tinha feito... Em pouco tempo, o chão fugiu! Na hora em que ele foi para o presídio, eu me arrependi, me arrependi... Isso eu falei no dia da audiência também. Eu me arrependi, porque botaram ele lá! Gosto dele é pai dos meus filhos! O tempo que ele ficou preso, eu fui tirar a queixa. Tirei a queixa, passou um mês e dez dias preso. Neguei o que ele tinha feito.

O motivo de seu arrependimento é o seu olhar, diferente da visão dos operadores dos serviços, dos diversos setores de assistência. Ela reprova em seu agressor a prática da violência, da qual, ela é a vítima. Ela manifesta sua raiva, ódio e desejos de vingança pessoais. Mas, a imagem do seu companheiro não se associa à figura do criminoso, da criminalidade convencional urbana. Seu olhar não vê só o agressor, o indiciado, o réu, o processado, o presidiário, o autor de violência, pois somente ela, vê no homem que ela ama qualidades que os rótulos estigmatizantes, inviabilizam. Ela diz que, na sua avaliação, ele é uma pessoa boa, honesta e trabalhadora: um homem bom. Mas, doravante ele será um criminoso, ex-presidiário. O olhar da parceira íntima de afeto difere tanto da visão dos operadores dos serviços, quanto das ativistas feministas, porque pelo seu prisma, não passa a demonização do inimigo, assim como ela não pretende, a exclusão social deste perigoso. Seu olhar menos que amoroso, é um olhar humanizado.

Porque ele nunca usou drogas, nunca roubou, sabe ele nunca fez nada de errado! A não ser, comigo. Ele nunca fez nada de errado! Então para ele ser preso... Até porque ele tem um nome a zelar, tem um trabalho a zelar, ele tem que passar isso para as pessoas, que ele é um cara bom! Ele tem que passar isso! Então, quando ele teve que passar por aquele local, vendo que ali teve vida destruída por causa de bebida e agressão! Então eu acho que foi isso!

A literatura descreve o caso de Carmem, como um dos fatores internos inibidores do início da rota crítica (SAGOT, 2000; SCHRAIBER, 2005). O sentimento que faz do atendimento um ponto de tensão entre oferta e demanda. O amor pelo parceiro e o desejo de manter o relacionamento “É, eu só... Mas, eu queria o meu marido de volta! Mas, eu consegui. Um novo homem! O mesmo corpo, mas é outra pessoa!

“Love is also a reason, that's also, an obstacle to leaving” (DUNN e POWELL-WILLIAMS, 2009, p.989)

Consorte em Vida Livre da Violência: “Outra Pessoa, no Mesmo Corpo”

A possibilidade de transformação de um parceiro agressor em homem não-violento é o que anima as intervenções no sentido da desconstrução das desigualdades entre os gêneros. O marido de Carmem se transformou após o tempo de prisão. Quando voltou para casa era uma pessoa diferente. O convívio carcerário tinha causado uma forte impressão.

Então, foi depois que ele saiu do presídio, quando ele foi preso. Ele passou um mês e sete dias lá! E ele nunca tinha sido preso, aos 44 anos de idade! Aí, começou a conviver com pessoas com os mesmos problemas que ele, pior do que os dele! Às vezes, nem comparar com os dele! Então, quando ele saiu, ele teve acompanhamento com psicólogo e ele mesmo disse que lá ele teve tempo para refletir... Mas esse foi o tempo que ele... Nossa! Ele mudou completamente! Foi quando ele foi para o presídio. Que ele nunca tinha ido para o presídio!

Durante o breve período prisional o parceiro agressor sofreu uma modificação radical, o vestuário, as atitudes, o tratamento com a companheira. Apesar da transformação e da atual gentileza do companheiro, Carmem deixa transparecer a mágoa pelo sofrimento de muitos anos, do passado.

É quando as pessoas me perguntam, eu respondo assim, que eu não aconselho ninguém... Eu não acredito que ele mudou, mas sim, que ele nasceu! É a mesma pessoa... Mas, ele é outro! Assim, porque ele mudou totalmente! Até a maneira dele se vestir, a maneira de falar, ele mudou!(...) Foi uma mudança completa! Da cabeça aos pés! Até mesmo, a maneira que eu me visto! Ele quer que eu me vista mais! Não! Conforme a possibilidade, claro! Mas antigamente, ele não queria nem que eu passasse um batom! E hoje, ele mesmo compra para mim. Ele hoje fala que eu sou aquela mulher que ele sempre sonhou! Só que ele veio ver isso um pouco tarde, né?

Mas prevalece o sentimento amoroso, ela afirma: “Eu tenho vontade de ficar com ele, eu gosto dele! Para falar a verdade, eu não me imagino, sem ele. Não me imagino sem ele! Não porque eu precise dele, mas porque eu gosto dele, ele é uma pessoa boa e esse outro lado agressivo... Que ele tem esse lado agressivo! (...).

Carmem fala de um amor modificado: “Não. Eu acho que eu não o amo mais como eu o amava. Mas, eu gosto muito dele e eu quero ir com ele até o fim! Ao ponto de criar meus filhos e conhecer os meus netos, se deus quiser! Ela conclui,” Ele é um homem bom.”

As causas de transformação da conduta do seu companheiro são atribuídas a uma multiplicidade de fatores que vão desde a experiência carcerária como mecanismo dissuasivo, o apoio recebido de serviços assistenciais da rede pública e não governamental, mas principalmente, à vivência de violência institucional dentro do sistema penal, resquício do arcaísmo talional na crença do valor da pedagogia correcional que lhe foi imposta no cárcere. A transformação pessoal do marido no período prisional é então, atribuída ao mecanismo de identificação com a mulher na situação de vítima impotente da violência alheia.

Na dinâmica relacional da conjugalidade, ambos os consortes foram transformados por um conjunto complexo de variáveis incidentes no caso, que contou também, com o apoio dos serviços assistenciais articulados em rede.

Diz a usuária *"Isso é uma coisa que eu não saberia dizer como aconteceu! A mudança dele foi o que eu acabei de falar, foi um pouco de cada: psicólogo, A.A. e a penitenciária. Agora a minha mudança, foi uma coisa assim, rápida, que eu não sei como veio... De repente... A gente demora muito e eu não sei o que falar..."*

Serviços Assistenciais: Apoio da Rede

A inclusão do atendimento psicológico nos diversos serviços e nas equipes multiprofissionais de algum modo veio atenuar a excessiva medicalização no atendimento às mulheres em situação de violência e se adequar à noção integralidade, minimizando os "insucessos de tratamento e de assistência global, pois atuando apenas sobre as consequências da violência e não sobre ela própria, ou seu passado, a situação que causa os agravos, à saúde permanecerá intocada e produzindo seus efeitos" (SCHRAIBER 2005, p. 99)

A vivência em situação de violência provoca dores emocionais, dores no corpo invisível, sofrimento psíquico. Carmem considera o quanto ainda sofre por fatos ocorridos no passado, presente.

Sim. Porque é uma coisa, é um sentimento... Só que antes, eu não comentava isso com ninguém. Eu até... Porque quando eu começo a falar, eu começo a sofrer... E é por isso que eu venho para o psicólogo! Assim, se eu

converso muito, dói. É uma coisa que dói! Eu choro... Mas, ao sair daqui, lá fora, sabe? Eu ergo a cabeça e sou uma mulher normal!

O auxílio dos serviços assistenciais integrados, também é considerado no caso da usuária, como fator protetivo em relação à violência, fator de transformação da atitude em relação à companheira e modificação do comportamento violento. Após o período prisional, ele aderiu ao tratamento do alcoolismo.

Está com três meses que ele parou de beber. Vai fazer um ano que ele saiu do presídio e está em casa. Esses três meses que ele deixou de beber, ele está bem balanceado! Porque, ele está em tratamento, ele está no AA. E eu estou indo junto com ele. Então, vai fazer um ano que ele deixou de beber. Então, a gente anda em lugares que tem bebida, que envolve bebida, mas ele não sente a mínima vontade de beber, ele não bebe! E ele nunca trabalhou sem botar uma dose de uísque na boca e agora eu trabalho junto com ele e ele não bebe!

A frequência aos Grupos de Reflexão para Homens Autores de Violência foi considerada como um auxílio significativo, mas, as atividades do grupo foram suspensas. O parceiro afirmou-se disposto a retornar, quando as atividades reiniciassem. A sua inclusão no grupo aconteceu por encaminhamento judicial, “Foi a juíza. A juíza da Vara da Mulher. Foi ela quem encaminhou ele”. A frequência ao grupo de Alcoólicos Anônimos foi sugestão da equipe multidisciplinar “(...) no AA. Mas lá é só uma vez por semana! E inclusive hoje, tem. E nós vamos juntos!

Sabe-se que a violência doméstica atinge não só o par conjugal, mas afeta principalmente aos filhos, testemunhas das agressões cotidianas. MALDONADO (e col., 2005) verificou que a mera exposição ao testemunho de violência é suficiente para provocar efeitos prejudiciais sobre a saúde, o desenvolvimento psíquico e o comportamento social dos filhos do casal em que impera o padrão relacional violento. Resulta em condutas prejudiciais, distúrbios de comportamento, entre os quais, a agressividade.

Uma das filhas de Carmem recebe atendimento psicológico, no serviço de Psicologia oferecido pela escola em que a menina estuda. Sobre os efeitos da violência na vida dos filhos, ela diz,

Não digo os mais pequenos! Mas a mais velha, sim. Porque ela ficou uma pessoa agressiva. Inclusive, na escola, ela tem acompanhamento

psicológico. Porque tem, agora, nas escolas. Ela ficou agressiva, não vou dizer agressiva, totalmente! Com os irmãos, e às vezes até comigo! Se eu vou falar, ela diz: Poxa! Mas aí, eu não bato não castigo... Só falei com a professora da escola. E eu fui chamada lá, que ela tinha brigado com uma colega. Brigado: na porrada! Aí, eu fui chamada para conversar e para ver se ela tinha algum problema! E fui falar com a psicóloga. Toda escola tem uma psicóloga, para conversar sobre esses problemas de criança!

Novas Relações: Vida sem Violência

A vida sem violência não significa vida sem conflitos. Carmem distingue violência, lesão à integridade física e moral, lesão aos direitos humanos, da agressividade, “*Não. Ele não me bateu, nem me agrediu com palavras. Às vezes, ele fica agressivo assim: Eu pergunto e ele me responde assim, meio agressivo! Mas, me bater e me xingar, não*”.

Mas, sob os critérios de SULLIVAN (2001) a avaliação é positiva, a vida melhorou, a sobrevivente sente-se segura, satisfeita e confiante na resolutividade da solução de seu dilema. Refere-se a um estado mais estável, de bem-estar

Bem melhor! Agora eu estou trabalhando junto com ele, coisa que jamais eu pensei que ele poderia deixar! Eu canto junto com ele. Comecei agora. Faz uns três meses. Foi o tempo que ele saiu do presídio. Eu aprendi e comecei a cantar. Então, ele tinha uma menina que cantava com ele e ele tirou, para colocar uma pessoa que não sabia cantar! Não sabia nem acompanhar um instrumento! Eu não tinha esperança de ele me ensinar, e eu já estou aprendendo um montão... Para mim é muito bom!

Uma Casa de Recuperação para homens bons, autores de violência

Eu sempre tive esperança! E o que eu nunca perdi, foi a esperança e a fé! Pelo menos, até agora! Só peço a Deus, que prolongue né?

Carmem sabe que seu caso é singular, e ao mesmo tempo comum. Sabe que os homens são diferentes e tem a sua visão particular, sobre a criminalidade dos autores de violência doméstica e familiar. De sua perspectiva, ela aponta como solução para a

violência praticada pelos parceiros íntimos, a criação de uma Casa de Recuperação, pois não considera seu companheiro um criminoso típico. Sempre reafirma que ele é um homem bom.

- Eu tenho uma idéia: tipo assim, que eles não misturassem os homens que batem em mulher com ladrão, assassinos... Que em vez de ser mandados para o presídio, eles fossem mandados para uma casa de recuperação. Mesmo que ficassem um ano, cinco anos, o tempo que fosse preciso. Mas, que eles ficassem totalmente separados. Porque, muitos ali batem nas mulheres. Mas, tipo ele: nunca usou droga, nunca matou, nunca roubou... E ficou misturado com traficantes, com gente pior! E tem uns, que voltam para casa pior, porque se misturam com gente pior do que eles!

A complexidade e sensibilidade do tema da violência de gênero, violência doméstica e familiar contra a mulher não permite generalizações reducionistas ou com ênfase excessiva no individualismo. Cada caso requer uma avaliação específica de demandas, desejos e necessidades, e, por conseguinte, esta é a razão para a existência da abordagem coletiva dos serviços assistenciais, integrados em rede operacional de enfrentamento à violência.

Carmem relata seu caso e adverte,

Assim, eu não digo para aquelas mulheres que passaram pela mesma coisa que eu passei, que deixem ficar acontecendo, esperando que um dia vá mudar. Eu não digo que vá apresentar queixa! Eu só digo que se for, pense bastante! Porque talvez ele vá e volte pior! Não faça por ele! Lutem por vocês, lutem por aquela mulher que está ali, judiadinha... Lá no fundo... Que um dia ela pode brilhar! Que nem eu estou brilhando agora! Que não perca o tempo, que eu perdi! Porque hoje eu olho para mim mesma, e eu digo: - Você venceu! Mas, porque eu tinha muita vontade e não desisti! (...) Mas, tome uma decisão mesmo, porque se você achar que você vai deixar esse, e vai arrumar um outro, mais bonito, com mais dinheiro e que não vai te bater, você pode estar indo ao encontro da morte! Eu estou falando de uma experiência que eu tive! Muito obrigado.

5.2.3 A Rede REVIVA segundo os Usuários

“Os homens são os principais sujeitos das situações de violência com impacto no campo da saúde, segurança e justiça.” (SCHRAIBER, 2005, p.61).

Relações de Gênero e Invisibilidades das Violências

A forma como a violência contra as mulheres foi apreciada, durante muito tempo pela sociedade brasileira, levou à percepção banalizada dos atos de agressão à integridade física e mental das companheiras afetivas, tanto por parte das vítimas como em relação aos autores da violência. A percepção de que os atos de violência são naturais e legítimos levam os autores dos atos à desqualificação da seriedade dos agravos que cometeram, concorrendo para o que se conceitua (SCHRAIBER, 2005) como a invisibilidade da ocorrência da violência contra a mulher.

CORTEZ e SOUZA (2010) em estudo efetuado antes da vigência da Lei Maria da Penha acerca das concepções de homens processados nos Juizados Especiais Criminais por violência conjugal verificaram a prevalência das concepções tradicionais de gênero e a minimização das violências cometidas contra as esposas, em que os agressores compreendiam e justificavam o emprego da violência como forma adequada de controle do cônjuge e como meio eficaz de preservação da identidade masculina, nos moldes do modelo tradicional dominante.

Os sujeitos deste estudo, usuários da REVIVA, foram processados por autoria de violência doméstica e familiar contra a mulher, e também demonstram a invisibilidade da própria conduta de violência e agressividade, contra sua parceira ou familiar do sexo feminino. Eles iniciam o seu relato com a negativa de autoria, o que pode se justificar pelo fato de à época, estarem respondendo a um processo judicial, no qual figuram como réus.

Todavia, aos poucos, vão falando de violências cotidianas, que por serem naturalizadas são descritas e relatadas, pois são invisibilizadas.

Orestes, usuário processado por violência intrafamiliar contra sua irmã apresentou a alegação de negativa de autoria e afirmou apenas ter discutido, sem ameaças. Ele contou a sua versão da situação de violência em que se envolveu por ter entrado em conflito com sua irmã

“É por causa de uma irmã minha que eu estou aqui. (...) Na verdade ela mora no meu quintal e por causa de um rego que eu fiz ela não gostou e falou para... Começou a brigar com a minha esposa e eu falei algumas coisas

para ela e ela foi até a delegacia e deu parte de mim. Só falou que eu estava ameaçando ela. Na verdade em nenhum momento aconteceu ameaça, só discussão verbal, jamais ameacei ela. (Orestes, Violência Intrafamiliar)”

Logo a seguir, ele diz que a agrediu com palavras, em defesa de sua esposa, porque se sentiu desrespeitado em sua posição de dono da casa. Para Orestes, sua esposa não teria condições de falar por si, mesmo com a cunhada, pois ela precisaria da proteção do marido, como se ele fosse o seu guardião, segundo o modelo de família nuclear tradicional, no qual a esposa não possui autonomia. No mesmo sentido, embora vivesse em sociedade conjugal, e as normas jurídicas assegurassem meação nos bens adquiridos na constância da união, Orestes se considerava o único dono da casa e titular de todos os direitos,

(...) teve uma discussão com a minha esposa e quando eu cheguei eu não gostei. Aí, eu pedi para ela que se ela quisesse falar alguma coisa, falasse para mim, que eu que era o dono da casa. E ela não concordou. Começou a me esculhambar e eu agredi a ela com palavras verbais e fındou nós dois, na delegacia. (Orestes, Violência Intrafamiliar)

José, também usuário involuntário da REVIVA, cuja involuntariedade, explica-se pelo fato de que o motivo de seu acesso aos serviços da rede intersetorial ter se dado na condição de indivíduo processado por violência perpetrada contra parceira íntima.

Ele iniciou seu relato apresentando uma versão de autodefesa para a prática do ato que foi considerado violência doméstica e familiar contra a mulher. Em seguida, à medida que ele foi falando sobre o seu relacionamento conjugal, foram se manifestando as práticas naturalizadas de violências físicas e psicológicas contra as crianças na sua residência doméstica, violências psicológicas cotidianas, de desqualificação e rebaixamento da auto-estima de sua companheira e ao mesmo tempo, seu discurso abordava temas acerca de conflitos no exercício da masculinidade, no contexto histórico-social de questionamento dos valores tradicionais e das atribuições de papéis fixos para o desempenho dos cônjuges na relação de parceria íntima, tais como a divisão social do trabalho entre os sexos, a incumbência masculina de ser o único provedor familiar, o questionamento do poder parental, a disputa pelo poder de dominação no relacionamento, que considera e vivencia como lesão à sua honra subjetiva, ataques à sua identidade masculina.

SCHRAIBER e COUTO (2004) em pesquisa com usuários de serviços de saúde sobre a magnitude e os impactos da violência praticada por parceiro íntimo, levantaram entre as motivações dos entrevistados que relataram desentendimentos em seus relacionamentos afetivos: ciúmes de ambos os cônjuges, brigas sem motivo aparente, brigas por dinheiro, por causa dos filhos, desobediência da mulher, ou loquacidade exagerada da parceira. Essas motivações de tensão e conflitos no relacionamento, entre conviventes, mostram-se presentes no conteúdo temático do discurso de José.

Ele contou sua versão para a imputação de crime de violência doméstica contra sua mulher. Esclareceu que apenas se defendeu da mulher que o ameaçava com uma faca. Ela tentou impedi-lo de sair de casa com violência, tentativa de homicídio. Era de madrugada, e ela não acreditava que ele fosse para uma pescaria, o que segundo o usuário, é a sua única forma de lazer, no cotidiano de trabalho extenuante, sem folgas.

Eu não bati. O negócio foi o seguinte: Eu ia pescar como o meu irmão. Eu trabalho de segunda a segunda e quando eu tenho uma folguinha meu negócio é ir pescar. Eu não jogo bola, não saio por aí, nada. Meu negócio é pescar. Eu vou lá para a chácara do meu irmão e de lá eu vou direto pescar. Eu saio de madrugada. Ai ela: "Tu vai para onde?". E eu: "Vou pescar" – É mentira tua!". Aquele negócio!... Ai, parece que por lá ela ia saindo... Ai, ela foi para frente do portão porque não queria que eu saísse com o carro. Ela disse que eu só saía se passasse por cima dela! Ai, eu a peguei e sai puxando ela... Ai ela veio me agredir com uma faca... Ela foi lá na minha casa, pegou uma faca e veio querendo me furar. Eu para não deixar ela me furar, eu tinha que me defender, né? Me defendi! Passei uma rasteira nela e ela caiu no chão. Então, tomei a faca dela. Ai, liguei para a policia. A policia veio, foi lá em casa e segurou ela para eu poder sair. Ai eu fiz um B.O. contra ela. Ai, ela foi lá na Vara de Justiça e disse que eu tinha batido nela. Mas, eu contei toda a verdade na frente da juíza. (José, usuário, VPI).

No estudo sobre violência doméstica entre São Paulo e Zona da Mata de Pernambuco, (SCHRAIBER e D'OLIVEIRA, 2002) viu que os entrevistados pernambucanos tinham uma percepção da legitimidade do uso da violência como prática correcional por atos que eles consideravam reprováveis, fosse por descumprimento de obrigações que eram atribuídas às suas mulheres, ou como forma de punição por atitudes que resultavam em contestação da autoridade masculina. Os

homens, na pesquisa, entendiam ser legítima a correção da mulher negligente ou insubmissa, através da violência física.

José nega a autoria de violência contra sua parceira íntima, mas a seguir enumera um extenso rol do que considera falhas de sua companheira, por inadequação ao papel tradicional da mulher, no modelo nuclear de família. Fica evidente no conteúdo discursivo de José, que se ele não bateu, ela mereceria ser “corrigida”, pois ela não cumpre o papel que ele entende que ela deveria desempenhar. José vê a si próprio como um *paterfamilias*, pai-de-família antigo, dono da casa, único provedor do grupo familiar, que, entretanto, não se sente prestigiado por sua parceira afetiva, pois ela não lhe devota a obediência cega e imediata que esperava merecer (SCHRAIBER e col., 2005).

Porque eu nunca fui chegar em casa, feito esses homens que chegam em casa e começam a falar, não! Eu nunca cheguei em casa falando dela. Eu só cheguei... A única coisa que eu peço, às vezes, quando eu tou muito... “Vai fazer minha comida!” Ela diz: “Não tem!” Eu vou dentro do congelador, pego aquela carne toda congelada, boto uma água dentro do negócio, para poder fazer a comida. Eu não mando fazer. Eu só falo uma vez! Se ela não for, eu vou. Eu não vou brigar, não. Ah! Mas ela, não! (José, usuário, VPI)

Os anacrônicos referenciais de conjugalidade parecem se respaldar no revogado Código Civil de 1916, que conferia ao marido, o chefe da sociedade conjugal, o direito de fixação do domicílio familiar. José relatou a sua conduta de mudança do endereço familiar, sem sequer consultar a sua companheira

Aí, no outro dia comprei a casa. Lá, no outro dia, eu peguei as coisas. Dei umas seis viagens, levando tudo para lá. Nem falei nada para ela, peguei as coisa, tudinho e levei. Ai ela disse: “- Cadê as coisa?” Eu disse: “-Tá na outra casa.” “- Ah! Eu não vou para aí, não!” “Então, fique aí!” Deu fé, mais tarde, ela bateu lá:” - Tu não disse que não vinha? Fica lá!” É assim... (José, usuário, VPI)

O Extenso Rol de Defeitos de Uma Mulher Insubmissa

O papel feminino tradicional é o de esposa e mãe dedicadas exclusivamente á administração do lar e ao cuidado com os filhos, e em complementaridade, o papel

convencional do homem seria o de provedor da família, com poderes de autoridade incontestes no interior de espaço privado de sua unidade doméstica.

Comportamentos e atitudes que se afastem do modelo tradicional provocam conflitos na dinâmica dos relacionamentos de parceira afetiva. José avalia a inadequação da sua esposa ao modelo ideal do desempenho feminino, de dedicação exclusiva aos afazeres domésticos e cuidados com a prole. No seu caso, a tensão é agravada, pelo que ele considera como consumismo e imoderação nos gastos, o que faz a consubstanciação do quadro de apreciação da companheira extremamente desfavorável e motivação para os conflitos cotidianos do par conjugal.

Outro defeito, considerado reprovável, é o fato de a sua companheira sair de casa, sem a sua permissão. Sua reprovação parece se fundamentar na concepção da delimitação tradicional dos papéis sociais de identidades masculinas e femininas em que o espaço doméstico é o lugar reservado à vida e realização feminina, e o espaço público, o local do exercício de masculinidade, do lazer, da atuação profissional e política.

As qualidades de uma boa mulher, na concepção patriarcal da família nuclear se referem ao seu desempenho como mãe e administradora do lar. Circular no espaço público das ruas, sem a companhia do marido leva às suposições de que a mulher estaria suscitando a prática de infidelidade ao seu companheiro. Para agravar a censurabilidade do comportamento da companheira, José mencionou o fato dela estar sempre a lhe pedir dinheiro, acima de suas possibilidades de aquisição por meio do trabalho, porquanto José achava que sua mulher suspeitava de que ele estaria a lhe sonegar dinheiro.

Rapaz, no meu ver, foi o seguinte: é que a mulher lá em casa, ela sai de manhã e só chega de noite. Sabe, a partir das dez, dez e meia... Ela não tem hora! E por aí, começa as brigas. E também negócio de dinheiro. O negócio dela é só dinheiro, dinheiro, dinheiro! E eu não tenho dinheiro, máquina, não. Por aí começa: Ela diz que eu tenho e eu não tenho. E ela diz que eu tenho. E por aí começa essas brigalhada toda, né? (José, usuário, VPI)

Outro defeito apontado na esposa de José é não cozinhar para ele ou para as filhas

Ela chega dentro de casa, às vezes, quando ela chega, ela chega vai tomar banho e deixa... Eu chego e não tem nada. Eu é que tenho que fazer o meu arroz. Tenho que fazer minha carne. Eu tenho que fazer minha comida. E

quando eu peço para ela fazer, ela faz, mas é com mau gosto. Então, não precisa! Deixa! Que eu faço do meu gosto! Também, não falo nada!

As crianças comem na casa da avó materna *“Elas vão para a casa da mãe dela. Ela leva lá. Lá na casa da mãe dela!... Depois não vem reclamar, não!”*

Segundo José sua companheira é dorminhoca, pois *“Ela dorme até nove, dez horas, não se levanta de manhã. Nem adianta chamar. Já chamei várias vezes, ela só vira para o outro lado.”*

Para José, sua mulher é desobediente, não é pressurosa nos afazeres domésticos e só faz o que lhe agrada, o que corresponderia à aparente obediência com desobediência real, resistência e manipulação da subordinação (BARBIERI, 1990, p. 6). *“Sempre assim! Sempre que eu mando fazer alguma coisa, ela não faz. Ela diz que não pode. Não vai, não tem tempo... Mas, passa o dia todo pegando no pé... Ai tudo bem! Eu faço as minhas coisas tudo sozinho! Saio do serviço, vou lá e faço tudo.”* (José, usuário, VPI)

A grande reclamação de José é que a mulher é insubmissa, tem vontade própria e autodeterminação: *“Rapaz, tipo assim: quando ela quer fazer as coisas, ela faz. Ela faz! Mas, quando ela não quer, pode morrer quem morrer, ela não faz. Tipo assim, quando eu quero que ela faça uma coisa, ela não faz, mas quando eu não quero que ela faça, ela faz, é ao contrário. Ela só faz o que ela quer fazer!”*

Consumismo sem Inserção na População Economicamente Ativa

Os conflitos por questões financeiras, a falta de planejamento do reduzido orçamento doméstico, o desvio dos recursos para auxiliar a família de origem, são as recorrências que levam a desentendimentos constantes, entre o provedor e sua mulher, sua dependente econômica. A briga por dinheiro tem forte impacto na instabilidade da vida amorosa entre José e sua companheira, que se relacionam no padrão do modelo do homem único provedor e da mulher, dependente financeiramente. Essa imposição de um modelo cultural hegemônico provoca, naqueles que não conseguem atingir o padrão ideal, um sentimento de desvalia por se afastarem do que seria o exercício da masculinidade, atacando o modelo ideal de hombridade. José se queixa do peso de sustentar a casa, sem a participação da companheira, e ainda, do seu

trabalho ininterrupto, da baixa remuneração, da falta de lazer e de tempo para o autocuidado. Estes fatores fazem da luta pela sobrevivência, uma tarefa estafante, e conduz a conflitos entre o casal, com manifestações de irritabilidade e intolerância.

Eu dou tipo assim, eu dou uma coisa sexta-feira, sexta-feira que é o dia que ela ia comprar umas coisa de casa que tava faltando. Peguei dei 100 reais para ela. Ela foi lá embaixo e comprou três botas. Então ela me ligou e disse: “- Eu quero mais dinheiro!” – Para quê?”; “- Eu comprei umas botas.”;” – Então pegue as botas, cozinhe e coma!”(...) Eu quero que a senhora veja, a minha conta de telefone, a conta da faculdade dela também tá atrasado, porque eu não tenho mais dinheiro! Não tenho mais de onde tirar dinheiro! Porque ela acha que eu vou roubar? Eu não vou.

José considera exagerado o consumismo apresentado por sua esposa,

Então, é só assim: O que eu tenho eu dou. O que eu não tenho, eu não dou. Eu digo logo: “eu não tenho”. Aí começa: “- Você tem!”; “- Eu não tenho...”; “- Tem!”;” – Não tenho!” (...) Ela tem um guarda roupa cheia de roupa, mas ela não usa. É como se fosse descartável, para ela. Compra e amanhã já joga dentro do guarda roupa. Amanhã, já quer outra. Mas a pessoa também tem que ter limite para fazer compra. A mulher se for para comprar, ela faz compra todo santo dia! Todo dia ela compra coisa. Ela não podia estar gastando assim, não! De jeito nenhum! Dou mais não! (...) Ela é doida, rapaz! Essa mulher se ela viver dentro de uma loja ela é capaz de comprar a loja todinha, ela é uma pessoa assim, só pode ser um espírito de riqueza que ela tem porque eu não consigo... Muitas vezes ela compra coisa que ela nem precisa, gasta dinheiro com uma coisa que ela não precisa, com coisa que ela nunca vai usar. Mas, ela tem mania de comprar as coisas. (...) Tinha que pensar mais um pouco, né? E me ajudar também! (José, usuário, VPI)

Outro fator de desentendimentos é o auxílio constante da mulher à sua família de origem. Dentro do contexto de escassez, a provisão de dois núcleos familiares é considerada pelo único provedor, uma sobrecarga.

Aí, eu dou dinheiro para ela. Aí, ela compra só um quilo de açúcar, de arroz... Só umas besteirinhas! O resto ela leva tudo para casa da mãe dela. Se eu compro carne, ela leva para casa da mãe dela. Tudo que eu boto dentro de casa ela leva para a casa da mãe dela. ! (...) Olhe, tudo que ela vê ela leva lá para a casa da mãe dela. Tudo para a casa da mãe dela. Eu não tenho condições de sustentar a minha família e mais a família da mãe dela, não! São seis filhos lá na casa da mãe dela! Só que eu fico sustentando ela e mais a família dela. Eu já falei para ela, não tem condições! É. Porque são três irmãos

dela, a velha e o velho. E nenhum ninguém na casa dela, trabalha. Praticamente, ninguém! Só ela, que recebe uma pensão do filho, que ele é meio... (...) Ela tem um filho que é doente mental, então, ela recebe um dinheiro dele. Mais as bolsas-escolas, das minhas meninas. A mãe dela é que recebe tudo! (José, usuário, VPI)

Se o marido tem projetos para o futuro, estes não são compartilhados pela companheira, que tem os seus projetos pessoais, de melhoria das condições de vida. Ele tem projetos de ser um microempresário e Ela, de ser enfermeira.

(...) Já tou... Faz um ano... Tentando montar um negócio para mim, aí... Eu tou levando assim, ao extremo... Já abri minha firma, já abri tudo! Ela nunca me ajudou. Ela só estuda. Eu pago um curso para ela fazer, um curso de enfermagem. (...) Mas, ela não vê por esse lado. Aliás, ela não vê o meu lado! Que eu trabalho! Ela não vê isso, aí. Ela só vê o lado dela e da família dela! Aí, do meio para o fim, eu não tou nem ligando mais... (...) Ela já trabalhou. Nunca vi a cor do dinheiro dela! Quem paga as contas dela, sou eu. É só para ela gastar com besteira. Eu nunca vi um centavo! Nunca pedi. Pedir como? Se eu nunca vi! Quem pagava as contas era eu. E como até hoje ainda pago. Mas um dia ela vai entender porque ela não tem aquele compromisso ainda, não é? De trabalhar, de trabalhar para se manter sozinha. Mas, eu vou fazer isso! Eu vou tipo, sair de casa, que é para ela aprender como é arrumar coisa para dentro de casa! Não vou nem dizer nada! Eu já disse para ela "No dia que eu sumir daqui tu vai ver! Eu vou dar uma lição... Eu pensei que eu vou sumir... Vou sumir por trinta dias. Não vou deixar nada dentro de casa! Não sabe trabalhar! Não sabe fazer nada. Tem que aprender a viver! No dia que eu morrer, vai viver de quê? Não sabe fazer nada! (José, usuário, VPI)

A Violência Intrafamiliar e a Disputa pelo Poder Parental

O poder patriarcal já conferiu à autoridade masculina o poder de exercer a violência como prática punitiva e correcional no espaço doméstico sobre mulheres, filhos e agregados. Essa crença de legitimidade ainda se manifesta como arcaísmo cultural, na concepção de que a violência intrafamiliar contra seus dependentes econômicos na unidade doméstica é questão de ordem privada, em que ninguém deve se intrometer e fica limitado ao poder público intervir.

O que diz José acerca da interferência da disputa pela autoridade sobre as filhas do casal ou da comunidade na abordagem da violência doméstica

Ela quer passar por cima de mim. Quando minha filha tinha, acho que um ano e meio, tava vendo televisão... Eu tenho duas filhas... Eu não posso falar nada para as meninas. Nada, que ela não deixa! Se eu falar assim, quer dizer, se eu falar que as meninas tão fazendo isso e aquilo outro, ela manda calar a boca. Mandava: “-Cala a boca! Tu sabe de nada! Deixa que eu cuide! Não se meta, não!” Hoje ela tá sentindo na pele! Quando elas fazem alguma coisa “- Olha o quê que as meninas tão fazendo!” “- Tu lembra daquele passado, que tu mandou calar a boca, eu calei! Agora, te vira!” Ela fala com as meninas, as meninas não tão nem aí! Tem um vizinho lá em casa, ele me chamou e disse: “- Rapaz essa tua mulher é doida?” E eu disse: “- Porque cara?” “- Porque ela só verve aos gritos com tuas meninas aí.” “- Não, ela não é doida, não! Ela não tem é moral com as filhas!” Agora eu tenho! Eu nem falo, eu basta só eu olhar! Basta olhar e fazer um... Só olhar elas já... Quando eu falo “- Vai varrer a casa!”, “Vou, não!” Aí, eu chego para elas, “Vai, sim!” Elas se levantam já pegam a vassourinha e vapt. (José, usuário, VPI)

José queixa-se que a sua mulher não tem autoridade com as filhas, porque não é capaz de discipliná-las. Para compensar, ele adota com as filhas um rigor excessivo, empregando a violência física contra as crianças, para conservar sua autoridade parental. Ele desconsidera os direitos humanos das crianças e crê no uso do terror, como correlato de autoridade. Assim, as crianças recebem castigos imoderados por atos insignificantes, de imperícia própria da idade e estágio de desenvolvimento psicomotor

Eu não me meto, não! Me meto, assim, quando eu vejo uma coisa errada, aí eu vou lá e já tive de dar duas pisas nelas, até hoje! Eu comprava... Uma vez eu dei uma pisa nelas, que eu comprei um DVD, tiraram o botão pegaram e perderam. Era as duas. Eu peguei e dei uma pisa nas duas. Nunca mais elas mexeram! Eu posso chegar e botar qualquer coisa aqui em cima, elas não mexem! Mas, a mãe delas... Ela chega, bota a bolsa, elas já vão cascaviar a bolsa da mãe delas. Pega celular, pega câmera e faz tudo. A mãe delas, nem liga ...” - Bote isso aí, menina!” É só o que ela fala! (José, usuário, VPI)

Para ele, a diferença nos resultados da imposição da autoridade maternal é que a mulher bate sem força, sua batida é fraca e a lesão é leve, “Ela bate assim, pá, pá... Aquela peinha... Peia de isopor! (...) Ah! A minha, foi de cinturão! Dessa ficou a marca mesmo!...”

A Constituição Federal de 1988 declara no artigo 127, o dever da família, da sociedade e do Estado de garantir com absoluta prioridade o respeito pelos direitos de crianças e adolescentes e a sua proteção contra todas as formas de violência, crueldade

ou opressão. A Convenção sobre os Direitos da Criança foi ratificada pelo Brasil em 1990, ano da publicação do o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

FOUCAULT (1977) explica que a educação tradicional utilizava o castigo físico sobre as crianças como parte de um sistema de controle social, adestramento de uma rede interinstitucional, que justificava e legitimava a ordem legal. A rede de instituições se integrava desde a família, a escola, o serviços militar e a prisão como instâncias disciplinadoras para a formação de um cidadão domesticado, docilizado e obediente e apto à integração no mercado de trabalho.

No Brasil, (PRIORE, 2000) o castigo físico corporal foi empregado disciplinamento das crianças, introduzido no século XVI, pelos padres jesuítas. A vida social dos primeiros habitantes, os indígenas, repudiava a aplicação de punições corporais em crianças, mas sob a influência jesuítica a aplicação da reprimenda corporal era compreendida como meio eficaz de correção e considerada mesmo, uma manifestação de amor paternal, pois o excesso de mimo deveria ser evitado para não trazer prejuízos à formação moral da pessoa. O fundamento paradoxal para as práticas punitivas aplicadas pelos pais em seus filhos era o modelo da relação entre o Deus judaico-cristão e seu povo, na crença de que Deus castiga os pecadores para que se purifiquem do pecado e mereçam a vida eterna. No século XVIII, a Reforma Pombalina, mediante Alvará Real, retirando o poder punitivo da esfera eclesial, daria aos professores laicos no Brasil, a legalidade para a imposição de castigos físicos como a palmatória e a genuflexão em carochos de milho.

A concepção de disciplinamento do Brasil colonial mostra seus resquícios na desconsideração pelos direitos das crianças, protegidos na Constituição Federal, e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A real possibilidade de intervenção do estado, na residência familiar através da busca ativa do Conselho Tutela dos Direitos da Criança e do Adolescente, e da potencial interferência do Ministério Público na proteção dos incapazes não tem poder dissuasivo sobre as convicções do usuário da REVIVA de estar agindo corretamente em seu poder-dever, moral e paternal, de corrigir sua prole

“- Pois eu vou na polícia!”... E eu disse: ”- Vá! Agora! Pegue elas e leve! Vá, lá! Pode ir!...” Eu já não falo, é nada! Eu bato, por quê? As filhas são minha. Eu prefiro bater, do que que um da rua bata. Dei só uma lapadinha para

ela sentir... Ficou a marca! Mas, com uma semana sumiu. No outro dia, já tavam falando comigo, normal! Elas são assim, apanha e no outro dia, é a mesma pessoa! (José, usuário, VPI)

D'OLIVEIRA (e col., 2009) fala da violência testemunhada e vivenciada na infância como fator de risco para a sua transmissão intergeracional, que tomada como modelo, pode ocasionar a recorrência de novos episódios, na relação de convívio afetivo na idade adulta.

Acerca do padrão relacional paterno-filial violento, José fala da sua família de origem, das suas referências de práticas educacionais de imposição de uma autoridade incontestável do pai autoritário e distante afetivamente, dedicado sempre ao trabalho, o que o tornava muito valorizado aos olhos do grupo familiar. Relata em uma versão naturalizada, desprovida de afeto ou de censura, um episódio de crueldade do seu pai, no qual foi vítima, quando era criança, submetido à imposição de suplícios corporais como meio corretivo. Em José, foi aplicado o meio correccional disciplinador da fôrula, a palmatória. Portanto, ao comparar seus métodos disciplinadores com aqueles a que foi submetido na imposição de reprimendas, sente-se satisfatoriamente evoluído e civilizado no seu desempenho paternal.

A mamãe só falava uma vez, só: "Menino, vai fazer isso!" Depois a cinta velha pegava, aí dava... Papai, não! Era difícil bater na gente. E ele não tinha tempo, só vivia trabalhando... Papai, que eu me lembre, só tive de pegar uma pisa, só. Peguei uma pisa, para nunca mais!... Bateu que saiu gota de sangue, de palmatória! Era feita de madeira. Era mais do que um dedo de grossura... Eu tive de apanhar só uma vez do meu pai, para nunca mais... Ah! Eu apanhei tanto, que eu fazia era achar graça! Todo menino que ele pegava, o choro subia e começava a achar graça. Começava a chorar e eu não sei por quê! A gente apanha tanto, batendo na mão da gente, que a gente perde o choro. Aí começava a achar graça. A gente achava graça não era porque a gente estava achando graça mesmo... Eu não sei por quê! ... Eu não sei nem explicar... É como se ficasse fora de si. Aí eu começava a achar graça. Mas, não sentia mais nada. Só ouvia aquela zoada na mão. Eu começava a achar graça e por isso é que ele batia mais porque ele pensava que ele tava batendo e a gente achando graça! (...) Mas, isso acabou! Coisa mais difícil é eu bater nas minhas meninas! (José, usuário, VPI)

A divisão de responsabilidades na educação dos filhos segue o padrão tradicional, logo, não é equitativa. A cabe a incumbência de assumir todos os cuidados pela saúde e desempenho escolar das crianças. Além do mais, ela fica responsabilizada por eventuais insucessos, da vida estudantil das filhas. A igualdade constitucional dos

filhos, também não é assegurada na relação doméstica e familiar, pois José usa mecanismos de projeção e identificação, com a evolução de aprendizagem de uma das filhas, tornando a outra criança, alvo de discriminações e violências psicológicas. Ao sucesso, ele atribui suas características hereditárias; ao insucesso escolar e a dificuldade de aprendizagem, ele projeta a herança genética de sua parceira.

Uma já passou da outra, no estudo, da mais velha. O ano passado ela ficou. A outra passou. Então, agora as duas estão estudando juntas. Na mesma sala. Ensina a outra, a grande. Era para ser o contrário, não é? Quem ensina é a outra. Porque uma se parece comigo e a outra parece com a mãe dela. Uma é branca e eu sou moreno. A mais velha é branca como leite. Igual à mãe dela. Ah! Ela não sabe ler. “- Não sabe ler! Isso é culpa tua!” Da mãe! É culpa da mãe, que não ensina! A outra eu ensino. A outra já sabe ligar o computador, já sabe fazer tudo. A mais nova já passou da mais velha! É porque a menina é burra. Não sabe nem ler, a grande. E a pequena sabe, dá é aula para a outra! Eu já falei para ela. Essa menina não é certa do juízo, não! Leve essa menina no médico. Ela, nem aí! A bichona, de dez anos, não sabe nem ler. A outra que tem nove, já aprendeu a ler mais rápido do que a outra. (...) Mas, Eu não sei por que o que diz nas reuniões da escola. A mãe vai e não diz nada! Elas escondem tudo de mim. Eu só sei pela boca dos outros... Então, eu vejo que a menina tá fazendo alguma coisa aí, eu vou lá e brigo, é assim! Eu só sei das coisa, ou é quando eu pergunto, ou pela boca dos outros, porque ela, não diz. Vez em quando, quando eu pergunto, aí elas conta. Só quando eu pergunto! (José, usuário, VPI)

A violência intrafamiliar praticada contra crianças ou contra a parceira afetiva é uma considerada uma questão de cunho particular, em que a ninguém é facultada a intromissão.

Assim, José fala da hipótese da sua avaliação da violência como assunto íntimo, que deve ser resolvida pelo casal, sem interferência externa, para ele “*Aí, eu não me meto, nem à força! De marido e mulher... Nem briga de irmão... Eu nunca me meti. Nem vou me meter! Não tenho nada a ver... Eu cuido da minha vida! Passou para o lado da minha mãe, aí já é outra coisa. Mas briga de irmão... Cada um verve sua vida como deve levar...*” (José, usuário, VPI)

Parceria Íntima, ou Lar como Arena dos Conflitos de Poder

SOARES (2005) afirma que em certos casos, a mulher pode ser violenta e praticar agressões físicas ou verbais, pois de modo similar ao que em geral ocorre com o

homem, ela também pode ter dificuldade na expressão de suas convicções e em argumentar de forma civilizada. Para a autora estes casos configurariam relações de conflito, pois ainda que houvesse violência física e verbal, não haveria a característica desigualdade de poder das relações de gênero, na violência contra a mulher. Nas situações de conflito, o relacionamento amoroso se torna uma espécie de “ringue de lutas e disputas recíprocas” (SOARES, 2005, p.13).

Porém, admite que em raros casos, a mulher pode ser a parceira agressora na dinâmica do relacionamento amoroso, autora de violência física ou emocional, atormentando a vida do companheiro ou da parceira afetiva do mesmo sexo. Soares (2005) elenca uma série de argumentos para distinguir o que seria a desigualdade de poder na relação entre os conviventes ou parceiros afetivos, para ela mesmo que o homem se queixe da violência de sua parceira íntima, raramente ele ficaria numa posição de impotência e paralisia aterrorizante. D’OLIVEIRA (e col. 2009) afirma que ainda que a mulher revide ou inicie a violência contra seu parceiro, não deve ser considerada provocadora da violência.

José fala de circunstâncias em que sofre violências, temendo os ataques da mulher, pois já sofreu vários ataques de sua mulher, autora de agressão psicológica e física.

GROSSI (2008) estabeleceu uma distinção entre agressão e violência, conforme a possibilidade de resistência ou revidar, circunscrevendo a agressão às circunstâncias em que os recursos de comunicação impedem o diálogo entre os parceiros, mostrando-se insuficientes para a resolução dos conflitos, porém, sem caracterizar violência, que tem como elemento fundamental a situação de assimetria na hierarquia e detenção do poder dentro da relação de convivência, familiar ou amorosa.

Um motivo recorrente das brigas entre os casais são os ciúmes do parceiro, que isola o outro do convívio de familiares e amigos, e assim da rede social primária. José alega que sua mulher é ciumenta e controladora. *“Quando ela chega, quando eu não tou em casa, ela fica me ligando: ‘- Onde é que tu tá? Com quem tu tá? Que hora vai chegar?’... Mas faz um check-up geral!... (José, usuário, VPI).*

Ele considera insultuosas as insinuações de sua companheira, que por ciúmes, insinua *“- Ela diz: ‘- O que foi? Quem ligou? É teu namorado? É teu amante?’*

SCHRAIBER (e col., 2005) diz que as mulheres nem sempre são vítimas passivas das violências, ao que Barbieri (1990) fala das formas de resistência à violência de gênero. Ele se queixa de que a mulher controla todos seus passos e contatos sociais e chegava às vias de fato,

Essas brigalhadas doidas! É por causa disso, de ciúme, esse negócio! Eu não posso nem tá falando, tipo assim, nem com o pessoal da Igreja, que a gente é evangélico! E se eu tiver falando com uma irmã, lá fora, ela fica só olhando, quando chega em casa, o pau come! Nem com homem que é homem, assim, os meus amigos eu tou conversando, aí ela: - "O que tu tava fazendo com aquele homem? Quê que tu tava falando?"... Esse negócio! Aí, do meio para o fim, eu não tava mais nem escutando! Ela falava e eu dava as costas. Então, ela ia e pegava a minha camisa, me arrastando, ralando minha roupa. Eu confessei tudo para a juíza, entendeu? Essas coisas assim... (José, usuário, VPI)

Contudo, o marido não interferir na liberdade ou autonomia da esposa, que por sua vez, ele afirma agir de modo contrário, restringindo sua liberdade de sair para qualquer lugar, até para o trabalho. Ele reclama que embora ela manifeste um comportamento controlador, não admite ser interpelada. Ele diz:

"Eu, não! Ela conversa com todo mundo. Eu não pergunto. Não digo nada, não! Não digo nadinha! Agora ela também tem que entender o meu lado de trabalho, porque eu sou autônomo. Então, onde tem serviço eu vou... (...) Eu? Ela sai por aí... Eu não ligo para ela! Não pergunto onde é que ela vai, onde é que ela tava. Às vezes eu pergunto: "- Tu tava onde? "- Não te interessa tu saber"... Aí, eu me calo. Vai eu falar isso pra ver? Ela começa... Eu dou as costas e saio. Acho que ela fica puta porque eu saio e ela fica com raiva. É esse tipo de problema que leva a uma confusão, né? Só que eu nunca cheguei para bater nela, não. Só me defendi dela! (José, usuário, VPI)

O empoderamento social das mulheres pode corresponder na dinâmica conjugal à crise de masculinidade desencadeando reações de violência para a manutenção ou para afastar a ameaça de perda do poder (SCHRAIBER, 2005). Neste sentido, WOOD (2004) verificou que uma das justificativas apresentadas por agressores conjugais se referia ao desrespeito de sua hombridade, considerando-se a concepção patriarcal de que o homem deve dirigir o relacionamento e controlar sua mulher, mesmo que através da violência.

OLIVEIRA (2004) fala que na dinâmica do relacionamento entre parceiros íntimos, a violência pode ocorrer em assimetria, nas relações desiguais de poder, ou de

forma simétrica, onde o resultado da contenda conjugal não é presumível previamente. As disputas e conflitos pelas novas posições hierárquicas dentro da família são percebidos por José quando ele fala do autoritarismo de sua mulher, e do que entende ser tentativas de dominação *“E tem outra coisa! É que ela quer passar por cima de mim, quer ser dona de mim e eu digo: ‘Isso aí, não! Isso aí, você não vai me empatar eu sair para nenhum canto!’”* (José, usuário, VPI)

DANTAS-BERGER e GIFFIN (2005), falam de uma transição de gênero ocasionada pela mudança estrutural, de inserção da mulher no mercado de trabalho, mudanças estruturais possibilitariam o exercício de feminilidade mais autônoma e mais questionadora das representações tradicionais dos gêneros, estaria associado ao desmonte da imagem do homem como provedor familiar.

Contudo, o que José compreende na sua relação com a parceira íntima, não se trata de uma reorientação político-econômica da divisão de trabalho entre os sexos, nem, da busca de autonomia e independência financeira. Sua percepção é de que a reivindicação da parceira seria de permanecer na relação na dependência financeira, em melhores condições, com mais recursos, sem contribuir com o seu trabalho, nem no mercado de trabalho, nem na unidade doméstica.

...Tem mulher por aí que ajuda o marido. Mas essa daí, até lá em casa, ela nunca me deu pra ver pegar um tijolo! Nem limpar quintal, ela limpa! Para a senhora ter uma idéia, eu tenho que pagar, para pegar uma vassoura e varrer o quintal. O negócio dela é sumir por aí... O quê que ela vai fazer eu não sei! Vai para a casa da mãe dela, fica por lá! Também não quero nem saber... (José, usuário, VPI)

As mulheres também podem sair da posição de vítimas passivas e revidar as agressões em autodefesa, ou mesmo serem elas as agressoras. (SOARES, 2005; SCHRAIBER e col., 2005). A mulher de José, segundo a versão dele, o ameaça. *“Já tem três B.O. que eu faço contra ela. Esse negócio que ela diz que vai me matar! Eu, dormindo! Eu fico com medo! (José, usuário, VPI).*

Em seu relato a imagem é de uma mulher impulsiva, que já feriu outras pessoas da própria família, o que segundo SOARES (2005), seria conduta classificada como fator de risco, com periculosidade para a integridade das relações de convívio. A violência praticada contra a mulher, em sede das relações de parentesco, ensejaria a

aplicação da Lei Maria da Penha, mas não houve registro da ocorrência, nem denúncia ou representação de episódios de violência intrafamiliar, em que a autoria foi de uma mulher, contra outra, da mesma família.

Tem uma briga lá, de quando a gente morava atrás da minha sogra, que teve uma briga, a mãe dela segurou e ela cortou a mãe dela! Foi!... (...) A própria mãe! Totalmente fora de si! Ela não queria que eu fosse, queria me furar. As próprias irmãs dela seguravam ela. Para eu poder sair de casa, para ir trabalhar. É uma coisa absurda! (José, usuário, VPI)

Violência Institucional: Negligência em Assistências Desumanizadas

DINIZ (2006) define violência institucional, como aquela que provém dos agentes do Estado e que se manifesta em atos de negligência e violação de direitos humanos, constitucionais, que é perpetrada por instituições e agentes públicos, profissionais dos serviços de assistência.

José usuário involuntário da REVIVA ao falar da violência doméstica e de seu envolvimento no processo judicial, no qual lhe foi imputada a autoria de violência praticada por parceiro íntimo, fala também das suas vulnerabilidades sociais, da ausência de bem-estar, que é critério de saúde (OMS, 2002). Ele aborda os temas relativos ao excesso de trabalho sem lazer, a carência de uma rede social de apoio, o isolamento social imposto pela mulher ciumenta e controladora e aos impactos da violência em sua saúde.

Saúde, Assistência sem Resolutividade

A relação entre masculinidade e cuidados de saúde foi observada por SCHRAIBER (e col., 2010) em sua apresentação aos serviços de saúde, tanto em necessidades coletivas quanto em demandas individuais.

Foi constatado que, habitualmente, os cuidados com a saúde são considerados atributos femininos (SCHRAIBER e col., 2005b; SCHRAIBER, 2005; FIGUEIREDO, 2008). Os homens que agem conforme o padrão de masculinidade hegemônica (ARILHA e col., 1998; SCHRAIBER e col., 2005b; GOMES e col., 2007;

FIGUEIREDO, 2008) só percebem e procuram os serviços, em casos de doenças graves (SHRAIBER 1996; e col., 2010; FIGUEIREDO, 2008).

A atenção primária, voltada para o atendimento de mulheres, favorece a reprodução das desigualdades de gênero, sem estímulo institucional para fomentar o autocuidado masculino (SCHRAIBER e col., 2010).

SULLIVAN (2001) elege como critérios de efetividade dos serviços, segurança, bem-estar e melhoria da qualidade de vida dos seus usuários. Assim, José relata queixas e sintomas inespecíficos, mas evidencia-se que sua conduta é de não procurar o atendimento clínico com assiduidade, preferindo esperar a remissão espontânea dos sintomas e só buscando atendimento em situações de gravidade.

Rapaz, a saúde é a pior que existe no planeta, é essa, daqui! Eu cansei de ir lá no... Onde era antes, nesse hospital daqui, no centro aqui... Cansei de ir... Eu tenho problema, não sei se é a coluna, ou o quê que é... Mas quando eu tou trabalhando assim, quando eu faço muito esforço, de noite me ataca... Minha coluna, aí começa a doer todo o meu peito assim, falta faltar, sem fôlego, eu fico assim ó. Aí, eu vou lá na geladeira e pego um copo d'água gelada. Assim, bem gelada e tomo. Aí, quando eu bebo assim, quando cai, parece que tá rasgando tudo de dentro... Aí começa a passar aquela dor... Começa a passar... O que eu sinto muito é tontura. Eu tenho muita tontura! Chego em casa, às vezes, e a cabeça começa a rodar... Aí, eu fico ali e aí vai passando. Eu vou ter que ir lá na Bolívia, aqui eu não vou mais, não!

O relato da sua experiência na busca de atendimento revela um aspecto desestimulador da continuidade de tratamento e prevenção. A ausência de tratamento humanizado, a imperícia, negligência e desconsideração pela dor alheia são fatores que vedam o acesso ao direito social da saúde

Eu fui uma vez aqui nesse hospital, quase que me matam. (...) Ah! Eu peguei uma vez, foi com essa mesma dor. A mulher aplicou uma dipirona na minha veia. Mandaram passar uma dipirona. A mulher foi meteu aqui, começou a empurrar, começou a rasgar tudo. Ai disse “- Tá doendo? Eu disse:” – Tá”. “- Mas, não dói!”; “-Pois em mim não tá doendo, não. Está é rasgando tudo!” Ela terminou de aplicar, mas também ela terminou de aplicar, eu comecei a suar, ficar tonto, comecei a suar e ficando todo duro. Fui ficando todo duro. Ela pegou e me levou lá para um lugar para tomar soro. Mas, eu fiquei todo torto, já imaginou, assim? Os dedos tudo torto, sabe assim? Era assim que eu tava ficando! E suando mais do que chaleira! Fui direto para o soro. Tomei todo o soro até ter condições de levantar, assim, devargazinho. Foi!... Tava ficando tudo escuro, a minha vista, já. Eu disse não me leva mais

para tomar soro. Eu não posso mais tomar dipirona. E eu não sabia! (...) Cansei de ir umas duas ou três vezes por semana aí nesse pronto-socorro. E eles passam o mesmo remédio. Cansei de sair de lá, com aquele papel na mão e ir... O mesmo remédio que eles passam eu só faço botar no bolso e vou me embora! Eu vou é na farmácia, chego lá, para aqueles cabra das farmácia eu digo: "Rapaz, ó isso aqui!" Aí eles vai, vai e melhora. Farmacêutico sabe muito mais do que esses médicos daqui! (José, usuário, VPI)

Delegacia dos Homens e Delegacia da Mulher: "Chegar e Sair calado!", ou a Tutela de Direitos Polarizada e Antagônica

Os serviços dirigidos às mulheres no setor jurídico-policial foram criados para atender às especificidades e necessidades de garantia de direitos femininas. O atendimento às pessoas em situação de violência envolve necessariamente a circulação de homens nos serviços, ainda que, na condição de réus, de condenados, indiciados, processados ou presidiários.

Contudo, a especialização dos serviços vem institucionalizando, não só a fragmentação do que seria uma atenção complexa e integrada intersetorialmente, e nos casos de violência entre parceiros íntimos, vem fomentando a polarização de antagonismos entre os sexos.

A crescente orientação dos serviços, de dividir o atendimento dos indivíduos conforme o seu sexo biológico evidencia-se na tendência da criação de estabelecimento e locais diferenciados, cujo critério de acesso ao usuário, é o sexo. Observa-se nos serviços da REVIVA, a criação institucional de salas de espera específicas para homens, e, sala para mulheres; grupos de atendimento psicossocial para homens, e grupos para mulheres; defensoria só para mulheres e promotoria só para mulheres, em situação de violência.

O lugar para o atendimento e assistência aos sujeitos transgêneros, ainda não parece socialmente demarcado, na rígida divisão institucional dos sexos.

Cabe lembrar que a polarização e o antagonismo entre os gêneros, foi um aspecto evitado na formação da Rede Acreana de Mulheres e Homens, na qual os grupos de reflexão, de homens e mulheres, debatiam separadamente, e ao final, encontravam-se para o debate coletivo de todos os participantes.

Constata-se no relato de José a percepção da fragmentação da assistência e da polarização do atendimento nos serviços. Assim, ele diz que ao ser agredido pela companheira, que o ameaçava com uma faca, ele recorre à “Delegacia dos Homens”,

Fiz. Fiz um B.O. (...) Foi na Delegacia dos Homens, aquela ali! Até o policial foi lá e fez uma coisa para tirar ela de casa! Ai, ela não pode entrar sem minha autorização. Foi lá: ele fez, eu assinei. Só que eles não levaram ela. Só seguraram para eu poder sair. Eles me perguntaram e eu falei: “Pode levar! Pode levar presa!”... Porque eu não tenho essas frescuras todas! Ai, eles só seguraram ela para eu sair. E aí, disseram: “Oh! Passa lá! Para fazer o B.O.... Que ela queria te furar, com a faca!”. (José, usuário, VPI)

José afirma que há igualdade de direitos na assistência para homens e mulheres, mas na hipótese do homem ser vítima de agressão de uma mulher,

Ele deve também, procurar os seus direitos. Acho que hoje o mesmo direito que um homem tem a mulher também tem! Então hoje, são iguais. Cada um tem o direito... O mesmo amparo. Só que a da Mulher, é só pra mulher. Lá, se for um homem lá, vai ser é preso! Ele só pode ir para a Delegacia dos Homens. (José, usuário, VPI)

As relações dos usuários dos serviços são percebidas de modo diferenciado por Orestes, processado por violência intrafamiliar, para ele a violência institucional ocorre porque percebe que não há escuta efetiva da situação fática, porque acredita que o entendimento dos profissionais é preconcebido, então, ele não vê possibilidade do serviço encaminhar a escuta de ambos, no sentido do respeito ao contraditório, pois na sua ótica, não há presunção da inocência para os homens que comparecem ao setor segurança, ou ao atendimento pela equipe multiprofissional componente auxiliar do Judiciário, as funcionárias ouvem, mas não acreditam no discurso masculino. Há a escuta cortês, mas não há credibilidade: “*Aqui foi muito bom! Na delegacia é meio que assim: o homem tem o direito só de chegar calado e sair calado! Mas, aqui as meninas tratam a gente super-bem, conversam... Elas ouvem o que a gente tem para falar, embora não acredite, mas escutam né?*” (Orestes, Violência Intrafamiliar).

A percepção do homem processado por violência doméstica e familiar contra a mulher é que ao ser denunciado ele ingressa num inquérito inquisitorial, no qual o homem não tem seus direitos assegurados: “*(...) Eu acho. Porque assim a gente, o*

homem... Não tem direito a nada. depois que chega aqui, não tem direito a mais nada. A não ser aceitar o que eles determinam.” (Orestes, Violência Intrafamiliar).

O encaminhamento judicial à equipe psicossocial é imaginado pelo homem processado, como uma tática de obtenção da confissão da verdade, por meios mais humanizados, meio de perícia por especialista técnico-científico para substituir o suplício corporal na humanização das penas. (FOUCAULT, 1997)

Na audiência, a juíza mandou nós para a psicóloga, né? Para a psicóloga! Eu não sei por quê! Tudo que ela perguntou para a gente, eu falei. Eu não nego nada, não! Se eu tou errado, me diga! Eu tou errado? Porque eu fiz isso, ou a senhora acha que eu devo apanhar de mulher? Não, né? Eu não vou apanhar de mulher. Nem vou deixar, de jeito nenhum, ela me furar com a faca. Ela também, eu não sei o quê que ela entende. Porque eu gosto dela. Se eu não gostasse dela eu já tava com outra dentro de casa. Eu não vou mentir, para quê que eu vou mentir? (José, usuário, VPI)

O sentimento manifestado por José é de que ao ingressar nos serviços da esfera jurídico-policial, ou, no setor dos Operadores do Direito, não tem mais acesso à defesa. Entende ser condenado *a priori*, ser injustiçado, por não ter garantias constitucionais, como se vivesse em um estado de exceção. O mesmo sentimento é relatado pelo outro usuário, Orestes,

Sim. Neste caso eu tou sendo, injustamente! Porque eu acho que a Lei é muito importante, ela deve existir sim! Mas, ela deve ter um padrão mais organizado. Tipo, que tem que ser investigado a situação. Saber se foi isso mesmo que aconteceu. Porque tem testemunha para tudo! Tem os vizinhos que vê. Tem gente na rua, tem os outros parente, tem os amigos... E a Lei ela não busca isso! Ela já enquadra o ser humano diretamente na Lei. Não quer saber se é verdade, ou se é mentira. Embora, tenha gente especializada para conhecer o que é verdade e o que é mentira! Mas, naquele momento, não existe ali! Até que chegue essa pessoa, o ser humano às vezes inocente já está perdido. (Orestes, Violência Intrafamiliar)

Assistência Moral: Catequese no Sermão Jurisdicional

Na visão de José, a assistência judiciária de orientação de direitos e divulgação da Lei Maria da Penha é percebida como uma atividade pedagógica, um sermão didático

de cunho moral. Etiqueta para ensinar aos homens qual o tratamento adequado para suas mulheres.

Por isso, ele fala como da sua percepção sobre o discurso da juíza, que em sua ótica, é fixado apenas como o comando imperativo do poder estatal. O processado submete-se ao ritual passivamente, mas resiste e não permite sua implicação na produção do conhecimento.

- Como se fosse uma palestra. (...) Até hoje, ninguém fala nada, não. Só diz o nosso nome, no que a gente trabalha e pronto! A única pessoa que fala que eu vi, até hoje, é a juíza. Ela chega lá e começa a falar. Depois que ela sai. Olha para o relógio, não sei o que o quê... Então, pronto! Já marca outra vez. Então, para mim, isso aí não está servindo de nada. (José, usuário, VPI)

O que ele apreende do conteúdo do discurso judicial é a prescrição de um modelo ideal de relacionamento conjugal,

Ah! É como é que a gente tem que tratar a mulher... É tanta coisa, que ela fala que a gente acaba esquecendo... (risos). Ela fala muita coisa: O quê que a gente deve fazer... Como é que a gente não deve fazer... Isso aí, eu faço! Só que não... Não tem como... (...) É só que para mim, eu tou fazendo é dez vezes mais do que ela pede, sabia? A mulher é só "Vem, vem, vem... e Vosso Reino, nada!... (José, usuário, VPI)

Ele entende que há uma função educativa da jurisdição e o grupo de reflexão é descrito como um local de aulas, no qual não haveria diálogo, ou troca de experiências

Geralmente, quem fala é a juíza. E a psicóloga ou essa outra, assistente Social, até hoje nunca falaram nada. (...) A gente não fala dos nossos problemas. (...) Isso aí, a própria juíza já disse que não é para ninguém estar falando. A juíza disse que os nossos problemas não é para a gente ficar falando para todo mundo. Um para o outro! Então, a gente não fala. A gente tá fazendo aquilo que a juíza tá falando, lá. Que ela quer que a gente faça...

(...) Tipo assim: a senhora tem o seu problema, eu tenho o meu... Nós não podemos... Eu falar para você do meu problema e nem você do seu. Cada um, com seu problema! Ninguém fala do seu problema! Você está ali para aprender o que ela está dizendo. É para aprender o que ela está falando. Como deve...

A oportunidade de se realizar uma reflexão coletiva é desacreditada, pois José persiste na convicção de que a violência entre parceiros íntimos é assunto particular, que deve ser resolvido apenas pelos cônjuges, sem intervenções.

Mas, eu acho que isso aí também não vai resolver... É, tipo assim, tem dez homens desconhecidos. Eu não conheço nenhum. Será que aquele rapaz vai ajudar meu problema, que eu tenho em casa? Não vai!... A única pessoa que pode resolver o problema é ele, ou a mulher, em casa. Mas, se um lado tá fazendo a coisa e o outro não tá... Como é que faz? (José, usuário, VPI)

O Serviço Social e a Psicologia não têm traços distintivos marcantes na visão de José, e ambos, não estariam cumprindo a função de ensinar como o homem deve tratar a mulher, além do mais não haveria negociação para mudança de comportamento.

Tem psicóloga, lá. (...) Foi, nós entramos na sala. Ela pede o nome, anota o nome todinho, aí diz: "Vou passar um filme aqui, que é para vocês assistir!" (...) Não sei se é psicólogo ou se é assistente social... (...) É. É uma, das duas. Assiste o filme e depois a juíza vem... Toda vez a juíza vem. Aí, começa a falar. Quando ela termina, vai embora. E aí, só faz a chamada, e aí vai embora de novo. Olhe! Nessas duas reuniões que a gente teve tipo assim, eles não explicam... Pois é, até hoje, essa do Serviço Social, não falou nada! Simplesmente, ela passa um filme lá, aí depois ela diz: Ah porque já tá não sei o quê! Dá uns papel para a gente e a gente vai embora... Até agora, nunca falaram nada! Nunca! O serviço Social, até agora que nós fumo sempre quem fala é a juíza. A primeira vez, ela passou um filme lá. Aí, a gente chegou aí ela falou a juíza. Começou a falar... Coisa!... Um monte de coisa! (...) Ela fala um monte de coisa, vai explicando... Só que as coisas que ela fala, para mim, não vai adiantar nada! Porque eu posso até fazer, e faço, mas o outro lado, não tá fazendo! O quê que vai adiantar? (José, usuário, VPI)

Porém, a opinião de José é contraditada pela vivência de outro usuário no Grupo de Reflexão de Homens Autores de violência. Na sua experiência, os homens participantes do grupo, simulam vitimização, assumem autoria de violências e refletem sobre as consequências de seus atos de violências contra a mulher.

Assim, porque a gente não escuta muitas histórias. Mas, a gente vê muita coisa errada nos rapazes que frequentam. Umas histórias meio cabeludas... Mas, que... É isso! (...) (...) Na verdade, todo homem chega aqui dando uma de vítima, mas nem todos são! Que nem toda mulher também, são. Todas chegam dando uma de vítima, mas nem todas são! (...) Aqui mesmo no grupo a gente escuta umas histórias:" Ah! Porque eu fui vítima disso!

Daquilo!... E na... Nos outros encontros, a gente já vê que é ele que está totalmente errado!” (...) Sim. Aqui no grupo eu já vi algumas pessoas reconhecendo. (...) A gente não fala. Eles mesmos assumem o erro. (...) é uma questão de honestidade da parte dele. E é bom a gente ver a pessoa reconhecendo o próprio erro não é? (Orestes, usuário, Violência Intrafamiliar)

Em sua opinião os homens que agridem suas companheiras precisam de algum tipo de ajuda. “*Sim. Muita ajuda. (...) Psicólogas. Com um tratamento mais intensivo destas pessoas.*” (Orestes, usuário, Violência Intrafamiliar).

Lei Maria da Penha e a Lei do Talionismo Penal Chinês

Surpreendentemente, ambos os homens entrevistados, processados pela lei Maria da Penha, reconhecem a necessidade de sua existência e relevância. Mas, criticam sua ineficácia como política pública, de contenção da criminalidade da violência doméstica. Aham que a lei é contraditória, muito flexível e que deveria ser mais rígida. Um dos usuários acredita que a punição legal só gera revolta, sem transformação. Entende que seria necessário, por um lado, mais rigor, e por outro, mais assistência e mais garantia de direitos.

É que nem eu converso, que ela é muito importante! Ela deve existir, sim! Porque eu mesmo vejo muito, pela televisão, caso de vizinho que bate em esposa e eu acho isso muito errado! Eu acho que não é a questão, que é mulher! É qualquer ser humano, tem que ser respeitado. O relacionamento deve ser com respeito, e não com violência e deve existir, sim. Não só essa lei, como outras leis para punir isso, cada vez mais. (...) Deveria existir uma lei mais severa para este tipo de caso, porque assim talvez eles não fariam... Acho que não fariam! Porque a lei de hoje é meio que contraditória. Prende hoje, solta amanhã! (...) Tinha que ter mais rigor! A lei também! É uma lei que com o tempo, sai. Mas, o ser humano se sente mais revoltado e chega na mulher e acaba matando. Agredindo mais, ainda! Pode ser se a lei fosse mais rígida, se trabalhasse mais, podia ser que, sim. Se aumentasse a defesa também! (Orestes, Violência Intrafamiliar)

José questiona a aplicação da lei, inserindo a questão da distinção de classes sociais, na aplicação das leis pelos operadores do direito. Para ele, a Lei Maria da Penha é considerada muito flexível, o usuário defende mais rigor na punição penal.

Rapaz, eu não sei falar sobre isso. Eu acho que a lei é do Estado, não ? O Estado cuida, mal, dele! Tem. A lei ser mais rígida. (...) Mais rígida do que essa aí. Essa, para mim, não é uma lei! (...) Lei só tem para os pobres, para os ricos, não tem. Lei, só tem para quem não tem dinheiro. Para quem tem, não tem lei. O salário mínimo é esse aí! Quem tem dinheiro não vai preso, mas vai um cidadão roubar uma lata de leite no mercado, para ver se ele não vai para a Penal! Um cara que mata... Um cara que mata a mulher aí, só vai, vamos ver... Só paga uns mês e vai embora! Vai ter que mudar muito! ... (José, usuário, VPI)

José desloca a antiga lei de Talião, com todo o seu rigorismo penal, para a China, potência emergente mundial presente no noticiário midiático contemporâneo, que no seu imaginário, se confunde com o simbolismo do haraquiri. A crítica de José avança no sentido da deslegitimidade do sistema penal brasileiro, no questionamento de sua eficácia dissuasiva, intimidatória e na ausência de uma perspectiva ressocializadora pela gravidade das ausências de garantias à integridade física dos custodiados, a corrupção policial dentro da execução penal e demais violências institucionais.

Ah rapaz! Isso tem que ser a lei da China. (...) É assim: “- Você roubou?... Corta as mãos!”; “- Você matou?... Morre também! Eu acho que se tivesse eleição para a pena de morte, eu votaria a favor. (...) O cabra matou, morreu. É bateu: apanha! Do jeito que ele fez, tem que fazer. O estuprador?... Vai ser estuprado também, da mesma forma, não tem esse negócio, não!... De ir para a Penal. Lá, a primeira coisa que eles fazem é o cara ser mulherzinha! Lá os caras tem a maior raiva de estuprador e assassino. (...) Rapaz, a gente só sabe que sai no jornal que eles ficaram lá, dependurado. Isso acontece muito só que não fala... (...) Tem um caso aí, já tá com uns três meses! Um rapaz matou a sua filha. Bateu tanto, que a bichinha morreu! Aí, levaram para a Penal, mas quando deram por ele, apareceu lá dependurado, enforcado. Será que ele se matou? Se matou, vamos supor, se enforcou com um cinturão? (...) Sim, mas como é que um preso vai ter cinturão na cela? Que eles não deixam! (...) Tiram tudo. O cara só vai de cueca. Lá só entra de cueca. Isso acontece muito! Ainda ontem, deu lá na “Gazeta”, de noite, que um policial é que levava droga lá para dentro. Passou no repórter... (...) Que ele esperava os outros se distraírem e ele... (...) É entra droga, entra arma, entra telefone. E são os parentes que levam?... Os próprios policiais é que levam rapaz! Por causa de dinheiro! Essa lei para mim está é muito antiga! Muito antiga! Tinha que ser a lei da China mesmo e pronto! (José, usuário, VPI)

Rede de Apoio: “É ruim ser só um de dentro de casa”

Os processos de socialização e as formas de sociabilidade masculinas inculcam no homem a necessidade de demonstração de um comportamento proativo, enfrentando

riscos e agindo com agressividade, com baixa preocupação com o auto-cuidado e com utilizando a violência como forma de resolução de conflitos (MEDRADO e LYRA, 2003).

GARCIA (2006) fala que alguns trabalhos sobre homens e masculinidades da década de 70 destacavam o peso do desempenho dos papéis tradicionais, com impactos na saúde física e psicológica. A masculinidade tem distinções entre as várias formas de exercícios, nos diversos modelos existentes na vida social (COUTO e SCHRAIBER, 2005), assim como sobre as crenças de autoridade masculina e a associação entre masculinidade e violência. Em momentos de crise de identidade de gênero, ou ameaça ao poder adquirido, a violência pode aparecer como meio para restaurar a honra, o prestígio e a autoridade ameaçados.

As masculinidades distribuem-se em um modelo central, denominada masculinidade hegemônica com a órbita de demais masculinidades periféricas (CONNEL, 1995, 1997). Os homens foram socializados, majoritariamente, segundo o modelo da masculinidade dominante, em que o dever de manutenção e proteção das fêmeas o obrigava a ser proativo, a enfrentar riscos, a desprezar o auto-cuidado, a ser agressivo e a empregar a violência como meio de solução de conflitos (MEDRADO e LYRA, 2003) além de, não depender dos outros para a sua manutenção e a de sua família. A invulnerabilidade idealizada, significada como atributo masculino (COUTO e col., 2010)

Até hoje lá em casa, às vezes, a gente tem que dar duro, porque a única pessoa que eu posso contar é comigo e com mais ninguém. Aqui eu não tenho mais ninguém que me ajude, não. É eu por todos e todos por mim, mesmo! Ela tem que olhar para o esforço do marido! É ruim de ser só um dentro de casa! Mulher nova! Não querer trabalhar... Eu já falei para ela: "- Arruma um trabalho! Só meio expediente!" Ela já foi por aí... Não trabalhou nem três meses! Quando dá fé, ela já sai. Porque hoje em dia, você não ganha bem! Aqui, nem médico não ganha bem, quanto mais uma pessoa que não entende de nada. Ela quer ganhar muito! Eu digo; "Você quer ganhar muito?... Então, vá ser patrão!" (José, usuário, VPI)

Demandas de Políticas Públicas: Assistência e Segurança

SCHRAIBER (e col., 2010) dizem que o exercício das masculinidades e as práticas de cuidado em saúde vêm inserir a avaliação da oferta de atendimento pelos

profissionais de serviços assistenciais e a demanda dos usuários, segundo suas necessidades. Distinguem-se no planejamento dos serviços, de prevenção e promoção da saúde as demandas populacionais, coletivas, e de outra parte, as demandas pessoais, individualizadas, porém, componentes de modos de subjetivação massificados, como produção histórica sócio-cultural.

Os usuários da REVIVA entrevistados destacam demandas pessoais e demandas coletivas assistenciais às quais vão se referir à necessidade de formulação de políticas públicas.

No aspecto pessoal, ele diz *“Rapaz, tem uma coisa que eu poderia falar, se as coisas pudessem mesmo mudar eu... Era a cabeça dessas mulher, seria bem melhor! Que ela visse, tem mulher que vê o lado do homem, mas a minha não vê isso aí! (...) Nós tamos juntos, até hoje! Eu sei que isso aí, eu não sei onde é que vai dar...”* (José, usuário, VPI)

No aspecto de necessidades coletivas, José menciona a ausência políticas de eficazes de assistência social e critica a noção de segurança pública vinculada à segurança administrativa e às garantias patrimonialistas, em detrimento da garantia do exercício de direitos de cidadania, principalmente nos bairros periféricos. Sua demanda é que o Estado

Fizesse mais coisas para a população, mas não fazem nada! Ajudar mais, tipo assim, assistente social. Já vi que tem muito pouco Assistente social. Segurança Pública. Ninguém tem segurança, em canto nenhum. (...) Todo dia tem esse negócio de ladrão! Polícia mais nas ruas, que polícia em bairros! A gente só vê no Centro, só para multar! O que mais tem, é polícia para multar! Mas, no bairro não vai. Tem policial? Não tem! Policial de bairro é ladrão! Traficante! E mesmo assim quando eles vão fazer ronda? Eles só passam direto. Eles não param quando tem um montezinho assim, eles não param, não! Eles param? Eles vão embora! Eu tou cansado de ver assim, quando eu saio de madrugada, quando eu vou pescar, eu saio de madrugada, passo e sempre eu vejo: ficam assim, quatro ou cinco... Sempre eu vejo eles passando... Será que ele passa e pára? Pára, não! Polícia vai direto! Tem é medo! A própria polícia tem medo de ladrão! (Jose, usuário, VPI)

Quanto às demandas coletivas, uma questão relevante é a ajuda pra dependentes químicos, agressores das parceiras, numa política inclusiva que considerasse a dificuldade de inserção no mercado de trabalho

Porque geralmente acontece mais por motivo de droga. (...) Rapaz, acho que ajuda do Estado, não é? Do Estado, da Assistente Social, também! Isso teria que ser um caso de um especialista. Por isso, rapaz, eu conheço muitos casos de gente que vão para esses negócios e quando voltam tão quase do mesmo jeito! Vão para onde? Para a rua... (...) Eles estão drogados. Eles participam desse negócio... (...) O cara passa uns tempos lá e depois, sai. Sai para onde? Não tem emprego, não tem para onde ir, vai fazer o quê? Vai fumar de novo, vai roubar, vai fazer tudo isso! (José, usuário, VPI)

Orestes tem propostas assistenciais de acompanhamento familiar das famílias que se assemelha às iniciativas do Programa Saúde da Família e ao Projeto Mulheres da Paz. Mas, o que se diferencia o compromisso com o trabalho de promoção à saúde

Acho que o nosso Estado, não só o nosso Estado, como o Brasil todo, deve ter um acompanhamento familiar. Sempre! Em cada bairro, ter um projeto de psicólogo lá nos bairro, convidando as famílias... Procurando saber onde tem violência, para estar sempre lá! Mas... Mas, com mais gente, que trabalhe mais! É, porque a gente conhece uns, que não sai nem de casa. A minha vizinha mesmo é daquele projeto Mulheres da Paz e eu não vejo sair de casa para nada! (Orestes, Violência Intrafamiliar)

Orestes vê na complexidade da relação entre parceiros íntimos a ausência de amor, de respeito e de um projeto comum de identidade conjugal, pois homens e mulheres têm diferentes perspectivas.

Eu acho que só Deus! Porque só Deus pode mudar a cabeça do ser humano. Só! O que está faltando é amor, amor na humanidade, é falta de Deus! Solução do ser humano eu acho que não vai ter não. Porque o ser humano tem uma cabeça muito estranha uma hora está bem, outra hora... Tem que aprender a se dar valor, né? Um relacionamento quando não dá mais certo tem que sair desse relacionamento e procurar outro que é melhor. Mas, aí tem um, porém: os dois têm que entender que não dá mais certo. Às vezes o homem entende que não dá mais certo e sai, procura a felicidade, procura outra mulher, mas a mulher já não entende... Às vezes, a mulher quer sair do relacionamento e já o homem, não entende. É o que eu estou te falando, a cabeça do ser humano é meio, que não dá para entender. Quando um quer resolver o problema, o outro já não quer... Aí, eu não sei nem como é que pode resolver isso! (...) Só Deus! (Orestes, Violência Intrafamiliar)

Demandas de educação, apoio e solidariedade são continentes da potencialidade de transformação, individual e social.

É! Cada um tem que fazer o seu papel! Se você tiver errado, então diga que tá errado. Se tiver certo, então diga que tá certo. Se eu tiver fazendo alguma coisa errado, então diga para eu me corrigir! Porque foi assim que eu aprendi! Se tem outro jeito, me diga aí... (...) Quando um pau nasce torto, morre torto não é? Mas se a gente botar uma escora para arrumar, ele apruma! (José, usuário, VPI).

As demandas são individuais e coletivas, demandas de segurança, saúde, habitação, lazer, assistência social, educação e de ter asseguradas suas garantias constitucionais do respeito ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, de ser ouvido, respeitado e assistido em suas necessidades como cidadão e sujeito de direitos. A responsabilidade é difusa, cabe a todos, mesmo o criminoso, autor de violência doméstica e familiar contra a mulher, delinqüente, que em geral, é um familiar, ou um parceiro íntimo tem a possibilidade de se transformar e dar a si, a sua parceira, a família, a comunidade, a nação e ao mundo, uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

5.3 NOVOS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA AOS HOMENS USUÁRIOS DA REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

(...) Quando um pau nasce torto, morre torto não é? Mas, se a gente botar uma escora para arrumar, ele apruma! (José, usuário, VPI)

5.3.1 Limites e Possibilidades na Incorporação do Atendimento ao Parceiro-Agressor - Experiência REVIVA

A necessidade de se incorporar a atenção ao agressor doméstico e familiar na abordagem da violência contra a mulher, principalmente, no que concerne à violência praticada por parceiro íntimo, deriva da consideração da dimensão relacional do conceito de gênero, além de sua natureza complexa e sensível.

A implementação da política pública de enfrentamento à violência contra a mulher prevê no seu Artigo 29 da Lei 11.340/2006, Lei Maria da Penha, que o Poder Judiciário ao criar os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, assume o poder-dever de constituir uma equipe multidisciplinar, cuja composição

mínima deverá contemplar profissionais das áreas jurídica, psicossocial e de saúde, para oferta de atendimento assistencial.

A competência desta equipe de especialistas técnico-científicos, profissionais de distintos setores sociais, foi prescrita no artigo 30 da referida lei, o qual dispõe que, entre outras atribuições, cabe à equipe multiprofissional instruir, com laudos e pareceres, as demandas da Magistratura, Promotoria e Defensoria do Juizado especializado.

Mas, também se destaca como atribuição da equipe multidisciplinar a diretriz normativa para o desenvolvimento de trabalhos de orientação, encaminhamento, prevenção e outras medidas que contemplem não só as vítimas e seus familiares, seus descendentes, as crianças e adolescentes, como também, deve prover assistência ao agressor, em sede de violência doméstica e familiar contra a mulher.

GROSSI (e col., 2001) noticia que desde a década de 70, no Canadá, desenvolvem-se trabalhos visando o fim da violência na relação entre parceiros íntimos, com homens autores de violência e que a iniciativa atendeu à demanda das vítimas, refugiadas em casas-abrigo que solicitaram a criação de um serviço com um atendimento que envolvesse os seus parceiros.

A evolução deste atendimento levou à multiplicação de diversos grupos no país, com variados tipos de abordagens teórico-metodológicas.

Nos Estados Unidos, desde 1977 há um programa que envolve homens em ações que visam o fim da violência conjugal e noticia-se que também haja iniciativas deste mesmo teor, desde a década de 80 no Canadá, na década seguinte surgiram serviços na Austrália, França, Inglaterra e na Escandinávia.

Na América Latina, o pioneiro foi a Argentina. TONELLI (2007) pesquisou instituições que prestavam atendimento a homens autores de violência e considerou o *Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitárias* (CORIAC), do México, como o grupo de maior influência sobre os grupos criados posteriormente. Ele foi fundado em 1995, e atuava ao lado de outros, tais como *Hombres por la Equidad*, *Corazonar*, *Salud y Género*. O relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2003) mapeou 56 programas no mundo, com homens perpetradores de violência contra a mulher, e a maioria funcionava fundamentado na perspectiva feminista de gênero e a minoria,

trabalhava com a noção de psicopatologia, diagnosticada em um ou ambos os indivíduos que compõem a relação conjugal ou de convivência de afeto, parceria íntima.

Os programas de atenção dirigidos a homens autores de violência são considerados experiências recentes na área das práticas assistenciais pela equidade de gênero (LENZ - DE OLIVEIRA e GOMES, 2009)

No Brasil, TONELLI (2007) destacou o trabalho pioneiro do Núcleo de Atenção à Violência (NAV) e de mais outros quatro grupos de pesquisa nacionais, que trabalhavam as temáticas de gênero e violência e ainda, desenvolviam projetos de inclusão de homens no atendimento: NOOS, ECOS, PROMUNDO e PAPAI, no Rio de Janeiro e Recife-PE.

LENZ - DE OLIVEIRA e GOMES (2009), confirma no âmbito nacional, as primeiras experiências de intervenções técnico-sociais com homens agressores de suas parceiras, que se iniciaram em 1998, com trabalhos desenvolvidos em grupos reflexivos nas Organizações Não Governamentais, Instituto PAPAI, do Recife, Instituto PROMUNDO e Instituto NOOS do Rio de Janeiro, além da inclusão do Centro Zuzu Angel, para mulheres em situação de violência, em São Gonçalo-RJ. Conta-se ainda o Instituto ALBAM (ONG), com o grupo ANDROS- MG.

A metodologia das intervenções dirigidas à promoção do fim da violência contra as mulheres incluía programas de sensibilização e reflexão, direcionados à população masculina. Porém o trabalho com homens autores de violência contra suas parceiras trata-se de um campo em que, tanto metodologia quanto o referencial teórico encontram-se em construção. Contudo, (LENZ-DE OLIVEIRA e GOMES, 2009) noticiam que desde 2006, desenvolve-se no Brasil um projeto multicêntrico, envolvendo quatro instituições federais de ensino superior, que visam à elaboração de um programa assistencial, que possa servir como modelo de atendimento psicossocial para os serviços dirigidos aos homens autores de violência.

Os programas de atendimento a homens agressores resumem basicamente intervenções dirigidas à reeducação, reabilitação e à reflexão sobre os sentidos das masculinidades que se associam aos comportamentos violentos contra suas parceiras, conferindo-lhes a oportunidade de produzir coletivamente a re-significação dos seus referenciais de hombridade e violência.

Destacam-se duas espécies de serviços com homens autores de violência. O primeiro grupo de serviços com intervenção com homens autores de violência, tem foco na reeducação, são os trabalhos psicoeducativos. A intervenção se centra na prática da violência, em grupos mistos de homens autores e não autores de violência, que são denominados grupos de sensibilização, ou grupos reflexivos. Na dinâmica grupal são privilegiados aspectos relativos à vivência de gênero ou dos exercícios concernentes aos diversos modelos de masculinidades, com críticas e objetivo de desconstrução do modelo social hegemônico. A oferta de atividades vinculadas à psicoterapia tem caráter apenas complementar ou subsidiário do atendimento geral e a clientela dos programas é formada por homens agressores encaminhados pelo Judiciário ou por demanda espontânea.

A segunda espécie de programas de atendimento tem característica mais ampla e de enfoque preventivo, trabalha com oficinas de reflexão com homens e mulheres, grupos de jovens, capacitações de multiplicadores e intervenções midiáticas.

No Brasil, ao contrário do que se verifica em trabalhos de grupos de outros países como na Argentina (TONELLI, 2007) existe uma concepção de que é imprescindível haver entre terapeutas ou facilitadores e usuários, uma identidade de gênero.

Nos serviços de atendimento com homens autores de violência impera a argumentação de que a identidade de gênero facilita o diálogo e a exposição dos sentimentos e concepções acerca dos exercícios de masculinidade, pois se evita o constrangimento da divisão sexista e promove-se a princípio um clima de que por pertencerem ao mesmo sexo dos facilitadores, os usuários dos serviços estariam entre iguais, nas vivências das masculinidades. Acredita-se que essa identidade é a característica que potencializa a eficácia da intervenção, assim, os técnicos condutores dos grupos, devem pertencer ao mesmo sexo dos atendidos, em outras palavras, homens devem trabalhar com homens, mulheres devem trabalhar com mulheres e provavelmente, em seguimento a esta linha de raciocínio, lésbicas com lésbicas, gays com gays, travestis com travestis, transexuais com transexuais, etc.

Recomenda-se (TONELLI, 2007) que o condutor dos trabalhos, terapeuta ou facilitador da dinâmica grupal tenha empreendido uma auto-reflexão acerca de seus preconceitos e a revisão de seus conceitos de masculinidade, principalmente, que tenha

consciência de que o seu processo de socialização se coaduna com o modelo de masculinidade de hegemonia social, o qual tem raízes na desigualdade entre os gêneros, preconceitos sexistas e desconsideração pelo feminino.

LENZ DE OLIVEIRA e GOMES (2009) dizem que os profissionais dos serviços de atendimento aos homens têm divergências conceituais sobre gênero, que produzem inteligibilidades conflitantes as quais vão se refletir de modo alternado na combativa abordagem sócio-cultural feminista, e no outro pólo, uma visão mais indulgente e psicologizada do agressor doméstico e familiar. Outro ponto controverso é a utilização do conceito de patriarcado, em contraponto com a revisão conceitual de gênero, que produz a ampliação da explicação da dominação masculina, com acréscimo das noções de apreciação das relações de poder na dinâmica do relacionamento entre parceiros íntimos (SUAREZ e BANDEIRA, 1999; COUTO e SCHRAIBER 2005). Nesta linha, GROSSI (e col., 2001), dividem as tendências dos estudos da área de gênero entre marxistas e culturalistas, filiando-se ao culturalismo ao apresentar sua refutação à idéia de uma essencialidade da natureza masculina, definida como violenta.

Polarizam-se ideologicamente tendências que se definem por orientação teórica mais feminista ou mais relacional. Esta segunda corrente teórica, manifesta a sua preocupação com a inclusão da atenção aos homens no combate e prevenção da violência de gênero. Nesta esteira, MÉLLO e MEDRADO (2008) criticam a tendência entre ativistas feministas e a mídia de identificar generalizadamente o homem com agressor (LIMA e MELLO, 2008) e a produzir a estigmatização do autor de violência doméstica e familiar na figura de um monstro, por conseguinte recomenda aos profissionais dos serviços de atendimento a não centrarem sua intervenção apenas na punição legal.

O processo de criminalização do agressor doméstico e o controle social sobre considerável parcela da população, contudo, não pode dispensar a lógica da “demonização” do criminoso (BATISTA, 2002, p.287, pois ela supõe a criação de um “inimigo interno” (BATISTA, 1998, p.85), mediante o lançamento de perigos discursivos (ZAFFARONI, 1991) pela utilização do medo. Eis que se tem agora, a produção de uma nova categoria, mais ampla e difusa, alvo vulnerável da seletividade estigmatizante do sistema penal e da desumanização de alguns seres humanos (BARATTA, 1999), que por desumanos, merecem medidas excepcionais. Sob o

Princípio da Especialidade da legislação do novo microssistema, fica legalizada a derogabilidade de direitos humanos, ou seja, a restrição, a limitação do exercício de alguns direitos (AYRES e FRANÇA- JR, 2003, p.5), sejam constitucionais, civis-patrimoniais, ou processuais.

O sistema criminal brasileiro dispõe, na atualidade, consubstanciada na Lei Maria da Penha, a possibilidade de intervenção legal e direta em cada lar, ou em cada relação de afeto, para alcançar seu novo personagem do elenco (BATISTA, 1998) que vem se somar à galeria dos desajustados sociais, das classes perigosas, dos subversivos “inimigos internos” da segurança nacional, dos narcotraficantes, dos criminosos hediondos, pois veio à luz, para a sociedade, o “inimigo íntimo”.

Todo o entusiasmo feminista pelo instrumento legal de tutela e empoderamento de mulheres, injustamente submetidas por seus parceiros às lesões cotidianas de seus direitos humanos, é fadado a se arrefecer pela apropriação estatal do lugar da vítima, no modelo de Justiça criminal retributiva (ZAFFARONI, 1991) , que o movimento social em inobservância aos interesses estatais que defende , persiste em propugnar quando delimita o atendimento ao parceiro agressor à esfera punitiva e ressalta a exclusão de quaisquer medidas assistenciais ou terapêuticas (SPM, s.d.).

Neste sentido, GUARESCHI (e col., 2004) condenam a compulsoriedade do encaminhamento a grupos de homens, associando esta coercitividade do procedimento à violência, violência institucional (DINIZ, 2006).

Em consonância com a diretriz de orientação punitiva, em todos os trabalhos com autores de violência encontra-se a preocupação com a responsabilização do agressor e com a discussão ético-política da intervenção (LENZ DE OLIVEIRA e GOMES, 2009).

Na conjuntura atual do ativismo político-social, alguns grupos feministas apresentam resistência à idéia da criação dos Centros de Educação e Reabilitação, previstos na Lei Maria da Penha, sob a argumentação de que a Rede de serviços para mulheres não deve incluir a atenção aos homens, pois os recursos destinados às políticas públicas para as mulheres devem ser empregados em ações afirmativas da cidadania feminina.

Entretanto, em 2008 a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) promoveu um evento para discutir a criação dos Centros de Educação e de Reabilitação

para os Agressores, com cerca de 30 representantes do governo federal e da sociedade civil. A criação do Centro, por se tratar de aspecto pertinente á luta pela implementação da Lei Maria da Penha, inclui-se como uma das ações do II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres e do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher. A meta proposta pela SPM, inalcançada, seria que no ano de 2010, cada um dos estados brasileiros tivesse um Centro de Reabilitação do Agressor. A viabilidade econômica contaria com recursos financeiros do Programa Nacional de Cidadania (PRONASCI).

Anteriormente, em 2007, foi implantado em Nova Iguaçu- RJ um projeto piloto de atendimento a homens autores de violência contra a mulher, mas, somente em março de 2009, foi inaugurado o Centro de Referência de Reabilitação, para sensibilização e reabilitação psicossocial de homens agressores.

A definição do público-alvo do serviço é controversa, pois enquanto o Serviço de Educação e Responsabilização para Homens Autores de Violência Doméstica contra a Mulher (SERh) defendia a composição mista dos grupos em atendimento, pela convivência entre homens processados e homens sem imputação de autoria de violência, em posicionamento diverso a representante da SPM manifestava a concepção de que a inclusão no grupo reflexivo significaria classificá-lo como autor de violência, e a responsabilização do agressor seria procedimento de competência exclusiva do Juízo especializado, que se não observado, equivaleria ao risco de se tornar um procedimento inquisitorial, visto que não havia processo legal instaurado.

O primeiro grupo de reflexão do SERh foi composto de sete homens encaminhados judicialmente e de sete voluntários, que se incluíram no grupo por acolhimento de demanda espontânea.

A incorporação do atendimento aos autores de violência

Para os operadores da REVIVA, em geral, a assistência aos agressores é uma idéia que não encontra grandes oposições declaradas, desde que haja um componente psicopatológico. A necessidade de atendimento ao parceiro agressor, que seja dependente químico ou portador de sofrimento psíquico, é inquestionável, bem como a classificação de inimputabilidade ou semi-imputabilidade, conforme sua capacidade de consciência e autodeterminação.⁹⁸

Quanto ao tratamento de agressores sem patologias ou necessidades especiais, destacam-se duas tendências de acolhimento que revelam dois posicionamentos político-teóricos divergentes “*Existem essas duas posições: o homem agressor deve ser tratado na rede; ou fora da Rede. (...) A Rede é para mulheres.*” (Advogada, Setor Assistência Social).

A resistência à implementação do Centro de Reabilitação em Rio Branco, na visão de alguns prestadores de serviços, é indefinida quanto à sua pertinência administrativa, se em sede da instituição penitenciária, ou subordinada a alguma Secretaria de Estado

Grande discussão! Tanto, que já existe projeto, para ser aprovado, da criação do Centro de Reabilitação. Seria um projeto da Secretaria para a Rede. (...) Não é no Instituto. É para a Rede. (...) Na verdade, se for aprovado, já entra na Rede, mas aí serão outras equipes... Tudo novo, só com os homens! Ele vai estar na Rede, por um motivo que vai ser um caminho, né? Ela saindo do Juizado, ela continua sendo tratada. Mas daí, essa posição, eu falo que essa falta de comunicação, vai ser ruim por isso! Como se não existisse mais prioridade! Primeiro, é a mulher é nossa grande Preocupação! (...) Essa foi a grande briga. Então, qual foi o posicionamento: o primeiro a favor da Rede de mulheres. Agora, começa a preparar esse agressor. Eu acredito que ele esteja dentro da Rede. Meu entendimento... Mas existe uma grande polêmica. Há controvérsias! Há um debate e muito grande, de que não é responsabilidade da Rede ficar com esse serviço dentro dela. (Advogada, Setor Assistência Social)

Não obstante, ao homem mediano, homem comum alguns prestadores de serviços se dividem sob as premissas do positivismo criminológico que associa a criminalidade com loucura ou desvio social. Os operadores dos serviços admitem a necessidade do tratamento de agressores, justificando ideologicamente esta necessidade, na bifurcação teórica da existência de um determinante etiológico, um distúrbio de personalidade, um transtorno mental, por um lado, ou a influência da aprendizagem cultural de um comportamento, que já foi legítimo e é agora desviante do padrão de modernidade

Que ele precisa de um tratamento. Eu não sei dizer, exatamente como ele deveria ser tratado. Mas, eu acho que... Uma pessoa que tem algum... Distúrbio... Alguma coisa, que não é só uma questão de educação. “Ah! Porque o meu pai foi assim!” A gente está noutro tempo, né? (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social)

(...) Eu acho que a gente tem que tratar não só a mulher, mas principalmente o agressor, porque os trabalhos hoje em dia que a gente vê, agora tem outra visão, antes era só se preocupava com a mulher e agora existe vários trabalhos, eu não sei se aqui em Rio Branco já faz que a gente tem que trabalhar com o agressor, saber qual o motivo, o que está acarretando aquela violência nele para agredir tanto a sua esposa. Tanto o agressor sexual, quanto o da violência física a gente tem que trabalhar, eu acho que a gente tem que trabalhar com o agressor, saber quais são os motivos, porque às vezes pode ser algum transtorno que ele tem e tem que trabalhar essa parte dele também, os psicólogos, toda a equipe médica, multiprofissionais para ajudar essa pessoa também (...). Porque a gente tem que combater também lá na ponta, o agressor. Tem que cortar a raiz ali, no barro. (Chefe de Serviço, Setor Saúde)

(...) Tem essa coisa! Então, eu fico pensando assim, de alguém que pudesse trabalhar esse... Talvez, esse lado mais racional! Para tentar entender o quê que são esses momentos? E aí, né? Que pode ser qualquer coisa, que pode ser, sei lá: Comida! Pode ser a droga, não sei! (Gerente de Serviço, Setor Assistência Social).

As propostas de atendimento situam-se no campo da prevenção, com ênfase nas ações educativas e apoio familiar, aos casais em crise

(...) Na minha opinião: Eu, não! Mas, a sociedade poderia melhorar isso aí! Fazer uma parte educativa, dar mais apoio aos casais! Se o casal está se separando, está tendo esses problemas todos, com certeza isso vai afetar mais as crianças, os adolescentes e principalmente, quando tem um segundo relacionamento. (...) Eu acho que tem que ver um trabalho em cima dos casais! Assim, de convivência... Para eles melhor se entenderem, dar mais carinho amor, afeto para a mulher... Os dois, né? (Chefe de Serviço, Setor Saúde).

Porém, a importância da educação como fator de proteção parece superestimada na fala de uma prestadora de serviços. Ela não considera que a violência contra mulher está presente em todas as classes sociais, também entre aqueles que possuem instrução de nível superior. É emblemático que o marido-agressor de Maria da Penha, que deu nome à lei 11.340/2006, fosse um professor universitário. Ela comenta, “(...) Olhe é assim, eu acho que parte da educação. Porque se a pessoa vai formada, estuda, sabe, ela não comete esse tipo de violência, porque se é consciente aquilo, não vai fazer. (...) Ele tem que se reeducar. É só com a educação que ele vai aprender.” (Técnica de Enfermagem, Setor Saúde).

O setor dos operadores do direito, tradicionalmente visto como conservador teve a postura mais preocupada com a necessidade de formulação de uma política de prevenção, propondo que se realize mediante ações educativas, com palestras em locais comunitários, além da promoção de campanhas de ações sócio-educativas junto à população mais carente. Acerca do tratamento dos agressores, declara-se o objetivo explícito “Conciliar as partes, com a conscientização do agressor e a valorização da vítima, verificando-se os sentimentos e reais desejos envolvidos no conflito.” (VARA DE VIOLÊNCIA, 2008). Além disso, em integração com os demais serviços da Rede realiza “Encaminhamentos: (Defensoria, Casa Abrigo, Casa Rosa Mulher, para tratamento (álcool e drogas), tanto do agressor quanto da vítima, se necessário” (VARA DE VIOLÊNCIA, 2008).

Neste setor um novo serviço foi incluído na rede intersetorial de enfrentamento à violência contra a mulher, a Promotoria Especializada, a qual também pretende ampliar o seu atendimento, com a inclusão dos agressores. A intenção é trabalhar em um projeto voltado para o homem, considerando que a violência doméstica é um problema social e que é necessário trabalhar a família em atendimento com profissionais da área psicossocial.

Do mesmo modo,

Eu acredito que tem que ter mesmo o Centro de Reabilitação. (...) Eu tive essa boa prática que eu assisti lá no Centro, que está sendo feito lá na Delegacia de Florianópolis. E eles colocaram várias peculiaridades, nesse sentido: primeiro, os psicólogos homens trabalhando com homens, porque isso a gente percebe nas psicólogas, que é mais fácil para elas abrirem com mulheres... Essa transferência... E os psicólogos, homens. Depois lá, o que eu achei muito importante é a Faculdade de Psicologia, que está fazendo a metodologia. A base teórica foi a Universidade, que está dando para o Programa. (Advogada, Setor Assistência Social)

Todavia, em Rio Branco, na REVIVA, há notícias de uma boa prática, institucional relativa à atenção aos homens autores de violência. Evidenciou-se desnecessária a fixação do critério da identidade de gênero, para obter o diálogo, a sensibilização e a produção de reflexão sobre os exercícios de masculinidade, que legitimam a violência contra as mulheres. A metodologia foi uma construção com

aportes da militância feminista, da capacitação pessoal em gênero e da sensibilidade do exercício profissional junto às pessoas em situação de violência.

Experiência na REVIVA: Homens Autores, Amigos da Lei Maria da Penha

Uma das operadoras da REVIVA entrevistadas neste estudo fez um relato da sua experiência na implantação de um projeto de assistência aos homens, desenvolvido no ano de 2007, com inserção institucional, em consonância com a disposição do Artigo 29 da Lei 11.340/2006. As informações recolhidas foram acrescidas de notícias publicadas em *sites* de internet (TJ-AC) que possibilitaram a descrição do projeto

Resumo do Projeto com Homens Autores de Violência

O nome do Projeto realizado foi: Gênero para Homens

A inspiração teórica surgiu com o referencial dos estudos de gênero, em aulas ministradas por Fernando Acosta, numa Pós-Graduação de Gênero, na Universidade Federal do Acre, no ano de 2007.

O local de implantação do projeto-piloto foi a Vara de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher da Comarca de Rio Branco, Acre, devido ao vínculo empregatício da idealizadora, que possibilitava o acesso ao público-alvo: Homens autores de violência, processados judicialmente.

Os objetivos definidos foram: combater fatores associados à violência; ressocialização de condenados por agressão; reconhecimento dos danos da violência para si e familiares; admissão da autoria de violência, com dimensionamento dos danos causados à parceira e aos filhos.

A duração dos atendimentos foi fixada em quatro encontros quinzenais, prorrogáveis, conforme determinação judicial.

A composição da Equipe Multidisciplinar disponível na Vara de Violência constava de quatro psicólogas e quatro assistentes sociais. As Facilitadoras no Grupo de

Homens-Autores foram uma psicóloga e uma assistente social, com o apoio e participação da Assessoria Técnica, de convidados da área jurídica

A estratégia de recrutamento da clientela foi via o encaminhamento judicial, com o reforço de abordagem por contato telefônico, confirmando o comparecimento nas vésperas dos dias dos encontros grupais.

Os recursos técnicos utilizados foram: oficinas temáticas; dinâmicas de relaxamento; grupos de sensibilização e reflexão

Os materiais empregados nas sessões grupais foram: filmes, fotografias, recortes de jornais, textos literários, músicas, Lei Maria da Penha, palestras e consultoria coletiva de direito civil de temas da Lei Maria da Penha e direito de família e direitos reais.

O conteúdo temático abordado foi: História da Dominação Cultural das Mulheres, Criação dos Serviços Especializados para Mulheres, Direitos Humanos, Associação de Álcool e Drogas com Violência, Direito de Família para Homens e Mulheres, Cuidados com a Família, Valorização do Trabalho Doméstico, Violência de Gênero, Masculinidade, Conflitos, Sexualidade, Risco da Repetição do Padrão Relacional, Transmissão Intergeracional da Violência e Autocuidado.

Os resultados observados revelam mudanças de conduta nos homens participantes, na expressão facial, na postura corporal, no reconhecimento da própria violência. Também foi alcançada sensibilização, com um caso de voluntarismo como multiplicador da não-violência contra as mulheres.

A avaliação do atendimento, conforme manifestação dos usuários foi positiva, como preenchimento de uma lacuna assistencial.

O trabalho com os homens-autores foi suspenso, em decorrência da dispersão da equipe de implantação do projeto, derivada de transferência e demissão funcional das profissionais facilitadores do Grupo.

A retomada do atendimento é uma proposta institucional, em fase de capacitação de outros componentes da equipe multidisciplinar.

Relatos da Experiência: O Trabalho com Homens Autores

Quando eu fui trabalhar na Vara de Violência Doméstica, a primeira vez que eu tive contato com homem autor de violência. (...) Me lembrei das

aulas do Fernando Acosta e dentro daquele espaço, da Vara, achei que fosse o mais apropriado, não é? E daí, sugeri, chamei as colegas e disse: "Vamos trabalhar um grupo com homens autores de violência!" E, na verdade, eu nem estava muito querendo fazer, não. Eu já tinha uma experiência, né? Confortável, com as mulheres! Já tinha algumas oficinas, com coisa que eu já sabia bem que funcionava... Aí, na hora que eu falei isso, todo mundo: "Ah! Legal! Legal!". Então: "Quem é que tá a fim de fazer?"; "- Não! Faz você!". Aí pronto! "Vamos organizar e começar a fazer!"

O desenvolvimento criativo dos trabalhos, o planejamento e implantação de serviços por vezes é decorrente da iniciativa pessoal do prestador de serviços assistenciais, tal como a assistência a homens autores de violência. A própria prática pode trazer a experiência da construção de sua capacitação, ainda que a infra-estrutura seja indispensável

- É. Tem que começar a fazer!... Eu tinha um pouco de receio, de fazer. Não sabia direito como é que a gente ia fazer um grupo só com homens autores... E violência! E nós duas! Como é que ia ser isso? E muito tranquilo. Tranquilo... E a gente fazendo isso... E recebendo grupos novos, homens novos. Tudo de cara feia! De primeira vez! Imagine, numa dinâmica onde homens, que já estão há mais tempo, podem receber os outros! Podem falar de sua própria experiência de uma maneira produtiva... Mas, eu acho que o espaço é importante. E não dá para ser em qualquer espaço, não! Não sei se na Rede Acreana, por exemplo, em um espaço mais livre, eu não sei se funcionaria! Talvez tenha que ter uma pressão para participar. (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

A assistência aos homens contou com uma estratégia de encaminhamento para o grupo que os homens tivessem a impressão de compulsoriedade

(...) pela juíza. Ou quando a gente identificava que tinha necessidade, durante aquela entrevista, que se faz antes da audiência. Então dali, a gente trabalhava em dupla, então, já podia encaminhar para o grupo de homens. (...) Sabe o que a gente pensou? Em aproveitar o espaço mesmo, que eles vão dentro do espaço da Vara, com a juíza ali, e automaticamente os homens iam entender que tinham que comparecer. Que era obrigatório, mesmo sem ser. (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

A aceitação do encaminhamento judicial não se dava sem resistência masculina,

Eles aceitavam. Mas, a gente aproveitava isso, de estar dentro da Vara! Eles pensavam que era obrigação. E a gente tinha o cuidado também, de ligar... O grupo acontecia naquele dia, então a gente ligava para todos os homens, lembrando que tinha grupo! (...) E eles chegavam pontualmente! Não faziam aquele atraso, do grupo de mulheres que normalmente atrasa que sempre está chegando mais duas comadres... Tudo bravo, de cara feia! Mas, iam!... (Psicóloga Setor Operadores do Direito).

A dinâmica das Oficinas com homens autores de violência,

Então, a gente pensou num ciclo de quatro oficinas. E trabalhando a gente foi realizando as oficinas... (...) Na segunda oficina, a gente viu isso, a partir já do segundo... Que tinha a necessidade de trabalhar a Lei Maria da Penha, porque os homens autores de violência estavam com muita raiva da Lei Maria da Penha. “Uma lei que só serve para punir os homens, para castigar!” Muitas críticas, sobre a Lei Maria da Penha! Então, a gente pediu auxílio de alguém do Direito para falar sobre A Lei Maria da Penha. Mas, sempre na perspectiva de um resgate histórico, né? “Que os homens de fato já puderam acabar com a vida das suas companheiras, né? Em legítima defesa da honra.” “Tiveram essa posse”. Apontando para o gênero, mesmo! E aí, a gente abria para tudo, mesmo! “Vai ter uma oficina de Direito e aí vocês podem vir com as dúvidas de separação, de guarda... Já pensa nisso, e trazem todas as questões.” E as questões eram sobre a Lei Maria da Penha. De raiva da Lei Maria da Penha! Por isso, que a gente quer trazer esse trabalho para cá! Porque dá uma aliviada, né? Quando eles entendem a lei, a necessidade da Lei e que quem um monte de delegacia para atendê-los e só há uma delegacia da mulher! Então, a gente vai pontuando essas questões... Pontuando mesmo, a necessidade do serviço... É porque se existe, é porque tem a necessidade! Como é que surgiu a Lei... A terceira e quarta Oficina é trabalhando mais com a questão da sensibilização, da família, do Autocuidado... Assim, rondando a questão da violência. A assistente social que fazia comigo, a do... Ela teve uma sacada e separou umas imagens de mulheres, que foram mortas, daqui de Rio Branco... E mostrava para eles! Funcionava superbem! Também, na perspectiva de que eles estavam caminhando para aquilo! E às vezes, alguns até diziam: “Ah! Eu me lembro desse caso! Era vizinho de não sei quem, era...”. Quando eu vi, eu achei feio! Mas, funcionou muito! A gente trabalhava com muito texto, trabalhava com música, oficina de duas horas! (...) E as mudanças eram assim muito claras, de semblante, mesmo! De quando eles vinham para a primeira oficina, e até que na terceira e na quarta! (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

Acerca do resultado, a profissional entrevistada avalia

Muito legal! Então, a gente tava pensando em ter um grupo permanente. Porque aí, quem já está há mais tempo no grupo, já recebe quem está chegando! Já dá umas dicas, já fica mais a vontade para falar! E acho também que ficou parado... Porque tinha alguns homens que queriam continuar por vontade própria! (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

Um aspecto ressaltado pela entrevistada é o processo de multiplicação da não-violência “(...) e com os homens também! Eu acho que a gente não pode deixar de trabalhar os homens de jeito nenhum! Porque eles são multiplicadores! Aliás, tinha um que já tinha feito um trabalho no CEDHEP. E ele queria ser multiplicador da não-violência!” (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

O reconhecimento masculino de que seu ato agressivo é a autoria de uma das espécies de violência é considerado um dos pontos culminantes da dinâmica grupal

É difícil! Eu percebi, na minha experiência, eles perceberem a gravidade e a violência! Eles acham, mesmo, que têm posse, que mandam na casa! E o processo se dá muito gradativamente, da violência, não é. Então, eles colocavam: “Eu estou Aqui injustamente! Eu não era para estar aqui! Eu nunca bati na minha mulher!” - Eu sempre falava assim:” - Então vamos fazer o seguinte: Vamos, colher testemunhas, de que você não é um cara violento! Traz os seus vizinhos, vamos pegar todos! Os filhos que você tem, vamos pegar a idade deles! Então vamos pegar todas estas testemunhas, levantar todos estes dados de que você não é um cara violento e a gente reverte! Vamos incriminar essa mulher, que está sendo injusta contigo! Vem aqui hoje à tarde, ou amanhã de manhã, que a gente começa a fazer isso!”. Nunca apareceu, nenhum! Na hora da apresentação, também! A gente falava:- “Olha! Dentro desta sala tem homens que espancaram suas companheiras! E o estado que as mulheres ficaram! Que fizeram corpo de delito!”. Muito difícil de tirar deles! Mas, quando a gente trabalhava com uma música, com um texto: “- Ah! Eu fiz isso mesmo!” (Psicóloga Setor Operadores do Direito).

Ela conta como se dava o reconhecimento transversal da autoria de uma violência,

(...) O “Acorda Raimundo”, por exemplo, quando... (...) o Paulo Betti fala que está grávido! O Paulo Betti e a Eliane Gardini. Ele fala que está grávido, no filme. E a Eliane Gardini fica muito brava com ele! E: “Ah! Não sei o quê! De novo! Outro filho!”. E ele, sempre alguém no grupo, diz: “Tai! Eu faço isso! Quando a minha mulher pareceu grávida!”. Como se não tivesse nada com isso! Ela é que apareceu grávida! (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

A dificuldade masculina em expressar as emoções, conforme o padrão de masculinidade hegemônica “Pegando o fio, mesmo, faz diferença. Para a gente que desde sempre pode falar sobre o que pensa que a gente pode sentir... Imagina para o

homem que não pode qualquer coisa! Que faz e pensa já é “mariquinha”! (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

O tema da valorização do trabalho doméstico, também era abordado

... A gente trabalhava muito também a questão do trabalho doméstico... Da invisibilidade, da valorização do trabalho doméstico... Era muito bom! “Não faz nada o dia inteiro e ainda fica enchendo o saco!” A gente falava da questão, falava pouco, das drogas. E no último encontro, quando a gente levantava o que ficou faltando falar, eles falavam que faltou a gente falar mais sobre drogas. A gente falava sobre a violência de todo dia, alguém que mora contigo chegar com o hálito de álcool... Quem toma álcool junto, fica todo o mundo com o mesmo perfume, pega o hálito do outro... Mas, isso já pode ser uma violência! Reflexões pequenas do cotidiano. (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

O alerta sobre o risco da repetição do padrão de relacionamento conjugal violento na transmissão intergeracional da violência

Outra coisa que a gente pontuava mesmo é essa dinâmica da coisa se repetir. “Quantos de vocês não vão assistir violência contra a mulher? Será que os filhos de vocês não vão repetir?” Isso era uma coisa que mexia com eles! Esse modelo da violência! De agredir a companheira, de ser agredido! - Eu acho que tem que passar pela educação de gênero, mesmo! (Psicóloga Setor Operadores do Direito).

A experiência no atendimento de usuários do sexo masculino leva à conclusão de que quando os homens têm espaço para falar, eles trazem as próprias demandas e queixas da falta de assistência

Eles traziam... Era muito comum falar, no último encontro: “Tem um monte de serviço aqui para atender a mulher!”. Que as mulheres também já estavam muito violentas! E que eles não sabiam como parar... Que não tinha nenhum momento, para pensar nas ações deles! Que a gente ficou... Trazia muito a questão do lar: Como é que a casa da gente tem que ser um lugar tranquilo, aconchegante... Virar um lugar de batalha! (Psicóloga Setor Operadores do Direito).

Os homens atendidos no Grupos de Reflexão falavam de sua saúde mental, dos efeitos do uso de drogas e da alegação de perda do controle masculino

Sempre, sempre falam! Da mesma forma que as mulheres trazem: "Ah! Ele só faz isso quando bebe."; "Ah! Eu só perco o controle quando eu bebo!" - Então por que bebe? Qual é a parte legal de beber? Alguns diziam que não tinha! Era porque ficavam nervosos e compravam bebida! E a gente pontuava, também: "- Bebe fora de casa e a violência acontece dentro de casa? Por quê? Que não acontece com o amigo? Só dentro de casa com a companheira é que pode?" (Psicóloga Setor Operadores do Direito)

A construção de novas relações de equidade entre os gêneros é uma alternativa para o enfrentamento da violência contra a parceira íntima,

É importante! E aí, se servir da lei Maria da Penha, que a gente verifica que é uma lei completa, mesmo! Abrange tudo! E é muito bem montada! Não dá para a gente pensar, só trabalhando só a mulher, ser capaz de transformar a relação. Esse homem, de repetir essa relação é grande a chance! E a gente trabalhar sempre com a perspectiva dele, de que acabar com a violência vai ser bom para ele, para a qualidade de vida dele. "Você vai dormir melhor!"; "Vai acordar melhor!"; "Vai chegar a casa, vai ter outro ambiente!"; "Vai ser bom para você!"; "Vamos pensar primeiro na gente!"; "No que vai ser bom para a gente, se a gente vai ser livre!"; "Se a gente tiver bem, o que esta perto, também vai sentir!" Não, na mulher! A gente fechava com eles! "Nós somos parceiras de vocês!" Era legal! (Psicóloga Setor Operadores do Direito).

Em resumo, oferecer assistência aos homens, também pode ser visto como ampliação da assistência a todos os cidadãos, homens e mulheres, consoante os Princípios de Universalidade e Integralidade e como mecanismo efetivo de coibição e prevenção da violência contra as mulheres. Sensibilizar e orientar direitos humanos e de cidadania é alcançar uma nova aliança que requer como procedimentos iniciais de abordagem *"desmistificar a lei, para os homens autores amigos da Lei Maria da Penha"* (Psicóloga Setor Operadores do Direito).

5.3.2 Paradoxos de Prevenção: Assistência ou Criminalização do Inimigo Íntimo

"Se Deus é menina e menino, sou masculino e feminino ..."
(Baby Consuelo, Didi e Pepeu Gomes)

As políticas públicas de implementação da legislação tutelar e assecuratória dos direitos da mulher, a Lei Maria da Penha, enfrentam como um de seus maiores desafios, a paradoxal necessidade político-ideológica de ignorar um dos seus fundamentos de validade, ou seja, a especial proteção à família, mandamento constitucional, que lhe confere legitimidade e vem incrustado em seu preâmbulo, a definir-lhe o seu escopo teleológico, razão e finalidade social de sua existência (Art. 226§8º, CRFB/88; Art. 1º, Lei 11.340/2006).

Paradoxalmente, a imposição constitucional que gera para o Estado brasileiro a obrigação de prover a assistência a cada um dos membros da entidade familiar, é o nó górdio da implementação das políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher, cuja obrigação é criar mecanismos para coibir a violência intrafamiliar e, ao mesmo tempo, prover assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar, sendo este o objetivo explícito da lei Maria da Penha.

A aparente contradição emerge no ponto crucial da observância da lei especial de proteger e assistir mulheres em situação de violência e a determinação constitucional de assistência ao parceiro agressor, na condição de membro da entidade familiar, compreendida na sua acepção de agrupamento de pessoas vinculadas por relações de parentesco ou de afeto, sendo incontestável que no ápice do nosso ordenamento jurídico, reina com supremacia a todas as leis, a Carta Constitucional.

As polêmicas e controvérsias geradas no âmbito das limitações que se apresentam à implementação de políticas públicas de enfrentamento da violência contra a mulher se devem a que dentre os mecanismos para coibir a violência no âmbito das relações intrafamiliares, o principal investimento do ativismo social feminista e da apropriação estatal da temática da violência contra a mulher, direciona-se na orientação política da criminalização do agressor doméstico e familiar. Este processo de criminalização do homem autor de violência contra a mulher, tem se filiado a um dos modelos de justiça criminal, o modelo retributivo.

GOMES (2008) ensina que o modelo de justiça retributivo tem como principais características: a substituição do Estado na posição de sujeito passivo, ou seja, o ofendido é o Estado e não a vítima; o objetivo do processo é a determinação da culpabilidade e a responsabilização do autor do crime; a relação entre as partes processuais é de antagonismo; e, a solução do conflito visa garantir a punição do

delinquente. Afastada pela Lei Maria da Penha a possibilidade de aplicação do modelo de justiça reparatória, cujo principal exemplo seria a Lei 9.099/95, a lei dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais, em que se buscava a produção do consenso e a composição dos danos com a aplicação das penas alternativas restaria, ao ordenamento jurídico brasileiro adotar também a possibilidade do modelo de justiça restaurativo, cuja ênfase recai no envolvimento da vítima e do agressor na construção de uma relação dialógica com avaliação de suas expectativas e necessidades, fortalecendo os direitos da vítima e encorajando o agressor a reconhecer os impactos negativos de sua conduta e a assumir a responsabilidade pelo fato no sentido de encaminhamento para o restabelecimento da paz. Mas, neste modelo o uso do mecanismo da mediação dos conflitos deriva na desjudicialização e despenalização.

Com a aplicação exclusiva do modelo de justiça criminal retributivo nos crimes de violência doméstica e familiar a oferta de qualquer espécie de assistência será afastada do criminoso, autor de violências, pois a diretriz interpretativa da normatividade protetiva da mulher que se agiganta no corpo social, sob o influxo das pressões do ativismo feminista, em posições estratégicas resultantes de “infiltrações de gênero” (DINIZ, 2006) na estrutura das instituições estatais, é no sentido da criminalização do homem agressor, denominada preferencialmente, responsabilização do homem autor de violências contra a mulher.

Ademais, todo o simbolismo do sistema que propugna o rigor punitivo contra o homem agressor da Lei 11.340/2006, fundamenta-se no uso do capital político da categoria “mulher” acumulado pela luta feminista e que goza de representatividade (CORREA e VIANNA, 2006), na concepção de um termo que significa uma essência feminina natural e universalizada, e embora seja insuficiente para as análise de gênero, são mais propícias à manipulação da polarização antagônica de homem-mulher, e que se projetam na luta do enfrentamento à violência de gênero (MEDRADO e LYRA, 2008). Logo, os autores revelam que o ativismo feminista tem dificuldades em substituir o uso da categoria mulher pelo conceito de gênero, apesar de toda a revisão conceitual já empreendida no campo teórico, porquanto aquele se tornou um bem patrimonial, um capital de mobilização político-social.

Rever a alternância dos termos mulher e gênero, no enfrentamento da violência significaria, por seu turno, abandonar o investimento social na culpabilização dos

homens e realizar o deslocamento do foco analítico e formulador de políticas públicas para a institucionalização e atualização das relações entre os gêneros. Logo, o uso da noção de mulher “generificada” (MEDRADO e LYRA, 2008, p.820) é mais atraente para mobilização social, pois possibilita a localização do ex-adverso, da parte contrária, em reedições de homem-mulher, macho-fêmea, agressor-agredida, vítima-vitimizador, ofensor-ofendida, etc.

Todavia, a lei determina que o enfrentamento da violência contra a mulher se realizará através da criação de mecanismos de políticas públicas que integrem ações articuladas intersetorialmente. Dentre as medidas preconizadas na lei 11.340-2006 encontra-se a previsão da criação do Centro de Reabilitação, como mecanismo de política pública para lidar com a violência doméstica e familiar contra a mulher, cuja finalidade é atuar na prevenção especial, coibindo a violência no âmbito intrafamiliar e evitando reincidências.

O Pacto Nacional de Enfretamento à Violência contra a mulher, assinado em 2007, firmou o compromisso para o governo brasileiro da criação destes estabelecimentos penais. Entretanto, o Centro de Educação e Reabilitação do agressor tem se mostrado o dispositivo mais difícil de ser implantado, dentre as instituições que compõem a rede intersetorial de serviços, destinados a implementação da lei Maria da Penha que visa à proteção e garantia dos direitos das mulheres.

O Plano Plurianual (PPA) 2008-2011 assegurou ao Pacto Nacional recursos da ordem de R\$ 1.000.000.000 (um bilhão de reais) destinados aos investimentos em ações previstas no âmbito de 13 ministérios, sob a coordenação da Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Do total, cerca de R\$ 400.000.000 (quatrocentos milhões de reais) são reservados para a implementação de medidas da Lei Maria da Penha, entre as quais, os Centros de Reabilitação de autores de violências, com aplicação de cerca de 15%%, ou R\$ 60.000.000,00 (sessenta milhões de reais) do montante dos recursos, cuja fonte financeira é o Ministério da Justiça (SPM 2006-2007; SPM, 2009).

O texto legal do Estatuto da Mulher em situação de violência estabeleceu o poder-dever da Administração Pública em todas as instâncias federal, estadual, distrital e municipal, de criação do Centro de Educação e Reabilitação para agressores. Entende-se que o artigo 45, da referida lei, que fala de um programa de recuperação e

reeducação, venha se combinar com o artigo 35 para disciplinar o funcionamento programático do Centro de Educação e Reabilitação.

A diretriz normativa do programa a ser desenvolvido no Centro, alterou o artigo 152 da Lei 7210/84, Lei de Execução Penal, para inserir um parágrafo inovador, pelo qual o condenado por violência doméstica e familiar, durante a execução da pena restritiva de direitos, na espécie de limitação de fim de semana, será obrigado a comparecer a Programas de Recuperação e Reeducação.

Verifica-se que há na lei uma imprecisão acerca das ações culturais a serem empreendidas, ou um deslocamento ideológico de ações sociais, que opera a trajetória de Educação e Reabilitação no atendimento aos homens, assistencial e liberatório, porquanto educativo, para ações de Recuperação e Reeducação, ou seja, na metáfora dos termos, como resgate do pouco que ainda se mostra útil e reprogramação de hábitos, crenças, valores, atitudes, sentimentos.

O paradoxo é punir, sem transformar está de acordo com a objetividade do modelo retributivo de política criminal. Mas, atuar na transformação subjetiva do indivíduo, coercitivamente, supondo que ele é desqualificado, *tabula rasa*, que a sua experiência é desprezível e que é legítimo fazê-lo através da punição é ato de opressão estatal, dominação cultural.

Seria, realmente, uma violência, como de fato é, que os homens, seres históricos e necessariamente inseridos num movimento de busca, com outros homens, não fossem o sujeito de seu próprio movimento. Por isto mesmo é que, qualquer que seja a situação em que alguns homens proibam aos outros que sejam sujeitos de sua busca, se instaura como situação violenta. Não importam os meios usados para esta proibição. Fazê-los objetos é aliená-los de suas decisões, que são transferidas a outro ou a outros. Este movimento só se justifica na medida em que se dirigem ao ser mais, à humanização dos homens (FREIRE, 1978, p. 85).

Educação e Reabilitação são as ações a serem efetuadas no âmbito da execução penal. A Reabilitação no âmbito do direito penal e penitenciário, é o instituto que opera a cessação dos efeitos da condenação criminal, é o saneamento, o retorno à situação anterior à execução das penas e ao processo judicial. A reabilitação apaga os efeitos da condenação, retirando os registros do crime tornando imaculada a sua folha de antecedentes.

Educação é ação cultural que supõe a dialogicidade como matriz de libertação (FREIRE, 1978) e que tem no seu pólo oposto, a antialogicidade, característica de

uma educação bancária, onde um ensina e o outro é ensinado, sem contestação e sem participação na escolha de temas, e da produção do conhecimento, logo, sem conscientização libertadora. Uma revolução cultural teria que incluir o questionamento das próprias premissas e incluir o pensamento na reconstrução integral da sociedade.

Segundo a lei, os programas para os demais condenados à limitação de fim de semana devem acontecer em casa de albergado ou outro estabelecimento adequado, aos sábados e domingos. A eles são oferecidos cursos e palestras, sem cunho obrigatório. Porém, os sentenciados pela Lei Maria da Penha devem compulsoriamente freqüentar o Centro de Educação e Reabilitação.

Freire (1983) fala da noção de educação bancária, a qual trabalha com a ideologia da opressão, em oposição à educação libertadora, na qual existe uma relação de horizontalidade entre educador e educando, há o diálogo e a transformação constante e recíproca. Mas a relação pedagógica do Centro de Educação e Reabilitação, ao se configurar como implementação de um Programa de Recuperação e Reeducação parece ter estabelecido a priori, a assimetria relacional entre o condenado, educando compulsório e o educador, na hipótese, o reeducador e recuperador, em todo caso, o aplicador da execução penal.

Breves menções exemplificativas às derogabilidades de direitos dos homens pela lei tutelar das mulheres: legitimação de violências

O conceito de violência, a censurabilidade ou a permissividade social é mutável e dinâmico “(...) as definições sociais do que é criminalmente violento consistirá de um gradiente indo do gravemente violento ao não violento e irá mudar, com o tempo, à medida que mude a sensibilidade do público à violência.” (YOUNG, 2002, p. 68).

DIAS (2007) define que a violência “freqüentemente está ligada ao uso da força física, psicológica ou intelectual para obrigar outra pessoa a fazer algo que não quer. Constranger, impedir que o outro manifeste a sua vontade, tolhendo a sua liberdade, é uma forma de violação dos direitos essenciais do ser humano”. Porém, sabe-se que o agressor doméstico e familiar não pode alegar qualquer constrangimento ilegal, pois “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em

virtude de lei” CF/88. Logo, se a lei expressamente determina a submissão, não se trata de violação de direitos, mas da vontade da lei, embora ainda se possa questionar pelos direitos de primeira geração, a limitação do arbítrio estatal na distinção entre a legalidade do ato legislativo e a legitimidade, que se refere ao conteúdo axiológico da legislação, em confronto com a sua finalidade social.

Em algumas circunstâncias, interesses coletivos justificam e legitimam violações de direitos de quaisquer naturezas, pois não existem poderes subjetivos absolutos. FRANÇA- JUNIOR e AYRES (2003) mencionam que os Programas e Políticas de Saúde Pública tanto podem promover quanto afastar a fruição de direitos humanos. A Lei Maria da Penha, interseção integrada de múltiplos setores, entre os quais segurança e saúde pública, revela na abordagem de violência e saúde algumas situações de derogabilidades.

A integração da lei na sistemática da aplicação da pena e no cumprimento da execução penal tornou confusa, a possibilidade da aplicação imediata da pena restritiva de direito, ao declarar a inaplicabilidade da Lei 9099/95.

Em sede de violência doméstica o juiz não pode propor composições de danos ou aplicação imediata de pena não privativa de liberdade (Lei 9099/95, art. 72). Não há possibilidade de o Ministério Público sugerir transação ou a aplicação imediata de pena restritiva de direito ou de multa (Lei 9099/95, art. 76). Igualmente não é possível a suspensão condicional do processo (Lei 9099/95, art. 89)” (DIAS 2007 p. 72)

Mas, logo a seguir, a autora esclarece que (...) “Também cabe aplicação de pena restritiva de direito como a imposição coacta de comparecimento a programas de recuperação e reeducação.” (DIAS 2007 p.73).

A aplicação da substituição de pena privativa de liberdade pela de limitação de fim de semana não atende aos requisitos de procedibilidade, no quesito de inoccorrência de crime cometido sem violência ou grave ameaça a pessoa da vítima CP, 44, I. Parece paradoxal, mas DIAS (2007) explica

Assim, mesmo que a lei imponha limitações à aplicação de pena restritiva de direito, só a admitindo quando inexistir violência ou ameaça em sede de violência doméstica há a possibilidade de obrigar o réu a comparecer a programas de recuperação e reeducação. Trata-se de previsão expressa para a violência doméstica. Estando a pena no contexto das medidas alternativas, descumprida a ordem judicial, a pena restritiva de direitos transforma-se em privativa de liberdade (CP, art. 44§4º)

Trata-se da vontade da lei um rol das derogabilidades impostas ao agressor doméstico, tanto quanto a tutela da ofendida. Assim, mesmo que a ofendida seja maior e esteja com seu advogado, ela vai receber a tutela do Ministério Público, pois ela será considerada em situação de vulnerabilidade, e supõe-se que não seja capaz de emitir uma vontade livre e consciente.

A militância feminista conquistou paulatinamente direitos de cidadania feminina. Porém, sob o argumento da fragilidade estrutural, novamente a mulher cai sob tutela, o seu substituto processual, o Ministério Público é quem irá avaliar e atuar por sua vontade, necessidades e demandas.

Deste modo, em decorrência da situação de vulnerabilidade da vítima em situação de violência doméstica, o Ministério Público, após a inicial manifestação do desejo de representar contra o autor da violência irá substituir à vítima no processo, e vai requerer em seu nome, o que ele entender cabível, se prisão preventiva ou prisão temporária, que pode ser decretada a qualquer tempo do processo, quebra do sigilo telefônico, quebra do sigilo bancário, interceptação telefônica, proibição de venda, locação e compra de bens, afastamento do lar, dos filhos e também locação qualquer tempo do processo, manter o nome do ofensor em cadastro com registro de todos os trâmites do processo, mesmo após a vítima ter manifestado a sua intenção de desistir da ação penal, vai impor a identificação criminal, mesmo quando não há dúvida da identificação civil do agressor e todas as demais providências e sanções liminares que o órgão ministerial entender, e de modo, *inaudita altera pars*, sem que o agressor seja ouvido antes da concessão da medida que vai suspender os seus direitos de moradia, de convivência com os filhos, de dispor de seus bens.

O autor de violência doméstica e familiar contra a mulher será considerado conforme o grau de periculosidade virtual que possa demonstrar, ou seja, ele será punido não só por atos, mas, principalmente pela ameaça que ele representa à vida e integridade das pessoas na esfera doméstica e familiar.

ZAFFARONI (1991) afirma que o sistema penal está organizado de modo a não operar a legalidade processual, e para exercer seu poder com o máximo de seletividade estigmatizante sobre os vulneráveis da população, pois embora, a violência doméstica e intrafamiliar estejam presentes em todas as classes sociais, habitualmente

os processados e os capturados pela rede intersetorial de serviços serão os excluídos das demais políticas públicas assistenciais.

O que ZAFFARONI (1991) observa é que o exercício de poder não se dirige à repressão, mas a contenção de determinados grupos sociais.

No caso da violência doméstica e familiar a pena máxima de três anos para os delitos, por certo não tem eficácia dissuasória, intimidativa, mas tem simbolismo e imensa cobertura sobre a população. Por outro lado, a breve permanência nas instituições prisionais permite a redução dos custos do encarceramento e da superpopulação carcerária, além da possibilidade do controle ser aplicável a qualquer sujeito, mesmo fora da reclusão prisional.

A situação de vulnerabilidade à criminalização se constitui no que Nilo (BATISTA, 1996) vai conceituar como cidadania negativa e que no ponto culminante do exercício autoritário do poder, JAKOBS e MELIÁ (2008) vão enunciar como proposta de excepcionalidades legais, para efetivação de derogabilidades, que justificam suspensão de direitos, no seu conceito de direito penal do inimigo, justificável e aplicável aos terroristas, inimigos do Estado.

O conceito de humanidade para os autores tem classificações “só é pessoa quem oferece uma garantia cognitiva suficiente de um comportamento pessoal, e isso como consequência da idéia de que toda normatividade necessita de uma cimentação cognitiva para poder ser real” (JACKOBS e MELIÁ, 2005 p. 45).

Eles explicam a aplicabilidade do Direito Penal do Inimigo

Quem não presta uma segurança cognitiva suficiente de um comportamento pessoal, não só não pode esperar ser tratado ainda como pessoa, mas o Estado não ‘deve’ tratá-lo, como pessoa, já que do contrário vulneraria o direito à segurança das demais pessoas. (...) Portanto, seria completamente errôneo demonizar aquilo que aqui se tem denominado Direito penal do inimigo. Com isso não se pode resolver o problema de como tratar os indivíduos que não permitem sua inclusão em uma constituição cidadã. (JACKOBS e MELIÁ, 2005, p.42)

A aplicação da suspensão de direitos desses inimigos se dá quando eles representam por sua periculosidade, ameaça a outrem e ao estado. Os perigosos, por serem inimigos do estado, podem ser destituídos dos seus direitos de cidadania.

A fabricação de perigos conta com a matéria-prima do medo, pois é sobre a administração do medo, difundida pelos meios de comunicação, com a produção de

“indignação moral” (ZAFFARONI, 1991, P. 122), que BATISTA (1998) fala da produção social de um novo “inimigo interno” (p. 32), o terrorista, o traficante e o atual autor de violências contra a mulher, mais que o inimigo interno ele se conceitua como “inimigo íntimo”.

FIGUEROA-PEREA (2003) detectou na produção dos estudos de masculinidades a reunião de determinadas perspectivas comuns, entre elas, a satanização dos homens, a demonização do homem. A produção de um estereótipo possibilita ao sistema penal operar com a desqualificação jurídica do réu, ainda que se saiba que o agressor doméstico e familiar não tem perfil, nada o diferencia dos demais homens, apenas a criminalização (SOARES, 2005).

HULSMAN (1997, p.22) fala que o sistema penal ocidental opera sob o prisma do “sistema de moral escolástica”, característica que pode ser também entrevista no tratamento criminal dispensado ao autor de violência doméstica e familiar, que com o auxílio de campanhas educativas, tem sido demonizado para justificar a reprimenda estatal, fim da impunidade. Isso porque o autor, fala das raízes da intervenção moral, que repousam no do direito penal e penitencial canônico, com persistência no sistema penal contemporâneo. Ele diz que ao associar crime e pecado, a Igreja ganhou o poder não só de punir o corpo, mas de alcançar a possibilidade de intervenção sobre a alma do condenado. (BATISTA, 2000) ensina sobre essa possibilidade que ele denomina de intervenção moral, pois o “direito penal e penitencial canônico construirá um novo sujeito culpável, que deve internalizar sua culpa e confessá-la com sua própria boca” (BATISTA, 2000 p, 164). Esse sujeito culpável e herético deveria desejar a pena, que lhe salvaria a alma do fogo do inferno e este sistema penal não admitia contestações, exigindo completa submissão.

Essa reeducação que se pretende submeter o autor de violências contra a mulher também se apóia na inquisitorial desqualificação jurídica do réu e almeja convertê-lo num objeto indigno de proteção e misericórdia, perigoso, temível, cuja degradação servirá para inculcar nos outros, o medo duradouro. O inquisidor era o modelador da correta interpretação da sagrada escritura. Novos inquisidores chegarão para ouvir as confissões minuciosas, confissão de culpa, porque a característica deste sistema penal é a produção simbólica, subjetiva. Criminalizar e punir sob a legalidade do ordenamento jurídico. Vingar, execrar e depois admitir a inevitável reinserção no

convívio social, sob o efeito de práticas correcionais, reeducar, sob o estigmatizante efeito simbólico da apenação, a marca do sistema penal.

ZAFFARONI (1991) diz que o verdadeiro poder do sistema penal não é repressor, é simbólico. O objetivo do poder é a interiorização da disciplina e que ele vai incidir sobre a camada mais vulnerável da população, pois o que se pretende, e parece claro no formidável dispositivo de ensino, Centro de Educação e Reabilitação, é a submissão do condenado.

Quanto ao aspecto do cumprimento da execução penal, os condenados por violência doméstica e familiar seriam diferenciados dos demais sentenciados pela mesma espécie de sanção penal, pois aos outros, são oferecidos cursos, palestras e atividades educativas, porém, sem a coercitividade do comparecimento.

Em 2008, após um evento promovido pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, especialmente para discussão da criação dos Centros de Educação e Reabilitação foi lançado o resultado das discussões entre representantes de diversas instituições ministeriais e representantes da sociedade civil, que se manifestou na Proposta para Implementação dos Serviços de Responsabilização e Educação dos Agressores.

A Responsabilização e Educação dos Agressores: Uma diretriz político-ideológica

Os termos Educação e Reabilitação, Recuperação e Reeducação, pareceram insuficientes para o rigorismo simbólico da pena nos crimes de violência doméstica contra a mulher, que priorizou a ação da responsabilização do homem autor de violências.

A escolha do termo Responsabilização e Educação como ações sociais a se desenvolverem no Centro de Reabilitação, define a proposta ético-política do atendimento, financiado pelo Departamento Penitenciário Nacional do Ministério da justiça, que se pretende efetuar estabelecendo distinção dos Centros de Referência da Mulher e do Centro de Assistência Social, por se limitar apenas ao cumprimento da aplicação da pena em atividade pedagógico e educativo, compulsórias, sem qualquer caráter terapêutico ou assistencial.

Os pressupostos ideológicos são fatores como a dominação das mulheres pela desigualdade entre os sexos, a cultura machista-sexista e o Conteúdo Mínimo do Termo de Referencia do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Porém, o que se destaca é a necessidade de clarificar a responsabilização do agressor doméstico e a adoção do binarismo homem-mulher, na utilização acrítica do conceito de gênero, como alternância do vocábulo mulher.

O serviço proclama a sua finalidade de acompanhar a execução das penas e sob a perspectiva feminista de gênero responsabilizante, conscientizar os agressores de que o seu delito se constitui uma violação dos direitos humanos das mulheres, além de contribuir para a fiscalização do cumprimento das sanções penais aplicadas pelo juízo competente, com o fornecimento de relatórios e outros documentos técnicos similares. Quanto ao aspecto preventivo, o serviço pretende contribuir com a desconstrução dos estereótipos de gênero, a transformação da masculinidade hegemônica e a construção de novas masculinidades.

Na proposta, o Serviço de Responsabilização e Educação do Agressor se auto-define como parte integrante da Rede de Atendimento e de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, embora a Lei Maria da Penha tenha feito menção ao Centro de Educação e Reabilitação e ao Programa de Recuperação e Reeducação. Contudo, o plano do serviço inclui a necessidade de intercâmbio permanente de informações dos demais serviços, para discussão dos casos, embora não esteja claro quais são as condições de possibilidade de produção dialógica interdisciplinar.

Portanto, supõe-se que a Proposta do Serviço pretende reativar a arcaica crença “na função ressocializante da pena ou, quiçá, no caráter de proteção social que a utilização do direito penal enverga” (GERBER, 2005, p.1).

A rejeição ao modelo criminal de Justiça Restaurativa se evidencia na rejeição pelo uso do mecanismo da mediação, que pode ser judicial ou extrajudicial e que não se confunde com assistência terapêutica, embora a Proposta de Implementação os tenha reunido, sob o mesmo item de critérios de exclusão.

A ênfase na apresentação da proposta é de advertir que não se trata de uma proposta de intervenção terapêutica ou de qualquer espécie assistenciais, pois se considere que não há patologia ou no agressor. O fundamento é a perspectiva feminista de gênero e o objetivo é acompanhamento da execução penal com caráter obrigatório e

“pedagógico”. Pretende-se não só punir, mas também “conscientizar” os homens compulsoriamente, sobre direitos humanos, que aos poucos lhe vão sendo destituídos.

MEDRADO E MELLO (2008) lembram que a lei Maria da Penha tem lacunas relativas à promoção da saúde e ações promotoras da equidade entre os gêneros, pois prioriza a punição do homem, que no texto legal só é referido como agressor, que por fim, torna-se sua marca identitária,

Tratar somente o pólo feminino reforça e perpetua a idéia de que a mulher é incapaz de cuidar da sua própria história e destino, aprisionando-a num lugar vitimizado e aumentando as distâncias nas relações pautadas por um modelo hegemônico de relações de gênero. A comunicação entre o casal vai-se inviabilizando uma vez que o homem é afastado e isolado como agressor. [...] o homem quando visto exclusivamente como agressor, sofre um processo de exclusão dentro da própria família e da sociedade, não lhe sendo facultada qualquer possibilidade de reparação, ou de inclusão num sistema lógico alternativo (MUSZKAT, 2006, p.17 e 18).

MEDRADO E LYRA (2008) desafiam os estudiosos e profissionais da área do atendimento a refletir sobre a dimensão relacional de gênero na construção de masculinidades e feminilidades que possam ir além da vitimização das mulheres e da culpabilização dos homens, a refletir sobre os modos como se institucionalizam e como se atualizam as desigualdades “generificadas” das relações. Sem investir na desresponsabilização dos autores de violências contra as mulheres tentar dirigir-se à compreensão da dinâmica de hierarquização das desigualdades.

SCOTT (1995) diz que a tradução do modelo de homem e de mulher se constrói no nível da política das instituições e organizações sociais. Porque o gênero não se constrói no binário, mas na multiplicidade de instituições, que envolve família, relações e parentesco, na economia e na organização política.

Pode-se buscar a responsabilização dos autores de violência como uma etapa a ser superada pela criação de mecanismos mais criativos que a mera aplicação da justiça retributiva e o aprisionamento das mulheres em situação de vítimas.

A luta pelo fim da violência contra a mulher supõe o enfrentamento de grandes desafios plenos de potencialidade no sentido da cultura de paz e da equidade entre os gêneros, porém, inclui pensar sobre as relações de poder e não dispensar a defesa de garantia de direitos humanos para todos, na resistência a tudo o que venha se contrapor ao estado de dominação, porque se trata também da luta de resistência pela princípio da

legalidade, pelo Estado Democrático de Direito, pela liberdade e pelo predomínio das relações afetivas igualitárias e respeitosas, entre homens e mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E QUESTÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

A REVIVA constitui uma estratégia dos serviços e uma resposta institucional para a tentativa de reversão do quadro da violência contra a mulher, em Rio Branco, Acre.

As desigualdades entre os gêneros é uma marca identitária na cultura acreana, cujas raízes podem ser observadas no processo de colonização, pelo qual as mulheres eram onticamente, invisibilizadas pela história oficial, e reificadas em suas relações intrafamiliares, tanto quanto nos primórdios, foram vitimizadas nos procedimentos de extermínio das nações indígenas, quanto na submissão à estrutura patriarcal que imperava nos modos de vida dos seringais amazônicos.

O questionamento das condições de vida opressivas condições de vida das mulheres em situação doméstica e familiar veio emergir no Acre, no contexto histórico da mudança da estrutura produtiva da região amazônica, provocado pelo Programa Nacional de Integração, do Governo da ditadura militar que aprofundou a crise do extrativismo da borracha, a expansão da atividade agropecuária e a especulação imobiliária. As transformações sociais e econômicas refletiram-se nos conflitos agrários que se intensificaram e provocaram o êxodo rural dos povos extrativistas, para periferia dos centros urbanos, apresentando crescimento populacional desordenado, desemprego e precárias condições de vida e infraestrutura, porém também deu acesso à vida comunitária mais intensa e possibilitou a associação de pessoas da sociedade civil, para a mobilização em torno das reivindicações de direitos sociais, por trabalho, moradia, saneamento, educação, saúde e à vida sem violência.

O movimento de mulheres começou a se articular para reivindicações trabalhistas específicas da condição feminina, passando gradativamente até o questionamento das desigualdades entre os gêneros, e ao exercício de pressão para que o governo estadual instituísse políticas públicas, para o enfrentamento à violência contra as mulheres.

A REVIVA é a institucionalização de uma rede de serviços intersetoriais, que nasceu no contexto dos movimentos sociais que buscavam uma resposta institucional para o enfrentamento da violência doméstica e familiar.

Os movimentos sociais em defesa dos direitos sociais se intensificaram e eclodiram em Rio Branco e no Acre, a partir das estratégias de resistências dos trabalhadores no contexto histórico dos conflitos agrários da década de 70, provocados pelo Plano de Integração da Amazônia, engendrado pelo governo militar, e que antagonizou trabalhadores extrativistas e especuladores imobiliários, sendo o responsável pelo massivo êxodo rural e aumento desordenado das zonas periféricas aos centros urbanos.

Sob a influência das organizações das Comunidades Eclesiais de Base, com os fundamentos da Teologia da Libertação e os trabalhos da Pastoral da Terra surgiram as primeiras associações de reivindicações trabalhistas, contra a perpetuação das injustiças sociais e à repressão da ditadura militar.

Em 1973 surgiu o primeiro grupo de mulheres trabalhadoras organizadas, a Associação de Mulheres Concreteiras. O enfoque da associação centrava-se em questões tipicamente femininas, tal como a reivindicação de creches para os filhos das mães trabalhadoras.

Em 1982, o Movimento de Mulheres de Rio Branco se transformou no Movimento de Mulheres do Acre e promoveu, em 1984, o I Encontro estadual de mulheres.

Em 1985 se realizou o Seminário Violência contra a Mulher e o governo estadual se comprometeu a combater a violência de gênero.

A resposta estatal foi à criação da DEAM, em 1986. Porém, tanto no Acre, quanto em São Paulo, a delegacia foi o presente de grego oferecido pelo Estado ao movimento das mulheres como mecanismo para coibir a violência. Às reivindicações de direitos por parte das mulheres, o Estado respondeu com a solução do estado-policial e com uma divisão sexista e maniqueísta dos serviços, com o objetivo de assegurar maior fruição da cidadania feminina, o que corresponde à classificação dos usuários por sexo e na possibilidade de exclusão da população masculina dos serviços de atendimento.

Em 1988, se institucionalizou a Rede Acreana de Mulheres e Homens, que questionava a violência de gênero. Outra ONG veio se aliar ao combate, o CDDHEP, ramificação do CDDHD, fundado em 1990, que se aliou à luta pelo fim da violência doméstica e sexual contra as mulheres, e a partir de 1992 passou a pressionar o governo para a formulação de programas de políticas públicas para as mulheres.

Em 1998, foi aprovado um projeto de violência intrafamiliar em dois bairros da capital, durante o qual foi criada uma rede de atenção a violência intrafamiliar

Na década de 90 Foram criado órgão administrativo serviço especifica como abrigo, e o mais significativos, a Secretaria de mulher, em 2003, responsável pela elaboração das políticas públicas e articulação da rede intersetorial e pela atenção ao homem agressor.

A REVIVA, portanto, foi criada como uma estratégia de enfrentamento da violência intrafamiliar, tendo como antecessoras organizações não-governamentais, que atuavam na defesa de direitos sociais, na educação popular e pela equidade entre os gêneros.

A institucionalização da Reviva se positivou pela Lei Estadual nº 1.432/2002. Sua organização estrutural em rede de serviços intersetoriais foi o resultado da assinatura estatal de um Termo de Compromisso Estadual, em 2004, visando à atuação no combate à violência, em conformidade com os compromissos internacionais assumidos pelo governo brasileiro.

A composição institucional da Reviva, em 2004, incluía os serviços disponíveis e especializados para assistência dos vulneráveis na dinâmica familiar, idosos, adolescentes, crianças, dependentes químicos, e portadores de sofrimento psíquico.

Em 2005, foi criado o Centro de Referência para Mulheres em Situação de Violência, em Rio Branco aproveitando-se a estrutura da Casa Rosa Mulher que tinha uma política pública bem sucedida junto a adolescentes e mulheres de baixa renda, em situação de exploração e violência sexual.

Em 2006, a Lei Maria da Penha trouxe uma nova configuração para a política pública de enfrentamento à violência doméstica e familiar. A lei investiu predominantemente na criminalização do agressor, e delegou a competência das ações assistenciais às instituições regidas pelas legislações da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Segurança Pública (SUSP). A competência para prevenção é concorrente de todos os entes federativos União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Quanto à assistência ao agressor, a Lei Maria da Penha faculta o atendimento nos Juizados Especializados, mediante intervenção ou encaminhamento da equipe multidisciplinar ou, no Centro de Educação e Reabilitação, em sede de execução penal.

Em 2007, a Secretaria da Mulher, órgão gestor e articulador da intersetorialidade das políticas públicas para as mulheres foi extinta, sendo reinstalada pela administração estadual, em 2011. No período de 2007 a 2010 o combate à violência de gênero teve que se adequar às diretrizes da Política Nacional para as Mulheres, que já em 2005, havia previsto o percentual de ampliação dos serviços em 15% para a assistência, e 50% para o setor da segurança pública, conforme orientação definida pela Secretaria Especial para as Mulheres, criada em 2003, no âmbito do governo federal.

Foi realizada em 2008, a assinatura do Pacto Estadual de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres, através do núcleo articulado da Assessoria Especial da Mulher, órgão de caráter consultivo que substituiu a Secretaria da Mulher, e de um Comitê Gestor, reunindo várias instituições públicas e da sociedade civil organizada.

Naquela ocasião, os principais limites à efetividade da REVIVA, apontados pelo diagnóstico situacional da Assessoria da Mulher, se referiam à guarda sigilosa e retransmissão dos dados de violência entre as instituições da rede de serviços, a tentativa de otimização do tempo de respostas institucionais às pessoas em situação de violência, o aprimoramento e a ampliação dos serviços assistenciais, com a indicação da necessidade de multiplicação das equipes multiprofissionais, e a definição legitimidade de um órgão capaz de coordenar o funcionamento integrado da Rede. Foi verificado que era necessário definir as atribuições de cada um dos serviços componentes da Rede, realizar a capacitação dos profissionais, e, fortalecer as atividades individualizadas com o estabelecimento de parcerias, entre as instituições de serviços públicos e a sociedade civil, além de efetuar a inclusão da disciplina curricular de gênero e prover a criação de atendimento para o agressor.

A partir de 2008-2009 pode-se observar diferenças resultantes do enfoque da REVIVA que passou da assistência da violência intrafamiliar para o combate e prevenção da violência a mulher. A criação do Centro de Educação e Reabilitação, embora tenha sido muitas vezes anunciada pelo governo federal, encontra muitas resistências e ainda não se efetivou em todo o Brasil, logo, nem no Estado do Acre.

A partir de 2008, o investimento passou a se concentrar na implementação da Lei Maria da Penha e com recursos de programas do Ministério da Justiça, o setor dos operadores do direito foi priorizado pelo poder público, com a criação de mais serviços especializados para o atendimento às mulheres vítimas de violência. O enfoque destes

serviços é de fortalecimento da responsabilização criminal do agressor doméstico e familiar e assistência às vítimas.

A oferta assistencial, embora aparentemente mais específica, por se destinar ao atendimento de mulheres, não trouxe propostas para a promoção da equidade entre os gêneros, porquanto se investiu no antagonismo radical e maniqueísta entre os sexos, sob a concepção explicativa da noção de patriarcado, com poucos avanços na utilização do conceito de gênero.

A assistência aos demais membros da família é incluída na Rede de serviços, nas condições de pertinência às seqüelas da violência contra a mulher enquanto que a política de atendimento ao agressor, ainda enfrenta rejeições e restrições nos serviços.

A visão dos profissionais da REVIVA revelou que no meio funcional já existe a visibilidade da violência contra a mulher e o reconhecimento de indícios de vitimização. A maioria dos serviços especializados já integra a rotina de procedimentos de detecção e rastreamento da violência doméstica e familiar, em especial, a violência entre parceiros íntimos.

Porém, a percepção dos profissionais sobre as mulheres, é de que elas não reconhecem a situação de violência em que vivem, sem conhecimentos dos seus direitos, e nem identificam no seu caso, as espécies de violência descritas na lei, o que as deixaria expostas e vulneráveis. Portanto, os operadores da REVIVA consideram a orientação de direitos, etapa fundamental da prestação de serviços de enfrentamento da violência. Eles crêem que a intervenção educativa propiciaria o acesso da mulher em situação de violência, ao circuito de proteção da rede intersetorial de serviços, assim como, permitiria o diagnóstico da sua demanda específica, para o subsequente encaminhamento da mulher, aos outros serviços, para enfim, garantir o fornecimento da ação integral de assistência.

Os profissionais dos serviços, operadores da REVIVA, destacam que as usuárias têm dificuldade em reconhecer, em especial, a violência sexual praticada por parceiro íntimo. Os operadores entendem que, em regra, as condutas violentas vedadas por lei precisam ser clarificadas na linguagem usual do cotidiano, pois eles avaliam que ainda vigora entre as mulheres a concepção jurídico-religiosa do *debitum conjugal*, o dever de conceder satisfação sexual ao companheiro, mesmo contrariando a própria vontade. Outro fator que contribui para a omissão das usuárias nas denúncias relativas à

violência sexual praticada por parceiro íntimo segundo os operadores, diz respeito à sensibilidade do tema, à vergonha, à humilhação de expor sua intimidade em registros públicos. Acreditam que as mulheres ainda estão capacitadas a entenderem o caráter ilícito das violências das quais são vítimas, principalmente, o direito à liberdade em relação ao próprio corpo.

A dificuldade da produção dos meios de prova da violência psicológica também é mencionada como um complicador para a efetuação dos registros de denúncias nos distritos policiais. A sugestão de uma das operadoras da Rede é a oferta de um serviço pericial vinculado ao IML.

Na visão dos operadores da REVIVA, a efetividade da Lei Maria da Penha como mecanismo de coibição da violência, depende de maior difusão social de modo a evidenciar para as mulheres os sinais característicos das diversas formas de violência, facilitando o reconhecimento das condutas ilícitas dos agressores.

As convicções dos profissionais acerca das causas da violência são bastante diversificadas. Alguns, não acreditam em causas da violência ou perfis de agressores. Outros prestadores de serviços localizam a causa da violência, na fixação das identidades de gênero, transmitidas na educação familiar. A maioria, embora se refiram ao conceito de gênero, ainda fazem uso instrumental da noção de patriarcado. Eles também associam a violência ao abuso de álcool e outras drogas, aliadas às precárias condições de vida, excesso ou falta de trabalho, bem como se referem a termos em desuso, como desestruturação familiar.

Os profissionais avaliam que as justificativas das usuárias para a manutenção do silêncio sobre as violências sofridas, se relacionam ao medo, à vergonha e à dependência financeira ou emocional, relacionadas à baixa auto-estima e rebaixamento do auto-conceito das mulheres não se considerarem capazes e produtivas.

O setor de assistência social tem investido na estratégia de empoderamento das usuárias, através de mecanismos de geração de renda, com oferta de cursos profissionalizantes de curta duração de modo a propiciar a aquisição de relativa independência financeira das mulheres. A autonomia econômica é considerada a melhor forma de se obter condições para a ruptura do ciclo de violência, mesmo que a mulher opte pela manutenção do vínculo com o parceiro agressor, depois do ato de denúncia e até da prisão do autor da violência.

Os profissionais da REVIVA apostam nas ações educativas a longo prazo, com a inserção da temática do gênero nos currículos escolares, de forma a cultivar a desconstrução da naturalização das desigualdades, nas relações entre homens e mulheres. Embora a prevenção seja um aspecto relevante, para os operadores da REVIVA, o atendimento assistencial, ainda é a prioridade.

A relação dos profissionais com os meios de comunicação de massa é ambivalente e cuidadoso, pois eles reconhecem o seu poder de transmissão de valores, mas percebem que tanto pode se efetuar na fixação de identidades de gênero tradicionais, quanto pode ser utilizada em seus poder educativo, na divulgação de direitos e transformação de valores, atitudes e comportamentos.

A infra-estrutura de aparelhamento dos serviços foi considerada satisfatória e para alguns, excelente. As dificuldades apontadas se referem mais à aquisição de equipamentos de transporte e telecomunicação, para facilitar o acesso das usuárias aos serviços, com o aprimoramento do atendimento assistencial. Entretanto, a segurança pessoal dos profissionais, que fornecem atendimento de serviços específicos e isolados, foi considerada um ponto vulnerável, na infra-estrutura da Rede de atendimento intersetorial.

Quanto ao aspecto dos recursos humanos, os profissionais entendem que as equipes são constituídas de número reduzido de profissionais, sem possibilidade de haver alternância ou revezamento dos prestadores de serviços, em períodos de férias, feriados e outros afastamentos justificados, ocasionado a suspensão ou deficiência na continuidade das atividades de trabalho. Além disso, a rotatividade do pessoal administrativo, também é um obstáculo à continuidade dos serviços.

Um aspecto positivo entre os profissionais da Rede intersetorial de atendimento é o sentimento comum de integração, a valorização e o reconhecimento mútuo das instituições, que se sentem integradas na pertinência do projeto assistencial de enfrentamento e prevenção à violência contra as mulheres. Mas, a interlocução entre os componentes da REVIVA, ainda se constitui um aspecto problemático, segundo os operadores, desde que a principal via de comunicação é o encaminhamento recíproco entre as unidades de referência na assistência. Assim, várias limitações são apontadas como fatores impeditivos da plena efetividade da rede assistencial intersetorial, tais como, a ausência de meios eficientes de interlocução, a descontinuidade do atendimento

e a falta de retorno das usuárias, o qual se deve na avaliação dos prestadores de serviços, principalmente, à falta de recursos financeiros das usuárias para o pagamento de meios de transporte e a burocratização e acomodação à rotina de trabalho, com tendência à fragmentação e ao isolamento dos serviços.

A capacitação profissional é considerada fator essencial para a resolutividade do atendimento, segundo os operadores. A sensibilização é entendida como etapa fundamental para aqueles que não têm militância prévia em serviços que abordam questões de gênero.

A adoção do protocolo único da REVIVA é uma demanda recorrente entre os profissionais, pois se acredita que essa seria a forma mais fácil de visualizar os percursos das mulheres assistidas, detectando os pontos de entaves e evitando a revitimização, com a produção de um histórico compartilhado sobre o caso atendido. Uma das propostas que vem se afirmando na Rede intersetorial é a implementação de um protocolo *on line*.

A ausência de definição de um órgão coordenador dos serviços da Rede, a falta de supervisão, assim como, para monitoramento e avaliação do atendimento são sentidos como pontos de insegurança para o exercício profissional na REVIVA.

Na relação entre os profissionais e as usuárias da Rede intersetorial, um dos grandes impasses é a dificuldade na adequação entre a oferta dos serviços, orientados pelas diretrizes institucionais das políticas públicas, e a demanda apresentadas pelas usuárias.

O fator temporal de execução dos procedimentos nos serviços assistenciais, também permeia a relação entre os profissionais e as usuárias da REVIVA. A satisfação da mulher assistida e a sua credibilidade na capacidade resolutiva do serviço se vinculam à celeridade do tempo decorrido entre a apresentação da queixa e a resposta da intervenção fornecida. Porém, tanto o funcionamento de serviços do setor de saúde, que dependem de exames laboratoriais, quanto os procedimentos do setor de segurança, ou dos processos judiciais no setor dos operadores de direito, que dependem de produção de prova, têm por vezes, dinâmica de funcionamento complexa, com protocolos e ritos a serem cumpridos, resultando em aparente lentidão e geram ansiedade e insatisfação com o atendimento. Considera-se que o processo da tomada de decisão em romper o ciclo de

violência é tão difícil, que quando a mulher o inicia, e busca o auxílio da rede intersetorial ela espera resultados imediatos, que se não atendidos, geram frustração.

Encontra-se em fase de experiência uma ficha de reclamação, a ser preenchida conjuntamente pela usuária e o profissional do serviço, visando o encaminhamento ao Conselho dos Direitos da Mulher, de modo a que se estabeleça o monitoramento e maior diálogo entre formuladores de políticas e usuárias.

A formação do vínculo de confiança entre os operadores da Rede e as usuárias dos serviços exige certo tempo para ser formado, ao ponto de existir confiança para buscar auxílio e romper com o silêncio.

Para os profissionais, as usuárias que se empoderaram conseguem romper com o ciclo de violência, embora algumas mulheres optem por permanecer na relação conjugal com o parceiro íntimo autor da violência, mesmo depois da denúncia, e até da prisão do agressor. A ruptura é facilitada se a mulher consegue adquirir uma fonte de geração de renda, mediante alguma atividade remunerada, aprendida nos serviços especializados de assistência social.

O respeito às crenças religiosas é observado, ainda que as doutrinas possam impedir o início da rota crítica, ao aconselhar que a vítima mantenha uma tolerância extrema.

A sinuosidade característica do processo de construção singular da rota crítica da mulher em situação de violência, ainda causa frustração e sentimentos de impotência entre os profissionais, pois costumam a entender qual a demanda latente da usuária por trás da queixa explícita e às vezes, percebem que a usuária quer apenas ser ouvida, ela só quer desabafar. Contudo, o respeito à autonomia da mulher é consenso entre os operadores da REVIVA, assim como o cuidado de evitar a revitimização.

As mulheres apresentam demandas diferenciadas e por vezes, controversas: a impunidade do agressor pode ser motivo de descrédito no atendimento; algumas usuárias querem que seus parceiros agressores sejam presos, imediatamente; outras querem outro tipo de solução, querem a manutenção do vínculo e a punição das amantes dos seus maridos; e, tem também, algumas que querem tirar algum proveito financeiro ou obter vingança pessoal.

Os serviços intersetoriais oferecem assistência médica, psicológica, jurídica, pericial, policial, serviço social e judiciária.

A REVIVA tem propostas para implantação de ações educativas, oficinas, campanhas, seminários, divulgação na mídia dos direitos e serviços de assistência. Ações nas escolas, acompanhamento familiar e desenvolvimento de trabalhos com homens autores de violência.

Os relatos das mulheres usuárias da REVIVA, mediado pela fala dos operadores da REVIVA, não diferem de muitos outros encontrados na sociedade brasileira. Os casos de violência são diferentes e ao mesmo tempo, comuns. As violências são múltiplas, simultâneas e seguem o ciclo descrito na literatura. As mulheres ocultariam a violência por medo, vergonha, desconhecimento de seus direitos e por dificuldade em reconhecer que o seu sofrimento é violência, censurável e punível, pelo poder estatal.

A visão ilustrativa da usuária, por apresentar limites para generalizações, mas, representativa da vivência como destinatária da oferta dos serviços da rede intersetorial, pode demarcar tratamentos diferenciados em, antes e depois, da vigência da Lei Maria da Penha. Anteriormente, a mulher se sentia enfraquecida, impotente e isolada de sua rede de apoio familiar e comunitária. Os profissionais não detectavam a violência mesmo que as marcas fossem evidentes.

A partir da edição da Lei Maria da Penha a usuária ganhou outro tratamento, e sentiu empoderamento. Avaliou que o setor de segurança pública deu acolhimento à sua queixa, foi mais resolutivo e mais firme em relação à censurabilidade da violência doméstica e familiar.

A mulher tomou a iniciativa de iniciar a busca pelo fim da situação de violência e encontrou apoio dos serviços. Porém, ela manifestou arrependimento e lamentou a prisão do seu agressor. A mulher percebe que vê o autor de violência de um modo diferente daquele dos profissionais dos serviços, que respeitam sua decisão, mas esperam o rompimento do vínculo com o autor de violências, pois têm uma concepção de vítima e de agressor construído socialmente. Também, foram percebidas contradições e conflitos dos trabalhadores sociais, em manter o próprio equilíbrio entre o respeito à autonomia dos usuários, e a percepção dos fatores sócio-estruturais produtores de subjetividades. Outra distinção presente foi a do olhar das ativistas feministas, no aspecto de privilegiar a responsabilização criminal. Da perspectiva da usuária, o seu agressor, parceiro íntimo de afeto, foi humanizado.

Contudo, a experiência institucional foi descrita como marcada pela vitimização do autor de violência, que não recebeu a proteção de Estado para garantir no cumprimento da execução penal, o respeito pela sua integridade física e mental.

A multiplicidade das experiências e dos apoios de assistências intersetoriais, deu o suporte para a transformação do comportamento agressivo. Porém, a vida em comum ainda manifesta a ocorrência de conflitos entre os parceiros, embora, não se apresentem mais, vinculados à violência.

A REVIVA, para os usuários, se configura como uma rede assistencial que exclui os homens, porque é dirigida exclusivamente para apoiar as mulheres.

Os homens entrevistados e os mediados pela fala dos operadores, em geral, não reconhecem a própria violência contra as mulheres, principalmente, quando não cometem violência física. Os usuários da REVIVA revelaram crer na legitimidade das imposições de castigos físicos, como práticas educacionais. O respeito à autoridade paterna é associado ao temor e à obediência incontestada. A experiência pessoal revelou que a educação familiar de origem aplicava castigos imoderados sobre as crianças. Contudo, a responsabilidade pela educação dos filhos é depositada na mulher, que por sua vez, reforça a exclusão do pai, desestimulando a sua participação.

As causas de conflito conjugal, segundo a percepção masculina, se referem à ameaça da perda de autoridade doméstica, às brigas por ciúmes, dinheiro, educação dos filhos, tentativas de controle da mulher sobre liberdade masculina de ir e vir, estabelecimento de amizades, horários de entrada e saída em casa.

Na visão masculina, a parceira assume uma postura infantilizada, consumista sem planejamento adequado à realidade, sem o compartilhamento de responsabilidades na subsistência familiar, dividindo o orçamento doméstico de sua casa com o da família de origem, sem aceitar imposições de tarefas domésticas ou restrições à sua liberdade pessoal. O homem reclama de ser o único provedor do grupo familiar, de trabalhar ininterruptamente, sem lazer para sustentar sua família e demanda auxílio para a construção de um relacionamento de parceria íntima, mais compreensivo e recíproco em direitos e obrigações no espaço doméstico.

No olhar do homem, o sistema legal deve também, observar a violência praticada pela mulher em forma de ameaças e ataques à integridade física, e à própria vida. Questão polêmica, que se impõe é o direito à autodefesa masculina.

A assistência à saúde é avaliada negativamente. Percebe-se a falta de acompanhamento preventivo nos serviços de saúde e a falta de Autocuidado, que pode estar associado ao que significa a perda de um dia de produção do trabalhador autônomo, para tratar da própria saúde. A diversidade de sintomas como falta de ar, dores no peito, dor na coluna, tontura, permanecem sem a busca de diagnóstico ou tratamento. Por outro lado, sua experiência no acolhimento dos serviços, revelou vivência de violência institucional, por imperícia, negligência e desconsideração pela dor alheia, durante os procedimentos técnicos do atendimento assistencial.

Assim, na percepção dos usuários, os serviços são distintos, polarizados e antagônicos no fornecimento de atendimento conforme o sexo anatômico do usuário. Eles acreditam que nos serviços especializados para as mulheres a palavra dos homens não tem credibilidade. Que os aplicadores da lei não buscam a verdade e apenas distribuem sanções penalizantes, sem preocupação prévia de investigar a justiça ou injustiça da decisão.

O usuário percebe a dimensão pedagógica da função judicial como um exercício de educação bancária, com imposição de dogmas, sem possibilidade de ação dialógica, conscientizadora.

Segundo um dos usuários da REVIVA, a imposição coercitiva de participação em atividade grupal reflexiva, propiciou a manifestação de conduta de resistência passiva. O usuário sancionado resistiu, ele ouviu, mas não escutou, não participou da desconstrução das relações desiguais de gênero. Por outro lado, há também homens usuários, que avaliam a participação no grupo de reflexão proveitosa e transformadora.

É curioso, que os usuários achem que a lei não é rígida o suficiente para atingir seu objetivo. Eles acreditam que a pena é muito curta, pois o agressor é preso, mas logo é liberado e pode voltar ao convívio em piores condições, de manifestação de conduta violenta. Acham, também, que o Estado não oferece condições de reinserção social, que a lei tem diferentes aplicações, dependendo da posição social do autor do delito, que a corrupção policial é constante e disseminada e que o Estado não tem condições sequer de oferecer segurança à população no que se refere à violência da criminalidade convencional, urbana. Considera que o estado deveria apoiar o acompanhamento familiar junto aos locais de moradia dos usuários, nos bairros periféricos.

A violência doméstica e familiar exige constante busca de alternativas e novas estratégias de atuação para a descoberta de formas mais eficazes de intervir no seu combate e prevenção.

Dentre as formas de intervenção definidas em política pública para o combate e prevenção da violência encontra-se o desafio da incorporação do atendimento ao parceiro agressor. A necessidade de incorporação do atendimento se deve à integração da dimensão relacional ao conceito de gênero.

A Lei Maria da Penha oferece duas possibilidades de ofertas e serviços de atendimento ao parceiro agressor, uma pela equipe multidisciplinar do Juizado e a outra a ser realizada no Centro de Educação e Reabilitação.

O trabalho com homens autores de violência contra mulheres vem sendo desenvolvido no âmbito internacional e nacional por Organizações Não Governamentais. O início dos trabalhos demarca-se, desde a década de 70, na América Latina, na Argentina a partir da década de 90, no Brasil em 1998 e em Rio Branco, Acre em 2007.

Em Rio Branco, Acre o trabalho se desenvolveu com enquadre institucional, executado pela equipe multidisciplinar da Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Os resultados foram considerados satisfatórios e, segundo a avaliação de seus executores, teve efeitos positivos na produção de sensibilização, conscientização, transformação do relacionamento entre parceiros íntimos e até o voluntarismo como agente multiplicador da não-violência.

No Brasil, a metodologia da maioria dos trabalhos de atendimentos em grupo, tem se caracterizado por ações de sensibilização e reflexão. São raras intervenções de assistência psicológica ou outras necessidades específicas, tais como dependência química, alcoolismo e sofrimento psíquico. A grande distinção na condução dos trabalhos é a definição do público-alvo, se amplo, no sentido do privilégio da prevenção, ou se restrito, apenas aos sentenciados judiciais.

Um ponto quase incontroverso no debate nacional do tema é a necessidade de que os facilitadores/condutores das dinâmicas grupais sejam do mesmo sexo dos participantes. A experiência de Rio Branco, Acre, mostrou que, no caso, esta fixação de identidades de gênero foi desnecessária, pois as facilitadoras eram mulheres em grupo de homens autores de violência.

As concepções de gênero não são unívocas no enfrentamento da violência e, dependendo da orientação adotada, as intervenções assistenciais tendem para a análise das interações relacionais interpessoais ou para a visão determinista de uma natureza essencial calcada na diferenciação anatômica dos sexos, com reforços de antagonismo e maniqueísmos nos serviços.

As intervenções junto aos homens situam-se no limite tênue entre a desconstrução dos valores que levam à violência de gênero e a aplicação preconcebida do padrão de masculinidade hegemônica a qualquer sentenciado por autoria de violência.

Na atualidade, as propostas estatais de implementação de trabalhos com homens no Brasil têm-se caracterizado pelo investimento na orientação de responsabilização criminal do parceiro agressor, em detrimento de qualquer aspecto de assistência a esses homens.

É fato notório, que o mecanismo de criminalização do agressor doméstico é instrumento eficaz de controle social, que recai sobre considerável parcela da população masculina, a mesma, vulnerável ao sistema de filtros seletivos e estigmatizantes do sistema de punição estatal. Porém, ainda não há confirmação da sua eficácia na redução da morbimortalidade, da violência contra as mulheres.

Portanto, no enfrentamento da violência contra as mulheres são vislumbrados paradoxos entre a assistência e responsabilização criminal, como termos excludentes entre si, na proposta de implementação do Centro de Educação e Responsabilização.

Tema conflitante na implementação da Lei Maria da Penha tem sido a vinculação disjuntiva de proteção à mulher de qualquer violência, e, a rejeição a supremacia no interesse público de preservação da entidade familiar. A preservação da família é concebida nos moldes do modelo nuclear, condição de autoridade patriarcal de opressão às mulheres. Entretanto, tanto a Constituição brasileira, quanto a Lei Maria da Penha, incluem a proteção à família e determinam a criação de mecanismos para coibir a violência no âmbito familiar. Os princípios reitores do SUS estão assentados na integralidade e universalidade da assistência, sem distinção de qualquer espécie, quicá do sexo do usuário.

Compreende-se que a luta dos movimentos feministas para dar visibilidade e contenção à violência doméstica e familiar contra as mulheres investiu no fim da

impunidade, reivindicando maior rigor punitivo. Porém, resta aferir se a criminalização simbólica do homem autor de violência, tal como se apresenta na proposta de intervenção do Estado, é mecanismo eficaz para tornar a vida das mulheres segura, livre de qualquer espécie de violências, com redução dos indicadores de morbimortalidade.

O processo criminalizador integra em suas características deslegitimantes, a crescente usurpação do Estado no papel de vítima, a pretexto de oferecer a ela, tutela integral. Mas, o poder de autonomia e negociação da mulher, no que tange ao seu exercício de protagonismo, decisão sobre suas demandas de medidas protetivas, e preservação de seus interesses, vão bem além, da aplicação e execução da pena.

A política estatal define o reforço aos antagonismos para gerar uma nova categoria de inimigo da sociedade, o inimigo íntimo, a ser neutralizado em prol da defesa social. Porém, a ação de responsabilização criminal destituída da oferta de serviços assistenciais, não auxilia a luta pela equidade social, ou a melhoria dos determinantes da saúde. A eleição de prioridade dos formuladores de políticas públicas centra-se nos meios de controle social e, por conseguinte, na determinação dos investimentos dos recursos orçamentários do Estado.

A Organização Mundial de Saúde (2010) tem destacado como desafio de saúde pública, a promoção da equidade social, pela intervenção assistencial orientada para o complexo conjunto de determinantes de saúde, habitação, saneamento, meio ambiente, educação, trabalho, distribuição de renda, esporte, lazer, cultura, transporte, alimentação e nutrição, para a promoção da qualidade de vida da população. Pois, as evidentes causas das iniquidades em saúde provêm do meio social, econômico e político, conformados em políticas públicas.

Assim, a melhoria da qualidade de vida dos usuários segue como a meta intersetorial, que a atuação em rede preconiza e pretende, embora, as consequências dos agravos possam ser minoradas no setor saúde, a prevenção é reconhecida como a melhor opção de intervenção, na integração operacional dos diversos setores assistenciais. Resta propiciar condições de identificação das políticas públicas de saúde, assim como, das iniciativas do corpo social que ajudem a enfrentar a violência visando à garantia de maior equidade e melhores condições de saúde e qualidade de vida para os brasileiros

A saúde das mulheres, ainda se encontra aquém dos objetivos estabelecidos em compromisso internacionais, desde que, existem necessidades insatisfeitas e demandas ignoradas. Portanto, a formulação de políticas assistenciais deve contemplar a redução da pobreza, o acesso a assistência integral e universal, com ampliação da cobertura aos diversos serviços. Leis e exercícios de direitos se integram na complexa rede de fatores que evidenciam o nível de equidade social da população, a qual se afere também, pelo acesso aos serviços e pela garantia de respeito aos direitos de cidadania. “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” Art. 196, Constituição Federal, 1988.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACRE (ESTADO) LEI nº. 1. 439/2002. Institui o Programa Estadual de Combate à Violência Intrafamiliar. Disponível em: http://sapl.ac.gov.br:8087/sapl_site/sapl_skin/consultas/norma_juridica/norma_juridica_mostrar_proc?cod_norma=131 Acesso em: 22 ago de 2008.
- ACKELSBERG, M. **Ampliando o estudo sobre a participação das mulheres.** Mulheres, História e Feminismo. São Paulo: OAB, 2002.
- ACOSTA. F. Um relato do Seminário Internacional: Homens pelo Fim da Violência contra a Mulher, Rio de Janeiro, 2003.
- AGENCIA AMAZONIA DE NOTÍCIA. Desenvolvido por agência de notícia. Brasília, DF. 2006/2008. Atualização diária. Disponível em: http://www.agenciaamazonia.com.br/index.php?option=com_news_portal&Itemid=1
- AGECOM/DF – AGENCIA DE COMUNICAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL . Disponível em: http://www.agecom.df.gov.br/042/04299003.asp?ttCD_CHAVE=64053 . Acesso 03 de set.2009.
- AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. **Diagnostic and guidelines on domestic violence.** Chicago, 1992.
- ARENDT, H. **A condição humana.** 10 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- ARILHA, M. **O masculino em conferências e programas das Nações Unidas:** para uma crítica do discurso de gênero, 2005. Tese (Doutorado de Saúde e Pública). Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo, São Paulo.
- ARILHA M; RIDENTI, S; MEDRADO, B. **Homens e masculinidades:** Outras Palavras. São Paulo: 34, 1998.
- ASSESSORIA ESPECIAL DA MULHER – AC. Oficina de Negociação do Fluxo de Atendimento às Vítimas de Violência em Rio Branco, AC. Rio Branco-AC, 2008.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Informação e documentação – Referências – Elaboração.** NBR 6023, ago./2000.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Informação e documentação – Trabalhos acadêmicos- Apresentação.** NBR 14724, ago./2002.
- A TRIBUNA – Desenvolvido pelo jornal A tribuna, Rio Branco, AC. (09/03/2007) Atualização diária. Disponível em: <http://www.jornalatribuna.com.br/> Acesso em: 22 ago. 2008.
- BANCO MUNDIAL. **A questão de gênero no Brasil.** Brasília, DF, 2003.

BARATTA, A. **Criminologia crítica e crítica do direito penal**: introdução à sociologia do direito penal. 2. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos: Instituto Carioca de criminologia, 1999.

BARBIERI, T. **Sobre la categoria de gênero**: uma introducción teorico-metodologica". Mimeo, 1990.

BARSTED, L. A. L. **Violência Contra a Mulher e Cidadania**: uma avaliação das políticas públicas. **Cadernos Cépia**, 1:7-61, Rio de Janeiro, 1994.

BATISTA, N. **Fragmentos de um Discurso Sedioso**. Discursos Sediciosos, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 69-77, 1996.

BATISTA, N. **Matrizes ibéricas do direito penal brasileiro**. Rio de Janeiro: ICC/Freitas Bastos, 2000.

BATISTA, V. M. **O medo na cidade do Rio de Janeiro**: dois tempos de uma história. Rio de Janeiro: Revan, 2002.

BATISTA, V. M. **Difíceis ganhos fáceis** - drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia / Ed. Freitas Bastos, 1998.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**. 6. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BRANCO, E. L. C. **A posição da mulher no pensamento filosófico do século XVIII**. Disponível em: <http://www.eduquenet.net/mulheriluminista.htm>. Acesso em: 13 fev. 2007.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF : Senado, 1988

BRASILCARD. Lei Maria da Penha reeduca homens. 24 ago 2009. Disponível em: <http://www.brasilcard.com/site/ver_noticia.asp?cod=73137&codDep=768>. Acesso em: 25 nov. 2009.

BRASIL ESCOLA. População do Acre 2008. Desenvolvido por Brasil Escola. Disponível em: <http://www.brasilescola.com/brasil/aspecto-populacao-acre.htm>. Acesso: 02 de ago. 2008.

BRASIL. Lei n.º 3.071/1916. Código Civil. (Org.) CAHALI, Y. S. São Paulo: RT, 2000.

BRASIL. Lei n.º 4.121/1962. Estatuto da Mulher Casada. (Org.) CAHALI, Y. S. São Paulo: RT, 2000.

BRASIL. Lei 7.210/1984. Lei de Execução Penal. GOMES, L. F. (Org.) São Paulo: RT, 2000.

BRASIL. Lei nº 9.099/95 de 26 de setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 26 de set, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9099.htm> Acesso em: 19 de ago. 2008.

BRASIL. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 07 de ago. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm> Acesso em: 18 de ago. 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para a prática em serviço. 2ª edição Brasília: Ministério da Saúde, 2003. (Série Cadernos de atenção Básica nº 8 – Normas e manuais técnicos, nº 131)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes**: norma técnica. 2. ed. atual. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <http://www.sespa.pa.gov.br/Sus/sus.htm>>. Acesso em: 29 nov. 2007.

BUTTLER, J. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo. SILVA, T. T. (Tradução) In: LOURO, G. L.(Org.) **O corpo educado**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2001.

CABRAL, F.; DIAZ, M. **Relações de Gênero**. Disponível em: <http://www.adolescencia.org.br/portal_2005/secoes/saiba/textos/sexo_genero.pdf>. Acesso em 22 de ago. 2005.

CAMPOS, A.H.; CORRÊA, L. R. **Direitos Humanos das mulheres** - doutrina, prática, jurisprudência, modelos, direito comparado, estatísticas, estudos de casos, comentários à lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), legislação internacional e coletânea de normas. Curitiba: Juruá, 2008.

CAMPOS, C.H. Juizados Especiais Criminais e seu déficit teórico. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 11, n. 1, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci> >. Acesso em: 27 de julho de 2008.

CARREIRA, D. PANDJIARJIAN, V. **Vem pra roda! Vem pra rede!**: Guia de apoio à construção de redes de serviços para enfrentamento da violência contra a mulher. São Paulo. Rede Mulher de Educação. 2003.

CARVALHO, A. Força de ser parteira. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: SEMULHER, 2006.

CEDIM – Conselho Estadual dos direitos da mulher. **A luta pela emancipação da mulher.** Disponível em:

<http://www.wmulher.com.br/print.asp?id_mater=1426&canal=etiqueta>. Acesso em: 03 set. 2007.

CELIM - **Combate à violência intrafamiliar.** Disponível em:

<http://www.celim.org.br/semente_projeto.asp?projectId=73> Acesso, 22 ago 2010.

CFEMEA – Centro Feminista de Estudos e Assessoria. Disponível em: <<http://www.cfemea.org.br/>>. Acesso em: 10 nov. 2007.

CFEMEA - **MAMA: da Floresta Amazônica ao Planalto Central.** Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/jornalfemea/detalhes.asp?IDJornalFemea=1131>. Acesso em: 15 ago 2008

CFEMEA - **MAMA - Conexão Amazônica: Agenda 21 das Mulheres da Floresta** Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/jornalfemea/detalhes.asp?IDJornalFemea=1131>. Acesso em: 15 ago 2008

CHAVES, S. C. Antes Prevenir que não remediar: Saúde pública e Lei Maria da Penha. In COSTA, F. P. **Lei Maria da Penha: aplicação e eficácia no combate a violência de gênero.** Rio Branco: EDUFAC, 2008

CONNEL, R. La organización social de la masculinidad. **Ediciones de las Mujeres.** (24), 31-48, jun 1997.

CONNEL, R. **Masculinities knowledge, power and social change.** Bekerlley, Los Angeles, University of California Press, 1995.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - Resolução nº 196/96. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm> Acesso em 26 de out 2007.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - Resolução nº 9/2008. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/>. Acesso em: 16 ago. 2008.

CORRÊA S.; VIANNA, A. Teoria e práxis em gênero e sexualidade: trânsitos, avanços, dramas e pontos cegos. In: BONETTI, A.; FLEISCHER, S. (Orgs.). **Dossiê Entre pesquisar e militar: contribuições e limites dos trânsitos entre pesquisa e militância feministas.** Brasília: Centro Feminista de Estudos e Assessoria, p. 5-21, 2007.

CORTEZ, M.B.; SOUZA, L. A violência conjugal na perspectiva de homens denunciados por parceiras. **Arquivos brasileiros de psicologia**, vol., 62 nº2, 2010.

COSTA, A. A. A. **A Casa Rosa Mulher: uma estrela na escuridão.** Disponível em : <eaesp.fgv.br/subportais/ceapg/.../Cadernos/.../Casa%20Rosa%20Mulher.pdf>. Acesso em 25 de ago de 2010.

COSTA, F.P. A lei Maria da Penha: análise da sua eficácia contra a violência de gênero. In **Lei Maria da Penha: aplicação e eficácia no combate a violência de gênero**. Rio Branco: EDUFAC, 2008.

COUTO, M. T.; SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; KISS, L. B. Concepções de gênero entre homens e mulheres de baixa renda e escolaridade acerca da violência contra a mulher, São Paulo, Brasil. **Ciência e saúde coletiva** vol.11, Rio de Janeiro, 2006.

COUTO, M. T.; PINHEIRO, T. F.; VALENÇA, O. ; MACHIN, R.; SILVA, G. S. N.; GOMES, R.; SCHRAIBER, L. B.; FIGUEIREDO, W. S. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface. Comunicação, Saúde e Educação**, v. 14, p. 257-270, 2010.

COUTO M.T.; SCHRAIBER L.B. **Homens, saúde e violência**: novas questões no campo da saúde coletiva. In: MINAYO M.C.S.; COIMBRA C.E. A- Organizadores. **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 687-706, 2005.

CRUZ, T.A. Trabalhadoras da floresta e seus modos de vida. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: SEMULHER, 2006.

CUNHA, E. **À margem da história**. São Paulo: Martin Claret, 2006. p 223, Disponível em: <<http://www.livrosgratis.net/download/2366/a-margem-da-historia--euclides-da-cunha.html>> Acesso em: 29/08/2008.

DAHL, T. S. **O Direito das mulheres**: Uma Introdução à Teoria do Direito Feminista. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1993.

DANTAS-BERGER, S.M; GIFFIN, K. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(2): 417-425 mar - abr, 2005

DEBORD, G. **Sociedade do Espetáculo**: (1931-1994). eBooksBrasil.com Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/socespetaculo.html> . Acesso:23 fev 2009

DELEUZE, G; GUATTARI, F. **Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia** – Vol. 1. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.

DEL PRIORE, M. O cotidiano livre da criança livre no Brasil. In: **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2000.

DEL PRIORE, M. **A história do amor no Brasil**. 2. ed. São Paulo : Contexto, 2006.

DIAS, M.B. **A Lei Maria da Penha na justiça** – A efetividade da Lei 11340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

DINIZ, C.S.G. **Violência contra a mulher: estratégias e respostas do movimento feminista no Brasil (1980-2005)**. In: Diniz, Simone; Mirim, Liz; Silveira, Lenira. (Org.). Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra a mulher. São Paulo: Coletivo Feminista, 2006, v. 1.

DINIZ, C.S. G. **Violência de Gênero: O trabalho com violência de gênero como questão de saúde.** Disponível em: http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:4Lbhyz_LnvoJ:www.mulheres.org.br/documentos/violencia_de_genero.pdf+diniz+violencia+de+genero&hl=pt-. Acesso em 17 jan 2011.

DISTRITO FEDERAL – Lei 11.340/2006. Dispõe sobre a Criação de mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 16 fev 2007.

D'OLIVEIRA, A. F.; SCHRAIBER, L. B. **Violência Doméstica como Problema para a Saúde Pública: Capacitação dos Profissionais e Estabelecimento de Redes Intersetoriais de Reconhecimento, Acolhimento e Resposta ao Problema.** Trabalho apresentado no VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. Salvador, Brasil, set. 2000.

D'OLIVEIRA, A.F.P. L.; SCHRAIBER, L. B. **Identificando possibilidades e limites do trabalho em rede para a redução da violência contra a mulher: estudo entre três capitais brasileiras.** Relatório de pesquisa. Ministério da Justiça: SENASP, abr. 2006.

D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; SCHRAIBER, L.B.; HANADA, H.; DURAND, J. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para uma atenção primária em saúde. **Ciência e saúde coletiva** vol.14 no. 4 : 1037 -1050, Rio de Janeiro, julho / agosto 2009

DUNN, J. L.; POWELL-WILLIAMS, M. **"Everybody Makes Choices": victim advocates and the social construction of battered women's victimization and agency.** Disponível em <<http://vaw.sagepub.com/cgi/content/abstract/13/10/977>> Acesso: 02 ago 2011

ECOS DA NOTICIA (2008) – Disponível em: <http://www.ecosdanoticia.com.br/index.php?option=com_news_portal&Itemid=61> Acesso em: 18 de jul 2009

ECO, H. **Como se faz uma tese.** São Paulo: Perspectiva, 1988

ELLSBERG, M.; PEÑA, R.; HERRERA, A.; LILJESTRAND, J.; WINKVIST, A. Candies in hell: women's experience of violence in Nicaragua. **Social Science and Medicine**, London, v. 51, n. 11, p. 1595-1610, 2000.

ELLSBERG, M.; HEISE, L. **Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researches and Activists**. Washington DC, United States: World Health Organization, PATH; 2005.

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira S. A, 1977.

FIGUEIREDO, W.S. **Masculinidades e cuidado**: diversidade e necessidades de saúde dos homens na atenção primária. Tese (Doutorado). São Paulo - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

FIGUEROA-PEREA. J.G. La representación social de los varones en estudios sobre masculinidad y reproducción: un muestrario de reflexiones. In: I SEMINÁRIO INTERNACIONAL/II SEMINÁRIO NORTE-NORDESTE SOBRE "HOMENS, SEXUALIDADE E REPRODUÇÃO: Tempos, Práticas e Vozes, 17-20 junho, 2003, Recife. (Mimeo).

FLICK, U. **Qualidade na Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FORUM DA REGIÃO NORTE DE ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA, 3, 2004, Rio Branco, AC Disponível em: <http://www.campanha16dias.org.br/Ed2004/eventos/IIIForumRegiaonorte.htm>. Acesso em: 20 ago, 2008.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: o nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1975.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade I**: a vontade de saber. (Trad.) ALBUQUERQUE, M. T. C.; ALBUQUERQUE, J. A. G. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1977.

FRANÇA-JÚNIOR, I. ; AYRES, J.R.C.M. Saúde Pública e Direitos Humanos. In: ZÓBOLI E, FORTES P. (Org.). **Bioética e Saúde Pública**. São Paulo: Edições Loyola/Centro Universitário São Camilo, 2003.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. 17 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. As mulheres brasileiras no início do século XXI, Disponível em www.fpabramo.gov.br. Acesso em 18 ago 2009.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Opinião Pública. Disponível em: <http://www2.fpa.org.br/portal/modules/news/index.php?storytopic=253> Acesso em: 22 de fev de 2007.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Violência contra a mulher Disponível em: <<http://www2.fpa.org.br/portal/modules/news/index.php?storytopic=253>> Acesso em: 22 de fev de 2007.

FURASTÉ, P. A. **Normas técnicas para o trabalho científico**: elaboração e formatação. Explicação das normas da ABNT- 14 ed. Porto Alegre: s.n., 2007.

GARCIA, S. **Homens na Intimidade**. Masculinidades Contemporâneas. Ribeirão Preto: Holos, Editora. 2006

GARCIA-MORENO, C.; JANSEN, H.A.F.M. ; ELLSBERG, M.; HEISE, L.; WATTS, C.H. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence . In WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women, 2006. **The Lancet**, Volume 368, Issue 9551, 2 December 2006-8 December 2006.

GERBER, D. **Direito penal do inimigo**: Jackobs, nazismo e a velha história de sempre. Jus Navigandi, Teresina, ano 10, n. 820, 1 out. 2005. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/7340>>. Acesso em: 1 dez. 2010.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOMES, L.F. (ORG) **Lei n.º 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a lei de execução penal. Org., Luiz Flávio Gomes. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

GOMES, R. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: Souza, **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. UNB, Brasília: 2005

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAUJO, F. C. Porque os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres: as explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 23; 565-74, 2007.

GOMES, R.; A Dimensão Simbólica da Violência de gênero: uma discussão introdutória. **Athenea Digital**, v. 14, p. 237-243, 2008.

GONÇALVES, R. Joventina, a pedra fundamental. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: SEMULHER, 2006.

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE. Portal de Informações. RAHM. http://www.ac.gov.br/index.php?Itemid=116&id=1064&option=com_content&task=view. Acesso: 23 ago. 2008

GRANJA, E.; MEDRADO, B. Homens, violência de gênero e atenção integral em saúde - **Psicologia e Sociedade**; 21 (1): 25-34, 2009

GROSSI, M. P. Violência, gênero e sofrimento. In RIFIOTIS, T.; RODRIGUES, T. H. (Ed.), **Educação e direitos humanos: discurso críticos e temas contemporâneos** (pp. 121-134), Florianópolis: UFSC, 2008.

https://sistema.planalto.gov.br/spmulheres/textos/COLETFEM/saude_das_mulheres.pdf#page=60 Acesso em: 23 jan.2011

GROSSI, P. K. **Nem com uma flor**: reflexões sobre abordagens com grupos de homens agressores. In: GROSSI, P.K.; WERBA, G. – organizadores. **Violências e Gênero**: Coisas que a gente não gostaria de saber. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2001. p. 95-106.

GROSSI, P. K.; TAVARES, F.A.; OLIVEIRA, S. B. A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: avanços e desafios. Barcelona: **Athenea Digital**, n.14, 2008.

GUARESCHI, N.M.F.; WEBER, A.; COMUNELLO, L.N.; NARDINI, HOENISCH, J. C. Problematicando as práticas psicológicas no modo de entender a violência. In: STREY, M. N.; AZAMBUJA, M. P. R; JAEGER, F. P. (Organizadores). **Violência, Gênero e Políticas Públicas**. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2004. p. 177-94.

GUERREIRO, N. M. O. **As transformações econômicas e o trabalho feminino na região acreana** – ou: as andanças de Amélia. Rio Branco: Preview, 1996.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes, 1986.

HANADA, H.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L.); SCHRAIBER, L.B. **Os psicólogos e a assistência a mulheres em situação de violência**. In Fazendo Gênero 8 - Corpo, Violência e Poder, Florianópolis, de 25 a 28 de agosto de 2008.

HEISE, L. Gender-based abuse: the global epidemic. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.10 Suplemento 1. p. 135-145, 1994.

HEISE, L.; ELLSBERG, M.; GOTTEMOELLER, M. **Ending Violence Against Women**. Population Reports, Series L. No. 11. Baltimore: Population Information Program, John Hopkins University School of Public Health (JHUSPH); **Takoma Park**: Center for Health and Gender Equity (CHANGE). Vol. XXVII, No. 4, December. 1999.

HEISE, L; GARCIA-MORENO, C. **Intimate partner violence**. In KRUG, E.G.; DAHLBERG, L.L.; MERCY, J. A.; ZWILA, B; LOZANO, R. (Ed) World report violence and health. Geneva: World Health Organization, p. 91-121, 2002

HERKENHOFF, J.B. **História dos direitos humanos no Brasil**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/herkenhoff/livro1/dhbrasil/>>. Acesso em: 20 fev 2007.

HESKETH, M.A.I. **Cidadania da Mulher uma questão de justiça**. São Paulo: OAB, 2002.

HULSMAN, L. **Penas perdidas: o sistema penal em questão**. Rio de Janeiro: Luam, 1977

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **CPI dos limites do Estado do Acre, 2006**. Fonte: http://www.ibge.gov.br/home/mapa_site/mapa_site.php#populacao. Acesso: 2 ago. 2008.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Indicadores sociais. Censo 2000**. Disponível: Fonte: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indicadores_sociais_municipais/tabela4a. Acesso: 3 ago 2008.

IBOPE OPINIÃO; INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Atitudes frente à violência contra a mulher. 2004**. Disponível em: <http://www2.fpa.org.br/portal/modules/news/index.php?storytopic=253>). Acesso em 19 de fev de 2007

INSTITUTO ALBAM. Desenvolvido por Albam.Org. Disponível em: < <http://www.albam.org.br/docs/art2.pdf> > Acesso em 07 de jun de 2010.

INSTITUTO CHICO MENDES. Desenvolvido pelo Instituto Chico Mendes. Disponível em: < <http://www.chicomendes.org.br/1/> >. Acesso em: 08 de ago 2007.

INSTITUTOS NOOS E PROMUNDO. **Homens, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro (2003)**

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO – **O que pensa a sociedade sobre a violência contra as mulheres (2006)**. Disponível em: <<http://www.patriciagalvao.org.br/>>. Acesso em: 21 fev 2007.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Atitudes frente à violência contra a mulher (2004)** Disponível em: <<http://www.patriciagalvao.org.br/>>. Acesso em: 21 fev 2007.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Não-Violência à Mulher - Um assunto que não pode esperar 2004**. Disponível em: <<http://www.patriciagalvao.org.br/>>. Acesso em: 21 fev 2007.

IORIO, C. **Algumas considerações sobre estratégias de empoderamento e de direitos**. Disponível em < <http://www.actionaid.org.br/publics/empoderamento.pdf> > Acesso 20 de fev 2007.

IZUMINO, W. P. **Delegacias de Defesa da Mulher e Juizados Especiais Criminais: mulheres, violência e acesso à justiça.** In: Encontro Anual da ANPOCS, 28; 2004, Caxambu, 2004.

IZUMINO, W. P. **Justiça e violência contra a mulher: o papel do sistema judiciário na solução de conflitos de gênero.** 2ª edição. São Paulo, Annablume: FAPESP, 2004.

IZUMINO, W. P. - Lei Maria da Penha: Novas abordagens sobre velhas propostas. Onde avançamos? *Civitas*, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 216-232, maio-ago. 2010

JACKOBS, G.; MELIÁ, M. C. **Direito penal do inimigo: noções e críticas.** Trad. CALLEGARI, A. L. GIACOMOLLI, N. J. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

JAKOBS, G.; MELIÁ, M. C. **Direito Penal do Inimigo.** Noções e Críticas: Porto Alegre: Editorial Livraria do Advogado, Porto Alegre, 2008.

KATO, S. L. **Aplicação dos tratados internacionais aos direitos humanos das mulheres.** Disponível em: <<http://www.jep.org.br/Chamadas.aspx?IDGrupo=99>>. Acesso em: 15 fev 2007.

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

KRONBAUER, J. F. D.; MENEGHEL, S.N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Revista de Saúde Pública*; vol.39, n.5; 695-701, 2005.

KRUG, E.G.; DAHLBERG, L. L.; MERCY, J. A.; ZWI, A. B.; LOZANO, R. (Eds). **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/cedoc/hpp/ml03/0329.pdf>. Acesso 25 ago 2008.

LAÇO BRANCO – **Campanha do laço branco** – homens querem o fim da violência contra a mulher – 2004. Disponível em: <http://cruzeironet.com.br>. Acesso em 12 ago 2008.

LAGO, R. R.; FERREIRA, T.F.; KOIFMAN R.J.; MUNIZ, P.T., BEZERRA, P.C.L. **Violência Auto-Referida: quem são as vítimas e os agressores?** Abrasco, 2009

LAURETIS, T. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, B. H. **Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura.** Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

LENZ-DE-OLIVEIRA, K.; GOMES, R. **Homens e violência conjugal: uma análise de estudos brasileiros.** *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 2009. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=3975>. Acesso em 22 nov. 2010

LIMA M. L. C; MELLO R. P. **Os homens no cenário da Lei Maria da Penha**. In: Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 8 - Corpo Violência e Poder; 2008; Florianópolis. 6 p.

LIMA, V.N. Elas fizeram a diferença. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: SEMULHER, 2006.

LOPES, E. As guerreiras sindicais. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: SEMULHER, 2006.

LOURO, G. L. **A emergência do gênero**. Gênero, Sexualidade e Educação. Petrópolis: Vozes, 2003, p. 14-36.

LYON, E.; SULLIVAN, C.M. **Outcome evaluation strategies for domestic violence service programs receiving FVPSA funding a practical guide**. Harrisburg: National Resource Center on Domestic Violence, 2007.

LUDERMIR, A. B.; LEWIS, G.; VALONGUEIRO, S.A.; ARAÚJO, T. V. B. ; ARAYA, R. Violence against women by their intimate partner during pregnancy and postnatal depression: a prospective cohort study. **The Lancet** . Volume 376, Issue 9744, 11 September 2010-17, Pages 903-910, September 2010

MACHADO, O.M. **Mulher: códigos legais e códigos sociais – o papel dos direitos e os direitos de papel**. In: HESKETH, M. A. I. (org.). Cidadania da Mulher, Uma Questão de Justiça. Brasília: OAB, s.d.

MAFESSOLI, M. **Dinâmica da Violência**. São Paulo: Vértice, 1987.

MALDONADO, D. P. A.; WILLIAMS, L.C.A. **O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica**. Psicologia estudos. [online]. 2005, vol.10, n.3, pp. 353-362

MARTELETO, R. M. **Análise de redes sociais: aplicação nos estudos de transferência da informação**. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 71-81, 2001

MARTELETO, R. M.; SILVA, A. B. O. **Redes e capital social: o enfoque da informação para o desenvolvimento local**. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 33, p. 41-49, 2004.

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

MEDRADO, B.; LYRA, J. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, 16(3): 424, setembro-dezembro, 2008

MEDRADO, B; MELLO, R. P. Posicionamentos críticos e éticos sobre a violência contra as mulheres. **Revista Psicologia e Sociedade**, 20, edição especial 1886, 2008.

MÉLLO, R.P.; MEDRADO, B. Posicionamentos críticos e éticos sobre a violência contra as mulheres. **Psicologia Social**. 2008; 20:78-86

MENEGHEL, S.N; CAMARGO, M.; FASOLO, L. R.; MATTIELLO, D. A.; SILVA, R. C. R. ; SANTOS, T. C. B.; DAGORD, A. L.; RECK, A.; ZANETTI, L.; SOTTILI, M.; TEIXEIRA, M. A. Mulheres cuidando de mulheres: um estudo sobre a Casa de Apoio Viva Maria, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** 16 (3) 747-57, jul - set, 2000.

MENEGHEL, S.N. ET COLS. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, ano 19, n. 4, Rio De Janeiro, p. 955-963, jul./ago. 2003

MEZZAROBBA, O; MONTEIRO, C. S. **Manual de Metodologia da Pesquisa no Direito**. São Paulo: Saraiva 2003.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec-Abrasco, Rio de Janeiro, 1993.

MINAYO, M.C.S. Quantitativo e qualitativo em indicadores de saúde: revendo conceitos, pp. 25-33. In Costa, M.F.L.; SOUZA, R. P. **Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia**. Coopmed, Belo Horizonte. 1994.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

MINAYO, M. C. S. **Violência e Saúde**. Rio de janeiro: Fiocruz, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 737/2001 - Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Disponível em: <http://www.mp.rs.gov.br/infancia/legislacao/id3072.htm>. Acesso em 28 ago 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 936/GM / 2004. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/6301-936.html?q=Acesso> 28 ago 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 1.356/GM/2002. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-1356.htm>. Acesso 13 de mar 2009

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 154/2008 - Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <ms.org.br/site/print_txt.php?chn=8&txt=1205769148> Acesso: 20 de ago.2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica.** 2ª ed. atual. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

MUSZKAT, S. **Violência e masculinidade:** uma contribuição psicanalítica aos estudos das relações de gênero. (Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006.

NEVES, M.V. Alm'acreana. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: SEMULHER, 2006.

NOTÍCIAS DA HORA. Desenvolvido por notícias da hora. Disponível em <http://www.noticiasdahora.com> Fornecido por Joomla! Acesso em: 11 mai 2007

NOTÍCIAS DA HORA. Desenvolvido por notícias da hora. Disponível em <http://www.noticiasdahora.com> Fornecido por Joomla! Acesso em: 09/11/2007

OEI – ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher.** Disponível <<http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/mulher/mulher3.htm>>. Acesso em: 24 fev. 2007.

O ESTADO DO ACRE. Rio Branco, 19 jul 2007. Disponível em: http://www.oestadoacre.com/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1. Acesso em: 21 ago 2008.

OLIVEIRA, A.; BRITO S. Políticas públicas para as mulheres. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: SEMULHER, 2006.

OLIVEIRA, K. L. C. **Quem tiver a garganta maior vai engolir o outro:** sobre violências conjugais contemporâneas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência y salud resolucion.** XIX, Washington, D.C., 1993.

OMS/OPAS- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Relatório Mundial sobre a Violência e a Saúde.** 2005. Disponível em: http://www.opas.org.br/coletiva/temas_documentos_detalhe.cfm?id=28&iddoc=95 Acesso em: 25 fev 2007

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Violência Contra a Mulher e Saúde no Brasil - Estudo multipaíses da OMS sobre saúde da mulher e violência doméstica.** Disponível em: <<http://www.agende.org.br/oms/FolhetoViolencia-2111021.htm>>. Acesso em 22 de fev de 2007

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Informe Mundial sobre Violência e Saúde 2002**. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention) Acesso: 24 fev 2007.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - **Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher e convenção para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher**. Disponível em: <http://www.onu-brasil.org.br/view_news.php?id=2673>. Acesso em: 25 fev 2007.

OPAS; CFEMEA - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA. **Campanha por uma lei integral de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra as mulheres**. Disponível em: <<http://www.cfemea.org.br/pdf/pl4559-04folder.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2007.

OSIS, M. J. M. D. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cadernos de. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 14 (Suplemento 1): 25-32, 1998

PAGINA 20 – **Campanha Laço Branco**. Rio Branco, AC. 08/03/2002. Disponível em: <http://www.pagina20.com.br/index.php>. Acesso em: 15 ago 2008.

PAGINA 20. **Entrevista com Secretária da Mulher**. 17/01/2003. Rio Branco, AC. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/pagina20/1janeiro20003/site/17012003/cotidiano/071701.htm>. Acesso em: 17 jul. 2008.

PAGINA 20. **REVIVA** Rio Branco-AC, 1 de julho de 2004. Disponível em: http://www2.uol.com.br/pagina20/01072004/p_0501072004.htm reviva. Acesso em : 22 dez 2007.

PAGINA 20. **Mama promove encontro estadual para integrar e fortalecer as mulheres da rede**. Rio Branco, AC. 22/02/2003. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/pagina20/2fevereiro2003/site/16022003/cotidiano/031602.htm> Acesso em 17 jul. 2008.

PEDROSA, C. M. Mulheres em situação de violência: o discurso dos profissionais de saúde. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) PUC/SP, 2003.

PEDROSA, C. M. O cuidado às pessoas que sofreram violência sexual: desafios à inovação de práticas e à incorporação da categoria gênero no Programa Iluminar Campinas. 2010. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação**. Campinas, 1998. Tese (doutorado) Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1998.

PIOVESAM, F. **Temas de direitos humanos**. São Paulo: Max Limonad, 1998.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO. **Casa Rosa Mulher** em Rio Branco, AC. 18/05/2006

Disponível em: <http://www.pmrbr.ac.gov.br/v3/>. Acesso em 18 ago. 2008.

PORTAL DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER. **Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**: balanço das ações da SPM 2006- 2007. Disponível em: <http://www.patriciagalvao.org.br/apc-aa-patriciagalvao/home/noticias.shtml?x=93>.

Acesso em: 16 ago. 2008.

PORTAL DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER. **O Conselho Estadual dos direitos da mulher (CEDIM/AC)**. Disponível em: <http://www.patriciagalvao.org.br/apc-aa-patriciagalvao/home/noticias.shtml?x=93>.

Acesso em 16 ago. 2008.

PORTO, P. R. F. Anotações preliminares à Lei nº 11.340/06 e suas repercussões em face dos Juizados Especiais Criminais. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 10, n. 1169, 13 set. 2006. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=8917>>. Acesso em: 24 ago. 2008.

RAGO, Margareth. **A mulher brasileira nos espaços público e privado**. Ser mulher no século XXI. São Paulo: Perseu Abramo, 2004.

RAMH – REDE ACREANA DE MULHERES E HOMENS. Disponível em: http://www.chicomendes.org/comitechicomendes_ramh.php. Acesso: 04 ago 2008.

RANZI, C. M. D. **Raízes do Acre**- 3 ed. Rio Branco: EDUFAC, 2008.

REDE FEMINISTA DE SAÚDE Disponível em: <<http://www.redesaude.org.br>>. Acesso em: 13 de abr 2007.

REIS, A. C. F. **O seringal e o seringueiro**, Rio de Janeiro: Serviço de Informação Agrícola, 1953

RODRIGUES, A. **Cidadania das mulheres e igualdade de gênero**. Disponível em: http://www.cfemea.org.br/publicacoes/artigos_detalhes.asp?IDArtigo=1. Acesso em: 15 fev 2007.

RODRIGUES, M. A. **A mulher no espaço privado**: da incapacidade à igualdade de direitos. São Paulo: Renovar, 2003.

RONALTTI, I. **Neutel Maia**: detalhes e segredos da vida de um pioneiro. Disponível em:

<http://www.webprofessores.com/novo/artigos/impressao.php?autor=129&artigo=891&tipo_autor=professor>. Acesso em: 05 out 2010.

SAFFIOTI, H. I. B. In: **A mulher na sociedade de classes**: mito e realidade. São Paulo: Quatro Artes, 1969.

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

SAFFIOTI, H. I. B.; ALMEIDA, S. S. **Violência de Gênero: Poder e Impotência**. Rio de Janeiro: Revinter; 1995.

SAGOT, M. Ruta critica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: estudios de caso de diez países. OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), 2000.

SCALABRIN, R. Mulheres em movimento. **Revista Acre das Mulheres**, Rio Branco: Semulher, 2006.

SCHLITHLER, C.R.B. **Redes intersetoriais de desenvolvimento comunitário**. São Paulo: IDIS, s.d.

SCHRAIBER, L. B. **Políticas públicas e planejamento nas práticas de Saúde**. Saúde em Debate, São Paulo, n. 47, p. 28-35, jun. 1995.

SCHRAIBER, L. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. Necessidades Saúde de Atenção Primária. In: L. B., NEMES, M. I.; MENDES-GONÇALVES, R. B. (Org.) SCHRAIBER, L. B. **Saúde do Adulto: Programas e Ações** n.d. Unidade Básica. São Paulo, Hucitec, 1996, p.29-47.

SCHRAIBER, L. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.4, n.2, p.221-42, 1999.

SCHRAIBER L. B., D'OLIVEIRA A. F. P. L., FRANÇA-JÚNIOR I., PINHO A. A. A violência contra a mulher: um estudo em uma unidade de atenção primária. **Revista de Saúde Pública**. 2002; 36(4): 470-7.

SCHRAIBER L. B., D'OLIVEIRA A. F. P. L.; FRANÇA-JÚNIOR I.; DINIZ, C. S. G.; PORTELLA, A.P.; LUDEMIR, A. B. Visibilidade/invisibilidade no estudo epidemiológico da violência sexual contra a mulher (VSCM) na cidade de São Paulo e na Zona da Mata de Pernambuco. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. (Suplemento. especial) vol. 36, 2002.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. **O que devem saber os profissionais de saúde para promover os direitos e a saúde das mulheres em situação de violência doméstica**. Projeto Gênero, Violência e Direitos Humanos – Novas Questões para o Campo da Saúde Disponível em: < www.mulheres.org.br Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde. Departamento de Medicina Preventiva Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo, 2003.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. L. P.; HANADA, H.; FIGUEIREDO, W.; COUTO, M.T.; KISS, L.; DURAND, G.; PINHO, A – Violência Viva: a dor que não tem nome. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, n.12, p-41-54, 2003 a.

SCHRAIBER, L. B.; COUTO, M. T. **Homens, violência e saúde**: uma contribuição para o campo de pesquisa e intervenção em gênero, violência doméstica e saúde. Relatório final de pesquisa. São Paulo: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, 2004.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. L. P., FALCÃO, N. T. C.; FIGUEIREDO, W. S. **Violência dói e não é direito**: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos, São Paulo: UNESP, 2005

SCHRAIBER, L. B. **Identificando possibilidades e limites do trabalho em rede para a redução da violência contra a mulher**: estudo entre três capitais brasileiras. Projeto de pesquisa, Universidade de São Paulo - Faculdade de Medicina: 2005a.

SCHRAIBER, L. B.; GOMES, R.; COUTO, M. T. - Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. **Revista ciência e saúde coletiva**, 10:7-17, 2005b

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T. Violência e saúde: estudos científicos recentes. **Revista de Saúde Pública**, vol. 40 , 112-20, 2006.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T.; HANADA, H.; KISS, L. B.; DURAND, J. G.; PUCCIA, M. I.; ANDRADE, M. C. Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, vol. 41, n. 3, p. 359- 67 2007.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; FRANÇA-JÚNIOR, I; DINIZ, C. S. G.; PORTELLA, A. P.; LUDERMIR, A. B.; VALENÇA, O; COUTO, M. T. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, vol. 41, n.5, p. 797- 807, 2007.

SCHRAIBER L. B; D'OLIVEIRA A. F. P. L. Romper com a violência contra a mulher: como lidar desde a perspectiva do campo da saúde. **Athenea Digital**, v. 14, p. 229-236, 2008.

SCHRAIBER, L. B.; D' OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25 Suplemento. 2: (205-216), 2009.

SCHRAIBER, L. B.; FIGUEIREDO, W. S.; GOMES; R.; COUTO, M. T.; PINHEIRO, T. F.; MACHIN, R.; SILVA, G. S. N.; VALENÇA, O. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens – **Cadernos de Saúde Pública**, RJ, 26 (5): 961-970 mai 2010.

SCOTT, J. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. Tradução DABAT, C. R e AVILA, M. B. Recife: SOS Corpo. 1991.

SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO ACRE **Protocolo de atenção às vítimas de violência intrafamiliar do município de Rio Branco.** Rio Branco, AC, 2004. Versão preliminar.

SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. **Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher** – Plano nacional: diálogos sobre a violência doméstica e de gênero. Brasília: Secretaria, 2003.

SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. **Plano nacional de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher.** Disponível em: <http://www.mulheres.org.br/violencia/artigos09.html>
Acesso em: 9 ago 2008

SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. **Enfrentamento à violência contra a mulher** - SPM. Balanço de ações 2006-2007, Brasília, DF, 2009.

SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. Proposta para Implementação dos Serviços de **Responsabilização e Educação dos Agressores.** Subsecretaria de enfrentamento à violência contra as mulheres. SPM 2008.

SENADO FEDERAL. Subsecretaria de Pesquisa e Opinião Pública. **Relatório de Pesquisa: Violência Doméstica Contra a Mulher.** Brasília: 2005.

SHRADER, E.; SAGOT, M. **La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar:** protocolo de investigação . Washington, DC, OPAS, 1998.

SILVA, M. M. A. **O masculino em conferências e programas das Nações Unidas:** para uma crítica do discurso de gênero. São Paulo; s.n; 2005. 180- 97 p. Tese (Doutorado) Universidade de São Paulo, São Paulo.

SILVEIRA, L.(Org.). **Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra a mulher.** São Paulo: Coletivo Feminista, 2006.

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

SOARES, B. M. **Enfrentando a violência contra a mulher:** orientações práticas para profissionais e voluntárias. Brasília, DF: Secretaria Especial de Política para Mulheres, Centro de Estudos de Segurança e Cidadania CESEC/ UCAM, 2005.

SOIHET, R. **História, mulheres, gênero:** contribuições para um debate. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

SOUZA, C. A. **História do Acre:** Novos temas, Nova Abordagem. Rio Branco: SOUZA, 2002, 2006.

SOUZA, E. R. (Org.) **Curso impactos da violência na saúde,** vol. 1 Rio de Janeiro: EAD/ENSP, Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

SOUZA, E. R. (Org.) **Curso impactos da violência na saúde**, vol. 2 Rio de Janeiro: EAD/ENSP, Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

SOUZA, E. R. (Org.) **Curso impactos da violência na saúde**, vol. 3 Rio de Janeiro: EAD/ENSP, Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

SUAREZ, M.; BANDEIRA, L. **Introdução a violência, gênero e crime no Distrito Federal**. In: SUAREZ M, BANDEIRA L. (Org.) Violência, gênero e crime no Distrito Federal. Brasília: UnB/ Paralelo 15; 1999. p. 13-26.

SULLIVAN, C. 2001 Evaluating the Outcomes of Domestic Violence Services Programs: Some Practical Considerations and Strategies. National Electronic Network on Violence Against Women. Disponível em: <Avaliable: [www.vawnet.org/DomesticViolence/ Research/VAWnetDocs/AR_evaldv.pdf](http://www.vawnet.org/DomesticViolence/Research/VAWnetDocs/AR_evaldv.pdf) > Acesso em 28 de jun de 2009.

SULLIVAN, C.M; LYON, E. **Outcome evaluation strategies for domestic violence service programs receiving FVPSA funding a practical guide**. Harrisburg: National Resource Center on Domestic Violence, 2007.

TEIXEIRA MENDES, R. **A mulher**. Sua preeminência social e moral, segundo os ensinamentos das verdadeiras ciências positivas. 4. ed. Rio de Janeiro: Igreja Positivista do Brasil, 1958.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 1986.

TJ-AC - TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ACRE. Vara da violência doméstica desenvolve terapia em grupo para ressocializar agressores. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/noticias/1515106/vara-da-violencia-domestica-desenvolve-terapia-em-grupo-para-ressocializar-agressores>. Acesso em: 19 mai 2010.

TJ-AC - TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ACRE. Violência doméstica em Rio Branco, Acre, 2010. Disponível em: <http://www.tjac.jus.br/noticias/noticia.jsp?texto=9925>. Acesso em 22 jul 2010.

TOCANTINS, L. **Euclides da Cunha e o paraíso perdido**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1992.

TOCANTINS, L. **Formação Histórica do Acre**, 4. ed, v.1 Brasília: Senado Federal, 2001.

TONELI M. J. F. **Violência sexual e saúde mental: análise dos programas de atendimento a homens autores de violência sexual- Relatório final de pesquisa**, Florianópolis: 2007

TONELI M. J. F.; LAGO, M. C. S.; BEIRAS, A.; LODETTI, A.; CLÍMACO, D. A.

Programas de atenção a homens que cometem agressão contra mulheres: propostas latino-americanas e estadunidenses - debates em torno a propostas feministas e judiciais. In *Fazendo Gênero 8 - Corpo, Violência e Poder*. Florianópolis, 25-28 ago 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE. **Informativos**. Disponível em: http://www.ufac.br/informativos/ufac_imprensa/2002/03mar_2002/artigo419.html
Acesso em: 28 jul. 2008

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIO BRANCO; USP – UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Saúde e Nutrição de adultos e crianças de Rio Branco/Acre. TORRES, P. M. (Coord), 2008.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO. FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA. CUENCA, A. M. B.; ANDRADE, M. T. D.; NORONHA, D.P; FERRAZ, M. L. E. F. **Guia de Apresentação de Teses**. São Paulo: A Biblioteca, 2006.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Violência doméstica e sexual entre usuárias dos serviços de saúde**. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Dossiê Violência Contra a Mulher, 2001. Disponível em: <www.usp.br/medicina/departamento/mpr> Acesso em: 20 fev 2007.

VERUCCI, F. **A mulher e o direito**. São Paulo: Nobel, 1987.

VERUCCI, F. **O direito da mulher em mutação**. Belo Horizonte: Del Rey, 1999.

VIANA, W. L. M. **O perfil do agressor no âmbito das relações intrafamiliares**. Rio Branco, 2007.

WACQUANT, L. **Punir os Pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2001.

WALKER, E.L. **The battered woman**. New York: Harper and Row: 1979.

WATTS, C.; ZIMMERMAN, C. Violence against women: Global scope and magnitude. **The Lancet**, 359:1232-123, 2002.

WOOD, J.T. Monsters and victims: male felon's account of intimate partner violence. **Journal of Personal Relationships**, v. 21, n.55, p. 555-576, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - BLAS, E.; KURUP, A.S. (Ed.) **Equity, social determinants and public health programmes**, 2010.
Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563970_eng.pdf
Acesso: 17 fev 2011

WORKSHOP DISCUTINDO OS CENTROS DE EDUCAÇÃO E DE REABILITAÇÃO PARA OS AGRESSORES. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <

http://www.forumplp.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=326:sp-m-promove-workshop-discutindo-os-centros-de-educacao-e-de-reabilitacao-para-os-agressores&catid=39:que-fazer&Itemid=156.> Acesso em: 17 jan 2010.

YOUNG, J. A Sociedade excludente: exclusão social, criminalidade e diferença na modernidade recente. **Coleção Pensamento Criminológico**. vol. 7, Rio de Janeiro: Revan, 2002.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **Em busca das penas perdidas: a perda da legitimidade do sistema penal**. (Tradução.) Pedrosa, V. R. Rio de Janeiro: Revan, 1991.

ZAFFARONI, E. R. **O inimigo no direito penal**. 2. ed. (Tradução) Lamarão, S. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

ZALESKI, M.; PINSKY, I.; LARANJEIRA, R.; RAMISETTY-MIKLER, S.; CAETANO, R. Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. **Revista de Saúde Pública**. 44(1):53-9 – 2010.

ZIONI, F.; SOUZA, D. V. – Pesquisa social: métodos aplicados ao saneamento. – Saneamento, saúde e ambiente. In PHILIPPI JUNIOR, A. **Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável**. Barueri, São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. p. 599-622. Coleção ambiental, 2.

ZUMA, C. E. **Em busca de uma rede comunitária para a prevenção da violência na família** In: Congresso Brasileiro de Terapia Comunitária, 3, Fortaleza, 2005. Rio de Janeiro: Noos, 2005. Disponível: <http://clip2net.com/clip/m2498/1191077375-b24c2-311kb.pdf>. Acesso, 23 de ago. 2008.

APÊNDICE

Rio Branco, 15 de agosto de 2008.

EXCELENTÍSSIMO SR.DR. JUIZ TITULAR DA VARA DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

Ao tempo em que o cumprimentamos, vimos por meio desta solicitar à Vossa
Excelência

AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA

“A Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar em Rio Branco, Acre – limites e possibilidades”, o qual deverá ser desenvolvido entre os operadores do direito e demais profissionais que atuam na rede intersetorial de serviços de combate à violência doméstica.

O estudo observará as normas éticas que regulamentam a pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde, sendo avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Acre – UFAC e pelo Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo –USP.

Cumpre-nos salientar que para o início da coleta de informações, faz-se **necessária a aposição, em papel timbrado, da assinatura e carimbo do representante legal da instituição estudada**, como demonstração de que há condições para o desenvolvimento regular da pesquisa e conhecimento da Resolução 196/96, que disciplina a pesquisa com seres humanos.

O estudo faz parte das atividades acadêmicas para a obtenção do título de Doutor em Saúde Pública \ USP. Possui uma abordagem qualitativa e utilizará como instrumento investigativo o roteiro de entrevistas do “Protocolo Rota crítica das mulheres afetadas pela violência intrafamiliar (OPAS,1998)”.

A temática tem como objetivo descrever e analisar a criação e funcionamento da rede intersetorial de serviços de enfrentamento à violência doméstica, especificamente a violência perpetrada por parceiro íntimo, em Rio Branco, Acre, visando à compreensão dos limites e possibilidades encontrados na implementação da política pública como resposta à demanda da sociedade para formulação de estratégias de prevenção e de promoção à saúde.

Apresentando votos de elevada estima e consideração,
Atenciosamente,

Peço Deferimento,

Silvane da Cruz Chaves
Doutoranda do Curso Interinstitucional – USP/UFAC

GUIA DE ENTREVISTAS COM USUÁRIOS – julho de 2010

1. Como você se envolveu em situação de violência ?
2. Foi a primeira vez?
3. Quais as instituições/serviços/ que você foi encaminhado?
4. Como você foi tratado nos serviços ou instituições?
5. Você já se sentiu vítima de violência?
6. Você acha que os homens recebem o mesmo tratamento que é dado às mulheres?
7. O que você acha da Lei Maria da Penha?
8. O que deve fazer um homem agredido por sua parceira?
9. Você acha que o homem envolvido em situação de violência precisa de ajuda?
10. Você conhece algum tipo de ajuda para homens envolvidos em situação de violência conjugal?
11. O que pode ser modificado na lei, polícia, saúde, educação ou comunidade para ajudar as pessoas envolvidas em situação de violência?
12. O que fazer para enfrentar a violência que existe?
13. O que deve ser feito para prevenir que a violência aconteça?
14. Você acha que há solução para a violência conjugal?

ANEXOS

ANEXOS

- 1) GUIA DE ENTREVISTA COM PRESTADORES DE SERVIÇOS
SETOR SAÚDE
- 2) GUIA DE ENTREVISTA COM PRESTADORES DE SERVIÇOS
SETOR OPERADORES DO DIREITO (JURÍDICO –LEGAL-POLICIAL)
- 3) GUIA DE ENTREVISTA COM PRESTADORES DE SERVIÇOS
SETOR ASSISTÊNCIA SOCIAL
- 4) MODELO DE DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA
- 5) TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISADORA
- 7) MODELO DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
- 8) CURRÍCULO LATTES DA ORIENTADORA
- 9) CURRÍCULO LATTES DA DOUTORANDA

ANEXO 1 - GUIA DE ENTREVISTA COM PRESTADORES DE SERVIÇOS SETOR SAÚDE

ROTEIRO:

- Qual é o seu serviço? Qual é o seu cargo?
- Qual o número estimado de atendimento a mulheres vítimas de violência?
- Quais as queixas mais comuns no ambulatório/emergência ?
- Quais os casos mais comuns?
- Você atende casos de violência praticada por parceiro íntimo?
- Existe no serviço, a rotina de investigar a possibilidade de que a pessoa tenha sido vítima de violência conjugal?
- Que exames você efetua quando atende uma pessoa que se declara vítima de violência? Como se decide a escolha dos exames ?
- Você tem alguma forma de registro? Existe um formulário ou procedimento específico para este registro?
- Você pode fornecer cópia do modelo de registro, referência etc.? - Não? Porquê?
- Você fornece acompanhamento às mulheres vitimizadas?
- Existe procedimento de encaminhamento a outras instituições?
- Você acredita que o sistema de registro é adequado para identificação, encaminhamento e acompanhamento das mulheres agredidas?
- Você tem retorno/seguimento dos casos encaminhados?
- Quais os contatos com outros setores/profissionais efetuados?
- Quais as outras referências institucionais?
- Qual o acompanhamento do caso? Quais os resultados?
- Você conhece casos de mulheres que permanecem com seus parceiros–agressores?
- Porque isto ocorre?
- Há casos de vítimas que não denunciam. Por quê?
- Há casos de queixas de violência psicológica isoladamente?
- Você conhece outras instituições ou pessoas que estejam trabalhando nesta cidade com o problema da violência conjugal? - Quem são? Qual é a sua relação com elas?
- Existe coordenação intersetorial para atender às necessidades das mulheres agredidas por seus parceiros íntimos ?
- Que modificações na legislação, política ou dotação de recursos humanos facilitariam o seu trabalho?
- Que mudanças nas posturas ou atitudes do pessoal com quem você trabalha facilitaria o seu trabalho?
- Você crê que a violência conjugal é um problema comum em nossa cidade? Em nosso Estado? No nosso país?
- Quais as formas mais freqüentes de manifestação em nossa cidade? Em nosso Estado? No nosso país?
- Quais são os motivos e causas da violência do homem contra suas parceiras?
- Você considera que pode fazer algo acerca da violência conjugal?
- O que deve ser feito para enfrentar e para prevenir a violência conjugal nesta cidade? Quais são os principais obstáculos?
- O que se poderia fazer para melhorar a resposta do setor saúde em casos de violência conjugal?
- Há solução para a violência conjugal?

ANEXO 2 - GUIA DE ENTREVISTA COM PRESTADORES DE SERVIÇOS SETOR (JURÍDICO –LEGAL-POLICIAL) OPERADORES DO DIREITO

ROTEIRO:

- Qual é o seu serviço? Qual é o seu cargo?
- Que tipo de serviços sua instituição oferece a pessoas em circunstâncias de violência conjugal?
- Qual é o procedimento que deve seguir a vítima para denunciar em casos de violência conjugal?
- Qual é a média do prazo de espera para os procedimentos?
- Quando é necessário realizar exames periciais? Que exames são recomendados?
- Na Vara Especializada são solicitados laudos ou pareceres do pessoal de saúde? De quais profissionais?
- Qual a média de atendimentos mensal para os casos de violência conjugal?
- Há alguma forma de registro dos casos? Existe formulário ou procedimento específico
- Você poderia explicar o procedimento? Você poderia ceder uma cópia?
- Não? Porquê?
- Há serviço acessível de médicos legistas?
- Quantos são? - Trabalham nos finais de semana? Têm plantão noturno?
- Qual é a importância jurídica de um atestado médico sobre uma agressão conjugal?
- Houve encaminhamento a outras instituições?
- Houve seguimento dos casos? Quais os resultados?
- Você conhece casos de mulheres que permanecem com seus parceiros -agressores. Porque isto ocorre?
- Você conhece casos de vítimas de violência conjugal que não denunciam. Por quê?
- As vítimas de violência psicológica denunciam o abuso? Porquê?
- Você conhece outras organizações, instituições ou pessoas que estejam trabalhando nesta cidade com o problema da violência conjugal?
- Quem são, qual é sua relação com elas?
- Existe coordenação intersetorial para atender às vítimas de violência?
- Que mudanças na legislação, na política, ou dotação de recursos humanos facilitariam o seu trabalho?
- Que mudanças nas condutas ou atitudes dos seus colegas de serviço facilitaria o seu trabalho?
- Você acredita que a violência conjugal é um problema comum em nossa cidade?
- Quais as formas de manifestação mais frequentes de violência conjugal nesta cidade e no nosso país?
- Quais são os motivos e causas da violência do homem contra a sua parceira íntima?
- Você considera que pode fazer algo a respeito da violência conjugal?
- Qual seria a melhor forma de enfrentar e de prevenir ou diminuir a violência conjugal nesta cidade? - Quais são os principais obstáculos?
- O que se poderia ser feito para melhorar a resposta do setor jurídico-policia em casos de vítimas de violência?
- O que deve fazer uma vítima de violência conjugal para enfrentar sua situação?
- Há solução para a violência conjugal?

ANEXO 3 - GUIA DE ENTREVISTA COM PRESTADORES DE SERVIÇOS SETOR ASSISTÊNCIA SOCIAL

ROTEIRO:

- Qual é o seu trabalho?
- Qual o seu contato com casos de violência praticada por parceiros íntimos?
- Há encaminhamento para alguma instituição?
- Há acompanhamento dos casos?
- Quais os resultados?
- Qual a média de atendimento mensal a pessoas vítimas de violência praticada por parceiro íntimo? Qual a média anual estimada?
- Você tem alguma forma de registrar os casos ?
- Pode me explicar como é o procedimento?
- Poderia me ceder uma cópia ? Não? Porquê?
- Há casos de mulheres que permanecem convivendo com seus parceiros agressores. Por quê?
- Há casos de pessoas que mesmo agredidas não denunciam. Por quê?
- Você conhece outras instituições ou pessoas trabalhando na cidade com o problema da violência conjugal?
- Qual a sua relação com elas?
- Você acredita que a violência conjugal é um problema comum em nossa cidade?
- Como se manifesta mais freqüentemente na nossa cidade e em nosso país?
- Quais são os motivos da violência conjugal ?
- O que deve ser feito a respeito da violência conjugal?
- Qual seria a melhor forma de prevenir ou reduzir a violência conjugal?
- Quais são os principais obstáculos ?
- Você acredita que o setor de assistência social pode influir na solução deste problema?
- O que deve fazer a vítima de violência conjugal para enfrentar sua situação?
- Você conhece a legislação de proteção às mulheres vítimas de violência conjugal?
- Você crê que elas são efetivas na proteção às vítimas?
- O que deve ser feito para enfrentar a violência conjugal?
- O que deve ser feito para prevenir a violência conjugal?
- Há solução para a violência conjugal?

(MODELO - OBRIGATÓRIO PAPEL TIMBRADO DA INSTITUIÇÃO)

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro estar ciente das normas de Resolução 196\96 CNS e da realização da pesquisa “A Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar em Rio Branco, Acre – limites e possibilidades”, nas dependências do Centro de Referência para as Mulheres Vítimas de Violência Doméstica – Casa Rosa Mulher e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.

Rio Branco, 15 de agosto de 2008.

COORDENADORA DA CASA ROSA MULHER

TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISADORA

Eu, SILVANE DA CRUZ CHAVES, pesquisadora responsável pelo projeto de pesquisa intitulado: “A Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar em Rio Branco, Acre- limites e possibilidades”, assumo a responsabilidade de comunicar imediatamente à(s) Instituição(ões) da rede de combate à violência doméstica, toda e qualquer complicação ocorrida durante a realização do referido projeto, que coloque em risco o voluntário ou bens incluídos neste trabalho de pesquisa.

Responsabilizo-me, igualmente, a acompanhar as diligências necessárias à imediata e integral assistência aos voluntários participantes ou à reposição ou restauração de bens eventualmente danificados durante a pesquisa.

Rio Branco-Acre, 15 de agosto de 2008

SILVANE DA CRUZ CHAVES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: “A Rede de Enfrentamento à Violência Intrafamiliar em Rio Branco, Acre: limites e possibilidades.”

Pesquisador Responsável: SILVANE DA CRUZ CHAVES

Este projeto faz parte um curso de Doutorado em Saúde Pública e tem o objetivo de descrever e analisar o funcionamento da rede de enfrentamento a violência doméstica em Rio Branco, Acre.

Vamos fazer entrevista com prestadores de serviços estatais e de organizações não-governamentais, mediante um roteiro de perguntas pré-estabelecidas com respostas livres.

Não haverá danos físicos ou patrimoniais e será assegurado o sigilo, a confidencialidade e omissão da identidade dos participantes. O benefício é indireto alcançando a coletividade, com a intenção de contribuir para o enfrentamento e erradicação da violência contra as mulheres.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, e ter meus direitos de:

1. Receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;
2. Retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo;
3. Não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade.
4. Procurar esclarecimentos com a pesquisadora, pelo telefone (68) 9985-2807, na Maternidade Bárbara Heliodora, Avenida Getúlio Vargas, em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos.

Declaro estar ciente do exposto e desejar participar da pesquisa.

Rio Branco, ____ de _____ de ____ .

Nome do participante: _____

Assinatura: _____

Eu, SILVANE DA CRUZ CHAVES , declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto ao participante.

Data: ____ / ____ / ____ .

SILVANE DA CRUZ CHAVES

Maternidade Bárbara Heliodora. Telefone: (68)3224-1290/ (68) 9985-2807

Endereço: Avenida Getúlio Vargas. Nº: 1446. Bairro: Centro - Rio Branco, AC.

Carmen Simone Grilo Diniz

possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1984), mestrado (1996) e doutorado em Medicina (Medicina Preventiva) pela Universidade de São Paulo (2001), e pós-doutorado em Saúde Materno-infantil pelo Cemicamp (2004). É livre-docente do Departamento de Saúde Materno-infantil na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (concurso em junho 2011). Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Medicina Preventiva, Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, Gênero e Saúde Materna, Saúde Materno-infantil, Saúde Pública baseada em evidências. É coordenadora regional (região Sudeste) do Inquérito Nacional Nascer no Brasil (2010-2012). (Texto informado pelo autor)

Última atualização do currículo em 01/07/2011

Endereço para acessar este CV:

<http://lattes.cnpq.br/7232133934331288>

Rede de
Colabor
ação

Diretório
de
grupos
de
pesquis
a

SciELO

[SciELO - artigos em texto completo](#)

Dados pessoais

Nome Carmen Simone Grilo Diniz

Nome em citações bibliográficas Diniz, C. S. G.; Diniz, S; Diniz, Simone; Diniz, Simone G; Diniz, Simone Grilo; Diniz, Simone Grilo; Diniz, Carmen Simone Grilo

Sexo Feminino

Endereço profissional Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Saúde Materno-Infantil.
Av. Doutor Arnaldo, 715, 2º andar
Cerqueira César
01246904 - São Paulo, SP - Brasil
Telefone: (11) 30667124 Fax: (11) 30850240

Formação acadêmica/Titulação

- 2011** Livre-docência.
Faculdade de Saúde Pública.
Título: Gênero e Saúde Materna, *Ano de obtenção:* 2011.
Palavras-chave: direitos da maternidade; direitos humanos; gênero e saúde; modelos de assistência ao parto; humanização; saúde materna.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Saúde Pública.
- 2003 - 2004** Pós-Doutorado .
Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil.
Bolsista do(a): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo .
- 1997 - 2001** Doutorado em Medicina (Medicina Preventiva) (Conceito CAPES 5) .
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto, *Ano de Obtenção:* 2001.
Orientador: José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres.
Bolsista do(a): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo .
- 1994 - 1996** Mestrado em Medicina (Medicina Preventiva) (Conceito CAPES 5) .
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Assistência ao parto e relações de gênero - elementos para uma releitura médico-social, *Ano de Obtenção:* 1997.
Orientador: José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres.

Silvane da Cruz Chaves

Psicóloga Clínica e Jurídica, Advogada, Professora Universitária. Graduação em Direito pelo Instituto Metodista Bennett /RJ (2001), Graduação em Psicologia pela Universidade Santa Úrsula /RJ (1989), Mestrado em Direito pela Universidade Cândido Mendes/RJ (2003). Doutoranda em Saúde Pública, pela Universidade de São Paulo FSP/USP. Professora Assistente de Direito Civil, do Curso de Direito, Centro de Ciências Jurídicas e Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Acre/UFAC e Psicóloga Clínica na Secretaria de Saúde do Estado do Acre. Experiência em Psicologia clínica, Jurídica e docência no magistério superior na área de Direito Civil e Psicologia do Direito
(Texto informado pelo autor)

Dados pessoais

Nome Silvane da Cruz Chaves

Nome em citações bibliográficas CHAVES, S. C.

Sexo Feminino

Endereço profissional Universidade Federal do Acre, Departamento de Direito.
BR - 364, KM 04
Distrito Industrial
69915-900 - Rio Branco, AC - Brasil
Telefone: (068) 39012517
URL da Homepage: www.ufac.br/direito

Formação acadêmica/Titulação

- 2000 - 2002** Mestrado em direito .
Universidade Cândido Mendes, UCAM, Brasil.
Título: Entre a cruz e a cadeia, presos na lupa de pinel: Um estudo reflexivo acerca das tramas do exame criminológico, *Ano de Obtenção:* 2003.
Orientador: Orientador: Vera Malagutti Batista.
Bolsista do(a): INSTITUTO CARIOCA DE CRIMINOLOGIA .
- 2005 - 2006** ESPECIALIZAÇÃO EM NOVO DIREITO CIVIL .
Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL,
Título: O papel da culpa na separação judicial.
- 2002 - 2002** ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOLOGIA JURÍDICA.
CONSELHO REGIONAL DA PSICOLOGIA.
- 1994 - 1996** Especialização em Psicologia Jurídica .
UERJ, Rio de Janeiro Brasil.
- 1989 - 1990** ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA.
Federação das Faculdades Celso Lisboa, RJ.