

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL

JAQUELINE GOULART VINCENSI

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DAS MULHERES FRENTE À
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR**

Porto Alegre

2011

JAQUELINE GOULART VINCENSI

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DAS MULHERES FRENTE À
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR**

Dissertação apresentada à Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Faculdade de Serviço Social – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Dra. Patrícia Krieger Grossi

Porto Alegre

2011

JAQUELINE GOULART VINCENSI

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DAS MULHERES FRENTE À
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre em Serviço Social do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Professora Doutora Patrícia Krieger Grossi (Orientadora)
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Professora Doutora Berenice Rojas Couto
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Professora Doutora Cristina Kologeski Fraga
Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Professora Doutora Stela Nazareth Meneghel
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Dedico este trabalho ao meu pai Fernandes Vincensi, pessoa que é base na minha vida. Além de ser um pai maravilhoso é um grande amigo que está sempre no meu lado nas horas que mais preciso, por isso, torna-se merecedor de qualquer dedicatória. E a minha grande amiga e irmã de coração Carolina Ritter, pois, foi a maior incentivadora no meu ingresso no mestrado. É a amiga que compartilhou os momentos de insegurança, de angústia e de felicidade. E, além disso, é a pessoa que tenho certeza que estará no meu lado me apoiando e incentivando sempre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Fernandes e Marli que sempre incentivaram as minhas escolhas e me deram todo suporte para seguir em frente. Agradeço por todo apoio, força, carinho e amor de sempre;

As minhas irmãs Fernanda e Amanda por sempre estarem ao meu lado e pela fiel torcida pelo meu crescimento profissional;

Ao meu namorado João Gabriel Goergen por todo amor, carinho, compreensão, cumplicidade, confiança, incentivo e pelos momentos de felicidade que tens me proporcionado ao longo desses três anos;

À minha grande amiga e irmã do coração Carolina Ritter, que desde a graduação me acompanha em tudo. Obrigada pela amizade, pelo carinho, pelos momentos de escuta e conselhos;

Ao meu grande amigo Fabio Jardel Gaviraghi que sempre esteve ao meu lado desde a graduação. Juntamente com a Carolina compartilhamos momentos inesquecíveis e conhecemos o real sentido da palavra amizade;

Aos meus amigos palmeirenses e porto alegrensenses que entenderam minha ausência, que me ouviram quando precisei e que me proporcionaram momentos de descontração, alegria e felicidade. Em especial, Marciele Magalhães, Carine Batalha, Simone Ferrarin, Leonardo Massing, Rodrigo Remor de Oliveira, Tatiana de Oliveira e Fernando Ochoa.

Aos meus colegas de mestrado, pelas trocas realizadas, companheirismo nesses dois anos, especialmente Giovane Scherer, Talléya Battisti, Ana Paula Andreatta e Lilian Couto;

Aos meus colegas do NEPEVI pelas trocas e aprendizado, em especial à Jaina Raqueli Pedersen, que colaborou para meu ingresso no mestrado e à Marisa Camargo que neste último ano contribuiu muito para meu crescimento profissional e pela amizade conquistada.

À grande amiga Cristina Kologeski Fraga, por sempre me acompanhar desde a graduação enquanto professora e amiga, por confiar e acreditar em mim sempre, e, principalmente pelo apoio para realização deste mestrado;

À querida amiga Caroline Göerck, por todos os ensinamentos e pelo incentivo e apoio que sempre me deu para a realização deste mestrado;

À minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Patrícia Krieger Grossi, pelos momentos de aprendizado, pelo conhecimento transmitido, pela atenção e dedicação. Também por disponibilizar sua disciplina para realização de meu estágio docente, no qual aprendi muito;

À Prof^a. Dr^a. Berenice Rojas Couto, pelo aprendizado que tive nas aulas, pelo carinho e por ter aceitado o convite para a banca e pelas pertinentes contribuições na qualificação;

À Prof^a. Dr^a. Stele Nazareth Meneghel, por todo conhecimento que me transmitiu através dos livros, os quais tive o prazer de ler e pelas contribuições na banca de qualificação;

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de estudos integral que me possibilitou a realização deste mestrado;

Ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, pelo aprofundamento teórico proporcionado pelos professores que o integram;

À ONG Maria Mulher pela acolhida no início da pesquisa;

Às profissionais da ONG Maria Mulher e do PAEFI pela confiança e pelo aceite de participação na pesquisa;

E, principalmente, a todas as mulheres, especialmente as que participaram da pesquisa, que enfrentam a violência intrafamiliar com toda força e coragem.

RESUMO

O presente estudo, de natureza qualitativa, teve como objetivo geral analisar de que forma o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) contribui na identificação e na ruptura de processos de violência vivenciados por mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nas suas diferentes expressões (psicológica, física, sexual, patrimonial e moral). Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 11 sujeitos: a) três mulheres vinculadas ao Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) do Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) do município de Porto Alegre, que vivenciaram a violência intrafamiliar e b) 8 profissionais do respectivo serviço e de uma ONG que disponibilizava o serviço anteriormente à implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). As entrevistas foram gravadas e transcritas e posteriormente submetidas à análise de conteúdo de Bardin. A análise foi norteada pelo método dialético crítico, embasada nas categorias propostas por Marx, que seriam: totalidade, contradição, historicidade. Os resultados sugerem que as mulheres utilizam diversas estratégias de enfrentamento para rompimento da violência intrafamiliar, desde a confrontação direta com o agressor, até a busca de apoio na rede informal e formal (rede de serviços socioassistenciais, saúde e jurídicos). Neste percurso, as mulheres sofrem diversas violações, desde a falta de acolhida e respeito, demora nos trâmites legais, entre outros. Conclui-se que existe a urgente necessidade de políticas públicas intersetoriais que dêem conta das principais necessidades apontadas pelas mulheres e profissionais, destacando principalmente, a autonomia financeira, essencial para o rompimento da violência. Além disso, a violência de gênero requer um rompimento de uma cultura que ainda atribui à mulher a responsabilidade principal pelo cuidado da família, contribuindo para a visão de que a mulher é culpada pela violência sofrida e/ou pela falha na proteção dos filhos. Os dados dessa pesquisa contrariam esta visão, pois sugerem que as mulheres não são coniventes ou passivas diante da violência.

Palavras Chave: Violência. Violência de Gênero. Violência Intrafamiliar. Políticas Públicas. Estratégias de enfrentamento

ABSTRACT

The present study, of qualitative nature, has the general objective to analyze the way that the Program and Specialized Attendance to Families and Individuals (PAEFI) contributes in the identification and rupture of the violence processes experienced by women in situation of domestic and family violence, in its different expressions (e.g. psychological, physical, sexual, patrimonial and moral). It was done with semi-structured interviews with 11 subjects: a) 3 women, linked to the Program and Specialized Attendance to Families and Individuals (PAEFI) which is developed in the Specialized Reference Center in Social Welfare (CREAS) of the municipality of Porto Alegre, and who have experienced intrafamiliar violence and b) 8 professionals of the respective service and from an NGO that offered this service prior to the implementation of the Unique System of Social Welfare (SUAS). The interviews were recorded, transcribed, and submitted to content analysis of Bardin afterwards. For the data analysis, it was used the dialectic critic method, based on the categories proposed by Marx such as: totality, contradiction and historicity. The results suggest that women use diverse coping strategies for the rupture of violence such as directly confronting the behavior of the aggressor, seeking help in the informal and formal network (network of social and assistance services, health services and legal), among others. In this trajectory, women suffer diverse violations such as the lack of empathy and respect, delay in the legal procedures, among others. It is concluded that there is an urgent need of intersectorial public policies that meet the main demands pointed out by women and professionals, specially, the economic autonomy, essential for the rupture of violence. Besides that, gender violence requires the breakdown of a culture that still attributes to women the main responsibility for the family care, contributing to the vision that women are guilty by the violence suffered and for the failure of protecting their children. This research data suggests the opposite, that women are not passive and conivents towards violence.

Key words: Violence. Gender Violence. Intrafamiliar Violence. Public Policies. Strategies of coping.

LISTA DE SIGLAS

BNH – Banco Nacional de Habitação
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CEDAW – Convenção pela Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CF – Constituição Federal
CNDM – Conselho Nacional da Mulher
CNPM – Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres
CRAI – Centro de Referência ao Atendimento Infanto-Juvenil Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CUT – Central Única dos Trabalhadores
DECA – Departamento Estadual da Criança e do Adolescente
DEAM – Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher
FASC – Fundação de Assistência Social e Cidadania
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH – Índice de desenvolvimento Humano
IML – Instituto Médico Legal
INPS – Instituto Nacional da Previdência Social
LA – Liberdade Assistida
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social
NOB – Norma Operacional Básica
OEA – Organização dos Estados Americanos
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONG – Organização não-governamental
ONU – Organização das Nações Unidas

PAEFI – Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF – Programa de Atendimento Integral à Família

PBF – Programa Bolsa Família

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PIB – Produto Interno Bruto

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNPM – Plano Nacional de Políticas para as Mulheres

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PSC – Prestação de Serviços à Comunidade

SEDIM – Secretaria de Estado de Direito da Mulher

SPM – Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA.....	16
2.1	GÊNERO E VIOLÊNCIA DE GÊNERO.....	18
2.2	POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER.....	27
3	SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A MATRICIALIDADE SOCIOFAMILIAR.....	35
3.1	CONTEXTUALIZANDO A FAMÍLIA.....	45
3.2	VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR.....	50
4	CONSTRUÇÃO METODOLÓGICA DA PESQUISA.....	56
4.1	CARACTERIZAÇÃO E TIPO DE PESQUISA.....	61
4.2	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	62
4.3	COLETA DAS INFORMAÇÕES.....	63
4.4	TÉCNICA DE ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	66
5	DO SERVIÇO SENTINELA AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI.....	69
5.1	PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI EM PORTO ALEGRE.....	72
5.2	A VIOLÊNCIA INVISIBILIZADA VIVENCIADA POR MÃES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NO PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI.....	73
5.3	VIOLÊNCIA ESTRUTURAL COMO UMA EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL.....	86
5.4	TRABALHO EM REDE.....	88
5.5	LIMITES E POSSIBILIDADES DO PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI.....	92

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	97
REFERÊNCIAS.....	101
APÊNDICES.....	113
APÊNDICE 1 – Termo de consentimento livre e esclarecido para o coordenador e os profissionais do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI.....	114
APÊNDICE 2 – Termo de consentimento livre e esclarecido para as mulheres em situação de violência intrafamiliar.....	115
APÊNDICE 3 – Formulário de entrevista com as mulheres em situação de violência intrafamiliar.....	116
APÊNDICE 4 – Roteiro de entrevista com as mulheres em situação de violência intrafamiliar.....	120
APÊNDICE 5 – Roteiro de entrevista com o coordenador e os profissionais do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI.....	121
ANEXOS.....	122
ANEXO 1 – Parecer de aprovação da comissão científica.....	123
ANEXO 2 – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	124

1 INTRODUÇÃO

A violência é um dos temas mais veiculados na sociedade contemporânea; no entanto, é um fenômeno histórico. Porém somente agora existe uma maior visibilidade por parte da mídia e crescimento nas produções acadêmicas. A mídia, entretanto, reduz o fenômeno como uma questão de segurança pública. Entretanto, a violência pode ser explicada “como uma ação que se produz e reproduz por meio do uso da força (física ou não) que visa se contrapor e destruir a natureza de determinado ser ou grupo de seres” (SILVA, 2004,p. 134), ou seja, a violência é uma manifestação da questão social¹ que tem raízes históricas e estruturais.

A violência é entendida como expressão das relações sociais e interpessoais, pois está presente nas relações intersubjetivas de homens, mulheres, idosos e crianças. Também se expressa através da negação de valores universais, como a liberdade, a igualdade e a vida.

Dentre as diversas formas de violência existentes na sociedade, destaca-se neste estudo a violência de gênero. De acordo com Strey (2004), embora a violência de gênero possa incidir entre homens e mulheres, na maioria das vezes essa violência ocorre contra as mulheres, com consequências que podem ser: físicas (empurrões, tapas, socos, pontapés, enforcamento, facadas, tiros, pedradas, privação de liberdade, etc.); psicológicas (deboches, insultos, ofensas, ameaças, intimidações, promessas de morte, etc.); econômicas (privação de dinheiro, trabalho escravo, etc.) ou sexuais (estupro). Constitui-se ainda como “uma violação aos direitos humanos e um obstáculo para a cidadania de milhares de mulheres” (SAFFIOTI, 1997, p.08). Esse tipo de violência é uma violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública que tem enormes proporções e graves consequências.

A violência contra as mulheres apresenta-se de diversas formas dependendo da cultura, e, da mesma forma, existem maneiras distintas de enfrentá-la nas diferentes culturas. Também há uma característica a ser levada em consideração,

¹ Questão social pode ser entendida como: “o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 2003, p. 27).

em que a violência de gênero não aparece apenas em países, regiões ou famílias pobres; ela acontece em todo tipo de lugar e perpassa as classes sociais.

Dessa maneira, o presente estudo refere-se às mulheres e à violência intrafamiliar e às possíveis estratégias de enfrentamento empregadas pelas mesmas para enfrentar a violência. Destaca-se que o interesse pela temática da violência e suas diversas formas de expressão teve início desde a graduação da pesquisadora, em especial no estágio curricular realizado no Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes do município de Panambi/RS. Na época ainda com a nomenclatura de Serviço Sentinela, no período de 2005 a 2006, e que resultou na elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulada “Serviço Sentinela: uma política de atenção voltada às adolescentes vitimizadas sexualmente no município de Panambi”. Após o ingresso no Mestrado, a pesquisadora definiu o recorte da temática da violência contra as mulheres, pois também desperta grande interesse, já que, por trás das situações vivenciadas pelas crianças e adolescentes vitimizadas sexualmente, também se encontra a violência intrafamiliar contra as mulheres na maioria das vezes. Dessa forma, a pesquisadora pôde ampliar seu olhar diante das diferentes expressões da violência.

Considerando as discussões, reflexões e leituras sobre a violência contra a mulher, a dissertação apresenta uma investigação vinculada à linha de pesquisa Serviço Social e Políticas Sociais e objetiva analisar de que forma o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) contribui na identificação e na ruptura de processos de violência vivenciados por mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nas suas diferentes expressões (psicológica, física, sexual, patrimonial e moral). No entanto, o seguinte questionamento foi o fio condutor de todo o estudo: quais as formas de enfrentamento da violência doméstica familiar adotadas pelas mulheres em situação de violência doméstica e familiar a partir da inserção no Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos?

Em relação aos objetivos específicos, estes visam: desvendar as expressões da questão social que contribuem para a vitimização das mulheres por meio das diferentes formas de violência doméstica e familiar e formas de resistência; identificar as necessidades das mulheres em situação de violência doméstica e familiar que acessam o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e

Indivíduos e de que forma essas necessidades são supridas; identificar os limites e as possibilidades do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos para o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra mulheres; identificar a rede de apoio formal e informal utilizada pelas mulheres vinculadas ao Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos no município da amostra e a existência de trabalho intersetorial, a partir da perspectiva dos profissionais do programa.

Tendo em vista esses questionamentos e a busca por respostas, a metodologia utilizada caracteriza-se pelo método dialético-crítico e nos três elementos que o compõem: historicidade, totalidade e contradição. O tipo de pesquisa utilizado foi a qualitativa, pois possibilita explorar os significados e as percepções acerca de um fenômeno com maior profundidade.

A população pesquisada compreendeu as mães de crianças e/ou adolescentes atendidas pelo Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) do município de Porto Alegre, bem como os profissionais do respectivo serviço².

O trabalho está estruturado em cinco (05) capítulos. No primeiro capítulo, apresenta-se o tema e os principais pontos que serão tratados no decorrer do trabalho de pesquisa, bem como os objetivos, o problema e as questões norteadoras que a direcionam. No segundo capítulo, será apresentado o fenômeno da violência, enfatizando a violência de gênero e as políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica contra a mulher.

No terceiro capítulo, será abordado o Sistema Único de Assistência Social, que orienta o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); a família como um processo histórico; e a violência intrafamiliar.

Já no quarto capítulo irá ser apresentada a metodologia utilizada para a realização da pesquisa de forma mais detalhada, assim como as categorias do método dialético-crítico utilizadas no processo de investigação, o aprofundamento teórico sobre a pesquisa qualitativa, o universo e a seleção dos participantes da pesquisa, os procedimentos e as técnicas de coleta e tratamento dos dados. No

² Além dos profissionais do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), foram entrevistados os profissionais que atuavam no Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e Exploração Sexual (antigo Serviço Sentinela), que era executado pela ONG Maria Mulher, e que dava atendimento ao respectivo público estudado.

quinto capítulo, serão apresentados os principais resultados da investigação realizada, estabelecendo uma relação com o conteúdo até o momento trabalhado e apontando novos elementos que possam auxiliar na compreensão dessa problemática, com a qual muitas mulheres, crianças e adolescentes sofrem e da qual ainda são vítimas. Por fim, são tecidas as considerações finais.

2 O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA

A violência, nas suas diversas formas de manifestação, está inserida num contexto histórico-social, com profundas raízes culturais e que precisam ser apreendidas, não sendo possível analisá-la como um fenômeno único. Atualmente, a violência está situada num cruzamento do social, do político, do econômico e do cultural, do qual ela exprime correntemente as transformações e a eventual desestruturação, ou seja, ela não é a mesma de um período a outro, ocorrem transformações.

De acordo com Leal; César (1998), a violência que determina as demais formas de sua manifestação é a violência causada pelas mutações da sociedade e que, no presente, trazem a marca do individualismo moderno, com a decomposição dos princípios de ordem. A violência, nas suas diversas expressões, é um fenômeno que perpassa todas as classes sociais; ela permanece e se desenvolve na vida de milhares de pessoas, em especial daquelas que já se encontram em situação de fragilidade e vulnerabilidade. “A violência, presente nas relações individuais, manifesta-se ainda com maior força no projeto político, social e econômico hegemônico que exclui dois terços da humanidade de participar da alegria dos bens que produz” (SANTOS, 1997, p. 5).

Para Minayo (1992), a violência é um fenômeno social e, como tal, não é somente um problema acadêmico, mas “possui conteúdo político essencial e encerra enorme sentido prático” (p. 258). Nessa perspectiva, a “violência possui um conteúdo qualitativo de definição de situação cultural, sendo que cada sociedade e cada grupo social pensa e vivencia a violência dentro do seu quadro particular de realidade concreta e de valores” (FRAGA, 2005, p. 19).

Para Faleiros (2001), analisar a violência implica considerar toda a sociedade, o contexto das relações sociais, a história das relações de dominação e de exploração e não pode ser vista, ou melhor, não deve ser vista de forma isolada, caso se queira vê-la na sua complexidade. Já para Odália (1991, p. 09), “a violência, no mundo de hoje, parece tão entranhada em nosso dia a dia que pensar e agir em função dela deixou de ser um ato circunstancial para se transformar num modo de ver e de viver o mundo do homem”. Especialmente, do homem que vive nas grandes

idades, esses grandes aglomerados humanos que se tornam o caldo de cultura de todos os tipos de violência.

Strey (2001) destaca a violência da seguinte forma:

A violência tem muitas caras e/ou formas de manifestação e todas sempre estão carregadas de algum tipo ou quantidade de poder. Além disso, a violência só existe através do homem, ele é o responsável por ela, sendo capaz de exercer ele próprio a violência para com outrem. A violência sempre se caracteriza por um abuso, uma brutalidade, ofensa, destruição e crueldade (STREY, 2001, p.48).

Ainda buscando uma aproximação com as definições existentes sobre violência, destaca-se que são ações e/ou omissões que podem cessar, impedir, deter ou retardar o desenvolvimento pleno dos seres humanos. “No seu núcleo, existe uma ação – ou uma não-ação, como a omissão – de alguém, de um grupo, de uma situação ou instituição que fere, maltrata, submete alguém, um grupo, etc.” (STREY, 2001, p. 49), podendo estar relacionada à incapacidade para experimentar a impotência.

Diversos fatores sociais podem criar as condições que levam à violência. A cultura³, que se reflete nas normas e nos valores herdados da sociedade, ajuda a determinar como as pessoas respondem a um ambiente em mudança. Os fatores culturais podem afetar a quantidade de violência em uma sociedade. As normas culturais devem ser tratadas com sensibilidade e respeito em todos os esforços de prevenção – com sensibilidade, porque as pessoas normalmente têm ligações apaixonadas com as suas tradições; e com respeito, porque a cultura normalmente é uma fonte de proteção contra a violência (KRUG, 2002, p. 37-38).

Entende-se, assim como Minayo e Souza (1998), que a violência se manifesta por meio de diferentes ações humanas e em uma rede de relações, que deixam marcas físicas, emocionais, morais, espirituais a outrem. As diversas formas de violência estão relacionadas ao nosso dia a dia e não só nas relações interpessoais e nas famílias e escolas, estas que compõem as instituições sociais, mas também em imagens e narrativas. É nessa perspectiva que se busca problematizar a violência de gênero contra as mulheres.

³ Conjunto dos modos de vida criados, adquiridos e transmitidos de uma geração para outra e entre os membros de determinada sociedade (...). Um sistema histórico de projetos de vida explícitos e implícitos que tendem a ser compartilhados por todos os membros de um grupo, ou por membros especialmente determinados (...). Corresponde às necessidades fundamentais de um grupo humano (...). Caráter de aprendizado ou transmissão (ABAGNANO, 2007, p. 264 e 265).

2.1 GÊNERO E VIOLÊNCIA DE GÊNERO

O conceito de gênero foi construído socialmente, visando compreender as relações estabelecidas entre homens e mulheres, baseado nos papéis que cada um assume na sociedade e as relações de poder entre eles. Vive-se numa sociedade humana que é histórica, que muda conforme o padrão de desenvolvimento da produção, dos valores e normas sociais.

Os papéis entre homens e mulheres foram definidos a partir do momento em que o homem começou a produzir seus alimentos, nas sociedades agrícolas no período neolítico (entre 8.000 e 4.000 anos atrás) (COSTA, s/d). E é nesse contexto que a exclusão já atingia as mulheres, simultaneamente, pelas vias do trabalho, da classe, da cultura, da etnia, da idade, da raça, e, assim sendo, torna-se difícil atribuir-lhe um aspecto específico desse fenômeno, pois ela combina vários elementos da exclusão social (FISCHER; MARQUES, 2001, p. 01).

Segundo Rogers (apud Dupas, 1999), a exclusão, em sua essência, é multidimensional, manifesta-se de várias maneiras e atinge as sociedades de formas diferentes, sendo os países pobres afetados com maior profundidade. A exclusão tem como principais aspectos a falta de acesso ao emprego, a bens e serviços e a falta de segurança, justiça e cidadania. Ou seja, a exclusão se manifesta no acesso à moradia e aos serviços comunitários, no mercado de trabalho (desemprego de longa duração), a bens e serviços públicos, a terra, aos direitos, entre outros.

Para Fischer e Marques (2001), a exclusão da mulher é secular e diferenciada. Sabe-se que o fenômeno da exclusão não é específico da mulher, mas atinge os diferentes segmentos da sociedade. Também não é provocada exclusivamente pelo setor econômico, por mais que seja um dos principais pilares de sustentação desse fenômeno.

A exclusão é gerada nos setores econômicos, políticos e sociais, tendo desdobramentos específicos nos campos da cultura, da educação, do trabalho, das políticas sociais, da etnia, da identidade e em vários outros segmentos. No que se refere às relações entre homens e mulheres, ao longo dos séculos, mantêm caráter excludente. No campo do trabalho, a exclusão da mulher não encontra explicação nas conjunturas econômicas, já que suas raízes estão fincadas em matizes diversificados.

A divisão sexual do trabalho já era pertinente nas sociedades agrícolas. Para as mulheres sempre foi marcada a capacidade de reprodução, gerar filhos e amamentá-los. Essa função de reprodutora da espécie favoreceu a sua subordinação ao homem. A atividade do cuidado foi sendo desenvolvida como uma tarefa da mulher, embora ela participasse do trabalho da criação de animais e do cultivo (COSTA, s/d).

O pensamento católico e o positivismo compõem uma cultura conservadora dirigida fundamentalmente à socialização das mulheres: “esteio moral” da família. Pretende-se a formação de uma moralidade feminina, cujas virtudes são assim consideradas pela Igreja Católica:

O ideal feminino e seu destino natural – alheamento do mundo, perene sofrimento e renúncia – configura-se através de virtudes como pureza, bondade, paciência, abnegação. Cabem à mulher papéis assimétricos em relação ao homem na família e no casamento. Desde a infância prepara-se a menina para a obediência e a submissão aos seus irmãos e ao pai (AZZI, 1987, p. 93-94).

Para Barroco (2007, p. 78), a formação moral da mulher, nos moldes conservadores, lhe confere “virtudes” que passam a compor determinados papéis: educada para assumir uma responsabilidade na educação moral e cívica dos filhos, a mulher é potencialmente formada para profissões que se legitimam socialmente como “profissões femininas”, das quais exige mais um perfil adequado a padrões morais conservadores, em vez de qualidades técnicas e intelectuais.

Em relação à chefia e direção do grupo familiar, a mulher foi considerada como frágil e incapaz. O homem, que era associado à ideia de autoridade devido à sua força física e poder de mando, assumiu o poder dentro da sociedade. Dessa forma, surgiram as sociedades patriarcais que se mantiveram por muito tempo, que eram fundadas no poder do homem, considerado o chefe de família.

Nas sociedades industriais, existia uma divisão entre o mundo do trabalho e o mundo doméstico. As famílias que predominavam eram as multigeracionais, que vão desaparecendo e formando uma nova configuração de família, a nuclear, esta constituída por pai, mãe e filhos. Mesmo com essas mudanças, o poder patriarcal era mantido na família, e a mulher, submetida ao trabalho fabril (COSTA, s/d).

Nos séculos XVIII e XIX, a vida das crianças sofreu sérias consequências devido ao abandono do lar pelas mães que trabalhavam nas fábricas. As mães

pobres trabalhadoras que estavam inseridas nas fábricas acabavam sendo culpabilizadas por deixar seus filhos em casa ou por levá-los ao ambiente de trabalho, que, na maioria das vezes, era insalubre.

Por não ter conquistado a equidade de gênero na esfera privada, a mulher assumiu uma carga de trabalho no espaço público, semelhante ou mais exaustiva do que a do trabalhador masculino. No âmbito privado, cabia-lhe a responsabilidade da labuta da casa, do preparo do alimento, do cuidado dos filhos e sua educação informal, do cuidado dos velhos na família, da saúde dos familiares e, evidentemente, da reprodução biológica e física da força do trabalho (BRUSCHINI, 1990).

Ou seja, a partir da sua inserção no mundo do trabalho fabril, a mulher passou a ter uma dupla jornada de trabalho. E, ainda, o trabalho remunerado sempre foi inferior ao do homem. Para as mulheres, tornou-se difícil dar conta de tantas atividades; então, elas começaram a reivindicar escolas, creches e o direito da maternidade.

A mulher foi incorporada subalternamente ao trabalho fabril. Em época de ampliação da produção, a mão de obra feminina trabalhava junto com a masculina. Já nas fases de crise, substituía-se o trabalho masculino pelo trabalho da mulher, porque este era mais barato. Isso causava conflitos entre homens e mulheres trabalhadores, pois os homens entendiam que as mulheres roubavam seus postos de trabalho. A luta contra o sistema capitalista de produção aparecia permeada pela questão de gênero.

A contradição na exploração das múltiplas jornadas de trabalho desenvolvidas pelas mulheres significava que, mesmo se sacrificando para dar conta de várias atividades, essa trabalhadora descobria na esfera pública a trilha da sociabilidade, que é possibilitada pelo trabalho coletivo que lhe permitia desconstruir preceitos secularmente designados ao ser mulher e substituí-los por suas reais qualidades (FISCHER; MARQUES, 2001, p. 04).

Dessa forma, nasceu a luta das mulheres por melhores condições de trabalho. Já no século XIX havia movimento de mulheres reivindicando direitos trabalhistas, igualdade de jornada de trabalho para homens e mulheres e o direito de voto.

Foi no século XX que as mulheres começaram uma luta organizada em defesa de seus direitos. A luta das mulheres contra as formas de opressão a que

eram submetidas foi denominada feminismo, e a organização das mulheres em prol de melhorias na infraestrutura social foi conhecida como Movimento de Mulheres.

As mulheres que assumiram o Movimento Feminista foram discriminadas pelos homens e por aquelas mulheres que aceitavam o seu papel de submissas. Também foram vistas como “mal amadas”.

A luta feminista é uma luta pela democracia, que deve nascer da igualdade entre homens e mulheres e evoluir para a igualdade entre todos os seres humanos, suprimindo as desigualdades de classe. O maior objetivo é a construção de novos valores sociais, nova moral e nova cultura.

No Brasil, a mulher passou a ingressar de forma mais acentuada no mercado de trabalho na década de 1970. As atividades das quais ela se ocupava eram relacionadas aos serviços de cuidar, serviços domésticos, comerciais e em pequeno número na indústria e na agricultura.

É no final dessa mesma década que surgem os movimentos feministas e os movimentos sindicais no país. Foi a partir da desigualdade de classes que se juntaram os dois sexos na luta por melhores condições de vida.

Na década de 1980, têm-se grandes conquistas, quando nasceu a Central Única dos Trabalhadores – CUT, e a bandeira das mulheres ganhou mais visibilidade dentro do movimento sindical. Também surgiu na década de 1980 a Comissão Nacional da Mulher Trabalhadora, na CUT (COSTA, s/d).

Foi com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que a mulher conquistou a igualdade jurídica. A mulher passou a ser considerada um ser tão capaz quanto o homem, e este deixou de ser o chefe da família. O desemprego provocado pela chamada onda tecnológica tem levado a mulher a assumir cada vez mais a chefia da família, ou seja, o homem cede lugar à mulher, que se torna provedora parcial ou integral das necessidades da prole, afirmando, assim, sua competência no desempenho da atividade masculina, mesmo numa conjuntura adversa e desigual (FISCHER; MARQUES, 2001, p. 05).

No Brasil, na década de 1990, a classe trabalhadora sofre com a desestruturação do mercado de trabalho. Em consequência, há uma grande redução do salário e a precarização do emprego.

As mulheres acabam sendo as maiores atingidas pela precarização do trabalho, pois há uma redução de investimentos em equipamentos sociais (creches, escolas, hospitais), dos quais elas precisam. Com o tempo, a mulher passou a ter

um nível de escolaridade igual ou superior ao do homem, pois, como ela enfrenta o preconceito do mundo do trabalho, tem-se que mostrar cada vez mais preparada e com maior escolarização para assumir cargos que ainda são subalternos.

As mulheres ainda passam pelo desafio da contratação, pois o mundo do trabalho está impregnado pela imagem da mulher construída pela mídia e colocada como padrão de beleza. O empregador busca a moça de "boa aparência", que, dessa forma, sofre dupla pressão no mercado de trabalho, a exigência de qualificação e a da aparência. Um dos tipos de violência que predomina nesse âmbito é o assédio sexual que a mulher sofre no mundo do trabalho, assédio esse que decorre da própria cultura patriarcal que foi colocando o homem como o senhor do corpo da mulher.

A violência contra a mulher é um fenômeno histórico; porém, nas últimas décadas, a violência de gênero tem sido percebida como uma questão de saúde da mulher e, conseqüentemente, de saúde pública. Safiotti (1997) explica que, para entender por que a violência é também uma questão de saúde pública, é necessário compreendê-la no seu aspecto numérico (grande número de vítimas que atinge); nas repercussões deletérias na sanidade física e mental, assim como em suas decorrências econômicas para o país – diminuição do Produto Interno Bruto (PIB) à custa do absenteísmo ao trabalho; na diminuição da produtividade; e no período que ficam às expensas da seguridade social.

Já Sagot (2000) reafirma que foi na década de 1990 que a violência de gênero foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um problema de saúde pública, pois a considerava um obstáculo para o desenvolvimento socioeconômico e uma violação dos direitos humanos. A violência de gênero atinge grandes camadas populacionais, em especial as mulheres e suas famílias.

Além de ser considerada como um problema de saúde pública, a violência de gênero é também um problema social, um fenômeno mundial que não respeita fronteira de classe social, raça/etnia, religião, idade e grau de escolaridade (MENEGHEL, 2009, p. 14). Alguns autores referem um conceito de violência de gênero para definir essa problemática, mostrando as relações entre a violência e as relações de gênero (STREY, 2001; SAFFIOTI, 2002).

Segundo Saffiotti (1997), a violência de gênero não conhece fronteiras nem de classe, nem de nível de industrialização de uma região ou país, nem do tipo de

cultura ou grupo étnico, constituindo-se “no mais democrático de todos os fenômenos sociais”. Portanto, a violência de gênero é um tipo de violência praticada pela pessoa que exerce a função patriarcal. Esta detém o poder para punir, mandar e controlar a conduta das diferentes categorias sociais, podendo recorrer à violência para estabelecer o seu poder de mando (JAEGGER, 2004, p. 310).

Existe uma distinção entre sexo e gênero. Para Scott (1990), sexo é a categoria biológica, e gênero é a expressão culturalmente determinada da diferença sexual. Dessa forma, gênero pode ser definido como uma relação socialmente construída entre homens e mulheres, servindo como categoria de análise para investigar a construção social do feminino e do masculino (p. 14 e 16).

As relações de gênero como construção social estão permeadas pelas relações de poder. Historicamente, o feminino sempre foi oprimido, excluído da vida política e subordinado (CAMPOS, 2004, p. 71). Opressões como essas trouxeram consequências que perduram até hoje, como por exemplo: dificuldade de participação política, a violência aceita socialmente, salários menores, assédio sexual, entre outros. Ou seja, a violência de gênero ou a violência contra as mulheres por simplesmente serem mulheres tem um marco na história das mulheres.

Segundo Campos (2004), usar da violência para submeter o feminino (matar em defesa da honra, estuprar, agredir fisicamente, etc.) é algo que tem sido permitido ao longo de nossa história legal. As relações de gênero constituídas ou perpetuadas pela violência acabam impedindo e/ou diminuindo a realização da cidadania feminina e, ainda, acabam violando os princípios fundamentais do Estado brasileiro, como o princípio da cidadania e da dignidade da pessoa humana (art. 1º da Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

A grande maioria dos autores que trabalham a temática relacionada a gênero e relações de gênero reconhece que a família e a economia constituem os lugares centrais onde a estratificação de gênero é produzida e mantida (STREY, 2001, p. 52). Segundo Heise (1994), há uma estimativa, no Brasil, de que a cada ano 300.000 mulheres foram vítimas de seus maridos ou companheiros. Também estudos e pesquisas encomendados pelo Ministério da Saúde e pela ONU apontam que a violência contra a mulher atinge milhares de brasileiras dentro do próprio lar, tendo o cônjuge/companheiro como o agressor. Segundo a Pesquisa Perseu Abramo (2001), a cada 15 segundos uma mulher é violentada no País.

Um estudo realizado em bairros de classe média e da classe trabalhadora no Rio de Janeiro mostrou que aproximadamente 13% das mulheres relataram sofrer violência de um companheiro no último ano (IBGE, 1999). Para Barker (2001), no Brasil, pouco tem sido feito para envolver homens adultos e adolescentes na prevenção da violência doméstica.

A violência doméstica é frequentemente associada com as dificuldades econômicas. Os homens, quando não são capazes de assumir seu papel tradicional de provedor, podem ter reações violentas numa tentativa de reassegurar seu poder masculino tradicional.

Do mesmo modo, ocorre uma visão machista da sexualidade, na qual os homens veem as mulheres como meros objetos sexuais, também associada com a violência doméstica e sexual (BARKER apud STREY, 2001, p. 39).

A violência de gênero é paralela a outras formas de violência, entre elas a violência intrafamiliar, que ocorre no contexto familiar e representa um problema de grandes dimensões. É um produto de uma organização social estruturada com base na desigualdade de gênero e idade, que atinge especialmente mulheres, meninos e meninas (SAGOT, 2007). Na maioria dos casos, é exercida por homens contra as mulheres, sejam elas crianças ou adultas, mas numa relação de poder entre o mais forte e o mais fraco.

Frente a essa característica, destaca-se a invisibilidade da violência intrafamiliar que se justifica por uma multiplicidade de fatores, entre os quais se destacam:

O fato de que a violência intrafamiliar seja considerada um ato isolado no âmbito privado e não um problema social; a percepção de que os atos violentos são normais na dinâmica familiar, ou seja, a prática da violência é um ato legítimo; o fato de que as pessoas afetadas, principalmente as mulheres, devam responsabilizar-se a si mesmas como provocadoras dos atos violentos, percepção amplamente reforçada pelos mitos e atitudes da sociedade; e, finalmente, a percepção das mulheres de que não existem serviços ou respostas sociais positivas para ajudá-las a resolver seus problemas, ou que os serviços existentes são ineficientes, inadequados ou até danosos (SAGOT, 2007, p. 25).

Nessa perspectiva, evidencia-se a dificuldade que as famílias e principalmente as mulheres – mães de crianças e adolescentes vítimas de violência – têm para cuidar, proteger e, principalmente, romper com a violência que vitimiza a população infanto-juvenil, considerando que não conseguem superar a violência da

qual elas mesmas são vítimas. Para dar visibilidade à violência, e aqui em especial a violência de gênero, mais especificamente ao Índice de Desigualdade de Gênero, apresentam-se os dados divulgados no mês de novembro de 2010 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento junto com o Relatório de Desenvolvimento Humano.

Indicadores como mortalidade materna, gravidez na adolescência e reduzida participação feminina no Legislativo e no mercado de trabalho deixaram o Brasil no 80º lugar na lista de 138 nações avaliadas pelo Índice de Desigualdade de Gênero. O IDG capta as desvantagens das mulheres e as perdas de potencial de desenvolvimento em saúde reprodutiva, empoderamento, autonomia e atividade econômica (PNUD, 2010).

O Brasil ganha destaque em relação à proporção entre homens e mulheres com ensino médio completo, sendo o 17º país com situação favorável às mulheres. O país é um dos 34 em que a parcela de mulheres com ao menos o ensino médio completo supera a de homens.

Em relação ao percentual de cadeiras ocupadas por mulheres no parlamento nacional, o Brasil fica em 127º lugar, diferentemente de Ruanda, onde elas ocupam 50,9% de assentos. No Brasil, a participação das mulheres no mercado de trabalho é de 64%, porcentagem que ainda é inferior à registrada entre os homens (85,2%), mas supera a média mundial (57%) (PNUD, 2010).

Com referência aos índices de saúde, estes não apontam desigualdade entre homens e mulheres, pois dizem respeito à maternidade. A taxa de mortalidade materna aparece em 79º, com 110 óbitos em 100 mil partos, número menor que as médias latino-americana (122) e mundial (273).

O Brasil fica na 123ª posição em relação à avaliação da fertilidade de adolescentes, medida pelo número de nascimentos a cada mil mulheres com 15 a 19 anos. A média de partos de adolescentes registrados pelo país (75,6) é maior que a da América Latina (72,6) e que a do mundo (53,7) (PNUD, 2010).

Com base nos dados apresentados, percebe-se que a desigualdade de gênero no Brasil está muito presente. Além da questão de gênero, também se percebe as desigualdades que a mulher negra sofre, que se caracterizam por condições socioeconômicas, políticas e culturais precárias. A maioria se encontra abaixo da linha da pobreza, com baixa escolaridade, em situação de exclusão social e sem acesso efetivo às políticas públicas (OLIVEIRA, 2008, p. 281).

Para Carneiro (s/d), as mulheres negras fazem parte de um contingente de mulheres, provavelmente majoritário, que nunca reconheceram em si mesmas o mito da fragilidade feminina⁴, porque nunca foram tratadas como frágeis. As mulheres negras fazem parte de um contingente de mulheres que trabalharam durante séculos como escravas nas lavouras ou nas ruas, como vendedoras, quituteiras, prostitutas. Mulheres que não se identificaram quando as feministas disseram que as mulheres deveriam ganhar as ruas e trabalhar.

Segundo Oliveira (2008), as mulheres negras tem dificuldade de acessar e estar contempladas nas políticas públicas de saúde; de saúde mental; para o tratamento de DST/HIV Aids; contra a violência sexual e racial; do trabalho; da educação; e da habitação. Além das violências já citadas, as mulheres negras são agredidas pela violência ideológica que se manifesta na negação da identidade, sofrendo imposição de padrões estéticos de mulheres brancas.

No mercado de trabalho, elas detêm as maiores taxas de desemprego e permanecem mais tempo desocupadas. As mulheres negras chegam a receber rendimentos 55% menores que os salários das mulheres brancas e constituem a maioria das trabalhadoras do mercado informal. Além disso, exercem ocupações consideradas de menor qualificação, como a de trabalhadora doméstica (56% segundo PNAD, 1999).

Na esfera da representação política, as mulheres negras estão longe de atingir espaços institucionais de poder. Essa mulher, na sua grande maioria, está fora da escola, sem acesso à informação tecnológica. Quando frequenta a escola, esta é pública, sucateada e com pouco compromisso com a diversidade cultural e com a promoção da igualdade de direitos. Fatores estes importantes para serem discutidos no âmbito escolar e das demais instituições da sociedade.

Nesse sentido, a luta das mulheres na sociedade não depende apenas da capacidade de superar desigualdades geradas pela histórica hegemonia masculina, mas exige, também, a superação de ideologias complementares desse sistema de opressão, como, por exemplo, o racismo. O racismo estabelece inferioridade social dos segmentos negros da população em geral e da mulher negra em particular, operando ademais como fator de divisão na luta das mulheres pelos privilégios que se instituem para as mulheres brancas (CARNEIRO, s/d).

⁴ O mito da fragilidade feminina justificou historicamente a proteção paternalista dos homens sobre as mulheres (CARNEIRO, s/d).

Em relação ao fenômeno da violência e suas diversas formas, ressalta-se que o enfrentamento e a prevenção da violência contra as mulheres, bem como dos demais membros que compõem o grupo familiar, implica a promoção de conhecimento sobre esse fenômeno. E, ainda, a percepção social de que a violência doméstica e familiar, bem como a maior vulnerabilidade de mulheres, são problemas da maior gravidade.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

A partir do momento em que a violência contra as mulheres começa a se configurar como um problema social e de saúde pública em meados dos anos 1980 no Brasil, as articulações dos movimentos feministas e de mulheres passam a serem vistos como fundamentais para as ações e políticas sociais destinadas ao enfrentamento da violência contra as mulheres.

Na década de 1970 e, principalmente, na década de 1990, o Brasil participa de diversas conferências no âmbito das Nações Unidas que visam, de alguma maneira, dar visibilidade à questão da violência contra a mulher (SILVEIRA; MEDRADO, 2009, p. 113). Assegurar direitos humanos às mulheres, aos negros, às minorias étnicas e a outros grupos marcados pela pobreza e discriminação é o compromisso que o Brasil assume nesse sentido (BRASIL, 2006). Ou seja, nos últimos vinte anos, teve-se um avanço considerável na atenção à violência contra a mulher, principalmente após as diversas convenções e encontros relacionados ao tema.

Em 1979, houve vários encontros e conferências que pontuaram a necessidade de formular políticas e programas de atenção a vítimas de violência de gênero. Dentre elas, estão: Conferência Mundial da Mulher, que ocorreu na Cidade do México em 1975, a Assembleia Geral das Nações Unidas da Convenção pela Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (CEDAW) e a Convenção Interamericana para Prevenção, Punição e Erradicação da Violência Contra a Mulher, também conhecida como Convenção Belém do Pará, que ocorreu no Brasil em 1994 (MENEZES, 2009, p. 17).

Tais conferências foram muito importantes para que a violência contra as mulheres deixasse de ser um assunto do âmbito privado e fosse compreendida

como um problema público, no qual o Estado deve assumir responsabilidade. Em relação ao Brasil, as diretrizes das políticas públicas voltadas à questão de gênero propugnam o acesso ao poder político, por meio da estratégia do empoderamento e da abertura de espaços de decisão para as mulheres, garantia de acesso à educação e saúde, criação de programas de atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e sexual e, ainda, o desenvolvimento de ações preventivas.

Nessa perspectiva, o empoderamento refere-se não somente à dimensão individual, mas coletiva, para o enfrentamento das condições opressivas do meio em que a mulher está inserida. Isso implica também uma capacidade de compreensão da realidade política e social, fomento de recursos e estratégias de competência funcional para alcançar objetivos pessoais e coletivos (LEE, 1994). Para Sasaki (1995, p. 68), o empoderamento se traduz no “processo pelo qual uma pessoa, ou um grupo de pessoas, usa o seu poder pessoal inerente à sua condição – por exemplo: deficiência, gênero, idade, etnia – para fazer escolhas e tomar decisões, assumindo assim o controle de sua vida”.

Para Farah (2004), as iniciativas brasileiras em saúde da mulher seguem duas características principais: 1) correspondem a programas ou subprogramas que focalizam políticas sociais que, embora se justifiquem pelos elevados índices de mortalidade materna e infantil, não se articulam a uma política mais abrangente de atenção integral à mulher; e 2) resultam de demandas formuladas por movimentos e entidades de mulheres.

A partir dos anos 1980, o Movimento de Mulheres deu início a parcerias com o Estado para implementar políticas destinadas ao combate à violência. Destacam-se dentre as experiências adotadas pelo setor público como as mais conhecidas as Delegacias de Defesa da Mulher e os Centros de Referência em Saúde da Mulher. Já a sociedade tem se mobilizado com a criação de organizações não governamentais (ONGs), destacando-se o papel pioneiro de entidades lideradas por grupos feministas (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999).

No que se refere à implantação das delegacias, Brandão (2004) nos diz que proporcionou uma maior visibilização da violência contra a mulher, tanto no aumento das denúncias como em seus limites. E ainda, se operadas de forma isolada e sem os elementos necessários à qualificação do atendimento dispensado à mulher, a violência leva à chamada rota crítica, ou seja, a exposição da usuária a novas

agressões, por debilidades dos sistemas protetivos; e o isolamento social e constantes deslocamentos visando à fuga da perseguição iniciada pelo agressor.

As delegacias também ampliaram a discussão política referente à temática e, ainda, tiveram como outro avanço significativo a criação das Coordenadorias da Mulher em diversos governos municipais e estaduais, campanhas publicitárias nacionais discutindo a violência contra a mulher e a iniciativa da Secretaria Especial de Políticas Públicas para as Mulheres (GROSSI; TAVARES; OLIVEIRA, 2009, p. 213).

A primeira delegacia foi criada em São Paulo, em agosto de 1985, sob pressão do Movimento de Mulheres e do Conselho Estadual da Condição Feminina (SAFFIOTI, 1997). Após, foram instaladas mais 152, sendo mais da metade delas no Estado de São Paulo, e as demais, principalmente nas capitais de outros Estados.

Percebe-se que as Delegacias de Atendimento à Mulher passaram a clarificar os números a público, despertando para uma discussão política sobre a violência contra a mulher. Esses indicadores alarmantes fizeram com que a violência entrasse na pauta das discussões políticas.

Em relação à institucionalização das demandas referentes às mulheres, iniciou-se com o Conselho Nacional da Mulher (CNDM) e, mais tarde, com a Secretaria de Estado e Direitos da Mulher, esta que tinha como objetivo combater a violência, estimular a participação política da mulher e sua inserção laboral. A base do Programa Nacional de Combate à Violência contra a Mulher, sob a gerência da Secretaria de Estado de Direitos da Mulher (SEDIM), do Governo Federal, era apoiar a construção de casas-abrigos e a criação de Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAM) (MENEGHEL, 2009, p. 18). Com isso, houve um espaço para a formulação de uma Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, política esta que foi reafirmada na I Conferência Nacional para as Mulheres.

Diante do exposto, percebe-se que, na década de 1990, a área da saúde e assistência passou a realizar novas abordagens e ações para a violência doméstica contra a mulher. É a partir desse momento que os serviços de saúde diagnosticam o problema e oferecem atenção à saúde nos casos de violência sexual, violência contra crianças e adolescentes e outros agravos.

A partir da interação de serviços de atendimento à mulher – como serviços de saúde, delegacias, casas-abrigos, serviços sociais, entre outros –, surgiram as

primeiras parcerias entre alguns estados e municípios, assim como foram formalizados papéis e vínculos entre eles, criando, dessa forma, uma rede de atendimento que corresponde a um conceito de colaboração e integração de serviços, em que o principal objetivo é visar à assistência integral.

Para Camargo e Aquino (2003):

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

As ações de governo têm um aspecto importante, que é o da transversalidade de gênero, que é compreendida como:

A elaboração de uma matriz que permita orientar competências políticas, institucionais e administrativas e responsabilizar os agentes públicos em relação à superação das assimetrias de gênero nas distintas esferas de governo (MENEGBEL, 2009, p. 19).

A transversalidade garante uma ação integrada e sustentável entre as instâncias governamentais e, conseqüentemente, o aumento da eficácia das políticas públicas, assegurando uma governabilidade mais democrática e inclusiva em relação às mulheres (BANDEIRA, 2005, p.10). Proposto na Convenção de Beijing, o conceito de transversalidade de gênero tem como proposta uma estratégia básica de promoção da equidade com que todos os Estados membros se comprometeram.

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência, desde 2003, incorporou ações que se destinam à prevenção, assistência e garantia dos direitos das mulheres nas áreas de educação, assistência social, saúde, segurança, cultura e justiça.

Em janeiro de 2003, foi constituída a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM), da Presidência da República. Explicam Camargo e Aquino (2003) que a Secretaria teve *status* de Ministério, como referência governamental de elaboração e execução de políticas e articulações da igualdade de gênero no governo federal, destacando o compromisso com o Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência contra a Mulher. Em 2004, a partir das diretrizes

definidas na I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPМ)⁵, foi elaborado o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) que propõe a promoção da igualdade de gênero.

Em 2007, houve o lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência, que consolida a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres; aprofunda a implementação da Lei Maria da Penha; fortalece o combate à exploração sexual de meninas e adolescentes e ao tráfico de mulheres; promove os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e os direitos humanos das mulheres em situação de prisão (BRASIL, 2007).

As manifestações do Movimento Feminista foram de fundamental importância para exigir execuções por parte do Estado. Essas manifestações tiveram como objeto protestar contra os julgamentos dos companheiros das mulheres assassinadas, que, em geral, resultavam na absolvição dos réus sob alegação de defesa da honra (GROSSI; PORTO, 2005).

Mesmo com a criação das delegacias, as reivindicações dos movimentos não pararam. Exigiu-se a construção de uma rede de serviços específica – centro de referências, casas-abrigos –, voltada para a questão da violência contra a mulher. Os movimentos lutavam pelo reconhecimento dos direitos das mulheres e de sua cidadania, no que diz respeito aos assuntos relacionados à família, ao matrimônio e ao tratamento dado aos chamados crimes de defesa da honra (CORDEIRO, 2008).

Em 2006, foi promulgada a Lei 11.340, conhecida como a Lei Maria da Penha, que tem como objetivo coibir qualquer tipo de violência contra a mulher, seja física seja verbal, bem como protegê-la no âmbito das relações domésticas.

A nomenclatura Lei Maria da Penha é em homenagem a uma mulher cearense que foi agredida pelo marido durante seis anos. Dentre as diversas violências sofridas, a de maior gravidade é aquela em que Maria da Penha Maia Fernandes foi atingida enquanto dormia por um tiro de espingarda, desferido por seu

⁵ A I CNPM, convocada pelo Presidente da República e coordenada pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, reuniu 1787 delegadas e mais de 700 observadoras e convidadas. O processo de preparação envolveu diretamente mais de 120 mil mulheres que discutiram, em plenárias municipais e regionais e em conferências estaduais, a situação das mulheres brasileiras, com o objetivo de propor as diretrizes para fundamentação do PNPM. Esse processo fortaleceu a convicção deste trabalho de que o enfrentamento das desigualdades de gênero, de raça e etnia, tem um sentido amplo, que não se esgota na implementação de uma proposta de governo. É, portanto, uma política de Estado com a qual todos os governos democráticos devem estar comprometidos. (Fonte: [http:// 200.130.7.5/spmu/docs/PNPM.pdf](http://200.130.7.5/spmu/docs/PNPM.pdf)).

então marido. Em razão desse tiro, que atingiu a vítima em sua coluna, destruindo a terceira e a quarta vértebras, suportou lesões que a deixaram paraplégica.

O crime, ocorrido em 1983, foi denunciado à Organização dos Estados Americanos (OEA)⁶ por omissão, tolerância e impunidade da Justiça brasileira. Quinze anos após, o criminoso foi julgado e condenado duas vezes, saindo livre do fórum devido a recursos. A prisão efetiva aconteceu somente em 2002 devido a pressões internacionais, assim mesmo com pena de dez anos, sendo menos de dois cumpridos em regime fechado.

A referida Lei também foi um produto das ações do Movimento Feminista, que, indignado com o modo pelo qual a violência contra as mulheres era tratado e acreditando que esse crime merece um tratamento diferenciado, reivindicou mudanças que levaram à promulgação da lei (DEBERT; OLIVEIRA, 2008). Por meio da Lei Maria da Penha, alterou-se o tratamento que antes era dado aos crimes de violência doméstica e familiar contra as mulheres no que se refere ao sistema judiciário. Destaca-se o aumento da pena máxima, que passa a ser de três anos de detenção; admite a prisão em flagrante para os casos de violência doméstica contra as mulheres; e impede a aplicação de pena de cesta básica, passando a exigir a instauração do inquérito policial. Anteriormente, esses crimes de violência contra a mulher eram considerados crimes de menor potencial ofensivo.

Com a Lei Maria da Penha, torna-se novamente pública a questão da violência contra as mulheres, negativizando sua ocorrência e indo pelo caminho oposto ao da banalização. Destaca-se também a violência doméstica e familiar praticada contra a mulher, que, pela Lei, é caracterizada como:

qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

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

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação (Art. 5º, Lei 11.340/2006).

⁶Organização dos Estados Americanos. Comissão Interamericana de Direitos Humanos (2000). Relatório nº 54/01 Caso 12.051: Maria da Penha Maia Fernandes 4/04/2001.

Dentre as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, a Lei Maria da Penha ressalta as seguintes: a) a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; b) a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; c) a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; d) a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades; e) a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (artigo 7º, Lei 11.340/2006).

No mês de agosto de 2007, foi sancionada a Lei nº 12.015, que altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 – Código Penal, e o artigo 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos; crimes contra a dignidade sexual; liberdade sexual; crimes sexuais contra vulnerável; do lenocínio e do tráfico de pessoa para fim de prostituição ou outra forma de exploração sexual, nos termos do inciso XLIII do artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil.

Ressalta-se que muitas mulheres sofrem todos esses tipos de violência ao mesmo tempo, constituindo-se em uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em seus direitos à vida, à saúde e à integridade física. Trata-se, portanto, de enfrentar não apenas a dimensão do combate aos efeitos da violência contra as mulheres, mas também as dimensões de prevenção, atenção, proteção e garantia dos direitos de mulheres.

A Lei Maria da Penha e a Lei nº 12.015 representam uma grande conquista no enfrentamento da violência contra as mulheres e abrem caminhos para novas conquistas que assegurem, ainda mais, os direitos da mulher, bem como uma maior eficácia no funcionamento da rede de serviços voltada para o enfrentamento da violência doméstica familiar (SILVEIRA; MEDRADO, 2009, p. 116). As situações de violência apresentam alguns aspectos que são específicos. Heise (1994) destaca alguns pontos que caracterizam a ocorrência da violência contra as mulheres. São eles: as mulheres estão sob risco de violência, principalmente por parte de homens conhecidos por elas; esse tipo de violência ocorre em todas as classes sociais; grande parte das violências resulta em lesões físicas praticadas por homens em mulheres; a violência ocorre dentro de relações estabelecidas e muitas vezes é multifacetada e tende a piorar com o tempo; em sua maioria, os homens violentos não apresentam distúrbios mentais graves;

Diante dessas diferentes formas de violência, o que se evidencia é a necessidade de implementação de políticas públicas amplas e articuladas nas mais diferentes esferas da vida social, como na educação, no mundo do trabalho, na saúde, na segurança pública, na assistência social, entre outras. Essa conjunção de esforços deve resultar em ações que, simultaneamente, desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero.

3 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A MATRICIALIDADE SOCIOFAMILIAR

As políticas públicas sempre traduziram as respostas da sociedade aos problemas sociais, sejam eles relativos a trabalho, moradia, saúde ou assistência social. Quando os problemas agravam-se, a pressão popular por alternativas de solução também aumenta, fazendo com que se busquem formas para minimizar as vulnerabilidades.

Segundo Behring e Boschetti (2008), não se sabe com precisão o período específico de surgimento das primeiras políticas sociais, mas sabe-se que estas se gestaram a partir dos movimentos do capitalismo, das lutas de classe e do desenvolvimento da intervenção do Estado. Vieira (2007) refere que, na América Latina, o processo de colonização foi um agente determinante da Política Social, tendo em vista que os procedimentos de subordinação, exploração e desigualdade formaram uma sociedade composta de cima para baixo, dos que tinham direito e dos sem direito algum. Ou seja, foi na América Latina que se firmou o princípio do privilégio e não o princípio da igualdade, ou mesmo da liberdade. Basta passar os olhos nas constituições e nas legislações para concluir que nesse continente se firmaram o latifúndio sem investimento, a utilização irracional e injusta da riqueza, a regalia dos militares, o assistencialismo, a caridade dos poderosos e, particularmente, o favor das chaves da corrupção (VIEIRA, 2007, p. 77).

No contexto brasileiro, as políticas sociais foram influenciadas pelas mudanças econômicas e políticas. A Proteção Social não se constituiu pelo pleno emprego nem pela prestação de serviços universais; assumiu características de seletividade dos gastos sociais, benefícios e serviços, bem como desarticulação e restrição financeira. Assim, a política social brasileira assumiu traços dos modelos liberais, conservadores, e dos regimes social-democratas, mesclando práticas clientelistas, populistas, paternalistas e de patronagem política (PEREIRA, 2002).

No Brasil Colônia não existiam ainda Direitos Sociais, portanto não existiam políticas públicas que efetivassem esses direitos. Behring e Boschetti (2008, p. 77) referem que a “persistente presença do trabalho escravo” teve impactos importantes quanto ao paternalismo e ao conformismo imposto pela sociedade da época.

Relatam que o surgimento da política social no país não acompanha o mesmo tempo histórico dos países de capitalismo central, porque no Brasil escravista não existiam lutas operárias ou outras organizações fortes; foi somente na primeira década do século XX que aconteceram as primeiras lutas de trabalhadores e as primeiras iniciativas de legislações dos direitos sociais.

Por influência dos imigrantes que traziam ares dos movimentos europeus, ocorreram mudanças. Em 1911, reduz-se legalmente a jornada de trabalho para 12 horas diárias. Entretanto, mais uma vez a lei não foi assegurada. No ano de 1923, por estratégia é aprovada a Lei Eloy Chaves, que institui a criação de Caixas de Aposentadoria e Pensão – CAPs para alguns trabalhadores. Nesse período, a economia brasileira era voltada à monocultura do café, responsável por cerca de 70% da economia. Devido a isso os direitos trabalhistas e previdenciários dos trabalhadores envolvidos naquele processo de produção foram reconhecidos (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

No período anterior a 1930, o Estado quase não regulava a área social, deixando esse encargo ao mercado, à iniciativa privada e à polícia, que controlava a questão social por meio da repressão “caso de polícia”. Nesse período, as estratégias de saúde coletiva eram assumidas por autoridades locais somente diante de situações calamitosas. A educação estava a serviço da elite, e a habitação era assumida por empresas industriais. A política social no período populista funcionava a partir de trocas de favores entre Estado e Sociedade, sendo que as principais medidas de proteção se deram no campo do trabalho, da saúde e da educação. Embora a questão social não fosse mais considerada questão de polícia, a política social não recebia uma atenção maior do governo (PEREIRA, 2002).

O Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS foi criado em 1938. Seu objetivo era centralizar e organizar as obras assistenciais públicas e privadas, sendo utilizado como mecanismo de clientelismo político e de manipulação de verbas e subvenções públicas. Quanto à Assistência Social no país, é difícil estabelecer com precisão o início específico dessa política, devido à fragmentação, à diversidade, à desorganização e ao caráter instável de sua configuração. Mas, a partir da Lei Brasileira de Assistência – LBA, em 1942, inicia-se certa centralização (BEHRING; BOSCHETTI, 2008). A LBA foi constituída em decorrência do engajamento do País na Segunda Guerra Mundial.

Os programas sociais desenvolvidos no período militar tinham como objetivo atender os interesses da economia de empresa, eficiência econômica e defesa do sistema capitalista. A política social esteve submetida ao critério de rentabilidade econômica, negligenciando a satisfação de necessidades básicas. Exemplos disto foram o Banco Nacional de Habitação (BNH), que passou a atender mais a classe média, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que era sustentado pela iniciativa privada, e a política educacional, que passou a exercer como principal função a preparação de recursos humanos para o desenvolvimento econômico. Além disso, as agências internacionais intensificaram a interferência na definição de políticas sociais (PEREIRA, 2002).

Para obter adesão frente às perdas de liberdades, o governo militar buscou legitimação pela expansão de políticas sociais. Nesse sentido, em 1972 a cobertura previdenciária alcança as empregadas domésticas. Em 1974, cria-se a renda mensal vitalícia para os idosos pobres, no valor de meio salário mínimo para os que tivessem contribuído pelo menos um ano para a previdência. O Ministério da Previdência e Assistência Social foi criado em 1974, congregando a LBA. Os anos 1980 foram de conquistas democráticas em função das lutas sociais que culminaram com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. As conquistas daquela década já anunciavam a reforma democrática do Estado (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

No período de 1930 a 1980, ocorreram grandes transformações econômicas e sociais, aprofundadas pela urbanização das cidades, pela modernização, pela industrialização e pelo crescimento econômico, o que acaba gerando a formação de um excedente de mão de obra. Parte da força de trabalho se vê excluída dos frutos do crescimento econômico e passa a constituir o setor informal da economia, à margem do sistema de proteção social dos inseridos no mercado de trabalho. Nesse sentido, o Estado redimensiona suas funções de forma que a promoção de políticas de proteção social esteja voltada à regulação do trabalho (SILVA; YAZBEK, 2006).

Diante da mobilização da sociedade, na década de 1980, as políticas sociais se tornaram centrais e culminaram com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. A Constituição previa maior responsabilidade do Estado na regulação e no financiamento de políticas sociais, a universalização do acesso a benefícios e serviços, a ampliação do caráter distributivo da seguridade social, o controle da sociedade civil sobre as decisões estatais, etc. Também houve

avanços em outras áreas, como na educação, por meio do princípio de universalização do ensino fundamental, da erradicação do analfabetismo e da gratuidade do ensino público em todos os níveis. Na saúde foi concebido o Sistema Único de Saúde (SUS), que incorporou a universalização do atendimento na área (PEREIRA, 2002).

Dos anos 1990 até a atualidade, o Estado tem entrado no redirecionamento das conquistas de 1988, propagando-se a campanha em torno das reformas, reformas estas orientadas para o mercado, pois as conquistas eram apontadas como causas da crise econômica. Dessa forma, a intenção tem sido na direção de redução ou flexibilização dos direitos com o argumento da crise do Estado. O neoliberalismo acabou redimensionando o caráter das políticas sociais para a privatização, a focalização e a descentralização, componentes da reforma do Estado (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

A redução de direitos é argumentada tendo como base a crise fiscal, a qual transforma as políticas sociais em ações pontuais e compensatórias, em que a prevenção e a redistribuição se tornam limitadas. A política social, por meio da privatização, da focalização e da descentralização, acaba priorizando o atendimento dos mais vulneráveis, os mais pobres e em situação de maior risco. Nesse sentido, o que antes havia sido conquistado e poderia pela efetivação se tornar “Estado de Bem-estar Social” com as políticas de ajuste cai em processo de retrocesso, e o “cidadão de direitos se torna cidadão-cliente, consumidor de serviços e organizações” (BEHRING, 2008, p.259).

No Brasil, a Assistência Social foi concebida historicamente como caridade numa perspectiva clientelista, desenvolvida por meio de ações focalistas e emergenciais, baseada numa relação de favor, de troca clientelista. Foi com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que a Assistência Social foi entendida como política pública, compondo o tripé da Seguridade Social, ao lado da Previdência Social e da Saúde.

O forte movimento das forças populares implicou esse avanço, pois conseguiu impor suas demandas num momento histórico pós-ditadura militar. Foi quando aconteceu a fragilização da elite, que não conseguiu manter seu projeto pela força, precisando fazer concessões para legitimar-se enquanto classe dominante. O trabalho de consolidação da Assistência Social enquanto política pública deu-se a partir das conferências municipais, estaduais e nacionais, que indicavam nas suas

deliberações a necessidade de um sistema único que demonstrasse com clareza a configuração da política pública.

Mesmo tendo sido alcançada a condição de política pública em 1988, a Assistência Social só foi regulamentada em 1993 com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). O momento histórico foi marcado pela presença dos movimentos sociais e dos profissionais ligados à área da Assistência Social.

A Política Nacional da Assistência Social (PNAS) vai explicitar e tornar claras as diretrizes para a efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, apoiada num modelo de gestão compartilhada pautada no pacto federativo, no qual são detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão de atenções socioassistenciais. À Política Nacional de Assistência Social (PNAS) seguiu-se o processo de construção e normatização nacional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que está voltado à articulação, em todo o território nacional, de responsabilidades, vínculos e hierarquia, do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 38).

É definido pela Política Nacional que a Assistência Social é:

“[...] direito de cidadania, com vistas a garantir o atendimento às necessidades básicas dos segmentos populacionais vulnerabilizados pela pobreza e pela exclusão social” (PNAS, 2005, p. 68).

Ou seja, a Assistência Social é política asseguradora de direito social e aponta para a parcela da população da qual ela é destinatária. Segundo a PNAS, são funções da política de Assistência Social: inserção; prevenção; promoção; e proteção. Funções essas que, ao se integrarem, cumprem o papel de resgatar e concretizar direitos antes negados. O SUAS é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social, sendo requisito essencial para efetivação da Assistência Social como política pública (BRASIL, 2005).

Para Sposati (2006), a NOB/SUAS apresenta o regramento para a constituição do Sistema Único de Assistência Social, sendo:

[...] uma racionalidade política que inscreve o campo da gestão da assistência social, uma das formas de proteção social não-contributiva, como responsabilidade de Estado [...] é uma forma pactuada que refere o processo de gestão da assistência social, antes de iniciativa isolada de cada ente federativo, a uma compreensão política unificada dos três entes federativos quanto ao seu conteúdo que competem a um órgão público afiançar ao cidadão (p. 111-112).

Nesse sentido, trata-se da “forma racional como o sistema é compreendido e deve ser estabelecido no território nacional, dando consequência ao aprimoramento da legislação e dos direitos já garantidos pela LOAS” (COUTO, 2006, p. 32). Portanto, a estrutura indica que o sistema deve ser organizado a partir das necessidades básicas da população e responder de uma forma concreta a essas demandas.

A implantação da PNAS e do SUAS tem “liberado forças políticas que, com resistências, disputam a direção social da assistência social na perspectiva da justiça e dos direitos que ela deve consagrar” (COUTO, YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 38). A PNAS realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando a seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais (PNAS, 2005, p.33). Tem como principais objetivos:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que dela necessitem;
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;
- Assegurar que as ações no âmbito da Assistência Social tenham centralidade na família e que garantam a convivência familiar e comunitária (MDS/PNAS, 2004, p.27).

O SUAS constitui-se num “sistema amplo e complexo que estabelece, com base na PNAS, instruções relativas à concepção da política; conformação da rede; critérios para avaliação e monitoramento e para o financiamento integrado da política pelas três instâncias de governo” (MENDES, AGUINSKY, PRATES, 2006, p.

18). A regulamentação do SUAS estabelece como base de sua organização: matricialidade sociofamiliar; descentralização político-administrativa e territorialização; financiamento; controle social; desafio da participação popular/cidadão usuário; a política de recursos humanos; informação, monitoramento e avaliação.

Dentre os aspectos citados acima, dá-se ênfase à matricialidade sociofamiliar, que ganha destaque na Política de Assistência Social, pois se “desloca a abordagem do indivíduo isolado para o núcleo familiar, entendendo-o como mediação fundamental na relação entre sujeitos e sociedade” (COUTO, YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 44). Aspecto este considerado polêmico, pois envolve desde a concepção de família até o tipo de atenção que lhe deve ser oferecida.

A centralidade na família está baseada no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. É importante o entendimento de que a família, de acordo com Carvalho (2000, p. 18), carece de proteção para processar proteção. O potencial protetivo relacional ofertado pela família, em particular daquelas em situação de pobreza e exclusão, só é passível de otimização se ela própria recebe atenções básicas.

Nesse sentido, é preciso definir a família de que se fala, porque, ao eleger os segmentos sociais mais frágeis no processo de universalidade da política, corre-se, conforme afirma Sposati (2006, p. 120), “o risco primeiro de fragmentação social, isto é, de reduzir a sociabilidade, e o segundo risco é de operar a desintegração dos cidadãos do seu núcleo familiar, que é a primeira fonte e ambiente de referência”.

Na PNAS, a matricialidade sociofamiliar significa que o foco da proteção social está na família, princípio ordenador das ações a serem desenvolvidas no âmbito do SUAS. Segundo a NOB-SUAS, “não existe família enquanto modelo idealizado e sim famílias resultantes de uma pluralidade de arranjos e rearranjos estabelecidos pelos integrantes dessas famílias”. Para Mioto (2004, p.47), o consenso existente sobre as transformações da família concentra-se nos aspectos referentes à sua estrutura e composição, pois as expectativas sociais sobre suas tarefas e obrigações continuam preservadas.

Dessa forma, nota-se que, apesar das transformações e dos impactos existentes nos arranjos e nas composições das famílias contemporâneas, percebe-se ainda a presença de velhos padrões e expectativas da família burguesa quanto

ao seu funcionamento e desempenho de papéis como paterno e materno, independentemente do lugar ocupado na estrutura das classes sociais.

Tratando-se de políticas sociais, aqui em especial da Assistência Social, há um questionamento pertinente referente à matricialidade sociofamiliar. Contudo, se por um lado a matricialidade sociofamiliar pode representar um avanço no sentido de romper com a perspectiva de tomar o indivíduo isolado de suas relações sociais, por outro, impõe-se a necessidade de outras definições e explicitações que decorrem da concepção de família como sujeito social e de direitos.

Para Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p.55), há um reforço da culpabilização das famílias e de despolitização quando se reproduz o discurso das “famílias desestruturadas e incapazes de aproveitar as oportunidades que lhe são oferecidas pela sociedade (e também pelo Estado) para resolverem seus problemas com seus próprios recursos”. Ou seja, em se tratando da política de assistência social, com forte herança moralizadora no trato das famílias pobres e inúmeras responsabilizações que elas devem assumir para fazer jus às ofertas e provisões públicas, não basta constatar as transformações por que passam as famílias se persistirem abordagens conservadoras e disciplinadoras no trabalho profissional que se realiza.

As mesmas autoras abordam quatro importantes questionamentos, que são:

1) Arranjos familiares diversos sempre foram características das famílias pobres. Essas características foram tratadas ao longo dos tempos como distorções que deveriam ser corrigidas pelos trabalhadores sociais nos atendimentos às famílias. Assim, tem-se construído um elenco de “modelos” de intervenção no âmbito da família que dialogam com esses arranjos como se eles fossem indevidos. Romper com esses pré-conceitos é tarefa fundamental.

2) A família é retomada como grupo afetivo básico, capaz de oferecer a seus membros as condições fundamentais para seu desenvolvimento pleno. Para que isso se realize é preciso que a família seja protegida. O exercício da função protetiva da família exige condições materiais e espirituais, exige capacidade de ter esperança restaurada. E a família só poderá oferecer essas condições se estiver atendida nas suas necessidades sociais básicas.

3) As metodologias de atendimento às famílias precisam ser revistas. Apesar dos avanços teóricos na compreensão dessa temática, o padrão burguês de

funcionamento familiar continua a pautar a forma de compreender a tarefa de atender as famílias.

4) A necessidade de compreender essas famílias com suas singularidades, mas com seu pertencimento a uma classe social. O trabalho com as famílias que pode ser considerado um avanço, pois retira a condição individual do atendimento da política, pode repetir o mesmo equívoco quando particulariza cada família como se fosse um universo único, destituído de sua identidade coletiva e de sua universalidade (p. 56-57).

Diante disso, a Assistência Social, para garantir a centralidade da família, precisa, enquanto política pública de Seguridade Social e de acordo com as características da população por ela atendida, fundamentalmente inserir-se na articulação intersetorial com outras políticas sociais para que as ações não sejam fragmentadas e para que se mantenha o acesso e a qualidade dos serviços para todas as famílias. A efetivação da Política de Assistência Social no atendimento prioritário e tendo a família como referência, portanto, é um grande desafio, considerando as formas tradicionais de se fazer política no Brasil e a tendência atual a um individualismo que fragmenta, leva à focalização e fragilização dos diferentes segmentos sociais. Esse é o aspecto que envolve a contradição entre a proposição da política e sua execução, efetivação que vem se constituindo num desafio a ser superado.

Ainda na assistência social existem as proteções afiançadas, que são: proteção social básica, proteção social especial, proteção social especial de média complexidade e proteção social especial de alta complexidade. O SUAS, enquanto materialização da LOAS e regulação das ações de assistência social, define e organiza elementos essenciais para a execução da PNAS, assim consolidando seus princípios, diretrizes e objetivos, sendo um sistema articulado e integrado de ações com direção para a Proteção Social, em que serão ofertados serviços de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, por níveis de complexidade.

A proteção social básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. É destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos. Os serviços são executados nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS).

A proteção social especial é a modalidade de atendimento destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua ou situação de trabalho infantil, entre outras. São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Também há uma estreita interface com o sistema de garantia de direitos, exigindo uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, o Ministério Público e demais órgãos e ações do Executivo.

Em relação à proteção social especial de média complexidade, são aqueles serviços que oferecem atendimentos a famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Para execução desse atendimento, é necessária maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada. Os serviços são executados nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS).

No que se refere à proteção social especial de alta complexidade, são aqueles serviços que garantem a proteção integral, como por exemplo: moradia, alimentação, higienização e trabalho protetivo a famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados de sua família e/ou comunidade. Fazem parte desses serviços: atendimento integral institucional; casa-lar; casa de passagem; albergue; família substituta; família acolhedora; medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade e trabalho protegido.

Em 11 de novembro de 2009, foi aprovada a Resolução nº 109, que se refere à Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e que foi publicada no Diário Oficial da União no dia 25 de novembro de 2009. Diz no artigo 1º:

Aprovar a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, conforme anexos, organizados por níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

Os seguintes serviços contemplam:

Serviço de Proteção Social Básica: Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Serviço de Proteção Social de Média Complexidade: Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Serviço de Proteção Especial de Alta Complexidade: Serviço de Acolhimento Institucional (nas modalidades abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem e residência inclusiva); Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências.

Segundo Couto (2006, p. 35), esses serviços estarão articulados às proteções que devem ser ofertadas pela política. Nesse sentido, materializar o SUAS constitui-se num amplo desafio que todos os agentes envolvidos e comprometidos com a garantia de direitos estão a enfrentar.

3.1 CONTEXTUALIZANDO A FAMÍLIA

A família é considerada como o primeiro grupo social, pois nela são aprendidos os papéis sociais e a partir dela se transita para os outros grupos sociais, os quais passam a fazer parte da vida. A família é um contexto privilegiado de reprodução ideológica, no qual é desenvolvido o primeiro aprendizado relativo aos papéis sociais e no qual se inscrevem as primeiras noções de gênero (GROISSMAN, 1996; LOURO, 1999; REIS, 1985; SCHUTZENBERGER, 1997).

Por sempre sofrer as mudanças que ocorrem na sociedade, as novas feições assumidas pela família estão intrínsecas e dialeticamente condicionadas às transformações societárias contemporâneas, ou seja, às transformações econômicas e sociais, dos hábitos e costumes, ao avanço da ciência e da tecnologia e aos novos valores que, por essa realidade dinâmica, vão sendo construídos e se instaurando no contexto familiar. Atualmente, existe um crescimento dos novos arranjos familiares, como: a função de provedor não é atribuição somente do homem, pois a inserção feminina no mercado de trabalho cresce cada vez mais em

virtude da própria crise do emprego; a chefia da família também não cabe mais só ao homem, basta verificar o crescimento das famílias monoparentais com chefia feminina; os vínculos de aliança e consanguinidade não são imprescindíveis dentro do processo de formação de uma família; as famílias não mais se constituem exclusivamente pela união de um homem e uma mulher, o que pode ser percebido com a formação de famílias de casais homossexuais (CALDERÓN; GUIMARÃES, 1994).

As novas configurações familiares estão cada vez mais presentes na sociedade, e estas precisam ser debatidas e analisadas para verificar o que isso representa para os indivíduos e mesmo para a sociedade, pois, com a crise no mundo do trabalho, as famílias ganham novos contornos e especificidades. Para Pereira, a família:

Não é um grupo natural, mas sim um grupo derivado de uma cultura específica. [...] ela não se constitui por apenas um homem, uma mulher e filhos. Ela é antes uma estruturação psíquica, onde cada um de seus membros ocupa um lugar, uma função (PEREIRA, 1997, p. 18).

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a família, independentemente das configurações que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. No entanto, não pode desconsiderar que a família se caracteriza como um espaço contraditório, em que a convivência é marcada por conflitos e desigualdades, além de que, nas sociedades capitalistas, a família é fundamental no âmbito da proteção social.

Para uma melhor compreensão dessas novas características da família, é importante fazer uma retrospectiva histórica, dessa forma, evidenciando como essa instituição foi se consolidando em períodos anteriores.

“No século XVIII, deu-se a origem da família patriarcal, na qual os papéis do homem e da mulher e as fronteiras entre o público e o privado são rigidamente definidos; o amor e o sexo são vividos em instâncias separadas, podendo ser tolerado o adultério por parte do homem e a atribuição de chefe da família é tida como exclusivamente do homem” (GUEIROS, 2002, p. 107). “O homem que era o ‘chefe de família’ vivia num regime poligâmico, com as mulheres habitualmente isoladas ou confinadas em determinados locais” (OSÓRIO, 1997, p. 53).

O início do patriarcado deu-se quando os homens acasalados com mulheres decidiram proteger suas propriedades, dessa forma, garantindo a herança. Isso fez com que o matriarcado fosse derrubado por razões econômicas. “Foi essa passagem do matriarcado para o patriarcado que originou a monogamia, esta que foi a primeira forma de família que não se baseava em condições naturais, mas econômicas, e concretamente no triunfo da propriedade privada sobre a propriedade comum primitiva, originada espontaneamente [...] os únicos objetivos da monogamia eram a preponderância do homem na família e a procriação de filhos que só pudessem ser seus para herdar dele” (ENGELS, 2002, p. 77).

A família monogâmica surgiu sob a forma de escravidão de um sexo pelo outro, representando o primeiro antagonismo de classes que apareceu na história, pois o sexo feminino sofria a opressão do sexo masculino. Além disso, a monogamia iniciou, juntamente com a escravidão e as riquezas privadas, um período que, segundo Engels, dura até os dias de hoje, no qual “cada progresso é, simultaneamente, um retrocesso relativo, e o bem-estar e o desenvolvimento de uns se verificam às custas da dor e da repressão de outros” (ENGELS, 2002, p. 78).

A monogamia nasceu da concentração de grandes riquezas nas mesmas mãos – as de um homem – e do desejo de transmitir essas riquezas, por herança, aos filhos deste homem, excluídos os filhos de qualquer outro. Para isso era necessária a monogamia da mulher, mas não a do homem; tanto assim que a monogamia daquela não constituiu o menor empecilho à poligamia, oculta ou descarada, deste. Mas a revolução social iminente, transformando pelo menos a imensa maioria das riquezas duradouras hereditárias – os meios de produção – em propriedade social, reduzirá ao mínimo todas essas preocupações de transmissão por herança (ENGELS, 2002, p. 89).

Retomando a história da família, percebe-se que ela não tinha hegemonicamente expressão até o século X. Foi somente no século XV que os meninos passam gradativamente a ser educados nas escolas e “a família começa a se concentrar em torno delas, garantindo, entre outras coisas, a transmissão de conhecimentos de uma geração à outra por meio da participação das crianças na vida dos adultos” (GUEIROS, 2002, p. 105).

De acordo com a obra de Àries (1978), o século XVII é percebido como divisor de águas na história da família. A família concentra suas atenções em torno dos filhos, assim, sinalizando a descoberta da infância no século XVIII. A família do século XVII não era a família moderna, distinguia-se desta pela enorme massa de

sociabilidade que conservava. Nas grandes casas, lugar onde ela existia, era um centro de relações sociais.

Já a família moderna separava-se do mundo e se opunha à sociedade o grupo solitário dos pais e filhos. No século XVII, aparecem as primeiras gravuras com crianças vestidas diferentemente dos adultos. Nessa perspectiva, tem-se que o sentimento da família, que emerge assim nos séculos XVI e XVII, é inseparável do sentimento da infância.

Há uma forte presença da desigualdade entre o homem e a mulher. Tem-se essa percepção pelo fato de a escolaridade passar a fazer parte da vida dos meninos desde o século XV, quando começa a idade moderna, e para as meninas, somente no final do século XVIII e início do século XIX.

É também no século XVIII que se processa a separação entre família e sociedade, enfatizando a intimidade familiar, ou seja, as casas passam a ter cômodos com separações para assegurar a privacidade dos indivíduos na própria família. Aspectos como a saúde e a educação passam a ser, naquele século, as maiores preocupações dos pais, bem como a igualdade entre os filhos, até então desconsiderada, pois se privilegiava apenas um deles e geralmente o primogênito (GUEIROS, 2002).

As classes sociais mais pobres não tinham laços afetivos com os filhos, pois eles saíam cedo de casa para se tornarem aprendizes; já nas famílias abastadas, existia uma relação de afeto com os filhos. As casas grandes eram centros de vida social, e é a partir disso que surge um conflito sobre a nova visão de família, pois se tratava de intimidade da família (SCOBERNATTI, 2005, p. 21).

Nos séculos XVI e XVII, não existia separação entre o público e o privado. As famílias não se isolavam, elas viviam nas ruas, nas festas, também não tinham funções afetivas e socializadoras; eram constituídas visando apenas a transmissão da vida, a conservação dos bens, a ajuda mútua e a proteção da honra e da vida em caso de crise (AZEVEDO; GUERRA, 2000).

A evolução da família medieval para a família do século XVII e para a família moderna limitou-se por muito tempo aos nobres, burgueses, artesãos e lavradores ricos. No início do século XIX, grande parte da população, ou seja, a mais pobre, vivia como as famílias medievais, longe dos seus filhos; o sentimento de casa não existia, era outra face dos sentimentos de família. (SCOBERNATTI, 2005, p. 23).

Com a ascensão da burguesia, por volta do século XVII, a privatização da instituição familiar e a passagem das funções socializadoras para o âmbito mais restrito do “lar burguês” constituem alguns mecanismos fundamentais para a constituição da família moderna (BRUSCHINI, 1990, p. 38). Ou seja, a partir da segunda metade do século XIX, o processo de modernização e o Movimento Feminista provocam outras mudanças na família, e o modelo patriarcal, vigente até então, passa a ser questionado.

Na família burguesa, o padrão emocional é definido pela autoridade restringida aos pais: profundo amor parental pelos filhos; uso de ameaças de retirada de amor, a título de punição, em vez de castigos físicos. Já nas famílias da classe trabalhadora, as condições de vida eram extremamente precárias, e a sobrevivência era garantida mediante o trabalho de todos os membros da família (BRUSCHINI, 1990, p. 39).

Começa, então, a se desenvolver a família conjugal moderna, na qual o casamento se dá por escolha dos parceiros, com base no amor romântico, tendo como perspectiva a superação da dicotomia entre amor e sexo e novas formulações para os papéis do homem e da mulher no casamento (GUEIROS, 2002, p. 107). Ainda sobre casamento e família, tem-se que

É somente na segunda metade do século XX (...), que o casamento se firma, pelo menos para os setores médios urbanos, como uma escolha mútua, baseada em critérios afetivos, sexuais e na noção de amor, configurando-se, assim, a importância do indivíduo e da esfera privada (GUEIROS, 2002, p. 109).

Contudo, traços da família patriarcal estiveram presentes na família conjugal moderna. No Brasil, foi somente com a Constituição de 1988 que o homem e a mulher são assumidos com igualdade no que tange aos direitos e deveres na sociedade conjugal⁷. Em relação aos direitos civis, a Constituição da República Federativa do Brasil estabelece, entre seus vários artigos e capítulos, que todos são iguais perante a lei; homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações.

Simões (2010, p. 194) apresenta os tipos de organização familiar: 1) família natural: de origem, biológica ou consanguínea, a comunidade é formada pelos pais e seus filhos; 2) anaparental: familiares sem os pais, constituída de irmãos, sobrinhos,

⁷ Termo utilizado para fazer referência à relação marido e mulher, casamento. A partir do novo Código Civil aprovado em 15 de agosto de 2001, esse termo não é mais utilizado, já que o casamento não se dá mais somente entre homem e mulher.

primos e outros, podendo incluir outras pessoas sem parentesco, em que a descendência biológica não é essencial e sim o vínculo afetivo; 3) homoafetiva: é constituída por pessoas do mesmo sexo, que se vinculam por laços de afetividade, de maneira pública, duradoura e contínua, dentro de um contexto familiar análogo ao do casamento; 4) substituta: aquela em que é colocada a criança ou adolescente por meio da guarda, tutela ou adoção; 5) extensa ou ampliada: conceito instituído pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), acrescentando à família nuclear também os parentes próximos, com quem a criança e o adolescente mantenham vínculos de afetividade e afinidade.

Scobernatti (2005) também apresenta alguns conceitos dos tipos de famílias: 1) relação conjugal: é a que se estabelece entre duas pessoas de sexos opostos que convivem em uma entidade familiar, não tendo, necessariamente, origem no matrimônio, e podendo estar presente, também na união livre ou na união estável (p. 73); 2) união estável: caracteriza-se pela convivência de um homem e uma mulher, com vistas a constituir família; 3) família monoparental: é aquela em que um homem ou uma mulher encontra-se sem cônjuge ou companheiro e vive com uma ou várias crianças. É formada não só por mães solteiras, mas também por pessoas divorciadas ou optantes por terem filhos, mantendo-se sozinhas; 5) família reconstituída: é formada por pais separados que encontram novos companheiros, ou mesmo pela união de pessoas que, anteriormente, constituíam família monoparental (p. 76).

Sendo assim, pode-se dizer que a família “[...] é uma realidade com a qual temos bastante intimidade, pois afinal todos temos uma família, ou pelo menos, um “modelo relacional (familiar) internalizado” (LAING apud VITALE, 2002, p. 46).

3.2 VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR

A violência no contexto familiar não é uma questão nova, ela atravessa os tempos e se constitui em uma relação historicamente construída a partir das relações de poder, gênero, etnia e classe social. Em outras palavras, a violência intrafamiliar é o tipo de violência entendida como “uma manifestação abusiva de poder capaz de ignorar, ofender, humilhar, oprimir, explorar, machucar e até mesmo matar” (ALBERTON, 2005, p.102).

Ou seja, a violência intrafamiliar é uma expressão extrema de distribuição desigual de poder entre homens e mulheres, de distribuição desigual de renda, de discriminação, de raça e de religião. Ela representa todo ato ou omissão praticados por pais, parentes ou responsáveis de crianças ou adolescentes.

O ambiente doméstico é o local onde ocorre grande parte dos abusos sexuais e qualquer outro tipo de violência. Esses ambientes têm sido “palcos marcantes, freqüentes de severas vivências de dor e de exposição ao risco” (HABIGZANG; CAMINHA, 2004, p. 09), o que acaba destruindo a imagem de que é na família que se encontram carinho, amor e cuidados de seus membros.

Dentre os tipos de violência intrafamiliar, Guerra (2008) destaca:

Negligência: representa uma omissão em termos de prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente. Configura-se quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, etc., e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além do seu controle (p.33).

Abuso sexual: configura-se como todo ato ou jogo sexual, relação hétero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente essa criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (p.33).

Psicológico: também designada como uma tortura psicológica, ocorre quando um adulto constantemente deprecia a criança, bloqueia seus esforços de autoaceitação, causando-lhe grande sofrimento mental. Ameaças de abandono também podem tornar uma criança medrosa e ansiosa, representando formas de sofrimento psicológico (p. 33).

Físico: está geralmente associada a uma forma de punição ou disciplina e, com frequência, encontra-se a marca do instrumento utilizado na agressão, como: cintos, fivelas, cordas, correntes, dedos e dentes, bem como queimaduras, hematomas e fraturas.

Esses fenômenos estão presentes em todas as classes sociais, requerendo uma abordagem histórica da questão, oriunda de toda uma estrutura desigual da sociedade brasileira, pautada não só pela dominação de classes, como também pela imperante dominação de gênero e raça e, ainda, nas relações de autoritarismo, estabelecidas entre adulto e criança.

Em grande parte das denúncias nas delegacias e dos atendimentos nos CRAS e CREAS relacionados à violência intrafamiliar, nota-se a prevalência das situações de violência nos indivíduos de menor poder aquisitivo, pois são os que, em geral, acessam a política de assistência social, o que acaba invisibilizando a violência nos demais segmentos populacionais. Estudos apontam que existem alguns fatores sociais que contribuem para a violência, o que pode ser observado a seguir:

Os fatores sociais, como a miséria, o desemprego e as más condições de vida e sobrevivência, são fatores que podem facilitar a ocorrência dos maus-tratos e do abuso sexual, devido à presença de um montante de frustrações presente nessas situações, que excede, muitas vezes, a capacidade de buscar soluções criativas e construtivas. Na classe popular, os maus-tratos são mais visíveis, chegam com mais frequência aos serviços públicos de atendimento, e também por isto a atuação junto a esse público fica facilitada. Por mais difícil que seja a intervenção, é aqui que se visualizam maiores possibilidades de atendimento e proteção à criança. Mas é fato que a ocorrência de violência intrafamiliar é encontrável em qualquer classe social (SANTOS, 1997, p. 23).

Ou seja, mesmo que todas as classes sociais vivenciem a violência, percebe-se que as pessoas com a situação socioeconômica mais desfavorável estão sob maior risco. Habitualmente, são os fatores relacionados à pobreza, mais do que a pobreza propriamente dita, que aumentam o risco de violência. Na maioria das sociedades, as pessoas mais pobres geralmente são as que são menos atendidas pelos diversos serviços de proteção e assistência do Estado.

Contudo, o fato de a violência estar ligada à pobreza pode ser mais um motivo pelo qual os elaboradores de políticas e as autoridades governamentais negligenciam, ao tratar da violência, as abordagens de saúde pública – abordagens que poderiam significar uma maior parcela de serviços e recursos direcionados a famílias e comunidades pobres – em prol do policiamento e das prisões. Tal negligência deve ser corrigida se se quiser evitar a violência (KRUG, 2002, p. 242).

As famílias incestogênicas (abusivas) são vistas como estruturas fechadas; os membros que as compõem têm pouco contato social, principalmente a vítima. A imagem masculina é incontestável, as regras de convívio não são claras e a comunicação não é expressiva, o que acaba confundindo a vítima, e isso fica bem estabelecido nesse perfil de família: é o complô do silêncio.

Na maioria das vezes, a vítima assume papel de mãe, como por exemplo, cuidar de crianças menores, dos afazeres domésticos. As manifestações de carinho, afeto com ela dificilmente existem e, quando isso acontece, são erotizadas.

Em relação ao agressor, este geralmente é homem, pai, padrasto, avô, tio, primo, pessoa que tem afeição e proximidade com a vítima e que lhe é de extrema confiança. De acordo com Azevedo e Guerra (2000), “o agressor incestuoso (...) é tipicamente um Agressor Sexual Situacional do tipo regredido que abusa de seus próprios filhos...”, ou seja, este agressor utiliza-se da sexualidade com a criança ou adolescente como gratificação compensatória para um sentimento de impotência e baixa autoestima. Relação de poder, dominação e opressão tem grande predomínio para o agressor. O agressor tem frequentemente, em seu histórico de vida, situações de vitimização física ou sexual. “A relação de poder, dominação e opressão é o que move este agressor” (FORWARD; BUCK, 2005, p. 19).

Nos casos de abuso sexual doméstico, a figura da mãe sempre aparece como submissa ao companheiro; ela ajuda a manter o complô do silêncio por meio de justificativas ou simplesmente ignorando o fato. Muitas vezes ela tem dificuldade em proteger seu filho, pois ela própria pode se tornar mais uma vítima de violência.

Também apresenta histórico de vitimização na infância, inclusive frequentemente como vítima de abuso sexual. Com poucos recursos para proteger a criança, quando o faz tem dificuldades em manter esta proteção, pois ela própria pode estar sendo vítima de agressões deste companheiro (FORWARD; BUCK, 2005, p. 19-20).

Em relação à vítima, esta é, na maioria das vezes, menina, mas também há registros e relatos de meninos que foram vítimas de abuso sexual. Forward e Buck (2005, p. 20) ressaltam que “quando o abuso sexual começa muito cedo, a criança pode entender que aquilo que está acontecendo é uma forma de carinho, às vezes, a única forma de contato sem agressões físicas que ela pode experimentar vindas daquele homem”.

Pode-se evidenciar que todas as formas de violência sexual contra crianças e adolescentes são abusivas, representando uma série de agravos para a saúde física, sexual e psicológica desses sujeitos. O abuso sexual é um dos atos mais violentos que existe e, quando ele ocorre em âmbito familiar, isso se torna mais cruel ainda, e a família é considerada abusiva, pois existem nos demais membros

Uma predisposição a reforçar tal comportamento, quer seja através de crenças de que a prática de punições físicas e verbais são consideradas adequadas para o disciplinamento de novas gerações ou pela atribuição ao outro da aplicação de tais práticas (SCOBERNATTI, 2005, p. 96).

Ou seja, o abuso sexual nunca é considerado um fato isolado; esse tipo de violência envolve várias outras pessoas, como, por exemplo, mãe, irmãos, tios, tias, etc. A criança que é abusada sexualmente sofre muito, pois ela nem entende o que está acontecendo. A princípio o abuso é visto como uma forma de carinho; só mais tarde, geralmente quando ocorre resistência, ela consegue distinguir a situação. A vítima acaba se tornando aprisionada ao sentimento de medo, dúvida e culpa também se isola cada vez mais das coisas e dos outros, principalmente quando tenta revelar o que está passando e não lhe é dado crédito.

De acordo com Scobernatti (2005), os principais sintomas de abuso sexual são: pesadelos, mudança de comportamento na escola, enurese, ecoprese, fuga de casa, contusões, lacerações em genitais, hemorragias, confusão de identidade, exibicionismo com outras crianças, masturbação excessiva, comportamento violento, entre outros.

A violência sexual doméstica é um fenômeno que tem como resultado uma inter-relação de fatores como experiência de socialização, características patológicas, posição social, ou seja, esses fatores fazem parte de um microsistema social, político, econômico e cultural que sofre atuação dos membros da família, o que acaba levando a uma situação de abuso sexual.

Dessa forma, compreender o fenômeno do abuso sexual intrafamiliar, assim como as demais expressões da violência que vitimizam crianças e adolescentes, requer entender que a violência que determina as demais formas de sua manifestação é a violência causada pelas mutações da sociedade e que, no presente, trazem a marca do individualismo moderno (LEAL; CÉSAR, 1998).

O abuso sexual afeta fisicamente o sujeito, e, juntamente, a diminuição de sua auto-estima. Também é considerado um grave problema de saúde pública, devido à elevada prevalência do fenômeno e pelos impactos causados ao sujeito, à família e à sociedade. É caracterizado por três itens: o primeiro é o poder exercido do grande sobre o pequeno; o segundo é a confiança que o pequeno tem sobre o grande, já que vê nele alguém que o protege; e o terceiro é o ato sexual em si.

O termo “abuso” significa separação, afastamento do uso normal; por si só, a palavra indica um uso errado e excessivo. O que não significa que houvesse um uso permitido, pois abusar é precisamente ultrapassar limites, ou seja, transgredir (HABIGZANG e CAMINHA, 2004, p. 28).

Toda pessoa que sofre abuso sexual, em especial crianças e adolescentes, é afetada pelo tipo de violência que sofreu. Alguns apresentam efeitos mínimos, enquanto outros desenvolvem sérios problemas emocionais e sociais. Nessa perspectiva, o resultado de uma pesquisa bibliográfica realizada por Faleiros destaca que o termo abuso sexual deve ser entendido como

Situação de ultrapassagem (além, excessiva) de limites: de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe e compreende, do que o abusado pode consentir, fazer e viver, de regras sociais e familiares e de tabus. E que as situações de abuso infligem maus tratos às vítimas (FALEIROS, 2000, p. 15).

Trabalhar com violência intrafamiliar, em especial com o abuso sexual, é abordar a realidade em que se vive. Essa realidade é constituída de vulnerabilidades, que não são causas da ação violenta; elas favorecem e contribuem para a sua ocorrência.

4 CONSTRUÇÃO METODOLÓGICA DA PESQUISA

Uma dissertação de mestrado é um trabalho científico, que tem como objetivo inerente a demonstração e o desenvolvimento de um raciocínio lógico. Consiste no diálogo dos resultados de uma pesquisa e de uma reflexão que aborda um tema delimitado e único. Portanto, é necessário o uso de métodos e técnicas específicas de acordo com a ciência em que se está trabalhando (SEVERINO, 2000).

Dessa forma, torna-se importante ressaltar qual o caminho metodológico utilizado para estudar a temática: *Estratégias de Enfrentamento das Mulheres frente à Violência Intrafamiliar*.

Entende-se por metodologia o caminho do pensamento e a prática desempenhada na abordagem da realidade. Para o desenvolvimento da pesquisa, a metodologia apresenta-se como aspecto central, pois abrange as concepções teóricas de abordagem e as técnicas que possibilitam o estudo da realidade, bem como o potencial criativo do pesquisador (MINAYO, 1994).

A dissertação foi embasada no método dialético-crítico, desenvolvido por Karl Marx⁸. Esse método fundamenta o estudo do problema, das questões norteadoras e dos objetivos, a coleta e a análise das informações, bem como a fundamentação teórica. O materialismo dialético, segundo Triviños (1987, p. 51), “realiza a tentativa de buscar explicações coerentes, lógicas e racionais para os fenômenos da natureza, da sociedade e do pensamento”.

O problema de pesquisa foi o fio condutor para a elaboração desta dissertação; principalmente para a etapa de coleta de informações, foi permeado o seguinte questionamento: quais as formas de enfrentamento da violência doméstica familiar adotadas pelas mulheres em situação de violência doméstica e familiar a partir da inserção no Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos?

E, para responder a esse questionamento, foram elencadas as seguintes questões norteadoras:

⁸ Destaca-se que a dialética marxista desenvolve-se a partir do pensamento hegeliano. Marx muda o foco de um movimento, que antes estava pautado nas ideias, para a apreensão a partir do concreto.

a) Quais as expressões da questão social que contribuem para a vitimização das mulheres através das diferentes formas de violência doméstica e familiar e formas de enfrentamento?

b) Quais são as necessidades das mulheres em situação de violência doméstica familiar que acessam o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos e de que forma as mesmas são supridas?

c) Quais os limites e as possibilidades do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos para o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra mulheres?

d) Qual é a rede de apoio formal e informal utilizada pelas mulheres em vinculadas ao Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos no município da amostra e a existência de trabalho intersetorial, a partir da perspectiva dos profissionais do programa?

A partir dessas questões que norteiam a pesquisa, tem-se como objetivo geral: analisar de que forma o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) contribui na identificação e na ruptura de processos de violência vivenciado por mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nas suas diferentes expressões (psicológica, física, sexual, patrimonial e moral).

E, como objetivos específicos, busca-se:

a) Desvendar as expressões da questão social que contribuem para a vitimização das mulheres por meio das diferentes formas de violência doméstica e familiar e formas de resistência;

b) Identificar as necessidades das mulheres em situação de violência doméstica e familiar que acessam o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos e de que forma essas necessidades são supridas;

c) Identificar os limites e as possibilidades do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos para o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra mulheres;

d) Identificar a rede de apoio formal e informal utilizada pelas mulheres em vinculadas ao Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos no município da amostra e a existência de trabalho intersetorial, a partir da perspectiva dos profissionais do programa;

Tendo como base os questionamentos e objetivos, a leitura da realidade foi feita por meio do método dialético-crítico, compreendendo suas categorias: totalidade, historicidade e contradição.

A totalidade é a realidade como um todo estruturado, dialético, em que um fato qualquer pode ser racionalmente compreendido. Nesse processo, a partir do todo, isolam-se as partes a serem estudadas, identificando suas interconexões, para posteriormente retornar à totalidade. Para Kosik (1976, p.42), a dialética da totalidade “significa não só que as partes se encontram em relação de interna interação e conexão entre si e com o todo, mas também que o todo não pode ser petrificado na abstração situada por cima das partes, visto que o todo se cria a si mesmo na interação das partes”. Assim, “é sempre necessário voltar das partes ao todo, pois é este que contém a realidade, a verdade, a razão de ser das partes” (LEFEBVRE, 1991 p. 210), ou seja, a pesquisa dialética considera o fenômeno no conjunto de suas relações.

A investigação tem de apoderar-se da matéria, em seus pormenores, de analisar suas diferentes formas de desenvolvimento, e de perquirir a conexão íntima que há entre elas. Só depois de concluído esse trabalho é que se pode descrever, adequadamente, o movimento real. Se isto se consegue ficará espelhada, no plano real, a vida da realidade pesquisada (MARX, 1989, p.16).

Ainda sobre a categoria da totalidade, tem-se que esta

Referencia-se ao olhar que não fragmenta a realidade, o que não significa que o estudo, ou melhor, que as teorias, dão conta de problematizar todas as tramas de relações complexas constitutivas do real. Contudo, a totalidade visa relacionar a maior quantidade de fatos que constituem o objeto de estudo, pois admite que a essência do fenômeno não se simplifica em causa e efeito, nem na perspectiva monocausal. Nesse sentido, a totalidade não está baseada na soma de fatos isolados, mas na interconexão entre eles (GUIMARÃES, 2007, p. 88).

Para a realização de uma pesquisa embasada no método dialético, é preciso realizar o movimento do particular para o geral. Partir do todo e ir para as partes, sempre voltando à totalidade com um novo olhar, e realizando o movimento passado-presente/presente-passado.

A pesquisa parte de um fato concreto. Para Marx (2005), “só é possível realizar a libertação real no mundo real e por meios reais” (p.73), ou seja, o estudo partirá da realidade da situação de violência, considerada dentro de uma totalidade,

em constante movimento, com contradições que necessitam ser desvendadas, para que se possa contribuir para a superação de tal situação, já que toda construção do conhecimento, para além de desvendar o real, deve ter como finalidade a ação prática, a transformação de determinadas situações.

Segundo Gadotti (1983, p.23), “a prática é o critério de verdade da teoria, pois o conhecimento parte da prática e a ela volta dialeticamente”, ou seja, na dialética marxista a teoria não é separada da prática. A dialética avalia cada elemento com suas características próprias, o seu devir, as suas contradições, não constituindo regras universais. Dessa forma, não há leis fixas, o que existe são elementos que se tornam essenciais para a explicação da transformação das coisas.

Nesta pesquisa, é por meio dos instrumentos a serem aplicados para desvendar o real que parte a investigação. O que dá sentido à pesquisa é o desvendamento do real no seu contexto histórico.

A história não é outra coisa senão a sucessão das diferentes gerações em que cada uma delas explora os materiais, os capitais e as forças de produção a ela transmitidas pelas gerações que antecederam: assim, por um lado, prossegue em condições completamente distintas a atividade anterior, enquanto, por outro lado, transforma as circunstâncias anteriores por meio de uma atividade completamente diferente, o que pode ser distorcido pela especulação, convertendo-se na história posterior como finalidade da história anterior (MARX, 2005 p.77).

A historicidade não permite que os momentos passados sejam desconsiderados, pois diz respeito ao desvelamento processual do movimento constitutivo do real. “Reconhecer a historicidade do homem e dos fenômenos sociais significa admitir que existem num determinado espaço, num determinado tempo e que suas visões, instituições, leis são provisórias, mutáveis, transformáveis” (PRATES, 2003, p. 193).

Nesta pesquisa, busca-se o desenvolvimento das categorias explicativas da realidade, ou seja, “as circunstâncias são alteradas pelos homens” (MARX 1993, p.12).

Considerando que não há verdade absoluta e que a realidade encontra-se em permanente movimento, a pesquisa objetiva apreender e desvendar o movimento do real.

O mundo sensível que o envolve não é um objeto dado imediatamente, eterno por toda a eternidade, um objeto sempre igual a si mesmo, mas sim o produto da indústria e do estado da sociedade, na verdade, no sentido de

que é um produto histórico, o resultado da atividade de várias gerações. (MARX, 2005 p.74).

Dessa forma, a pesquisa se dá em um processo em movimento, sendo que nenhum conhecimento pode ser considerado absoluto. Nesse sentido, “tudo que é sólido e estável se volatiliza” (MARX, 2004 p.48), já que tudo está em constante movimento e mutação. E ainda, “o sentido da história está na própria história: na história o homem se explica a si mesmo, e este explicitamento histórico – que equivale à criação do homem e da humanidade – é o único sentido da história” (KOSIK, 1976, p. 217).

Por fim, tem-se a categoria da contradição. Para Marx (1989), a contradição é inerente à sociedade capitalista. Assim, torna-se necessário olhar a sociedade contemporânea como algo contraditório, já que somente a partir das lutas entre os polos opostos nessa contradição é que se têm a superação e a transformação.

Para Cury (1995, p. 30), a contradição “não é apenas entendida como categoria interpretativa do real, mas também como sendo ela própria existente no movimento do real, como motor interno do movimento, já que se refere ao curso do desenvolvimento da realidade”. Seguindo o pensamento do autor, tem-se que a contradição faz parte da realidade, da mesma maneira que o processo dialético, uma vez que o “eu” existe em relação ao “outro” na sua determinação ou negação. Lefebvre (1995, p. 192) expõe que “a contradição dialética (na condição de ser tal, e não uma oposição formal ou uma simples confusão) deve ser encarada como sintoma de realidade. Só é real aquilo que apresenta contradições, aquilo que se apresenta como unidade de contradições”.

E ainda, sobre a categoria da contradição, observa-se que ela é

[...] empregada para designar as inconsistências lógicas ou anomalias teóricas intradiscursivas [...] as contradições são dialéticas, tanto porque elas constituem oposições inclusivas reais, pois seus termos pressupõem existencialmente seu oposto e porque são sistemática ou inteiramente relacionadas com uma forma de aparência mistificadora. [...] as oposições inclusivas, quer no interior do ser, quer entre ser e pensamento podem ser consistentemente descritas e cientificamente explicadas (BOTTOMORE apud GUIMARÃES, 2007, p. 88).

A contradição dialética é “negação” e “negação da negação”, sendo que as contradições estão em lutas reais. Desse embate surge uma ascensão do conteúdo positivo que se revela e se libera no e pelo conflito (LEFEBVRE, 1991). Ou seja, o

pensamento atravessa as contradições e posteriormente as relaciona, descobrindo a unidade entre elas.

Sendo assim, pensar as contradições da realidade é o modo de compreender o contexto como algo essencialmente contraditório e em constante transformação (KONDER, 1987). O método exige uma prática de análise objetiva, de apreensão do conjunto de conexões internas, das contradições, do movimento, da interação, das transições, do processo de aprofundamento do conhecimento, bem como da historicidade. Assim, a dialética se apropria da realidade, constituindo a análise do movimento (LEFEBVRE, 1991).

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO TIPO DE PESQUISA

Este estudo é uma pesquisa do tipo exploratória⁹, desenvolvida com base na pesquisa qualitativa. A pesquisa qualitativa permite que os sujeitos tragam à tona o que pensam a respeito do que está sendo pesquisado. Ou seja, a pesquisa trabalha com o universo de significados, aspirações, crenças, valores, que dizem respeito a um espaço mais profundo das relações, dos fenômenos e processos, e que não são perceptíveis em números, equações, médias e estatísticas.

Define-se como pesquisa:

Atividade básica das ciências na sua indagação e descoberta da realidade. É uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados (MINAYO, 2000, p. 23).

Para Prates (2003), refere-se que a pesquisa qualitativa é um tipo que busca aprofundar a análise tanto quanto possível e não apenas conhecer os fatos de forma sumária, a partir de uma primeira aproximação. Trabalha basicamente com a experiência social dos sujeitos expressa no seu cotidiano, ou seja, com a expressão de sua cultura, o que inclui modo de vida, significados atribuídos, valores, sentimentos, linguagem, representações, práticas sociais.

Já para Martinelli (1999), pesquisa qualitativa é

[...] plena de intencionalidades, busca objetivos explicitamente definidos. No momento em que estabelecemos o desenho da pesquisa, em que buscamos os sujeitos que dela participarão, estamos certamente apoiados em um projeto

⁹ A pesquisa foi exploratória, por proporcionar uma maior familiaridade com o problema, tornando-o mais visível, além de ser bastante flexível (GIL, 1989).

político singular que se articula a projetos mais amplos e que, em última análise, relaciona-se até mesmo com o projeto de sociedade pelo qual lutamos (p. 26)

Minayo (2000) também evidencia que em qualquer pesquisa social, que pretenda um aprofundamento maior da realidade, não se pode ficar restrito ao referencial apenas quantitativo. E ainda ela afirma: “nenhuma pesquisa é neutra, seja ela qualitativa ou quantitativa. Pelo contrário, qualquer estudo da realidade, por mais objetivo que possa parecer, por mais ‘ingênuo’ ou ‘simples’ nas pretensões, tem a norteá-lo um arcabouço teórico que informa a escolha do objeto, todos os passos e resultados teóricos e práticos” (p.37).

4.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Quanto à população e sujeitos que foram pesquisados, destaca-se que a pesquisa abrange o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), localizado no município de Porto Alegre. Assim, a seleção caracterizou-se pelo que Marconi e Lakatos chamam de amostra não probabilística do tipo intencional. “Nesta, o pesquisador está interessado na opinião (ação, intenção, etc.) de determinados elementos da população, mas não representativos dela” (MARCONI e LAKATOS, 2002, p. 52). Salienta-se que, por se tratar de uma pesquisa qualitativa, não se teve, portanto, uma pesquisa com um grande número de sujeitos, pois foi preciso aprofundar o conhecimento em relação àqueles com que se está dialogando. Assim como não se estava procurando medidas estatísticas Com isto, compomos intencionalmente o grupo de sujeitos com os quais a pesquisa foi realizada.

Nessa perspectiva, fizeram parte da pesquisa as mulheres em situação de violência doméstica e/ou familiar, sendo estas mães de crianças e adolescentes também vítimas de violência, atendidas pelo Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Além das mulheres vítimas de violência, participaram da pesquisa os profissionais do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) que acompanham e prestam atendimento a essas famílias, totalizando em onze (11) o número de sujeitos, sendo estes quatro (04) profissionais da ONG Maria Mulher, quatro (04) profissionais do PAEFI e três (03) mulheres que acessam o serviço.

Para a realização da coleta de dados com as mães, foram realizadas entrevistas semiestruturadas a partir de um roteiro de entrevista para as mães. Teve-se como critério de inclusão da amostra: 1) mulheres, mães de crianças e/ou adolescentes que são vítimas de violência, abuso ou exploração sexual; 2) que estejam frequentando o Serviço pelo menos há seis meses; 3) que demonstrem interesse em participar da pesquisa. Já com os profissionais, também foram realizadas entrevistas semiestruturadas com aplicação de roteiro de entrevista para os profissionais, por meio de visita institucional. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: 1) profissionais que atuem diretamente com as mulheres atendidas nos respectivos serviços; 2) demonstrar interesse em participar da pesquisa.

4.3 COLETA DAS INFORMAÇÕES

Em um primeiro momento, para a elaboração da dissertação, foi realizada a revisão bibliográfica acerca da temática proposta. Logo após, foi feita a coleta de informações junto ao Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, mais especificamente junto às mães de crianças e adolescentes atendidas no serviço e aos profissionais, por meio da entrevista semiestruturada.

As entrevistas foram realizadas a partir da aplicação de formulário contendo questões fechadas e abertas. Para as mulheres em situação de violência doméstica e/ou familiar, foi aplicado um formulário¹⁰, a fim de identificar o perfil sociodemográfico dessas mulheres. Os profissionais dos serviços foram entrevistados a partir de entrevistas¹¹ semiestruturadas com aplicação de formulário¹² contendo questões abertas e fechadas, por meio de visita institucional, ou seja, ao Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos. Primeiro foram entrevistadas as profissionais da ONG Maria Mulher e,

¹⁰ O formulário consta no apêndice 03 desta dissertação.

¹¹ “A entrevista não é simplesmente um trabalho de coleta de dados, mas sempre uma situação de interação na qual as informações dadas pelos sujeitos podem ser profundamente afetadas pela natureza de suas relações com o entrevistador” (MINAYO, 2000, p. 114). “Conversa a dois, feita por iniciativa do entrevistador, destinada a fornecer informações pertinentes para um objeto de pesquisa, e entrada (pelo entrevistador) em temas igualmente pertinentes com vistas a este objetivo” (KAHN e CANNELL apud MINAYO, 2000, p. 108).

¹² “O formulário é um dos instrumentos essenciais para a investigação social cujo sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado. [...] o que caracteriza o formulário é o contato face a face entre pesquisador e informante e ser o roteiro de perguntas preenchido pelo entrevistador, no momento da entrevista” (MARCONI; LAKATOS, 2002, p. 112).

posteriormente, a atual equipe do PAEFI. Enfatiza-se que as entrevistas foram agendadas previamente com os sujeitos do serviço. Anteriormente à sua realização, foi apresentado um termo de consentimento livre e esclarecido¹³ às mães, bem como aos profissionais. O termo tem como finalidade esclarecer-lhes acerca da importância de suas participações no estudo, bem como sobre a finalidade do presente trabalho.

Nesse sentido, destaca-se também o comprometimento da pesquisadora com o anonimato a respeito das informações a serem coletadas nas entrevistas, na medida em que não se pretende utilizar nomes, evitando assim a exposição dos sujeitos e atendo-se apenas ao objetivo desta pesquisa. Ressalta-se que a referida pesquisa foi aprovada no Edital da CAPES/SPM Enfrentamento da Violência Contra as Mulheres 003/2008¹⁴, passou pela Comissão Científica da Faculdade de Serviço Social, com aprovação no dia 18 de janeiro de 2010, bem como pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, com aprovação em 23 de abril de 2010, sob o protocolo de pesquisa registro CEP 10/04970¹⁵.

A coleta de informações iniciou-se no mês de junho de 2010, com as profissionais da ONG Maria Mulher, que executava o Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual, mais conhecido na região como Serviço Sentinela¹⁶. Faziam parte da equipe 01 assistente social, 02 psicólogas e 01 advogada.

Primeiramente, foi realizado contato telefônico com uma das psicólogas para agendamento da entrevista, que foi realizada junto com a assistente social. No dia da entrevista com as profissionais, identificaram-se, por meio dos critérios de inclusão, as mães que eram atendidas pelo Serviço para participar da pesquisa. Posteriormente, foram agendadas as entrevistas com as demais profissionais.

No período da realização das entrevistas com as profissionais, houve o cancelamento do convênio da Prefeitura Municipal com a ONG Maria Mulher, o que dificultou à pesquisadora realizar contato com as mães que tinham sido identificadas

¹³ O termo de consentimento livre e esclarecido consta nos Apêndices 01 e 02 desta dissertação.

¹⁴ O projeto de pesquisa foi aprovado pela CAPES com o nome: Rompendo o ciclo de violência através do empoderamento da mulher. Após o envio do projeto à Comissão Científica, foi sugerida a troca do nome do projeto para: Violência contra as mulheres na família: possíveis estratégias de ruptura.

¹⁵ A aprovação do Comitê de Ética consta no Anexo 02.

¹⁶ Destaca-se que as próprias profissionais da ONG Maria Mulher se referiam ao Serviço como Serviço Sentinela.

anteriormente, pois haveria troca na equipe de execução do Serviço. Diante disso, a pesquisadora concluiu as entrevistas com todas as profissionais da ONG Maria Mulher e aguardou a nova equipe de execução do Serviço assumir o trabalho.

Durante o mês de agosto de 2010, a pesquisadora realizou contato com a nova equipe de execução do Serviço para agendamento de uma visita institucional para apresentação da pesquisa. Com toda a equipe reunida, novamente foram identificadas quais as mães que participariam da pesquisa. Esse processo de identificação das mães teve que ser realizado novamente, pois houve uma descentralização nos atendimentos, ou seja, antes da implantação do SUAS, a FASC da região Leste era a única que executava o Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças. Com a implantação do SUAS, esse serviço foi descentralizado para as demais regiões do município; portanto, nem todas as mães seguiam em atendimento na referida região.

Salienta-se que, com o reordenamento da Política de Assistência Social e com a aprovação da Resolução nº 109, que se refere à Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o nome do Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes passa a ser substituído por Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). A equipe que executa esse Serviço no CREAS é composta de 01 coordenadora, 01 assistente social e 01 psicóloga.

Após esse primeiro contato com a nova equipe e a identificação das mães, foi realizado o agendamento das entrevistas com as profissionais e combinado com a psicóloga que, a cada atendimento realizado por ela, fosse marcada uma data para entrevista com as mães. Identificaram-se cinco (05) mães que são atendidas pelo serviço que tiveram situação de violência intrafamiliar. Foram entrevistadas três (03) mulheres, sendo que, do total de cinco (05), duas não aceitaram participar da pesquisa. O processo de coleta de dados, encerrou-se em 05 de janeiro de 2011.

Através da conclusão da dissertação, o resultado será devolvido à população estudada, bem como à comunidade científica por meio de publicações de artigos e participação em seminários de pesquisa.

Foi utilizado como critério de inclusão da amostra para mulheres: 1) mulheres mães de crianças e/ou adolescentes que são vítimas de violência, abuso ou exploração sexual; 2) que estejam frequentando o Serviço pelo menos há seis meses; 3) que demonstrem interesse em participar da pesquisa.

No que se refere à entrevista semiestruturada, tem-se que ela “[...] combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador” (MINAYO, 2000, p. 108).

Para Triviños (1987, p. 146), entrevista semiestruturada define-se como

Aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante.

Destaca-se ainda que a entrevista com os profissionais do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos teve por objetivo fazer um levantamento dos serviços da rede de proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar existentes no município da amostra. Como critério de inclusão da amostra para os profissionais, estes terão que: 1) atuar diretamente com as mulheres atendidas no serviço; 2) demonstrar interesse em participar da pesquisa.

4.4 TÉCNICA DE ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Com o objetivo de sistematizar e organizar os dados qualitativos coletados e responder as questões investigadas desta pesquisa, a análise das informações coletadas foi realizada a partir da técnica de Análise de Conteúdo. Para Bardin, esta é definida como

Um conjunto de técnicas de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a interferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (1977, p. 42).

A análise de conteúdo, então, conduz a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, auxiliando a “reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além da leitura comum” (MORAES, 1999 p. 9). Constitui-se em uma técnica qualitativa de análise e

interpretação dos dados e favorece o estudo de atitudes, motivações, valores, crenças, tendências e

Para o desvelar das ideologias que podem existir nos dispositivos legais, princípios, diretrizes etc., que à simples vista, não se apresentam com a devida clareza. Por outro lado, o método de análise de conteúdo, em alguns casos, pode servir de auxiliar para instrumento de pesquisa de maior profundidade e complexidade, como por exemplo, o método dialético. Neste caso, a análise de conteúdo forma parte de uma visão mais ampla e funde-se nas características do enfoque dialético (TRIVIÑOS, 1987, p. 159-160).

A partir da técnica de análise de conteúdo, há que se destacar as diferentes fases para que esta seja realizada. Essas fases correspondem a três momentos, sendo eles: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; inferência e interpretação (PRATES, 2003).

Na sua vertente qualitativa¹⁷, a operacionalização da análise de conteúdo, parte-se de uma literatura superficial para atingir um nível mais aprofundado. Isto é, busca-se ultrapassar os significados manifestos articulando o primeiro plano dos textos descritos e analisados com fatores que determinam suas características, tais como o contexto e o processo de produção da mensagem (MINAYO, 1993).

Para Moraes (1993), a análise de conteúdo é constituída por cinco etapas:

- 1) Preparação do material – identificação das diferentes amostras e estabelecimento de códigos para identificar cada amostra;
- 2) Unitarização do *Corpus* – reler os materiais para definir as unidades de análise ou unidades de registro ou unidades de significado, reler o material e identificar neles as unidades de análise, isolar cada uma das unidades de análise;
- 3) Categorização – agrupamento dos dados considerando a parte comum existente entre eles, classificar por semelhança ou analogia, utilizar o processo de comparação constante das unidades para poder categorizá-las, classificar em categorias iniciais, intermediárias e finais;
- 4) Descrição – no quantitativo, apresentar as categorias, tabelas de frequência e percentuais; no qualitativo, para cada categoria produzir um texto síntese para expressar o significado nas diversas unidades de análise;

¹⁷ Com o desenvolvimento da técnica de análise de conteúdo, passa-se a problematizar as abordagens qualitativas e quantitativas. Em relação à abordagem quantitativa, predomina a busca por medidas para as significações, como critério de cientificidade. Já para a vertente qualitativa, coloca-se em xeque a análise de frequência como critério de cientificidade, tentando ultrapassar a mera descrição do conteúdo da mensagem para atingir uma interpretação mais profunda por meio da inferência (MINAYO, 1993).

5) Interpretação – aprofundar a compreensão do conteúdo manifesto do texto, relacionar de modo mais aprofundado o texto com o conteúdo baseando-se no referencial teórico.

Após a contextualização da metodologia utilizada para a realização desta pesquisa, o próximo capítulo visa abordar os resultados encontrados, tendo em vista a resolução do problema de pesquisa. Para tanto, em um primeiro momento foi realizada uma breve contextualização do Serviço Sentinela ao Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

5 DO SERVIÇO SENTINELA AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS (PAEFI)

A vitimização de crianças e adolescentes, bem como dos demais membros da família – destacando-se neste trabalho principalmente as mulheres, na maioria das vezes mães dessas crianças –, ganha mais visibilidade nas famílias pobres, considerando serem vítimas desse processo de exclusão, desigualdade, exploração, entre outros fatores que constituem e caracterizam a violência estrutural.

Para trabalhar a questão da violência, em especial da violência intrafamiliar, em 1996 o governo brasileiro participou do I Congresso Mundial de Estocolmo e assumiu o compromisso de construir políticas públicas capazes de garantir os direitos das crianças e dos adolescentes em situação de risco pessoal. Devido a isso, é elaborado o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, que tem como objetivo “estabelecer um conjunto de ações articuladas que permita a intervenção técnico-política e financeira para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes” (BRASIL, 2002, p. 14). Em seguida, no ano de 2001, implantou o Programa Sentinela, dentro do âmbito da Política da Assistência Social, e que, a partir do ano de 2004, deixou de ser “programa”, passando a ser “serviço de ação continuada”, superando, assim, qualquer possibilidade de extinção.

Os objetivos do Serviço Sentinela são: prestar atendimento social especializado a crianças e adolescentes vítimas de violência, bem como a seus familiares; criar condições para garantia dos direitos fundamentais e o acesso aos serviços públicos existentes; desenvolver ações educativas com a população infanto-juvenil, para a melhoria da autoestima e o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais; viabilizar a inclusão do público alvo e seus familiares em serviços prestados pela rede de atendimento. Em outros termos, contribuir para a promoção, defesa e garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, buscando identificar o fenômeno e riscos decorrentes; prevenir o agravamento da situação; promover a interrupção do ciclo de violência; contribuir para a devida responsabilização dos autores da agressão ou exploração; e favorecer a superação da situação de violação de direitos, a reparação da violência vivida, o

fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a potencialização da autonomia e o resgate da dignidade (MDS, 2008).

O respectivo Serviço oferece um conjunto de procedimentos técnicos especializados para atendimento e proteção imediata às crianças e aos adolescentes vítimas de abuso ou exploração sexual, bem como seus familiares, proporcionando-lhes condições para o fortalecimento da autoestima, superação da situação de violação de direitos e reparação da violência vivida (MDS, 2008).

Em 2005, o Serviço Sentinela é inserido no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) como Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade. O SUAS estabelece que as ações de natureza especializada sejam desenvolvidas no Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS). Portanto, o *locus* de execução do Serviço Sentinela é o CREAS.

Destaca-se, portanto, que, a partir do desenvolvimento das ações do Serviço Sentinela no âmbito do CREAS, ele passou a ser chamado de Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes, substituindo a terminologia Serviço Sentinela, embora ainda seja assim identificado por muitos estados e municípios. Assim, considerando que as crianças e os adolescentes em situação de violência sexual, bem como suas famílias, encontram-se em posição de extrema vulnerabilidade e fragilidade, o Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes deve assegurar proteção imediata e atendimento psicossocial às crianças e aos adolescentes vítimas de violência (física, psicológica, negligência grave), abuso ou exploração sexual comercial, bem como a seus familiares (MDS, 2008).

Além desse serviço, o CREAS oferece outros dois serviços de média complexidade: Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Indivíduos e Famílias Vítimas de Violência e Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade. Como destaca o Guia de Orientação nº 1 do CREAS (2005), esses três serviços devem funcionar em estreita articulação com os demais serviços da proteção social básica e da especial, com as demais políticas públicas e demais instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, no intuito de estruturar uma rede efetiva de proteção social.

Conforme citado anteriormente, em 11 de novembro de 2009 foi aprovada a Resolução nº 109, que se refere à Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, que, dentre as alterações, mudou o nome do Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes para Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Este, na Média Complexidade, é o serviço que faz o acompanhamento, por um período, das famílias e dos indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos e que, em determinado momento de suas vidas, apresentam um conjunto de condições que os submetem a situações de risco pessoal e social. Esse serviço tem uma estreita relação com o PAIF – Programa de Atendimento Integral à Família, da Proteção Básica, que atende famílias em situação de vulnerabilidade.

Ao PAEFI cabe ser uma referência no atendimento das famílias dos CRAS georreferenciados em seu território nas situações acima citadas. Ao finalizar o acompanhamento, deverá fazer a contrarreferência da família ou do indivíduo ao CRAS de seu território para, conseqüentemente, continuar sendo monitorado pelo PAIF.

Ele tem como objetivo garantir o desenvolvimento de ações destinadas a apoio, orientação e acompanhamento das famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. O público usuário são famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de violência sexual (abuso e/ou exploração sexual); afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas socioeducativas ou medida de proteção; tráfico de pessoa; situação de rua e mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/ etnia; outras formas de violações de direitos decorrentes de discriminações/submissões que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impede de usufruir autonomia e bem-estar; e descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) em decorrência de violação de direitos.

De acordo com a NOB/RH, a capacidade de atendimento prevista da equipe mínima do CREAS é de 80 famílias e/ou indivíduos ao mês. O número de atendimentos do Serviço de PAEFI depende da demanda dos demais serviços do CREAS e da Proteção Social de Média Complexidade, conforme as regiões.

5.1 PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI EM PORTO ALEGRE

Com a aprovação da LOAS, em 1993, o município de Porto Alegre adequa-se aos princípios constitucionais previstos na legislação vigente. Em 1994, a Prefeitura Municipal incumbiu à Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) a responsabilidade legal de implementar a política de assistência social na cidade. A partir disso, a FASC procura se organizar permanentemente no sentido de qualificar sua rede socioassistencial por meio da formação de recursos humanos, ampliação dos atendimentos com construção de equipamentos e ampliação de convênios e parcerias, culminando, em 2003, com uma rede especializada e básica (DORNELLES, AGUINSKY, PRATES, MENDES, SILVA, SANTOS, 2009, p. 14).

Dentre os convênios estabelecidos, um deles foi com a ONG Maria Mulher para executar o antigo Serviço Sentinela, que depois passou a ser chamado de Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes, que funciona junto à FASC na região Leste de Porto Alegre. A ONG Maria Mulher – Grupo de Mulheres Negras foi fundada em 8 de março de 1987 e tem o objetivo de “lutar pelos direitos das mulheres negras brasileiras”. Sua missão é “a defesa dos direitos humanos das populações marginalizadas e excluídas, principalmente de afro-descendentes e o combate às discriminações sexista, étnico/racial e social” (<http://www.mariamulher.org.br/>). Foi a primeira organização de mulheres negras no Brasil e realiza atendimentos a mulheres em situação de violência doméstica e vulnerabilidade social, no sentido de promover o empoderamento (GROSSI; CALDWELL, 2010).

A partir de 2005, a FASC teve o grande desafio de propor um novo reordenamento institucional e um novo reordenamento da rede socioassistencial, com vistas a implantar o SUAS de forma integrada, participativa e articulada (ROCHA, 2009, p. 8). Com a implantação do SUAS em 2010 em Porto Alegre, houve um reordenamento no âmbito da assistência social; assim, a Prefeitura Municipal realizou o cancelamento do convênio com a ONG Maria Mulher e passou a executar as políticas da assistência social com sua rede própria.

Com a implantação do SUAS, o município de Porto Alegre atualmente conta com vinte e dois (22) CRAS e nove (09) CREAS, e o Estado do Rio Grande do Sul tem trezentos e setenta e dois (372) CRAS e sessenta e nove (69) CREAS

(MDS,2010). O PAEFI, que compõe um dos serviços oferecidos pelo CREAS, atende hoje trinta (30) famílias. Não existe um Serviço específico de atendimento à criança e/ou adolescente vítima de abuso sexual ou de mulheres vítimas de violência doméstica; as pessoas que sofrem qualquer tipo de violação são encaminhadas por meio da rede de atendimento ao PAEFI e, a partir disso, o trabalho realizado é com o sujeito e sua família.

5.2 A VIOLÊNCIA INVISIBILIZADA VIVENCIADA PELAS MÃES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NO PROGRAMA DE ATENDIMENTO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS

De acordo com a descrição do PAEFI, trata-se de um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a **famílias**¹⁸ com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Porém, na prática, o atendimento, em geral, é direcionado às crianças e aos adolescentes que sofreram a violência intrafamiliar. Nesse sentido, verifica-se que as mães e os demais membros da família, que são vítimas secundárias, e muitas vezes sofrem diretamente a violência, seja física, emocional ou econômica, entre outras, passam a ter não só a violência invisibilizada, bem como suas necessidades. Neste estudo, destaca-se a invisibilidade da violência vivenciada pelas mães de crianças que sofreram abuso sexual dentro da própria família.

Segundo Grossi (1994, p. 41), “a violência contra a mulher se manifesta de diferentes formas na nossa sociedade, desde o plano simbólico, que estabelece papéis sociais impostos, até a violência física”. Há duas formas de a violência se manifestar. A primeira é a violência visível, que é mais fácil de ser identificável, podendo se manifestar de diferentes formas: violência física e violência sexual; e a segunda é a violência invisível, que, por sua vez, é manifestada por meio da violência emocional, que pode ser caracterizada como: isolamento, dominação, desvalorização cotidiana, intimidação, destruição de objetos de valor estimativo para a mulher, entre outras.

Pelas entrevistas realizadas com as mães de crianças e adolescentes atendidas pelo PAEFI, percebe-se que elas sofrem diversos tipos de violência,

¹⁸ Grifo da autora.

como, por exemplo, violência institucional, de gênero, estrutural, emocional, psicológica e econômica, que se manifestam quando as mães descobrem que seus filhos sofreram o abuso sexual. Nas entrevistas, as mulheres relataram as situações de violência que ocorreram e ocorrem nas suas famílias. Para melhor compreensão, abaixo descreve-se essas situações, referenciando-as como Leda, Ismênia e Alícia.

• Situação 01

Leda¹⁹, 26 anos, parda, trabalha numa escola o dia inteiro. Ela é solteira, tem um filho que se chama Guinho, de 5 anos. Enquanto a mãe trabalha, ele vai para a creche, e a sua tia é a responsável por buscá-lo. Guinho fica na casa da tia até a mãe voltar do trabalho para depois irem para casa. Um dia, a tia deixou Guinho na companhia de seu primo de 13 anos enquanto foi à madeireira. Nesse tempo, o primo abusou sexualmente de Guinho. A tia, quando foi dar banho em Guinho, percebeu que sua calça e sua cueca estavam com sangue e questionou o menino sobre o ocorrido. Nesse momento, Guinho relata que seu primo “tinha colocado o dedo dentro da sua bunda” (siu)²⁰. Quando Leda chega para buscar o filho, sua irmã informa o que aconteceu; a partir disso, dá-se início a uma mudança na vida de Leda e do seu filho.

• Situação 02

Ismênia, 44 anos, parda, trabalha como diarista o dia inteiro. Ela mora com o companheiro e tem dois filhos, uma menina de 13 anos e um menino de 4. Seu companheiro teve um AVC e necessita de cuidados especiais. Ismênia, então, adapta a casa para atender as necessidades do marido, pois este possuía sérios problemas de saúde. Desconfiada de que o companheiro estava fumando escondido, contrariando assim as recomendações médicas, Ismênia se prepara para flagrá-lo e, nessa noite, vê o companheiro se masturbando na porta do quarto da sua filha (a menina não era filha do casal). Espantada com a cena, Ismênia questiona o companheiro em relação ao tempo em que ele vem se masturbando olhando para a menina e, em seguida, ela relembra os sintomas que o filho teve dois anos antes e questiona novamente o companheiro se ele tinha feito alguma coisa

¹⁹ Todos os nomes utilizados neste capítulo são fictícios.

²⁰ Apesar de ser comumente utilizada a expressão *sic* (segundo informações do cliente), optou-se pela utilização de *siu* (segundo informações do usuário), por julgar-se mais adequado à forma de tratamento utilizada para referir-se aos sujeitos atendidos pelo Serviço Social.

com o filho deles. Foi por meio do silêncio do companheiro que Ismênia confirmou o abuso sexual que o filho sofreu.

• **Situação 03**

Alícia, 25 anos, parda, casada, tem quatro filhos e sofre violência física do marido há 12 anos, tempo o qual está casada. Ela é do lar, dependente química em tratamento. Seu marido trabalha como pedreiro em obras pequenas próximas a sua casa, também é dependente químico, porém, não está em tratamento. Alícia diz que a primeira agressão do marido foi quando ela estava grávida do primeiro filho e depois disso nunca mais parou. Ela relata que o marido é muito ciumento e por isso a agride. Ele (marido) também fazia uso de álcool e quando estava sob efeito do mesmo, tornava-se mais agressivo. Alícia diz que já pensou em denunciar o marido na Delegacia da Mulher, só que tem medo. Também relata que se sente culpada pelo marido bater nela, pois, quando usava drogas ela saía de casa por alguns dias, o que justificaria ela apanhar do marido. Ainda, ela diz que já vendeu seu corpo em troca de droga e o marido tem conhecimento do fato, o que também ela se culpa por apanhar do marido, dizendo que ele tem motivos para isso, pois, desconfia que a filha mais nova não é do casal. Alícia está sendo acompanhada pela equipe há 03 anos e somente agora foi revelada a violência física que ela sofre. Atualmente, ela relata que na próxima agressão que sofrer irá dirigir-se a Delegacia da Mulher e fazer a denúncia, pois, não aguenta mais viver desse jeito.

Nas situações de Leda e Ismênia relatadas acima, o posicionamento das mulheres diante do fato foi buscar alternativas para romper com a violência que seus filhos estavam sofrendo. Para isso, elas recorreram à rede de atendimento, que disponibiliza um serviço especializado para essas situações. Já para Alícia, nota-se que a mulher é quem sofre a violência diretamente, porém, a violência invisibilizada existe contra os filhos. Alícia também acessa a rede de atendimento porque quer romper com a violência intrafamiliar, mas as suas limitações são maiores, pois, ela não trabalha fora, a casa que reside é do marido, motivos que fazem com que ela não o denuncie e permaneça na situação de violência.

“O problema é que a gente não tem pra onde ir. A casa é dele. Se eu pudesse eu me separava dele, ele é muito agressivo” (Alícia).

Nos relatos de Leda e Ismênia, destaca-se a partir dos fragmentos, a morosidade dos serviços, as precárias condições de atendimento, ou seja, a violência institucional pela qual essas mulheres passam. De acordo com o Instituto Patrícia Galvão (2001), a violência institucional é entendida como o tipo de violência motivada por desigualdades (de gênero, étnico-raciais, econômicas, etc.) predominantes em diferentes sociedades. É praticada nas instituições prestadoras de serviços públicos, como hospitais, postos de saúde, escolas, delegacias, Judiciário. É perpetrada por agentes que deveriam proteger e atender as mulheres vítimas de violência, garantindo-lhes o pleno acesso a esses serviços, e que, ao contrário, acabam por revitimizá-la. Essas desigualdades se formalizam e institucionalizam nas diferentes organizações privadas e em aparelhos estatais, como também nos diferentes grupos que constituem essas sociedades.

*“Eu, sinceramente falando, se acontecesse de novo, eu não faria o que eu fiz [...] **Mas por causa do atendimento, tanto em Conselho Tutelar, tanto em delegacia, eu achei bem negligente**, porque o cara da delegacia falava o tempo todo pra mim: “ai, desculpa, ai, só um pouquinho, vou atender o telefone”. **Depois do tempão que eu fiquei esperando [...]** Chegava lá (hospital X da rede de proteção), filas enormes, assim, tudo se tratando de abuso sexual, do vô, do pai, do tio, sabe? E o atendimento, infelizmente é o mesmo. Pelo que eu conversei com algumas pessoas lá, tu tá ali, mas tu tá consciente de que aquilo ali vai ficar por isso mesmo [...] Na delegacia onde o “X” foi encaminhando, a mulher falava o tempo todo em tico, “mas ele enfiou o tico na tua bunda?”, então foi muiiito desagradável (...) hoje em dia se acontecesse e se eu pudesse fazer justiça com minhas próprias mãos, eu faria pra não procurar o serviço” (Leda).*

*“No DECA, só tiraram o depoimento. Ele (agressor) levou quatro meses pra aparecer. **A intimação que ela fez foi na minha frente e, quando tava estourando o prazo, ela disse que ia pedir a preventiva dele**” (Ismênia).*

Verifica-se isso no fragmento a seguir que a violência institucional sofrida pelas mulheres sofrem pode implicar nas suas decisões.

*“Uma vez aconteceu uma coisa. Eu só tinha o Carlos (filho), ele recém tinha nascido. Ele (marido) fez a mesma coisa, ele deu um soco no meu nariz e sangrou muito. Eu saí de pés descalço na rua e ataquei uma viatura e a viatura andou, andou, e aí eu acabei nessa delegacia que tinha na Glória na época, e eles falaram: ai, aqui nós não podemos resolver nada, tu tem que ir à delegacia da mulher, daí eles não fizeram nada. Daí, depois dali que eu vi que a polícia não deu muita importância. **Eu nunca mais quis dar parte. Eu fui muito mal tratada, parece que eu fui mais humilhada ainda do que dentro de casa.** Eu acho assim, que eles deviam me levar até lá, podiam ter me ajudado, eles não me deram nenhum apoio. Até tavam tirando onda sabe, fiquei muito triste. Ficaram rindo, falavam: ahhh, se drogou, drogada não faz diferença. Eles falaram assim: ah tu vai ter que dar*

parte dele minha Senhora, não é aqui, é na delegacia da mulher, tu vai ter que pegar uma condução e ir, não é nosso serviço. Eu achei muito errado, a polícia podia ter me apoiado, ter me levado na mesma hora” (Alicia).

Além da violência institucional que essas mulheres sofrem na rede de atendimento, ela ocorre no ambiente de trabalho, pois as mulheres precisam acompanhar seus filhos aos atendimentos, o que implica faltar ao trabalho. Dessa forma, percebe-se que, além dessas mulheres sofrerem a violência institucional, elas também sofrem a violência emocional, pois se sentem inseguras de perder seu emprego, além de uma perda econômica, por meio de descontos na folha salarial ou o próprio desemprego.

Estudos apontam que uma em cada cinco faltas ao trabalho é causada pela violência sofrida pelas mulheres dentro de suas casas. E, a cada cinco anos, a mulher que sofre violência doméstica perde um ano de vida saudável. O custo total da violência doméstica oscila entre 1,6% e 2% do PIB de um país. Segundo o Banco Mundial, nos países em desenvolvimento, estima-se que entre 5% e 16% de anos de vida saudável são perdidos pelas mulheres em idade produtiva como resultado da violência doméstica (MASSULA, s/d).

“A diretora me chama pra perguntar como que eu vou pagar as horas. Eu sei lá, eu lá quero saber de horas! Eu quero saber se a minha situação está se estabilizando e a situação do psicológico do meu filho. Pagar o que eu devo é o de menos, na hora eu vou sentar pra conversar e, se eu tiver devendo alguma coisa, eu vou pagar. Só acho que ela (diretora) foi infeliz [...] Eu sei que serviço é serviço. Que nem eu sei, que se eu sair de lá, vai ter trezentos pra minha vaga” (Leda).

“Eu perdi trabalho” (Ismênia).

Apesar dos relatos das mulheres evidenciarem a preocupação maior com o bem-estar dos filhos e a indignação diante das cobranças do local de trabalho, “*eu lá quero saber de horas*” (Leda), elas continuam sendo culpabilizadas pelo abuso sexual sofrido pelos filhos.

Tanto direta quanto indiretamente, existe uma culpabilização dos familiares diante dessas mães, caracterizando a violência emocional que elas sofrem. “Este processo de culpabilização é reflexo do próprio papel tradicional de gênero, que atribui à mulher o papel de cuidadora, protetora e zeladora dos membros da família, pois foi ensinado sistematicamente à mulher que ela deveria ser excelente dona de casa e incansável mãe de seus filhos” (MARODIN, 1997, p.12). Se houver falha na

proteção, a culpada, em geral, é sempre a mulher. Essa identidade pode ser internalizada pelas próprias mulheres, que, muitas vezes, se sentem responsáveis e se culpabilizam também pela situação.

“Pois é, mas a obrigação que tu tens é de chegar aqui e me expor o que está acontecendo, porque lá na tua casa eu não sei o que está acontecendo” (Fala do pai do menino para a mãe). Relato de Leda.

“Mas tu sabe, que de noite eu deixava a louça toda limpa, no máximo ficava um copo na pia. Quando eu levantava de manhã sempre tinha louça suja (...) eu falei pra tua irmã que talvez de noite ele (abusador) levantasse pra comer” (Fala da avó de uma das crianças para a filha, desconfiada de que o pai da criança – que abusava dela – não era tão incapaz).Relato de Ismênia.

“Ele (pai do menino) quis meio que me culpar, eu disse bem assim pra ele: se isso tudo acontece é porque eu tenho que trabalhar, se tudo isso aconteceu é porque eu tenho que trabalhar porque tu deposita pensão de dois em dois meses, né! É sinal que eu não posso esperar por ti, então se aconteceu isso daí é porque eu tenho que trabalhar” (Leda).

Percebe-se que além da violência psicológica sofrida pelas mulheres ao ser atribuída a culpa pela falha na proteção dos seus filhos, há a violência econômica, *“tu deposita pensão de dois em dois meses”* (siu). Leda confronta o pai do menino abusado e resiste às acusações, reafirmando o seu papel de provedora do sustento do lar, *“não posso esperar por ti, então se aconteceu isso (abuso) é porque eu tenho que trabalhar”*, ressignificando o ocorrido.

“Eu me culpo porque eu estraguei a vida dele, ele trabalhava bastante, de carteira assinada, ele era bonito, fazia as coisas tudo direitinho, aí depois que eu passei essa doença (HIV) pra ele, ele mudou muito” (Alicia).

As consequências da violência psicológica também estão muito presentes nas falas das mulheres, e os agravos na saúde física e mental, evidenciando nos trechos a seguir

“Depois do que aconteceu, eu tô sempre bem estressada (...) Eu não posso contar com ninguém, tô sobrecarregada” (Leda).

“Perdi um monte de sono e uma semana praticamente sem comer” (Ismênia).

“Ele (marido) me agride muito verbalmente, às vezes eu digo pra ele que eu prefiro que ele bata fisicamente, não que eu goste de apanhar, do que me agredir verbalmente na frente das crianças, porque é só palavrão, só

palavrão. Eu acho que ele me desrespeita muito na frente das crianças” (Alícia).

A partir da fala de Alícia, percebe-se que o abuso emocional e psicológico pode ser tão daninho quanto o abuso físico, sendo muitas vezes considerado pior, na experiência de mulheres (HEISE, 1994).

Outro aspecto relevante é que das três entrevistadas, duas mulheres são trabalhadoras, contrariando o que algumas literaturas apontam, como Flores e Caminha (1994), Furniss (1993) que as mulheres são coniventes nos casos de violência intrafamiliar porque são dependentes dos maridos ou companheiros. Num dos fragmentos extraídos da entrevista de Ismênia, percebe-se que ela também sofreu violência econômica, pois ela, bem como Leda eram as principais provedoras do lar. Como seu companheiro estava supostamente doente, ela pagava o deslocamento para o tratamento de saúde deste, entre outras coisas.

“Ele (marido) saía de ônibus (...) nesse meio tempo que eu levava meus filhos pra minha prima pra eu poder trabalhar. Ele saía dentro de Porto Alegre, sozinho de ônibus, e eu tinha que pagar táxi pra ele. Pra fisioterapia, o dinheiro que ele ganhava era só pra ele” (Ismênia).

São diversas as estratégias de enfrentamento que essas mulheres utilizam para romper com a situação de violência na família. Num primeiro momento, elas enfrentam os agressores, revelam para a família o que aconteceu; posteriormente recorrem à rede de atendimento, ao sistema de justiça e acompanham seus filhos ao tratamento psicológico. São mulheres com uma forte característica protetiva, revelando que a prioridade na vida delas são os filhos.

“Coloquei ele (menino abusador) sentado na minha frente, peguei uma faca e coloquei no pescoço dele e perguntei o que tinha acontecido. Ele fugiu” (Leda).

*“Nessa noite, eu esperei, aí eu vi a sombra dele e fiquei quieta, não deixei que ele visse que eu não estava completamente adormecida. Esperei por uns dois minutos mais ou menos. Então eu vi a imagem da TV dele se masturbando e assim, foi quando eu levantei e indaguei: olha, há quanto tempo tu faz isso? Aí ele negou, o jeito que estava, ele negou. Eu disse: olha, eu não tô sonhando, eu tô vendo que tu tá se masturbando. Aí ele disse: não, não foi a primeira vez. **Aí eu comecei a pressionar ele [...] Só uma coisa tu (pai da criança) vai fazer, vai chamar a tua mãe e a tua irmã e tu vai contar (sobre o abuso) aqui na minha frente” (Ismênia).***

“Eu falei pra ele, é a última vez. Jurei pra mim, pros meus filhos, por Deus e pelo meu pai que eu amava e que faleceu. Assim que ele me bater de novo, eu vou direto lá (Delegacia da Mulher), que não dá mais pra viver assim, eu vou tomar uma atitude” (Alicia).

Essas mulheres acompanham seus filhos nos atendimentos e procuram a rede de proteção para a garantia dos direitos; porém, existe uma decepção muito grande por parte delas, e o sentimento de que não será feita justiça é presente nas falas

“Eu sei que quando chegar o dia da audiência eu vou passar por mentirosa, porque os defensores públicos sempre têm razão. Fazem toda propaganda, aí, violência contra a criança, denuncie, isso e aquilo, e tu chega numa delegacia e fica lá esperando [...] Podiam ter encaminhado pro IML ou coisa parecida, mas não, encaminharam pro Presidente Vargas e daí falaram que pra onde ele ia ser encaminhado tava fechado, que daí seria só no outro dia. Então não vem com esse papo de propaganda da mídia, se tu tem que esperar duas horas [...] Eu, sinceramente falando, me arrependo de ter dado parte, de ter feito isso e aquilo, mas porque eu sei que isso não vai dar em nada. Em tudo que é lugar que eu vou, eles dizem: pois é, ele é de menor. Mas só porque ele é de menor tem o direito de fazer o que ele quer? (...) Eu fiquei decepcionada, pra falar a verdade [...] Infelizmente, é isso aí que tu recebe, se acontecesse com meu filho hoje, diante de tudo isso que eu passei, eu não procuraria delegacia, não procuraria o Conselho Tutelar, eu procuraria fazer justiça com as minhas próprias mãos. Ia ser a melhor alternativa” (Leda).

“Eu fui até o posto pra falar com a psicóloga para ver o estado dele (filho) em função do cocô, pra dizer pra ela que eu tinha descoberto o porquê, mas ela não tava. Aí, fui na creche pra falar com a psicóloga da creche, que foi a que me perguntou, que me questionou (em relação à ecoprese), ela também não estava; aí naquele dia falei com a assistente social de lá e contei tudo [...] Falei com a doutora que cuidava dele (esposo) e contei pra ela. Ela disse: vamos nos reunir com o doutor X e vamos ver qual é a melhor maneira. Eu disse que não sabia como agir porque, se fosse um homem com uma condição de vida normal, eu tinha dado uma surra nele, eu saberia como agir. Mas a gente tá tratando com uma situação diferente, que pode alegar insanidade, doença. Eu não sei se ele precisa de uma surra ou de um psiquiatra [...] Isso levou uma semana (retorno da equipe), e eu aflita esperando a resposta dela pra eu ir registrar queixa e tudo. Foi quando ela veio com o encaminhamento dos dois, e daí eu fui pra polícia, aí eu fui registrar e tá tudo registrado” (Ismênia).

Diante disso, percebe-se a contradição das falas das profissionais no que se refere à caracterização dessas mulheres. Apesar do enfoque do PAEFI ser na matricialidade sóciofamiliar e o reconhecimento das novas configurações familiares, reproduz-se o discurso e práticas conservadoras que colocam as mulheres em posição de subalternidade. As profissionais acabam centrando seu discurso nas mulheres apenas como mães, reforçando essa identidade, de subalternidade, dependência, ou seja, a conformação com o papel de gênero esperado.

“Sem apoio elas dificilmente têm forças pra conseguir fazer esse rompimento (da violência). São poucas as que enfrentam sozinhas a situação, que vão na delegacia. Ou pelo menos, elas demoram muito a se fortalecerem pra tomar essa posição (...) Boa parte delas (mulheres) encontra-se em condição de subalternidade em relação aos seus companheiros ou maridos” (Profissional 1).

“As que tinham conseguido se libertar daquela situação (de violência intrafamiliar), elas passavam, obviamente, por muitas dificuldades, porque primeiro elas tinham um marido em casa que ajudava (...) muitas vezes elas é que tinham que sair de casa com seus filhos” (Profissional 3).

Na fala de uma das mulheres, ela está disposta a abrir mão do papel de ser mãe, se não conseguir impedir a visitação do pai abusador. Ela acaba rompendo com esta identidade, assumindo um papel transgressor de gênero.

*“O que eu puder evitar pra eles (abusador e família) não ter acesso ao menino eu vou fazer. **Mas, se ainda assim, a justiça achar que sim (permitir a visitação), ela (a justiça) que se responsabilize**, porque eu sei a mente que eles (abusador e família) têm e agora mais ainda, são dissimulados (...)Eu não vou aceitar educar meu filho, daqui 15 dias o pai leva pra lá (casa do pai), coloca um monte de coisa na cabeça dele(do filho), pro menino voltar com uma outra noção das coisas, e eu tenho que tá me refazendo a cada 15 dias, **eu não vou aceitar isso (...)**Porque assim a justiça não está me dando o direito de eu ser mãe, porque por tudo o que eu apresentei, mesmo assim, ela (justiça) acha que um abusador é pai. Eu pego a minha filha e vou embora, já tá decidido. Conviver com meu filho, ver ele crescer sendo alcoólatra como o pai dele, porque eles (filhos) se espelham na gente ” (Ismênia).*

Além da procura da rede de apoio formal, existe a rede de apoio informal

“Ele (vizinho) me chamou e disse: tu não me leve a mal o que eu vou dizer, mas eu tenho que te falar uma coisa. O ‘XX’, sempre que tu vira as costas pra trabalhar, ele sai, a mãe dele vê, e ele esses dias estava até com uma garrafinha de cachaça na mão dele. Tu só não fala que fui eu que falei, só que eu acho um pecado, tu te mata trabalhando, tu cuida dele [...] Ele (o filho) tinha uma agressividade muito grande (filho) comigo. Aí conversei com a nossa agente (de saúde) pra ver se não conseguia uma creche, porque, em função da asma (do filho), o médico não encaminhava, mas agora poderia, e eu não achava vaga pra ele (filho)” (Ismênia).

O uso de álcool exacerba a violência, mas não é a sua causa (HEISE, 1994), percebe-se que há presença de substâncias químicas e álcool nesse contexto de violência, verifica-se no fragmento a seguir

“Ele (marido) tava sempre bêbado. Ele bebia né. Quando ele usava droga ele também batia (...). Agora não, agora ele bate de cara mesmo, se tiver

que brigar, ele briga e bate. Ele usava maconha e bebida bastante, aí ele agride muito. Hoje ele não usa mais droga e nem bebe” (Alicia).

Destaca-se que, das três entrevistas realizadas, duas situações tratavam de abuso sexual contra meninos. Segundo Pinto (2005), a violência sexual contra meninos é ainda pouco estudada. Parece haver uma ideologia, não só entre o senso comum, mas também ao nível das representações das teorias científicas, de que meninos estão imunes a esse tipo de violência, por causa da sua “força de macho” e que, quando vitimizados sexualmente, é porque permitiram e/ou desejaram.

Os dados de algumas pesquisas na área mostram que a violência sexual intrafamiliar contra meninos geralmente envolve longa duração e maior contato físico entre o agressor e a vítima. Fischer e McDonald (1998) afirmam que a vitimização sexual doméstica de meninos revela os mais sérios atos sexuais, tais como a felação e a penetração anal, de maneira frequente e sigilosa.

“E, quando meu menino falou do abuso, ele disse que o papai brincava de cavalinho todos os dias. E eu perguntei: mas como que tu tá brincando com o pai? Menino: a gente tava brincando de cavalinho pelado” (Ismênia).

De acordo com Mey (1988), os meninos sofrem muito mais ameaças de seus agressores, e estes fazem mais uso de força física para conseguir a concretização de seus atos.

“Ele (filho) começou a gritar, gritar muito porque não queria sentar (no sanitário) e dizia: me tira daqui, me tira daqui! Assim, aos berros. Daí ele disse ‘não’ gritando. Eu sentei e olhei pra ele e disse: a mãe não tá te castigando, a mãe quer que você faça o cocô (...) Aí ele perguntou: tu não vai embora? E eu perguntei: mas o que tem a ver o cocô com eu ir embora? Ele disse: porque o tio e o pai disseram que tu ia embora se doesse pra fazer cocô” (Ismênia).

Para Pinto (2005), embora menos comum que a confusão sobre a identidade sexual e os comportamentos socialmente inadequados, parece haver uma tendência entre os meninos de recapitular sua própria vitimização.

“Esses tempos, a gente (mãe e filho) estava na casa da minha irmã, e eu tenho um sobrinho de dois anos (...) aí o meu filho pegou e ficou de costas no sofá, rebolando e dizendo pro priminho vir por trás dele” (Leda).

De acordo com Scobernatti (2005), os principais sintomas do abuso sexual são: pesadelos, mudança de comportamento na escola, enurese, ecoprese, fuga de casa, contusões, lacerações em genitais, hemorragias, confusão de identidade, exibicionismo com outras crianças, masturbação excessiva, comportamento violento, entre outros. A partir das entrevistas com as mulheres, percebe-se que alguns desses sintomas estão presentes nas crianças, como a mudança de comportamento na escola e a ecoprese. Ainda, uma das mulheres revelou que seu filho não ingeria nenhum alimento colorido, aceitando apenas alimentos de cor branca.

“Hoje no serviço de tarde, eu vou ter que chegar lá (escola), e a professora pediu pra conversar comigo porque ele bateu num coleguinha” (Leda).

“Meu menino tinha tido sintomas de abuso há muito tempo, sem que eu soubesse; hoje eu sei que são sintomas de abuso. Ele com 2 anos parou de comer, ele aceitava só comida branca, ele passou oito dias comendo só arroz e o mamã branco sem açúcar, sem nada. Ah! Ele tinha muita dor para evacuar [...] Ele (filho) se recusava a ir aos pés, até então fazia na cueca. Ele trancava um tempo, mas daqui um pouco ele fazia, escondido ele fazia (...) Ele passou oito dias sem fazer nada. Se recusava, botava a mão na bunda e se segurava” (Ismênia).

A partir da criação do vínculo da mãe com as crianças e a busca de diálogo, sem culpabilizá-las pelo ocorrido, as crianças romperam com o silêncio e descreveram para suas mães como tudo aconteceu.

“Ele falou que o primo colocou o dedo dentro da bunda dele” (Leda).

“Eu (mãe) perguntei: tu viu o pingulim do tio e do pai? Ele (filho): eu vi, sabe mãe, ele botou o dedo na minha bunda. Eu: Como na tua bunda, ele limpou a tua bunda? Ele: não mãe, ele botou o dedo lá dentro da minha bunda e doeu muito e eu chorei, chorei bastante. Eu: mas aonde tu tava que ninguém ouviu tu chorar? Ele: eu tava lá na casa da vovó, no quarto do tio. Eu: e a tua avó tava onde? Ele: a vó tava em casa. Eu: e o que ela fez? Ele: ela mandou eu ficar quieto. Eu: ela mandou você ficar quieto porque ela queria dormir, queria ver TV ou por que ela não queria que soubessem que o tio e o pai tavam colocando o dedo na tua bunda? Ele: eu não sei, naquele dia todo mundo brigou comigo, o tio, o papai, a vovó, todo mundo” (Ismênia).

Em uma das situações de violência intrafamiliar, a mulher chegou a sofrer ameaças do companheiro. Primeiro, ela denunciou na delegacia de Polícia; depois, na Delegacia da Mulher porque ele ameaçou-a de morte.

“Eu denunciei na delegacia de Polícia (...) na Delegacia da Mulher, essa foi a primeira (...) e outras vezes porque ele desobedeceu a medida protetiva

(...) que ele tava rondando a casa, aí eu denunciei também e aí foi essa audiência que nós tivemos. Denunciei na Delegacia da Mulher porque ele me ameaçou de morte [...] Ele disse pra eu ficar bem gelinho, que ele ia tomar as providências pra mim. Ele ia tirar o menino de mim” (Ismênia).

“Ele é doente por mim, ele é muito louco. Eu tenho certeza de que se eu me separar, aí fica feio, ou ele me mata ou ele vai infernizar minha vida pro resto da vida. Porque ele diz que o dia que eu me separar dele e eu ficar com outro alguém ele vai passar por cima de mim” (Alicia).

Outra forma de violência é o uso dos filhos para atingir a mulher, seja pela ameaça de perda do poder familiar, seja distorcendo a imagem da mãe para o filho, seja utilizando o filho como objeto sexual como nas situações vivenciadas por essas mulheres.

Além disso, essas mulheres têm o desafio de encarar a estigmatização da criança que sofreu abuso sexual. Essa estigmatização é reforçada por atitudes de outras pessoas, na família e/ou na comunidade (PINTO, 2005). Também pode ser gerada pelas experiências pregressas da criança ou pela ideia de que o ato praticado é socialmente desviante e/ou proibido. O problema pode ser intensificado se, após a revelação, as pessoas mostrarem-se chocadas ou culparem a criança pelo acontecido.

A estigmatização pode levar a uma baixa autoestima, sentimentos de culpa e vergonha, condutas autodestruidoras, ideias de suicídio e identificação com outros tipos de estigmatizados da sociedade. Dessa forma, a manutenção do segredo da violência sexual pode intensificar o sentimento de estigmatização ao reforçar a sensação e a ideia de ser diferente.

“No posto de saúde até a auxiliar de enfermagem e até a doutora sabe o que aconteceu. Eu acho que não era necessário [...] Porque isso daí é só prá tu expor a tua vida só, sabe? Até no posto de saúde lá perto da minha casa sabem o que aconteceu, porque ligaram do CRAS sei lá eu daonde, pra falar o que tinha acontecido” (Leda).

“Eu evito assim com pessoas de ficar falando sobre isso (...) As pessoas pra quem eu trabalho, todas têm crianças, todos os lugares têm aniversário e eu não levo ele, porque ele vai passar por constrangimentos de ficar fedendo a cocô no meio da festa [...] Eu me senti muito só, com medo de falar, com medo de expressar uma coisa errada. Tu sabe que a gente que mora em vila, as pessoas têm essa mentalidade: teu marido comeu o teu filho. Tudo vai indo e toma uma proporção que tu não imagina, que tu não tem como conter; então, tu tem que tá se policiando, e aí, a gente se sufoca” (Ismênia).

Destaca-se que muitas mulheres vítimas de alguma forma de violência intrafamiliar também o foram em sua infância e, na vida adulta, deparam-se com

seus filhos sendo vitimizados pela violência. Este fato evidencia umas das características da violência intrafamiliar apontadas na literatura que é a multigeracionalidade, ou seja, um ciclo de violência que perpassa diversas gerações. “Muitas das conseqüências negativas de abuso na infância estão presentes nas mulheres em situação de violência, o que pode nos levar a pensar em um círculo vicioso que integra violência sofrida na infância com violência sofrida na vida adulta” (STREY, 2004, p. 21). Verifica-se essa multigeracionalidade a partir dos fragmentos a seguir

“O que é muito forte, é a questão da multigeracionalidade da violência. Muitas dessas mulheres, acabam revelando outras histórias de abuso na família ou delas próprias” (Profissional 5).

“Acho que a maioria das minhas irmãs sofreram violência física do marido (...) duas delas eu tenho certeza” (Ismênia).

“O marido da minha irmã, uma vez que eu fui na casa dela, ele passou a mão em mim, na vagina mesmo, passou a mão, passou o dedo, não chegou a enfiar nada, mas passou a mão (...) Esse mesmo cunhado, teve relações sexuais com a filha dele (...) minha irmã nunca tomou providência” (Leda).

As mulheres, quando questionadas sobre quais eram as pessoas que estavam ao lado delas para colaborar diante de toda a situação da violência intrafamiliar, relataram que quase nunca têm o apoio da família, que se sentem sozinhas e que podem contar mais com os amigos. Em algumas situações, também contam com os empregadores e vizinhos.

“Às vezes o que me dá impressão é que, para as pessoas (familiares), parece uma coisa normal e que tu é que tá ficando louca porque tu acha que aquilo ali não é normal. Era essa a impressão que eu tinha no começo, principalmente por causa do abandono dos meus familiares, só tive apoio dos meus amigos” (Leda).

“Quem ficou do meu lado foi a minha patroa e a filha dela [...] Uma vizinha minha me ajudou nesse meio tempo enquanto eles (pai do menino, tio e avó) moravam ali [...] Eu precisava de uma certeza que ele (pai do menino) não ia entrar na nossa casa quando eu não estivesse. A vizinha ficava cuidando pra mim” (Ismênia).

A violência estrutural também está presente e relacionada à violência intrafamiliar. No próximo item, será apresentada a violência estrutural como uma expressão da questão social.

5.3 VIOLÊNCIA ESTRUTURAL COMO UMA EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL

A violência estrutural é caracterizada por desigualdade, exploração, relações de poder, precariedade nas condições de subsistência e condições do capitalismo moderno. Para LEAL e CÉSAR (1998), são relações que se encontram tanto nas relações familiares como nas condições de vida e na sociedade. A violência estrutural está relacionada às mais variadas expressões da questão social, sendo esta resultado da desigualdade entre as duas classes sociais, burguesia e proletariado, que se expressa de diferentes formas na sociedade, constituindo as demandas sociais.

As diversas formas de violência, principalmente as que ocorrem dentro do convívio familiar, não podem ser compreendidas sem estabelecer uma relação com a violência que paira na sociedade, ou seja, a violência estrutural (PEDERSEN; GROSSI, 2011, p. 29). A estrutura das relações violentas é, ao mesmo tempo, econômica, cultural e de poder, encontrando-se tanto nas relações familiares como nas condições de vida e na sociedade (LEAL; CÉSAR, 1998). Ou seja,

No âmbito da família, os efeitos da violência estrutural são reduplicados, não se podendo pensar a violência intrafamiliar sem considerar o processo estrutural de produção e manutenção da violência. É preciso também considerar a violência estrutural das relações de gênero que se manifesta nas relações familiares, principalmente nas relações entre pai, padrasto, tio e crianças do sexo feminino, sem se descartar as relações sexuais na família entre adultos e crianças ou adolescentes do sexo masculino. É preciso, ainda, levar-se em conta a violência familiar intergeracional entre irmãos mais velhos e novos, entre primos e outras (LEAL; CÉSAR, 1998, p. 76).

A violência intrafamiliar emerge no cenário socioeconômico e político da sociedade. Práticas discriminatórias, valores culturais, preconceitos à raça, ao gênero, entre outros, são fatores resultantes da exclusão em massa da população, que, conseqüentemente, acaba sendo alvo da violência e, aqui em especial, da violência intrafamiliar.

Para Faleiros (2004), o cenário brasileiro, hoje,

(...) deve ser entendido pela perspectiva histórica. O desenvolvimento econômico, social e cultural pelo qual passou a América Latina foi marcado pela colonização e escravidão que gerou uma sociedade escravagista, elites oligárquicas dominantes, em cujo imaginário social foi impressa a ideia de que podiam dominar e explorar categorias sociais marginalizadas e/ou inferiorizadas pela raça/etnia, gênero e idade (p. 29).

Há uma classe que é excludente, composta por índios, negros, mulheres e crianças pobres, que não têm acesso aos serviços sociais oferecidos pelo Estado, como educação, profissionalização, serviços de saúde, habitação e são excluídos ainda do mercado de trabalho e do consumo devido às altas taxas de desemprego (LIBÓRIO; SOUSA, 2004). Nesse sentido, percebe-se que a violência está relacionada ao sistema capitalista de produção, em que os homens vendem sua mão de obra para produzir e reproduzir condições sociais de existência e os capitalistas que a compram satisfazem suas necessidades.

Ressalta-se que as diferenças entre as classes sociais não são apenas diferenças de renda auferida ou dos costumes de um grupo. Essas diferenças decorrem da forma pela qual os indivíduos se inserem no mundo da produção, das relações que mantêm entre si e dos interesses que defendem (PEDERSEN; GROSSI, 2011, p. 30).

As famílias que sofrem com a violência intrafamiliar também são vitimizadas pela violência estrutural. Nota-se a partir do fragmento das entrevistas com profissionais e mulheres

“[...] são famílias de muita baixa escolaridade, outras com nível médio, as crianças todas na escola na grande maioria. Com recursos, uma média de renda per capita de um salário mínimo, às vezes por BPC²¹” (Profissional 1).

²¹ Benefício de Prestação Continuada é um benefício da assistência social, integrante do SUAS, pago pelo Governo Federal, cuja a operacionalização do reconhecimento do direito é INSS e assegurado por lei, que permite o acesso de idosos e pessoas com deficiência às condições mínimas de uma vida digna. Quem tem direito ao BPC-LOAS: Pessoa Idosa - IDOSO: deverá comprovar que possui 65 anos de idade ou mais, que não recebe nenhum benefício previdenciário, ou de outro regime de previdência e que a renda mensal familiar per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo vigente. Pessoa com Deficiência - PcD: deverá comprovar que a renda mensal do grupo familiar per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo, deverá também ser avaliado se a sua deficiência o incapacita para a vida independente e para o trabalho, e esta avaliação é realizada pelo Serviço Social e pela Perícia Médica do INSS. Para cálculo da renda familiar é considerado o número de pessoas que vivem na mesma casa: assim entendido: o requerente, cônjuge, companheiro(a), o filho não emancipado de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido, pais, e irmãos não emancipados, menores de 21 anos e inválidos. O enteado e menor tutelado equiparam-se a filho mediante a comprovação de dependência econômica e desde que não possua bens suficientes para o próprio sustento e educação. O benefício assistencial pode ser pago a mais de um membro da família desde que comprovadas todas as condições exigidas. Nesse caso, o valor do benefício concedido anteriormente será incluído no cálculo da renda familiar. O benefício deixará de ser pago quando houver superação das condições que deram origem a concessão do benefício ou pelo falecimento do beneficiário. O benefício assistencial é intransferível e, portanto, não gera pensão aos dependentes (www.previdenciasocial.gov.br).

*“A gente tá bem financeiramente, tá tudo bem, tudo amoroso, tudo amor, é beijinho pra cá é beijinho pra lá. **Aperta um pouquinho (questão financeira), ele (marido) se revolta, briga com as crianças e eu acho que não é assim**” (Alicia).*

A violência estrutural se expressa na fala de Alicia, quando refere “*aperta um pouquinho*”, pois o trabalho do companheiro é precarizado, de baixa remuneração. O desemprego é apontado como um dos fatores principais da violência doméstica (GUERRA, 2008).

Diante disso, percebe-se que as violências intrafamiliar e estrutural estão relacionadas à questão social. Esta, por sua vez, se complexifica diariamente, pois as desigualdades econômicas, sociais, políticas e culturais assumem novas proporções.

5.4 TRABALHO EM REDE

Etimologicamente, o termo “rede” é derivado do latim, significando, segundo Loiola & Moura, “entrelaçamento dos fios, cordas, cordéis, arames, com aberturas regulares fixadas por malhas, formando uma espécie de tecido”. Para esses mesmos autores (1997, p. 54), os conceitos de redes apontam que os fios e as malhas dão a forma básica da rede e que os fios podem corresponder às linhas ou às relações entre atores e organizações, os quais representariam as malhas ou os “nós”.

Conforme Faleiros,

As redes não são invenções abstratas, mas partem da articulação de atores/organizações-forças existentes no território para uma ação conjunta multidimensional com responsabilidade compartilhada (parcerias) e negociada [...] Não funcionam como convênios, mas como contratos dinâmicos em movimento e conflito, para, no entanto, realizar objetivos em que cada parte potencializa recursos que, juntos, tornam-se, também mais eficientes. A rede, assim, é uma aliança de atores/forças num bloco de ação ao mesmo tempo político e operacional (2001, p.28).

Ainda Faleiros (2001) distingue redes sociais primárias e secundárias, sendo que as primeiras são constituídas por todas as relações significativas que uma pessoa estabelece cotidianamente ao longo da vida. Cada pessoa é o centro de sua própria rede, que é composta por familiares, amigos, vizinhos, colegas de trabalho,

entre outros; e as redes sociais secundárias seriam aquelas formadas por profissionais e funcionários de instituições públicas ou privadas; organizações não governamentais, grupo de mulheres, associações comunitárias. Essas teriam a incumbência de fornecer atenção especializada, orientação e informação.

Deslandes (2000) conceitua as redes sociais intermediárias, que seriam constituídas por pessoas que receberam capacitação especializada, denominadas promotoras. As redes secundárias e intermediárias formam-se pela atuação coletiva de grupos, instituições e pessoas que defendem interesses comuns.

Na organização em rede, os atores envolvidos assumem uma ação combinada e decidem participar, engajam-se nessa ação como sujeitos de seus compromissos (GROSSI, TAVARES, OLIVEIRA, 2009, p. 216). Para Solier (2007, p. 19), a organização em rede tem como valores fundamentais: a corresponsabilidade, o respeito mútuo, a democracia e a transparência.

Constata-se que existe uma rede secundária de atendimento às vítimas de violência intrafamiliar, em específico o abuso sexual contra crianças e adolescentes. Porém, quando a vítima, que na maioria das vezes está acompanhada por sua mãe, vai à procura de recursos, acaba passando por uma rotatividade de serviços. Verifica-se nos fragmentos das entrevistas com as profissionais e com as mães como é composta a rede de atendimento e como os encaminhamentos ocorrem:

“Bom, começa pelo Sistema de Garantia de Direitos, que é a Justiça, Ministério Público, Conselho Tutelar. Depois tem também o CRAI²² [...], tem as escolas, a saúde, principalmente o CAPS²³ [...] e algumas Secretarias que também em algum momento têm outras questões” (Profissional 1).

“Ela pode buscar, aí pode ser via Conselho Tutelar, daí via DECA²⁴, né, daí CRAI, depois do CRAI é encaminhado pro Sentinela” (Profissional 2).

“A gente faz contato com toda a rede que pode nos apoiar. O CAPS²⁵, que é atendimento psicológico infantil em saúde mental, o Conselho Tutelar, o Ministério Público. Toda a parte da saúde, né, os postos de saúde, o atendimento em saúde, escolas. A gente faz muito contato com a escola, tenta acompanhar bem de perto, assim, os outros trabalhos socioeducativos, ou qualquer outro tipo de atividade onde a criança esteja inserida” (Profissional 4).

²² Centro de Referência ao Atendimento Infanto-Juvenil do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

²³ Centro de Atenção Psicossocial.

²⁴ Departamento Estadual da Criança e do Adolescente.

²⁵ Centro de Atenção Psicossocial Infantil.

Quando questionadas em relação aos limites e possibilidades da rede de atendimento, as profissionais destacam que

“Eu acho que a grande dificuldade que a gente também encontra assim, quando vai conversando com os colegas de saúde mental, que eles também têm uma equipe pequena. Então, acho que não consegue atender a demanda que a gente gostaria, então a gente tem limites nesse sentido. Algumas coisas não consegue fazer parceria porque não tem. O ideal é que se tivesse sim, o entendimento a questão de gestão, já que se mudou federal no sentido de acompanhamento dessa temática, que também tivesse na saúde essa discussão mais aprofundada pra eles abraçarem mais essa situação como também deles [siu]” (Profissional 1).

“Quando eu passo a ingressar no Sentinela, eu passo a fazer parte da rede de crianças e adolescentes. Fórum, Comitê de Enfrentamento à Exploração Sexual, enfim, né. É muita teoria, na verdade. Vou falar primeiro a questão da criança e do adolescente que é a preocupação de muitos. A questão do abuso não se fala muito porque, de uma certa forma, ele é denunciado e é dado os caminhos normais do processo. Na questão da exploração sexual de crianças e adolescentes, isso dá muito debate. Todo mundo quer saber o perfil da pessoa que abriu o carro pra criança entrar [...] Na questão da rede de mulheres no combate à violência doméstica, a gente tem equipamentos muito bons. A gente tem o Jusmulher, que trabalha no acesso à Justiça dessa mulher vítima de violência, nós temos as casas de abrigamento, nós eu digo, o Movimento de Mulheres, que tá junto com o Juizado da Vara da Violência Doméstica [...] é ligado aos Direitos Humanos [...] Então, é um grande avanço” (Profissional 3).

“Eu acho que a articulação em rede auxilia muito porque tu não consegue dá conta sozinho de todos os aspectos de uma situação. Consegue enxergar uma família por todos os lados; assim, acho que favorece muito no atendimento das demandas dessas famílias, auxilia muito, né? Mas a gente ainda tem muitos limites na articulação dessa rede. Ainda tem bastante dificuldade em fazer essa articulação, as respostas ainda não são tão positivas quanto se gostaria. Mas eu acho que é um trabalho em construção, é uma proposta também que tem que se construir” (Profissional 4).

O trabalho desenvolvido pelas redes sociais primárias e secundárias vem demonstrando que a sociedade tem estabelecido articulações de saberes e práticas com o intuito de enfrentamento às diferentes formas de exclusão. A atuação em rede torna-se uma estratégia importante no trabalho contra a violência e suas diferentes manifestações.

Outro aspecto importante relatado pelas mulheres é em relação ao sistema de justiça. Existe uma morosidade no andamento dos processos e uma descrença no sistema de justiça.

“Se acontecesse hoje com meu filho, diante de tudo isso que eu passei, eu não procuraria a delegacia, não procuraria o Conselho Tutelar. Eu

procuraria fazer justiça com minhas próprias mãos mesmo, ia ser a melhor alternativa” (Leda).

“No DECA, só tirou o depoimento, ele levou quatro meses para aparecer (o pai). A intimação que ela fez foi na minha frente, e, quando tava estourando o prazo, ela disse que ia pedir a preventiva dele. O irmão foi chamado também. O que ela me disse extraoficialmente que o irmão chorou dizendo que era tudo falso [...] Ele jura que vai sair limpo disso” (Ismênia).

Um das profissionais entrevistadas destaca que geralmente os companheiros das mulheres que violentam seus filhos através do abuso sexual também acabam agredindo essas mulheres

“Na maioria das vezes, quando os companheiros são os abusadores (pais ou padrastos), eles também agredem através da violência física suas mulheres” (Profissional 5).

Em relação à Lei Maria da Penha, nota-se que ainda não há uma efetividade da mesma. Os próprios profissionais acreditam que tem muito para melhorar, pois, existe um descrédito muito grande de que a Lei se efetive e seja aplicada.

“Eu acho que é um grande instrumento, mas que precisa muita organização das próprias instituições, inclusive da própria polícia para poder estar atendendo alguns casos. Mas eu acho que foi um grande avanço e é um instrumento que possibilita e auxilia as mulheres a fazer esse enfrentamento” (Profissional 1).

“Com o advento da Lei foi entendido, reconhecido a violência contra a mulher. Foi reconhecido a violência doméstica aquela como crime a violência contra mulher. A violência doméstica, aquela surra, aquele espancamento que acontecia dentro de casa, isso agora é crime. O grande problema é que esse crime não tem uma pena, então, eu só digo que é crime, mas e que pena eu dou para isso? Óbvio que com a Lei Maria da Penha as pessoas denunciam mais, elas denunciam mas não quer dizer que os agressores serão punidos, a punição deles não ocorre” (Profissional 3).

“Acho que a Lei, ela não tem a força de impedir a violência contra a mulher, porque é muitas vezes uma questão cultural, estrutural. Talvez, ela (Lei Maria da Penha) possa, consiga fazer com que não fique impune muitos casos que chegam até a justiça. Ela vem auxiliar, concretizar essa violência enquanto crime, mas eu não acredito que ela tenha o poder de paralisar o crime” (Profissional 5).

Nesse sentido, verifica-se que a violência contra a mulher segue impune. Um estudo realizado pela Universidade Federal de São Paulo indica que apenas 10% das vítimas de violência registram ocorrência nas delegacias de polícia. Apenas 2% dos acusados em casos de agressão são condenados (<http://www.adur->

rj.org.br/5com/pop-up/violencia_contra_mulher.htm). De cada 100 brasileiras assinadas, 70% são no âmbito de suas relações domésticas. Nos fragmentos extraídos das entrevistas com as mulheres, percebe-se descrença no sistema de justiça por parte dos agressores o que contribui para a perpetuação de práticas violentas contra seus filhos e suas mulheres.

“No meu caso, eu tenho consciência de que foi um menor (...) em todos os lugares que eu vou, as pessoas que sabem o que aconteceu dizem: pois é, mas ele é de menor. Mas só porque ele é de menor tem o direito de fazer o que ele quer?” (Leda).

“Ele (companheiro) jura que vai sair limpo disso” (Ismênia).

“Ele (marido) sempre diz: eu não tenho medo de nada. Eu falo assim: vou denunciar. Ele fala: nem tô, tô nem aí” (Alicia).

No item a seguir serão apresentados os limites e possibilidades existentes no Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos.

5.5 LIMITES E POSSIBILIDADES DO PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS

Na entrevista realizada com os profissionais, obtiveram-se várias informações. Primeiramente, em relação a como é realizado o atendimento de cada profissional no Serviço. Destacam-se alguns fragmentos das declarações das profissionais

“Atendimento às famílias em todas as situações de vulnerabilidade, de risco social, de violência sexual, de violência doméstica, encaminhando as questões todas. Desde a percepção de seus direitos, a problematização da situação. Encaminhamentos de várias questões, de documentação, de instrumentalização com relação ao processo judicial, caso necessário, de buscar, na verdade, de buscar informações para instrumentalizar também a pessoa para que ela possa tá indo atrás de seus direitos. Assim, além de toda a problematização e a reflexão a respeito da situação para possibilitar um processo de ruptura” (Profissional 1).

“Eu ouvia as mães ou os pais, conforme o caso, e trabalhava com eles as questões legais e jurídicas. A minha função era essa, era acompanhar as famílias na questão assim: Vocês estão indo lá? Vocês foram lá? E quando elas se dirigiam para a delegacia para qualquer situação, eventualidade, eu os acompanhava também. Depois eu acompanhava, junto à delegacia, a produção do inquérito policial” (Profissional 3).

“É um acompanhamento familiar, que passa pelo momento da acolhida, depois tem grupos, mas a gente não tem ainda visita domiciliar e um acompanhamento individualizado” (Profissional 4).

Destaca-se que não é oferecido nenhum atendimento para o autor do abuso sexual, a não ser que este seja adolescente, então podendo ser imposta uma medida socioeducativa. Percebe-se que há um descumprimento do artigo 35, inciso V, da Lei Maria da Penha, que diz:

Art. 35. A União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios poderão criar e promover, no limite das respectivas competências:
V- centros de educação e de reabilitação para os agressores.

As profissionais realizam o acolhimento, visitas domiciliares, atendimento individual e atendimento jurídico (acompanhamento e orientação às vítimas e familiares). Evidencia-se esse trabalho nos fragmentos a seguir:

“A gente apresenta o Serviço, fala dos objetivos do atendimento e tenta ouvir o que a pessoa traz nesse primeiro momento, deixando ela bem livre para ela falar daquilo que ela tem vontade. Tenta fazer um contrato de trabalho, assim, esclarece a situação do atendimento e tenta fazer um contrato de trabalho, falando de como é que se dá o atendimento, das visitas domiciliares, de qual é o objetivo do atendimento, dos atendimentos individuais, tentando esclarecer como se dá a metodologia do atendimento” (Profissional 1).

“Eu sempre tomo como por princípio, se tu atender, não tem como atender uma criança se tu não vai atender o responsável. Pelo menos um atendimento por mês eu abro pro responsável, né? Então, quer falar um pouquinho antes de cada sessão, um pouquinho no final. Lá, no caso do Sentinela, na hora de dar a passagem, era aquele momento que eu pedia pra criança sair um pouquinho, daí conversava com o responsável” (Profissional 2).

“Eu atendia porque as psicólogas sempre tinham horários agendados, pré-agendados com outras famílias. Então, chegou aquela família sem marcação nenhuma, ela chegou ali para o primeiro atendimento, era comigo, aí eu já dava os encaminhamentos. Marcava um outro dia para regressar para falar com a psicóloga. Recebia e ouvia o que tinha ocorrido” (Profissional 3).

“A gente tá trabalhando sempre interdisciplinarmente, uma psicóloga e uma assistente social pra acolher as famílias. A gente sempre tem acolhido em dupla pra ter essa complementariedade de olhar, e também, quando a gente pensa na complexidade das famílias” (Profissional 5).

Para a realização desse atendimento e acompanhamento prestado às vítimas e familiares, a rede interna do PAEFI se configura da seguinte maneira; 01

coordenadora, 01 assistente social e 01 psicóloga. Há possibilidade de contratação de um advogado e educadores sociais.

Com relação a limites e dificuldades encontrados no trabalho em rede, identificaram-se os seguintes: falta de recursos humanos e uma carga horária maior, assim melhorando o atendimento dos usuários; falta de espaço físico adequado; falta de transporte para realização de visitas domiciliares. Nas fragmentações das entrevistas com as profissionais, verifica-se:

“Estou bastante feliz com a equipe, é uma equipe bastante comprometida, envolvida, participativa, bastante integrada que eu acho que isso já é meio caminho andado para superação de outras dificuldades, que são: o espaço físico, a estrutura, física e de equipamento, a falta de recursos humanos mesmo. Eu sou a única assistente social aqui na equipe, a Xuxa²⁶ é a outra assistente social, mas ela tá na coordenação, então, ela tá saindo da atuação dos casos pra coordenação especificamente [...] A minha expectativa quando vim pra Porto Alegre era de encontrar uma estrutura muito melhor e não foi o que eu encontrei, então eu me frustrei nessa questão. Mas eu acho que é nessa questão da equipe, de ser uma equipe muito participativa, integrada, que tá fluindo muito no atendimento dos casos, tá sim, superando a outra parte. Então, juntos eu acho que a gente tem boas perspectivas de poder batalhar e através do trabalho mostrar a importância de se ter uma estrutura bastante organizada, de melhorar muito o trabalho” (Profissional 1).

“Às vezes não se tinha carro. Tinha o dia da visita e não tinha carro, daí, aquelas coisas de serviço público” (Profissional 2).

“[...] demorou muito pra chegar um computador lá, telefone também era muito complicado porque era uma linha para todo o Centro Regional, tava falando de um caso com a delegacia, com o juizado, tu falava do telefone, daqui a pouco alguém levantava o gancho. Tinha esses complicadores [...] a coordenação do Sentinela era feita pela FASC e essa coordenação sempre foi muito precária, então dá pra se dizer que ela não existiu. Era uma troca sucessiva de pessoas que passam que por questões políticas, por questões, enfim, não ficavam, não se mantinham como coordenação” (Profissional 3).

“Bom, eu vejo assim, que a gente já tá conseguindo chegar mais próximo do ideal, assim, do ideal, do ideal não, porque a gente não tem nem ainda equipe pra chegar, mas assim, no sentido do que é o SUAS, acho que a gente tá conseguindo ir. Tem dificuldades, teve um encontro com todos os CREAS da região metropolitana e Vale dos Sinos, todo mundo tem dificuldade” (Profissional 4).

Diante do exposto, percebe-se que está presente outro tipo de violência, ou seja, a violência institucional. O Ministério da Saúde (2003) define violência institucional como aquela exercida nos/pelos próprios serviços públicos, por ação ou

²⁶ O nome utilizado é fictício, dessa forma mantendo a identidade da entrevistada.

omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à saúde até a má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários e profissionais dentro das instituições, até por uma noção mais restrita de dano físico intencional. Neste caso, refere-se a uma violência no âmbito da rede socioassistencial, mas que afeta a qualidade dos serviços prestados pelos profissionais devido à falta de transporte, computador e telefone, entre outros.

Os profissionais relatam o quanto às dificuldades apresentadas refletem no cotidiano do trabalho, pois precisam encontrar estratégias para poder realizar suas atividades. Não ter um espaço adequado para atendimento aos usuários implica um maior cuidado para manter o sigilo das informações que os eles passam. E, ainda, não garante o que preconiza o Código de Ética dos Assistentes Sociais

Capítulo II – Das relações com as Instituições empregadoras e outras.

Art. 7. Constituem direitos do assistente social:

a) Dispor de condições de trabalho condignas seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.

Além disso, a violência institucional pode ser identificada de várias formas, como: peregrinação por diversos serviços até receber atendimento; falta de escuta e tempo para os usuários; frieza, rispidez, falta de atenção, negligência; maus-tratos dos profissionais para com os usuários; desqualificação do saber prático, da experiência de vida, diante do saber científico; violência física; detrimento das necessidades e dos direitos da clientela; proibição de acompanhantes ou visitas com horários rígidos ou restritos.

A violência institucional pode ocorrer tanto no âmbito público quanto no privado. É perpetrada por meio da força de poder de um sob o outro, ou seja, pode ser praticada entre os profissionais ou entre profissionais e sujeitos. Ressalta-se a importância de locais apropriados, recursos materiais e financeiros suficientes, profissionais capacitados, com carga horária adequada, entre outros, para a melhoria da qualidade dos serviços, o rompimento da violência institucional, garantindo, dessa forma, uma atenção humanizada e preventiva.

Urge a necessidade de um trabalho articulado em rede e um fluxo de referência e contra referência para evitar que a mulher em situação de violência intrafamiliar passe por um processo de vitimização secundária através da

peregrinação pelos serviços da rede de proteção. Apesar dos profissionais do PAEFI trazer a importância da equipe interdisciplinar e discussão das situações dos usuários, torna-se necessária reunião ampliada com os demais atores sociais da rede de atendimento acessada por essa mulher, visando a integralidade do atendimento.

A percepção das profissionais diante das mulheres é que elas são apenas vítimas da situação de violência intrafamiliar, dessa forma, reproduzindo uma visão patriarcal. Como sugere Kosik (1976) o entendimento da história como totalidade concreta, permite sugerir que o patriarcado deixa de ser contradição histórica da gênese de relações de gênero para constituir-se em produto do seu desenvolvimento e condição de sua existência histórica. Nesse sentido, o patriarcado é condição da reprodução das relações contraditórias de gênero, podendo ser entendida não como uma estrutura rígida ou exterior à totalidade, mas como uma das dimensões privilegiadas de um dado de campo de forças. Os fragmentos das falas das profissionais mostram as mulheres dependentes, submissas, porém, percebe-se pelos relatos das mulheres que elas enfrentam a situação de violência intrafamiliar desde o momento da revelação do abuso sexual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica sempre foi tratada como momento episódico, desconectado dos demais problemas sociais, excluída, inclusive, dos debates sobre as outras formas de violência e da mobilização para enfrentá-las.

É preciso pensá-las e discuti-las com o coletivo da sociedade, seja através, das agremiações existentes como as associações de bairro, clube de mães, igrejas, pastorais, conselhos, dentre outros, ou ainda através de convocações públicas de reuniões para a discussão e implementação das políticas voltadas ao combate da violência contra a mulher. Esta tem que ser uma luta de todas e de todos na sociedade contemporânea.

Dentre as várias discussões dos tipos de violência existentes, tem ganhado destaque a violência de gênero, esta que pode ocorrer contra o homem, mas que predomina contra as mulheres. O conceito de gênero foi construído socialmente, visando compreender as relações estabelecidas entre homens e mulheres, baseado nos papéis que cada um assume na sociedade e as relações de poder entre eles. É nessa divisão de papéis e tarefas que a mulher também sofre exclusão. A mulher sempre assumiu as tarefas domésticas, do cuidado dos filhos, entre outras.

Na década de 1970 quando consegue ingressar de uma forma mais acentuada no mercado de trabalho, as atividades que desempenhava eram relacionadas ao cuidado, serviços domésticos, comerciais e em pequeno número na indústria e agricultura. No final dessa mesma década, surgem os movimentos feministas e os movimentos sindicais para lutarem por melhores condições de vida. Essa luta deu-se por homens e mulheres.

As mulheres passaram e ainda passam por diversos tipos de violência. Além da exclusão no mercado de trabalho, da diferenciação de tratamento que existe entre o homem e a mulher, esta, ainda sofre com a violência intrafamiliar. E a partir do momento que a violência contra as mulheres começa a se configurar como um problema social e de saúde pública no Brasil, as articulações dos movimentos feministas e de mulheres, passam a serem vistos como fundamentais para as ações e políticas sociais destinadas ao enfrentamento da violência contra as mulheres.

São criadas políticas públicas específicas de atendimento às mulheres vítimas de violência. Casas abrigo, delegacias especializadas, Secretaria Especial de

Políticas para as Mulheres e mais recentemente, a criação de uma Secretaria da Mulher em Porto Alegre, sendo empossada em 2011 como secretária das Políticas para as Mulheres, uma assistente social, com experiência na área de atuação com mulheres em situação de violência doméstica. Uma das prioridades da secretaria é a assinatura do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Eis algumas das conquistas que o movimento feminista conseguiu. E a mais recente, foi comemorada a partir da promulgação da Lei Maria da Penha que tem como objetivo coibir qualquer tipo de violência contra a mulher seja física ou verbal, bem como protegê-la no âmbito das relações domésticas.

Verifica-se que com a Lei Maria da Penha houve o aumento de denúncias de violência contra a mulher, porém, o término dos processos não agrada a todas as mulheres, porque os agressores que são condenados, quando são, não é especificamente pela agressão que praticou contra a sua mulher e sim por outro motivo de maior relevância para o juiz. Além disso, as medidas protetivas nem sempre são cumpridas pelos agressores, contribuindo para o sentimento de insegurança e descrença no sistema de justiça pelas mulheres.

No entanto, questiona-se, por que com o advento da Lei Maria da Penha ainda não existe uma punição adequada aos agressores? Porque aumentou os números de denúncias e não diminuiu os índices de violência?

Questões como essas são difíceis de responder, porém, vale a pena ser refletida diante dos vários aspectos que ao longo deste estudo foram discutidos.

Como os serviços de atenção especializada podem coibir para o rompimento da violência na família?

Destaca-se que o trabalho do Assistente Social pode levar em conta todo o seu saber específico, edificado na experiência com a mulher e restringir o exercício profissional ao esforço de oferecer as condições para que a capacidade de escolha seja restaurada e que a usuária possa exercê-lo livremente. O Assistente Social pode contribuir para o fortalecimento pessoal e coletivo que possibilita recuperar a capacidade de escolha e autodeterminação desta usuária, ao mesmo tempo em que a instrumentaliza a resgatar o controle sobre a própria vida, suprimido pelo domínio do agressor.

O trabalho do Assistente Social junto das mulheres em situação de violência, na medida em que contribui para o fortalecimento destas usuárias frente às situações vivenciadas, oferece caminhos e novas perspectivas para as trajetórias

destas. A partir do momento em que se fortalecem as redes primárias e secundárias destas mulheres, contribui-se para o empoderamento destas, frente às situações de exclusão no convívio a dois, assim como no contexto social no qual estas estão inseridas.

Desvincular o Serviço Social de uma prática conservadora e alienante torna-se uma constante no cotidiano profissional, e deve sim fazer parte da realidade de cada Assistente Social. O constante aprimoramento teórico, a busca pela relação com a prática que se apresenta, contribui, de forma significativa, para que os objetivos colocados em prática em cada processo de trabalho realizado sejam alcançados. Ressaltando as palavras de Yamamoto (2003, p.51), “o aperfeiçoamento técnico-operativo mostra-se como uma exigência para uma inserção qualificada do Assistente Social no mercado de trabalho”. Aprimoramento. Certamente esta é a palavra mais adequada. Um constante aprimoramento seja ele de contatos, de conhecimentos, da prática cotidiana. O profissional, para ter sua prática reconhecida, assim como os objetivos alcançados, deve sim, ter um aprimoramento constante, evitando estagnar-se, contentar-se com o real apresentado. E intervir junto das mulheres em situação de violência, faz com que o Assistente Social esteja sempre voltado ao desvelar desta realidade que a cada dia se complexifica, tornando-se mais acentuada.

Urge a necessidade de trabalhar na perspectiva da interdisciplinaridade e intersetorialidade das políticas, para atendimento das demandas trazidas pelas mulheres. O desafio maior está no rompimento de uma cultura que ainda atribui à mulher a responsabilidade principal pelo cuidado da família.

Além disso, outro desafio é romper com práticas conservadoras de atendimento a mulheres, reificadoras do processo de opressão que pretendemos combater. A descrença no sistema de justiça evidenciada nas histórias de luta de Leda, Ismênia e Alícia refletem uma descrença no sistema de atendimento, em geral, uma vez que, a rede de proteção à mulher em situação de violência intrafamiliar está estruturada com base na denúncia dos atos de violência nas Delegacias, Juizados Especiais e outras instâncias. A denúncia de violência é o primeiro passo preconizado nesse fluxo de notificação e atendimento dos casos.

Problematiza-se de que forma as teorias sobre violência na literatura reproduzem uma visão da mulher como passiva, submissa e conivente com o abuso,

e, como esta visão pode ser incorporada pelos profissionais ignorando o potencial protetivo e combativo dessas mulheres.

Questiona-se, quem está cuidando para que essa família consiga exercer essa função protetiva? E ainda, como podemos dar suporte aos profissionais, para que estes possam ter condições dignas de trabalho para um atendimento mais amplo e eficaz? Ressalta-se, a importância de políticas públicas que dêem conta das principais necessidades apontadas pela sociedade e pelos profissionais que atuam diretamente com essas políticas. E ainda, que estas políticas enfatizem seus atendimentos na família, assim, contemplando a matricialidade sociofamiliar, pois, percebeu-se que os programas acabam sendo fragmentados, ou seja, não atendendo as famílias de forma adequada.

Ao se analisar nas últimas décadas, vê-se que a temática da violência intrafamiliar pouco motivou a formação de novos campos profissionais, de novos saberes, novas instituições e novos personagens sociais. Vale lembrar que para estas políticas públicas serem eficazes, elas precisam ser horizontais, ou seja, articular os diversos setores da sociedade, responder as demandas locais e enfrentar o desafio de envolver a sociedade no processo de desconstrução de discursos que mantêm e reproduzem as desigualdades entre homens e mulheres. Ou seja, as políticas públicas devem ser discutidas para além dos gabinetes dos gestores, incluindo outros atores sociais, além dos movimentos sociais organizados.

REFERÊNCIAS

ABAGNANO, N. **Dicionário de Sociologia**. São Paulo: Martins fontes, 2007.

ALBERTON, M. S. **Violação da Infância: crimes abomináveis: humilham, machucam, torturam e matam!** Porto Alegre, RS: AGE, 2005.

ÁRIES, P. **História Social da Criança e da Família**. LTC Editora, 2. ed. 1978.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA. V. N. A. **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. 2. ed. São Paulo: Iglu, 2000.

AZZI, R. Família e valores no pensamento brasileiro. In: RIBEIRO, I. (org). **Sociedade brasileira contemporânea – família e valores**. São Paulo, Loyola, 1987.

BANDEIRA, L. **Avançar na transversalidade da perspectiva de Gênero nas Políticas Públicas**. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres, 2005. Disponível em: http://200.130.7.5/spmu/docs/integra_public_lourdes_bandeira.pdf
Acesso dia: 23/10/2010.

BARBOSA, R. N. de C. Economia solidária: estratégias de governo no contexto da desregulamentação social do trabalho. . IN: SILVA, Maria Ozanira da Silva e, YAZBEK, M. C. (orgs). **Políticas públicas de Trabalho e renda no Brasil Contemporâneo**. São Paulo: Cortez, 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Rio de Janeiro. Edições 70, 1977.

BARKER. G. **Cool your head, man: preventing gender based violence**. In: favelas. Development, v. 44, n.3, p. 94-98, 2001.

BARROCO, M. L. S. **Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do estado e perda de direitos**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BEHRING, E. R; BOSCHETTI, I. **Política Social: Fundamentos e história**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Artigo 1º.

_____. **Enfrentamento à violência contra a mulher – Balanço das ações 2006-2007**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2007.

_____. **Lei nº 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha.

_____. **Lei nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social.

_____. **Lei nº 12.015**, de 7 de agosto de 2009. Altera o Título Penal, e o artigo 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **Política Nacional de assistência Social**. Brasília, MDS, 2004. Disponível em: www.mds.gov.br. Acesso em: setembro 2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **NOB-SUAS**. Brasília, MDS, 2005. Disponível em: www.mds.gov.br. Acesso em: out. 2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, MDS, 2005. Disponível em: <http://mds.gov.br/assistenciasocial/protecaoespecial/mediacomplexidade> Acesso em: out. 2010.

_____. Ministério da Saúde/ Violência Intrafamiliar- **Orientações para a Prática em Serviço** / Cadernos de Atenção Básica - nº 8 p. 28 - 2ª.Edição- Brasília – DF / 2003.

_____. Ministério da Previdência Social. BPC – **Benefício de Prestação Continuada**. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico> . Acesso em 24 janeiro 2011.

_____. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil**. Brasília: Ministério da Justiça, 2002.

_____. Presidência da República. **Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Memória 2003-2006**. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Presidência da República. Brasília: 2006.

BRANDÃO, E. R. **Nos corredores de uma Delegacia da Mulher. Um estudo etnográfico sobre as mulheres e a violência conjugal.** 1997. 202 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

BRUSCHINI, M. C. A. **Mulher, casa e trabalho: o cotidiano nas camadas médias paulistas.** Vértice, São Paulo: 1990.

CALDERÓN, A. I; GUIMARÃES, R. F. **Família: a crise de um modelo hegemônico.** Revista Serviço Social e Sociedade nº 46, Ano XV, Dezembro 1994, Ed. Cortez, São Paulo.

CAMARGO, M; AQUINO, S. Redes de cidadania e parcerias – Enfrentando a rota crítica. In: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher – **Plano Nacional.** Brasília, Secretaria, 2003.

CAMPOS, C. H. Justiça consensual, violência doméstica e direitos humanos. In: STREY, M; AZAMBUJA, M. P. R; JAEGER, F. P. (orgs). **Violência, Gênero e Políticas Públicas.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

CARNEIRO, S. **Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero.** Disponível em: www.unifem.org.br. Acesso dia: 20/12/2010.

CARVALHO, M. C. B. O lugar da família na Política Social. In: CARVALHO, M. C. B. **A família contemporânea em debate.** São Paulo: EDUC/Cortez, 2000.

CORDEIRO, A. R. P. de L. **Entre punição, prevenção e assistência: repertórios e jogos de posicionamentos de profissionais sobre homens na rede de atenção à violência contra mulher em Recife/PE.** Dissertação de mestrado, Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, 2008.

COSTA, L. C. **Gênero: uma questão feminina?** Disponível em: www.uepg.br/nupes/genero.html. Acesso dia: 22/09/2010.

COUTO, B. A assistência social como política pública: do sistema descentralizado e participativo ao Sistema Único da Assistência Social – SUAS. In: MENDES, J;

PRATES, J; AGUINSKY, B. **Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

_____. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

COUTO, B. R; YAZBEK; M. C; RAICHELIS, R. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, B. R; YAZBEK; M. C; SILVA, M. O. S; RAICHELIS, R. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010.

CURY, C. R. J. **Educação e contradição: elementos metodológicos para uma teoria crítica do fenômeno educativo**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 1995.

DEBERT, G. G; OLIVEIRA, M. **Os modelos conciliatórios de solução de conflitos e a “violência doméstica”**. Cadernos Pagu, Campinas/SP, Núcleo de Estudos de Gênero – Pagu/UNICAMP, p. 305-337, 2007.

DESLANDES, S. F. **O atendimento a vítimas de violência na emergência: “prevenção numa hora dessas?”** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p. 81-94, 2002.

DUPAS, G. **Economia global e exclusão social**. Paz e terra, São Paulo: 1999.

ENGELS, F. **A origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado**. Traduzido por de Ruth M. Klaus. São Paulo: Centauro, 2002.

FALEIROS, E.T.S. **Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes**. Brasília: Thesaurus, 2000.

FALEIROS, V. P.de. Redes de exploração e abuso sexual e redes de proteção. In; LUIZ, A. **Para combater a violência – o papel da família e da assistência social na ação junto à criança e adolescentes**. Brasília: MPAS/SEAS; São Paulo, FUNDAP, 2000.

_____. **Estratégia em Serviço Social**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. O fetiche da mercadoria na exploração sexual. In: LIBÓRIO, R.M.C et al. **A exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil: reflexões teóricas, relatos de pesquisas e intervenções psicossociais**. São Paulo: Casa do Psicólogo; Goiânia: Universidade Católica de Goiás, 2004.

FARAH, M. F. S. **Gênero e políticas públicas**. Revista Estudos feministas. Florianópolis, v.12, n.1, p. 47-71, 2004.

FISCHER, I. R; MARQUES, F. **Gênero e exclusão social**. Disponível em: www.fundaj.gov.br/tpd/113.html. Acesso dia: 10/09/2010.

FISCHER, D. G; Mc DONALD, W. Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. **Child Abuse & Neglect**, v. 22, n.9, 1998.

FLORES, R. Z; CAMINHA, R. M. **Violências sexuais contra crianças e adolescentes: algumas sugestões para facilitar o diagnóstico correto**. Revista de Psiquiatria do RS, 1994.

FRAGA, C.K. As situações de risco no trabalho policial: inventariando os fatores intervenientes nos acidentes de trabalho na Polícia Militar/RS. In: MENDES, J; CONSUL, J; FRAGA, C.K. (orgs). **A (in) visibilidade na segurança pública: risco no trabalho, formação e políticas**. Porto Alegre, 2005.

FURNISS, T. (1993). **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar - manejo, terapia e intervenção legal integrados**. Porto Alegre: Artes médicas.

FORWARD, B. **Abuso sexual doméstico: Atendimento às vítimas e responsabilização do agressor**. Série fazer valer os direitos, 2ª ed. Org. CRAMI – Centro Regional aos Maus tratos na infância. São Paulo: Cortez: Brasília, DF: UNICEF, 2005.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1989.

GUEIROS, D. A. **Família e Proteção Social: questões atuais e limites da solidariedade familiar**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 71, ano XIII. Ed. Cortez, São Paulo, 2002.

GUERRA, V. N de A. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada**. 6ª Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

GUIMARÃES, F. A. de O. **Rede social e suas contradições: espaço de disputa ideo-política**. Porto Alegre, 2007.

GROSSI, M; PORTO, R.M. **Trinta anos de pesquisa sobre violências contra mulheres no Brasil. Sexualidade, gênero e sociedade**. Rio de Janeiro, v.7, p.5-8, 2005.

GROISSMAN, M. **Histórias dramáticas**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.

GROSSI, P. K. **Violência contra a mulher na esfera doméstica: rompendo o silêncio**. Dissertação de Mestrado. PUCRS, Porto Alegre, 1994.

GROSSI, P. K; TAVARES, F. A; OLIVEIRA, S. B. A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: avanços e desafios. In: MENEGHEL, S.N. **Rotas Críticas II: ferramentas para trabalhar com a violência de gênero**. Santa Cruz do Sul: EDUNIS, 2009.

GROSSI, P. K; CALDWELL, K. **The Social Experience of Black Women Who Access Sexually Transmitted Diseases/AIDS Prevention and Treatment Programs in Porto Alegre, RS, Brazil**. Paper presented at the Conference Rethinking Multiculturalism: Brazil, Canada and the United States, North York University, Toronto, Ontario, Canada, 29-30 Janeiro de 2010.

HABIGZANG, L. F; CAMINHA, R. M. **Abuso Sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

HEISE, L. **Gender based abuse: the global epidemic**. Cadernos de Saúde Pública, V. 10, n. 1, p. 135-145, 1994.

_____. **Violence Against Women: The Hidden Health Burden**. Relatório preparado para o Banco Mundial. (Mimeo). (Manuscrito publicado sob o mesmo título, na série World Bank Discussion Papers 255, Washington, D. C: World Bank, 1994), 1994 apud GIFFIN. K. **Violência de Gênero, sexualidade e saúde**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 146-155, 1994.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 1999. Disponível em: www.ibge.gov.br.

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

JAEGER, F. P. Infância, Violência e Relações de Gênero. In: STREY, M; AZAMBUJA, M. P. R; JAEGER, F. P. (orgs). **Violência, Gênero e Políticas Públicas**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

KONDER, L. **O que é dialética**. 17. ed. São Paulo, SP: Editora Brasiliense, 1987

KOSIK, K. **Dialética do concreto**. 4ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976. 230 p. (Rumos da Cultura Moderna; 26).

KRUG, E. G. **World report on violence and health** (Relatório mundial sobre violência e saúde). Geneva, World Health Organization, 2002.

LEE, J. **The Empowerment Approach to Social Work Practice**. London: Routledge, 1994.

LEAL, M. F. P; CÉSAR, M. A. **Indicadores de Violência Intra-Familiar e Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes**. CECRIA – Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes, 1998.

LEFEBVRE, H. **Lógica formal/lógica dialética**. 5 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991.

_____. **Lógica formal, lógica dialética**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.

LIBÓRIO, R. M. C; SOUSA, S. M. G (organizadoras). **A exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil: reflexões teóricas, relatos de pesquisas e intervenções psicossociais**. SP: Casa do Psicólogo, 2004; Goiânia, GO: Universidade Católica de Goiás, 2004.

LOIOLA, E. R; MOURA, S. A economia globalizada e o desenvolvimento revistados. In: **Gestão em debate**, Salvador, NPGA/EAUFBA, 1997.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

MARONDIN, M. As relações entre o homem e a mulher na atualidade. In: STREY, M. **Mulher estudos de gênero**. São Leopoldo: Ed. UNISINOS, 1997.

MARX, K. **O Capital: Crítica da economia política**. Vol. 1. Livro I- O processo de produção de capital. 13 ed. Rio de Janeiro: Ed. Bertraud do Brasil, 1989.

MARX, K; ENGELS, F. **A ideologia Alemã**. 9 ed. São Paulo: Hucitec, 1993.

_____. **A ideologia Alemã**. Ed. Martin Claret, 2005.

_____. **Manifesto do Partido Comunista**. Ed. Martin Claret, 2004.

MARTINELLI, M. L. (Org.). **Pesquisa Qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras Editora, 1999.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MASSULA, L. A violência e o acesso das mulheres à justiça: o caminho das pedras ou as pedras do (no) caminho. Disponível em: www.observatoriodeseguranca.org/files/leticiapdf.pdf. Acesso em: Janeiro 2011.

MENDES, J; PRATES, J; AGUINSKY, B. O processo de capacitação sobre PNAS e SUAS: a importância da parceria entre universidade e poder público. In: MENDES J; PRATES, J; AGUINSKY, B. **Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

MENEGHEL, S.N. O que precisamos fazer para enfrentar as violências contra as mulheres? In: MENEGHEL, S.N. **Rotas Críticas II: ferramentas para trabalhar com a violência de gênero**. Santa Cruz do Sul: EDUNIS, 2009.

MEY, B. J. The sexual victimization of males children: a review of previous research. **Child Abuse & Neglect**, v.12, 1988.

MINAYO, M. C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo- Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1993

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. Ed., São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

_____. **Pesquisa Social: teoria método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994

_____. Violência e Saúde. In: SPÍNOLA. A.W.P et al. (coords). **Pesquisa social e saúde**. São Paulo: Cortez, 1992.

MINAYO, M. C. de S. e SOUZA, E. R. **Violência e saúde como um campo de interdisciplinar de ação coletiva**. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, IV (3), pp. 513-531, fev. 1998.

MIOTO, R. C. T. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. In: **Serviço Social & Sociedade**, n.55. São Paulo: Cortez, 1997.

_____. Que família é essa? In: **Trabalho com famílias**. Textos de apoio, São Paulo, IEE/PUC-SP, n. 2, 2004.

MORAES, R. **Análise de Conteúdo**. Educação- PUCRS, Porto Alegre, ano XXII (37): 7-32, março, 1999.

ODÁLIA, N. **O que é violência**. 6ª. ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

ONG Maria Mulher. Disponível em: www.mariamulher.org.br. Acesso em: ago 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disponível em: www.opas.org.br. Acesso em: 15/09/2010.

OSORIO, L. C. A família como Grupo Primordial. In: ZIMERMAN, D; OSORIO. L. C. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

PEREIRA, R.C. **Direito de Família Contemporânea**. Belo Horizonte: Del Rey, 1997.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

PEDERSEN, J.R; GROSSI, P.K. O abuso sexual intrafamiliar e a violência estrutural. In: AZAMBUJA, M.R.F; FERREIRA, M.H.M. **Violência sexual contra crianças e adolescentes**. Porto Alegre: ARTMED, 2011.

PESQUISA PERSEU ABRAMO, 2001. Disponível em: www.especiais.com.br/pesquisa_abramo.pdf. Acesso dia: 07/10/2010.

PESQUISA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. Disponível em: http://www.adur-rj.org.br/5com/pop-up/violencia_contra_mulher.htm

PINTO, A. A. J. **Violência sexual contra meninos**. São Paulo: Vetor, 2005.

PRATES, J. C. **O planejamento da pesquisa social**. Revista Temporalis. N. 7. Porto Alegre, ABEPSS, 2003.

REIS, J. R. T. Família, emoção e ideologia. In: LANE. S. T. M; CODO. W (orgs). **Psicologia social: o homem em movimento**. São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 99-124.

RELATÓRIO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO 2010 PNUD. Disponível em: <http://hdr.undp.org/en/media/PR2-HDR10-3Indices-PT-rev2.pdf>. Acesso em: 08/11/2010.

Rede Feminista de Saúde, **Dossiê Violência Contra a Mulher**, 2001; Unifem/Instituto Patrícia Galvão, **Não-Violência à Mulher - Um assunto que não pode esperar**, 2004; Rede Mulher de Educação, **Negócio de Mulher**, 2003.

ROCHA, B. Apresentação. In: MENDES, J; AGUINSKY, B; PRATES, J. **O Sistema Único de Assistência Social: entre a fundamentação e o desafio da implantação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

SAGOT, M. A rota crítica da violência intrafamiliar em países latino-americanos. In: MENEGHEL, Stela Nazareth (organizadora). **Rotas críticas: Mulheres enfrentando violência**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2007.

_____. **Ruta critica de lãs mujeres afectadas por La violência intrafamiliar em América Latina: estúdios de caso de diez países**. OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), 2000.

SAFFIOTI, H. I. B. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. Disponível em: www.unb.br/ih/his/gefem/heleiet.html. Acesso em: 2002.

_____. Violência doméstica ou a lógica do galinheiro. In: KUPSTAS, M (org). **Violência em debate**. São Paulo, Editora Moderna, 1997.

_____. **Violência de gênero – lugar da práxis na construção da subjetividade**. Lutas Sociais. São Paulo, PUC, 1997.

SANTOS, B. C. dos. Et al (organizadoras). **Maus-tratos e abuso sexual contra crianças e adolescentes: uma abordagem multidisciplinar**. São Leopoldo: Série Cadernos, 1997.

_____. Aspectos causadores da violência. In: SANTOS, B. C. dos. Et. al. (organizadoras). **Maus-tratos e abuso sexual contra crianças e adolescentes: uma abordagem multidisciplinar**. São Leopoldo: Série Cadernos, 1997.

SASSAKI, R. **Empowerment: Contribuições históricas**. São Paulo: Vozes, 1995.

SCHRAIBER, L. B; OLIVEIRA. A. F. **Violência contra mulheres: interfaces com a saúde**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu, v. 3, n. 5, p. 11-26, 1999.

SCOBERNATTI, G. **Violência intrafamiliar: teoria e prática – uma abordagem interdisciplinar**. Pelotas: Armazém Literário, 2005.

SCOTT, J. El gênero: uma categoria para el análisis histórico. In: AMELANG, J. S; NASH, M. (orgs). **História y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea**. Valencia: Alfons El Magnanim, 1990.

SPOSATI, A. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.87, p. 96-122, 2006.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo, SP: Cortez, 1975; 21. ed. 2000.

SHUTZENBERGER, A. A. **Meus antepassados: vínculos transgeracionais, segredos de família, síndrome de aniversário e prática do genossociograma**. São Paulo: Paulus, 1997.

SILVA, J. F. S. da. **Violência, Serviço Social e formação profissional**. Revista Serviço Social e Sociedade, n 79. São Paulo: Cortez, set, 2004.

SIMÕES, C. **Curso de direito do Serviço Social**. 4ª. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVEIRA, P. S; MEDRADO. B. Violência contra as mulheres: breves considerações sobre os estudos relacionados a temática. In: MENEGHEL, S.N. **Rotas Críticas II: ferramentas para trabalhar com a violência de gênero**. Santa Cruz do Sul: EDUNIS, 2009.

SOARES, B. M. **Mulheres Invisíveis: Violência Conjugal e novas políticas de segurança**. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro: 1999.

SOLIER, M.de. Movimentos de baixo e Estado: lutas na esfera da reprodução na América Latina. In: MOÍSES, J. Á (org). **Cidade, povo e poder**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

STREY, M. N. Violência de Gênero: uma questão complexa e interminável. In: STREY, M N; AZAMBUJA. M. P. R; JAEGER. F. P. (orgs). **Violência, Gênero e Políticas Públicas**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

_____. Violência e gênero: um casamento que tem tudo para dar certo. In: GROSSI, P. K; WERBA, G. C. **Violências e gênero: coisas que a gente não gostaria de saber**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

SOUZA, A. M. N. de. **A família e seu espaço: uma proposta de terapia familiar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Agir, 1997.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VIEIRA, E. A. **As políticas sociais e os direitos sociais no Brasil**. Revista Serviço Social & Sociedade, São Paulo: Cortez Editora, ano XVIII, n. 53, p. 67-73, mar 1997.

VIEIRA, E. **Os direitos e a Política Social**. 2ed. São Paulo: Cortez, 2007.

VITALE, M. A. F. **Famílias monoparentais: indagações**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 71, ano XIII. Ed. Cortez, São Paulo, 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Termo de consentimento livre e esclarecido para o coordenador e os profissionais do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos –
PAEFI

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM VIOLÊNCIA – NEPEVI

Eu,..... , RG nº..... , abaixo assinado, declaro que, de livre e espontânea vontade e de forma gratuita, aceito participar da pesquisa “*Mulheres e violência intrafamiliar: possíveis estratégias de enfrentamento*”, realizada pela mestrandia Jaqueline Goulart Vincensi, orientada pela prof. Dra. Patrícia Krieger Grossi, autorizando o uso do conteúdo das informações dadas para que seja utilizado parcial ou integralmente, sem restrições de prazos e citações, a partir da presente data.

Fui informado (a) dos objetivos da pesquisa que consiste em “analisar de que forma o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos contribui na identificação e na ruptura de processos de violência vivenciados por mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nas suas diferentes expressões (psicológica, física, sexual, patrimonial e moral)”.

As entrevistas serão realizadas a partir da aplicação de formulário contendo questões abertas e fechadas para as mulheres em situação de violência atendidas no Serviço através de visita à instituição, retirando quaisquer informações identificatórias do sujeito pesquisado. As entrevistas serão gravadas e transcritas pelo pesquisador e terão a duração aproximada de uma hora e meia a duas horas e eu poderei interromper a qualquer momento, não sendo obrigado a responder qualquer pergunta que julgar inconveniente. Também irei participar de um grupo focal, este que terá um roteiro de coleta grupal e que será agendado e realizado na Instituição.

Estou plenamente ciente de minha participação nesse estudo e sobre a preservação do meu anonimato. Fico ciente, ainda, sobre a minha responsabilidade em comunicar ao pesquisador qualquer alteração pertinente a esse estudo, podendo dele sair a qualquer momento, sem acarretar prejuízos no meu atendimento na instituição da qual participo.

Os dados coletados poderão ser utilizados para elaboração Dissertação de Mestrado, publicação de artigos, apresentação em seminários e similares. Declaro, outrossim, que este Termo foi lido e recebi uma cópia. Quaisquer dúvidas em relação à pesquisa podem ser esclarecidas pelas Pesquisadoras Jaqueline Goulart Vincensi e Patrícia Krieger Grossi pelo fone (51) 3353 8379 ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS pelo fone 3320.3345, e-mail cep@puccrs.br.

Porto Alegre, ____ de _____ de 20__.

Entrevistado (a)

Pesquisadora Mestranda

APÊNDICE 2 - Termo de consentimento livre e esclarecido para as mulheres em
situação de violência intrafamiliar

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM VIOLÊNCIA – NEPEVI

Eu,..... , RG nº..... , abaixo assinado, declaro que, de livre e espontânea vontade e de forma gratuita, aceito participar da pesquisa *“Mulheres e violência intrafamiliar: possíveis estratégias de enfrentamento”*, realizada pela mestrandia Jaqueline Goulart Vincensi, orientada pela prof. Dra. Patrícia Krieger Grossi, autorizando o uso do conteúdo das informações dadas para que seja utilizado parcial ou integralmente. Fui informado (a) dos objetivos da pesquisa que consiste em “analisar de que forma o Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos contribui na identificação e na ruptura de processos de violência vivenciados por mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nas suas diferentes expressões (psicológica, física, sexual, patrimonial e moral)”.

As entrevistas serão realizadas a partir da aplicação de formulário contendo questões abertas para o coordenador e os profissionais do Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos através de visita à instituição, retirando quaisquer informações identificatórias do sujeito pesquisado. As entrevistas serão gravadas e transcritas pelo pesquisador e terão a duração aproximada de uma hora e meia a duas horas e eu poderei interromper a qualquer momento, não sendo obrigado a responder qualquer pergunta que julgar inconveniente.

Estou plenamente ciente de minha participação nesse estudo e sobre a preservação do meu anonimato. Fico ciente, ainda, sobre a minha responsabilidade em comunicar ao pesquisador qualquer alteração pertinente a esse estudo, podendo dele sair a qualquer momento, sem que isso acarrete em prejuízos.

Os dados coletados poderão ser utilizados para elaboração de Dissertação de Mestrado, publicação de artigos, apresentação em seminários e similares. Declaro, outrossim, que este Termo foi lido e recebi uma cópia.

Quaisquer dúvidas em relação à pesquisa podem ser esclarecidas pelas Pesquisadoras Jaqueline Goulart Vincensi e Patrícia Krieger Grossi pelo fone (51) 3353 8379 ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS pelo fone 3320.3345, e-mail cep@puccrs.br.

Porto Alegre, ____ de _____ de 20__.

Entrevistado (a)

Pesquisadora Mestranda

APÊNDICE 3 – Formulário de entrevista com as mulheres em situação de violência
intrafamiliar

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM VIOLÊNCIA – NEPEVI

1) Informações:

a) Idade: _____

b) Estado Civil:

- (1) Casado (2) Solteiro (3) Viúvo
(4) Separado (5) Divorciado (6) Outro _____

c) Etnia:

- (1) Branco (2) Negro (3) Pardo (4) Outros

d) Escolaridade:

- (1) Nenhuma (2) Ensino fundamental incompleto
(3) Ensino fundamental completo (4) Ginásio incompleto
(5) Ginásio completo (6) Ensino médio incompleto
(7) Ensino médio completo (8) Curso técnico incompleto
(9) Curso técnico completo (10) Curso superior incompleto
(11) Curso superior completo (12) Pós-graduação
(13) Outra: _____ (14) Quantos anos de escolaridade?

e) Profissão: _____

f) Renda:

- (1) Menos de 1 salário mínimo (2) 1 salário mínimo (pensão do marido)
(3) De 2 a 3 salários mínimos (4) De 4 a 5 salários mínimos
(5) De 6 a 7 salários mínimos (6) Mais de 7 salários mínimos
(7) Não possui renda (8) BPC (Benefício de Prestação Continuada)

g) Moradia:

- (1) Própria (2) Alugada (3) Cedida (4) Outra_____

h) Número de Cômodos

- (1) Um (2) Dois (3) Três (4) Quatro
(5) Cinco (6) Mais de cinco

2) Informações sobre a violência sofrida:

a) De que tipo de violência você foi e/ou é vítima?

- (1) violência física (2) violência psicológica
(3) violência sexual (4) violência patrimonial
(5) violência moral

b) Há quanto tempo é vítima de violência?

- (1) menos de 1 ano (2) 1 a 2 anos (3) 3 a 4 anos
 (4) 5 a 6 anos (5) mais de 6 anos

c) Qual a frequência da violência sofrida?

- (1) uma vez ao dia (2) 2 a 3 vezes ao dia
 (3) 1 vez por semana (4) 1 vez ao mês

d) Já realizou alguma denúncia?

- (1) Sim (2) Não

Onde? _____

e) Quantas vezes já denunciou o agressor?

- (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 vezes (4) mais de 3 vez
 (5) nenhuma

f) Quanto tempo faz que você vive e/ou viveu com o agressor?

- (1) menos de 1 ano (2) 1 ano (3) 2 a 3 anos
 (4) 4 a 5 anos (5) mais de 5 anos

3) Informações sobre o agressor:

a) Quem é o agressor?

- (1) marido (2) namorado
 (3) ex-marido (4) companheiro
 (5) algum familiar, especifique: _____

Idade: _____

b) Estado Civil:

- (1) Casado (2) Solteiro (3) Viúvo
 (4) Separado (5) Divorciado (6) Outro: _____

c) Escolaridade:

- (1) Nenhuma (2) Ensino fundamental incompleto
 (3) Ensino fundamental completo (4) Ginásio incompleto
 (5) Ginásio completo (6) Ensino médio incompleto
 (7) Ensino médio completo (8) Curso técnico incompleto
 (9) Curso técnico completo (10) Curso superior incompleto
 (11) Curso superior completo (12) Pós-graduação
 (13) Outra: _____ (14) Quantos anos de escolaridade?

d) O agressor reside em sua casa?

- (1) Sim (2) Não

Se não, onde o mesmo se encontra? _____

e) O agressor faz uso de substâncias psicoativas? Quais?

- (1) álcool (2) crack (3) maconha
 (4) cocaína (5) outro

f) Quando ele lhe agride, está sob influência de entorpecentes?

- (1) sempre (2) frequentemente (3) às vezes (4) nunca

g) Você já fez ou faz uso de substâncias psicoativas? Quais?

- (1) álcool (2) crack (3) maconha
 (4) cocaína (5) outros

4) Informações sobre a família da vítima:

a) Quantas pessoas residem com você na mesma casa?

- (1) um (2) dois (3) três
 (4) quatro (5) mais de quatro

b) Quantos filhos você tem?

- (1) um (2) dois (3) três
 (4) quatro (5) mais de quatro (6) nenhum

c) Outras pessoas da sua família são e/ou foram vítimas de violência doméstica?

- (1) Sim (2) Não

d) Se sim, quem?

- (1) filho (2) filha (3) irmão (4) irmã (5) pai
 (6) mãe (7) sobrinha (8) sobrinho (9) outros

e) De que tipo de violência essa pessoa foi vítima?

- (1) violência física (2) violência psicológica
 (3) violência sexual (4) violência patrimonial
 (5) violência moral

f) Você já sofreu ou presenciou violência doméstica na infância?

- (1) sim (2) não

5) Pessoas que fazem parte do seu cotidiano.

6) Pessoas importantes com quem pode contar em seu cotidiano principalmente em meio a situações de violência doméstica.

7) Como chegou às instituições da rede de apoio?

- (1) Conselho Tutelar (2) escola (3) DECA
 (4) Delegacia da Mulher (5) postos de saúde

8) De que forma esta rede contribuiu para o atendimento de suas necessidades?

9) Atividades nas horas de lazer.

10) Posição do companheiro/marido quanto às violências.

- (1) culpabiliza a mulher (2) ele minimiza
 (3) racionaliza (4) pede desculpas

11) Você já revidou a violência

- (1) nunca (2) raramente
(3) às vezes (4) com frequência

12) De que forma?

- (1) Verbal (2) Física

13) Qual foi a reação dele diante do revide?

- (1) agrediu mais (2) parou com a agressão
(3) outro/Especifique: _____

14) Quais são as conseqüências da violência em sua vida?

- (1) insônia (2) ansiedade (3) depressão
(4) traumatismo (5) dor crônica (6) agressividade
(7) irritabilidade (8) dor na coluna (9) fobia social
(10) estresse (11) tentativa de suicídio (12) raiva
(13) aumento do consumo de alimentos (14) auto-mutilação
(15) pesadelos (16) isolamento social (17) abuso de álcool e drogas
(18) aversão à figura masculina
(19) vontade de "matar" o companheiro/agressor

15) Rede de Serviços que acessa na busca do enfrentamento da violência

Experiências Positivas	Experiências Negativas

APÊNDICE 4 – Roteiro de entrevista com as mulheres em situação de violência
intrafamiliar

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM VIOLÊNCIA – NEPEVI

1) Perguntas:

- a) Gostaria que tu me relatasses o que aconteceu na tua família e como foi a tua experiência na rede de apoio.

- b) Qual o tipo de apoio recebido na rede formal e informal?

APÊNDICE 5 – Roteiro de entrevista com o coordenador e os profissionais do
Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI

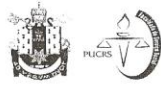
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM VIOLÊNCIA – NEPEVI

1) Perguntas

- a) Você tem alguma formação ou especialização na área de violência? Qual?
- b) Há quanto tempo atua na área da violência?
- c) Quais são os tipos de atendimento ofertados pelo PAEFI?
- d) Quais as instituições e profissionais que compõe a rede de atendimento a estas famílias de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual intrafamiliar?
- e) Existem limites e dificuldades no trabalho em rede? Quais?
- f) Quais as principais dificuldades e necessidades apresentadas pelas famílias de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual intrafamiliar e que contribuem para a ocorrência desse processo de vitimização?
- g) O que o PAEFI oferece para superar essas dificuldades e necessidades das famílias?
- h) Quais as políticas públicas mais acessadas pelas famílias de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual intrafamiliar?
- i) Quais os limites no enfrentamento do abuso sexual intrafamiliar?
- j) De que forma você se capacita para atuar na área da violência doméstica e familiar contra crianças, adolescentes e mulheres?
- k) Número de atendimentos/médio ao mês junto de mulheres em situação de violência doméstica.
- l) Quais são as parcerias existentes entre o Serviço e as demais Redes de Proteção para o atendimento às mulheres em situação de violência?
- m) De que forma é dado um retorno para a Prefeitura Municipal?
- n) Como é realizado o monitoramento e avaliação?

ANEXOS

ANEXO 1 – Parecer de aprovação da comissão científica



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Porto Alegre, 18 de janeiro de 2010

Encaminho o projeto de pesquisa **“VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES NA FAMÍLIA: POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS DE RUPTURA”** da mestranda **JAQUELINE GOULART VINCENSI** que foi avaliado quanto ao cumprimento dos critérios da Comissão Científica da Faculdade de Serviço Social.

Os critérios foram atendidos?

- Sim
 Parcialmente
 Não

De acordo com a avaliação, o projeto enquadra-se na categoria:

- Aprovado
 Com pendências – anexar parecer
 Não aprovado – anexar parecer

Patrícia Krieger Grossi
 Patrícia Krieger Grossi

Coordenadora da Comissão Científica do Programa de Pós-Graduação em
 Serviço Social
 PPGSS/PUCRS

PUCRS

Campus Central
 Av. Ipiranga, 6681 – P. 15 – sala 330 – CEP 90619-900
 Porto Alegre – RS – Brasil
 Fone: (51) 3320-3539 – Fax (51) 3320-3606
 E-mail: servico-social-pg@pucrs.br
www.pucrs.br/fss/pos

ANEXO 2 – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF.CEP-491/10

Porto Alegre, 23 de abril de 2010.

Senhora Pesquisadora,

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa registro CEP 10/04970 intitulado **"Violência contra as mulheres na família: possíveis estratégias de ruptura"**.

Salientamos que seu estudo pode ser iniciado a partir desta data.

Os relatórios parciais e final deverão ser encaminhados a este CEP.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Rodolfo Herberto Schneider
Coordenador do CEP-PUCRS

Ilmá. Sra.
Profª. Patricia Krieger Grossi
FSS
Nesta Universidade

PUCRS

Campus Central
Av. Ipiranga, 6690 – 3º andar – CEP: 90610-000
Sala 314 – Fone Fax: (51) 3320-3345
E-mail: cep@pucrs.br
www.pucrs.br/prppg/cep