

Sustentabilidade Social: rede de assistência à mulher vítima de violência

Social sustainability: network of assistance to women victimized by violence

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara^a
<http://orcid.org/0000-0003-3337-4845>

Zuleide Fernandes de Queiroz^b

Verônica Salgueiro do Nascimento^c

Antonio Germane Alves Pinto^d

Maria Rosilene Candido Moreira^e

^{a, b, d, e} Universidade Regional do Cariri – URCA
E-mail: enfermeira.tavares.81@gmail.com

^c Universidade Federal do Ceará – UFC

Recebido em: 18/08/2017 | Aceito em: 17/11/2017

ARTIGO

RESUMO

A violência contra a mulher encontra-se ancorada na cultura patriarcal presente em todo o mundo. É um fenômeno complexo que tem raízes na desigualdade de gênero, apresentando repercussões em quem a vivencia. No Brasil, as políticas públicas de combate à violência contra a mulher têm se mostrado tímidas. O presente estudo faz parte da dissertação de mestrado que trata sobre ações de combate à violência contra a mulher e a promoção da sustentabilidade social. O objetivo do estudo teve o interesse de conhecer a funcionalidade do Centro de Referência de Atendimento à Mulher de uma cidade do interior do Ceará e a estruturação da rede de assistência vinculada ao Centro de Referência de Atendimento à Mulher. Os dados foram coletados no Centro de Referência de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência do município de Crato/CE, que faz parte da rede de assistência de mulheres vítimas de violência, no período de janeiro e fevereiro do ano de 2017. Verifica-se que na concepção da relação entre as ações desenvolvidas no Centro de Referência da Mulher e a promoção da sustentabilidade social existe a preocupação dos profissionais em estarem desenvolvendo ações, que possam trazer repercussões positivas na vida das mulheres atendidas. Contudo, identificam-se limitações e fragilidades dos serviços ofertados que dificultam o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de ruptura do ciclo de violência.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Políticas públicas. Sustentabilidade social.

ABSTRACT

Violence against women is rooted in patriarchal culture present throughout the world. Is a complex phenomenon that has its roots in gender inequality, showing repercussions on those who experience. In Brazil, the public policies to combat violence against women have been shown to be timid, most of the time. This study is part of a master's thesis about actions against violence against women and the promotion of social sustainability. The objective of this study had the interest to know the functionality of the Reference Center for Woman of a town of the interior of Ceará, and structuring assistance network linked to the Reference Centre for Woman. The data were collected in Center of Reference of Care to Women Victims of Violence in the municipality of Crato/CE, which is part of the network of assistance to women victims of violence, in the period of January and February of the year of 2017. We note that in the design of the relationship between the actions developed in the Centre of Reference of the Woman and the promotion of social sustainability there is concern of professionals to be developing actions that can bring positive impact on women's lives. However, we identified limitations and weaknesses of services offered which hamper the development of effective strategies to prevent and break the cycle of violence.

Keywords: *Violence against women. Public policies. Social sustainability.*

1 INTRODUÇÃO

A violência é considerada um fenômeno multifacetado, um processo de vitimização que se expressa em atos com intenção de prejudicar, subtrair, subestimar e subjugar, envolvendo sempre um conteúdo de poder, quer seja intelectual quer seja físico, econômico, político ou social. Atingem de forma mais hostil os seres mais vulneráveis da sociedade, como as crianças e adolescentes, e também as mulheres sem, contudo, poupar os demais (OIT, 2010).

Neste cenário, a violência contra a mulher encontra-se ancorada na cultura patriarcal presente em todo o mundo. É um fenômeno complexo que tem raízes na desigualdade de gênero, apresentando repercussões em quem a vivencia. Constitui um problema mundial a acometer mulheres de todas as idades, classes sociais, raças, religiões e níveis de escolaridade, podendo-se relacionar ao domínio masculino, desigualdade econômica, problema mental e aspectos culturais. Essa violência pode se manifestar como doméstica e familiar, compreendendo violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, ou na forma de exploração sexual, assédio sexual no trabalho, assédio moral, tráfico de mulheres, ou ainda, no plano institucional (COSTA et al., 2015).

Estudos internacionais e nacionais recentes, apontados por Leal et al. (2011), mostram a alta prevalência de, pelo menos, uma forma de violência contra a mulher.

Ciência e Sustentabilidade - CeS | Juazeiro do Norte, v. 3, n. 2, p. 100-118, jul/dez 2017

No Nepal Rural, mais da metade (51,9%) das mulheres casadas, entre 15 e 24 anos, sofreram algum tipo de violência por parceiro íntimo(6); no Karachi (Paquistão), a prevalência autorrelatada entre as mulheres de 25 a 60 anos foi de 56,3%. Na Índia, essa prevalência foi de 56% e na Espanha, 24,8% das mulheres relataram já terem sido maltratadas por seu parceiro alguma vez na vida, apresentando variações de prevalência de acordo com a região. As mais altas percentagens foram registradas em Ceuta e Melilla (40,2%) e Ilhas Baleares (32,5%). Já os menores percentuais registrados ocorreram em Cantábria (18%) e na cidade de Celaya, México (8,1%). No Brasil, estudo transversal, realizado no município de Feira de Santana/BA, mostrou que, entre os indivíduos que sofreram violência, 76,3% das ocorrências eram relacionadas às mulheres. Em investigação realizada com usuárias do Serviço Único de Saúde (SUS), de 15 a 49 anos, no município de São Paulo, a prevalência foi de 59,8%.

Dados atualizados do Mapa da Violência de 2015 indicam que o Brasil ocupa, atualmente, a quinta posição na incidência de homicídios de mulheres, num ranking mundial de 83 países. Entre 1980 e 2013 morreram num total de 106.093 mulheres, vítimas de homicídios (WAISELFIZ, 2015).

No Brasil, as políticas públicas de combate à violência contra a mulher têm se mostrado tímidas, e, na maioria das vezes, ineficazes como se tem demonstrado em vários estudos ao longo de quase três décadas. A elaboração das políticas públicas também deve considerar o desenvolvimento das potencialidades, a maior participação política, econômica e social destas mulheres, considerar a subjetividade feminina e a natureza dos conflitos (BANDEIRA, 2005).

A Lei Maria da Penha inova na medida em que definem, inclusive, as políticas públicas a serem adotadas para se prestar assistência à vítima, integrando uma rede de proteção social que conta, necessariamente, com todas as esferas de governo (federal, estadual e municipal) e prevê a capacitação dos profissionais que atuarão, diretamente, com as mulheres vítimas de agressões (SAGOT & CARCEDO, 2013).

Diante disso, é importante discutir a política pública de combate à violência contra a mulher associando ao conceito de sustentabilidade, na perspectiva de se vislumbrar meios eficazes para que essas mulheres tenham a possibilidade de

saírem dessa situação de violência, bem como contribuir com a promoção da sustentabilidade social.

Sachs (1993) esclarece que sustentabilidade social refere-se ao desenvolvimento e tem por objetivo a melhoria da qualidade de vida da população. Para o caso de países com problemas de desigualdade e de inclusão social, implica a adoção de políticas distributivas e a universalização de atendimento a questões como saúde, educação, habitação e seguridade social.

Assim, o presente estudo faz parte da dissertação de mestrado que trata sobre ações de combate à violência contra a mulher e a promoção da sustentabilidade social. O objetivo do estudo teve o interesse de conhecer a funcionalidade do Centro de Referência de Atendimento à Mulher de uma cidade do interior do Ceará e a estruturação da rede de assistência vinculada ao Centro de Referência de Atendimento à Mulher.

2 METODOLOGIA

Os dados foram coletados no Centro de Referência de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência do município de Crato/CE, que faz parte da rede de assistência de mulheres vítimas de violência, no período de janeiro e fevereiro do ano de 2017.

O município do Crato/CE, localizado na Região Metropolitana do Cariri – RMC, conhecido por muitos como “Oásis do Sertão”, no extremo sul do estado do Ceará, a 560 km da capital Fortaleza/CE é a segunda cidade mais importante do Cariri em termos econômicos e possui uma população de 130.604 habitantes (IBGE, 2017).

A escolha do município de Crato/CE deu-se em virtude dos elevados índices de violência contra a mulher, registrados e fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (78 casos em 2015, e 58 casos em 2016) e pela Delegacia de Defesa da Mulher – DDM de Crato/CE (926 casos no ano de 2015). Assim como, pela repercussão midiática do elevado índice de casos no referido município.

No município do Crato/CE existe uma Rede de Enfrentamento à violência contra a mulher articulada e composta por variados equipamentos que se propõem a oferecer assistência, dentre os quais é possível citar a Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), o Juizado Especializado da Mulher, o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM), o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher Cratense (CMDMC), o Observatório de Violência Domiciliar e Familiar, a Secretaria de Trabalhadores Rurais, a Federação dos Trabalhadores Rurais e os Movimentos Sociais de Mulheres.

Os Centros de Referência de Atendimento à Mulher são estruturas essenciais do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, uma vez que visa promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais e de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher em situação de violência. Devem exercer o papel de articuladores dos serviços, organismos governamentais e não-governamentais que integram a rede de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade social, em função da violência de gênero (BRASIL, 2006).

O estudo foi do tipo descritivo por melhor atender aos objetivos propostos, ao oferecer dados importantes sobre o tema em questão e descrever as características do objeto em estudo. Gil (2009) afirma que esse tipo de pesquisa tem o objetivo de proporcionar uma visão geral, de tipo aproximativo, acerca de um determinado fato.

Para registros dos dados foi utilizado um diário de campo que permitiu o registro, dia por dia, do que o investigador observava e que não era objeto de nenhuma modalidade da entrevista, como impressões pessoais, resultados de conversas informais, observações de comportamentos contraditórios com as falas, dentre outros aspectos (MINAYO, 2014).

E em paralelo, foi realizada a observação não-participante, onde o pesquisador entrou em contato com a realidade estudada sem integrar-se a ela, agindo como espectador com caráter sistemático (MARCONI & LAKATOS, 2010).

Os dados foram analisados conforme era realizada a coleta, nos meses de janeiro e fevereiro de 2017, mediante a análise do conteúdo dos dados obtidos com luz na literatura existente. Segundo Bardin (2011) a análise de conteúdo leva em

consideração as significações (conteúdos), eventualmente a sua forma e a distribuição desses conteúdos e formas procurando conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça. A análise de conteúdo oscila entre os dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade. Absolvendo o investigador por esta atração pelo escondido, o latente, o não aparente, o potencial de inédito, retido por qualquer mensagem.

Assim, o objetivo da análise de conteúdo é produzir inferências, ou seja, de comparar dados da mensagem emitida com um suporte teórico de várias concepções de mundo (RICHARDSON et al., 2011).

Em relação aos aspectos éticos, para a realização da pesquisa foram consideradas as determinações contidas na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), proporcionando aos sujeitos a garantia do sigilo e da privacidade quanto aos dados obtidos, bem como a garantia de esclarecimentos acerca da pesquisa e/ou a liberdade de se recusar a participar do estudo.

A participação dos sujeitos ficou condicionada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Para garantir assim, o anonimato, a liberdade de participar ou de desistir em qualquer momento. Utilizamos nomes de pedras preciosas para nomear os sujeitos do estudo.

O estudo possui parecer de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Regional do Cariri – URCA, com número de processo 1.889.662.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Concepção da relação entre as ações desenvolvidas no Centro de Referência da Mulher e a promoção da sustentabilidade social

Sobre concepção da relação entre as ações desenvolvidas no Centro de Referência da Mulher e a promoção da sustentabilidade social percebe-se, inicialmente, a preocupação dos profissionais em estarem desenvolvendo ações que pudessem trazer repercussões positivas na vida das mulheres atendidas.

Ciência e Sustentabilidade - CeS | Juazeiro do Norte, v. 3, n. 2, p. 100-118, jul/dez 2017

Este trabalho dos profissionais segue o preconizado no documento Brasil (2011) onde traz que serviços que atendem exclusivamente a mulheres e que possuem expertise no tema da violência contra as mulheres, como os Centros Especializados de Atendimento à Mulher em situação de violência.

Os CRAM devem ser espaços de acolhimento/atendimento psicológico e social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, e devem proporcionar o atendimento e o acolhimento necessários à superação de situação de violência, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate de sua cidadania.

Através da análise dos dados obtidos no estudo, na presente categoria emergiram duas subcategorias, apresentadas a seguir: *Funcionalidade do Centro de Referência de Atendimento a Mulher e Estruturação da rede de assistência vinculada ao Centro de Referência de Atendimento à Mulher.*

3.1.1 *Funcionalidade do Centro de Referência de Atendimento à Mulher*

Houve embasamento nas observações e nas anotações do diário de campo que fizeram parte dos instrumentos de coleta de dados. O estudo não tem como objetivo fiscalizar, censurar ou punir as ações desenvolvidas pelo Centro de Referência de Atendimento à Mulher do Crato/CE, mas apenas promover uma discussão e reflexões sobre as ações implementadas pela política que rege o CRAM.

O serviço ofertado pelo CRAM é novo, funciona nas dependências de um bom prédio, ambiente limpo e higienizado, e com disponibilidade de acesso à internet.

Constatou-se ser um órgão executor de políticas públicas de combate à violência contra a mulher, de nível municipal. Funciona como uma porta de entrada para as mulheres que adentram na rede pela primeira vez e também como um setor para receber encaminhamentos de outros segmentos da rede.

Segundo as observações apresenta resolutividade limitada porque depende da intersetorialidade com outros segmentos da rede, bem como, da necessidade de

uma rede fortalecida, que permita um desfecho satisfatório para os casos de violência.

É importante considerar que a violência é uma situação de vida, com toda a complexidade que isso implica. O fortalecimento da intersetorialidade e das ações coletivas, assim como o enfoque sob a perspectiva de gênero para o reconhecimento das necessidades que as mulheres portam são fundamentais para a superação da impotência referida pelos profissionais, em lidar com situações que envolvem violência (GUEDES et al, 2013).

Observou-se que o trabalho desenvolvido por este CRAM segue o Manual Uniformizado dos CRAM e que suas fichas são padronizadas e personalizadas. Enfatizam que são utilizados prontuários para registro de dados. E que os prontuários permitem o acompanhamento continuado e multiprofissional. Relatam que as mulheres são esclarecidas sobre manter ou parar o acompanhamento a qualquer momento. E que os profissionais procuram não fazer julgamento das mulheres e das situações vivenciadas por elas. Procuram se posicionar em defesa da mulher, sem culpabilizá-las e prestando uma assistência multiprofissional desprovida de preconceitos.

Contudo, diante de nossa análise verificou-se que o CRAM em estudo não consegue manter uma boa articulação, a nível municipal, com os demais segmentos que compõem a rede de enfrentamento da violência contra mulheres. Assim como, não consegue acompanhar de forma contínua os casos atendidos, por não possuir formulários que assegurem aos profissionais dados de referência e contrarreferência dos atendimentos.

Segundo a literatura, existem dados nacionais que apontam que avanços foram alcançados na prevenção e combate à violência contra as mulheres com a implantação dos Centros de Referência, porém o desafio que ora se apresenta é que esse equipamento, bem como os demais equipamentos que compõem a Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, atuem, efetivamente, de forma a consolidar a implementação de uma política nacional de enfrentamento à violência contra a mulher.

Sendo necessário, dentre outras ações, para que se alcance esse fim: padronização de diretrizes e procedimentos de funcionamento desse serviço; elaboração de fluxos de atendimento integrado pelas redes locais de atendimento à mulher em situação de violência; institucionalização da rede de atendimento à mulher em situação de violência por meio da formalização dos instrumentos pactuados, como protocolos, por exemplo; qualificação sistemática dos profissionais que atuam na Rede; desenvolvimento de mecanismos de gestão e avaliação dos serviços da Rede; realização de encontros com os serviços da Rede para supervisão, acompanhamento e avaliação dos casos atendidos (BRASIL, 2006).

Assim, diante da importância dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de Violência e da ausência de padronização dos procedimentos de seu funcionamento, o que é fundamental para que se assegure a qualidade do serviço e para que possam produzir dados e informações comparáveis ou equivalentes, em busca de monitoramento e de subsídios constante para a manutenção e reformulação das políticas públicas de atendimento à mulher, faz-se necessário a elaboração de norma técnica que estabeleça, em âmbito nacional, diretrizes, atribuições e padrões gerais de funcionamento desse equipamento da Rede de Atendimento (BRASIL, 2006).

O estudo nos permitiu verificar que na realidade deste CRAM ainda existem grandes desafios a serem superados. Como a criação de fluxos uniformizados de atendimentos às mulheres, a formalização e padronização dos instrumentos utilizados na rede, a criação de mecanismos de avaliação da rede, bem como do monitoramento da qualidade do serviço prestado às mulheres.

Verificou-se que muitas ações se limitam a eventos pontuais, de baixa resolutividade. Não existindo busca ativa das mulheres em situação de violência, nem tão pouco a formação de grupos que propiciem o fortalecimento dessas mulheres. Fato esse que compromete a realização de um atendimento de qualidade.

Segundo Novelino & Tavares (2013) o atendimento em um Centro de Referência, em geral, segue o seguinte fluxo: recepção, acolhimento ou primeiro atendimento, atendimento feito por assistente social, atendimento feito por psicóloga, atendimento feito por advogada. Ao final, se necessário, se efetivam os encaminhamentos aos entes das Redes de Proteção e de Enfrentamento. As

Ciência e Sustentabilidade - CES | Juazeiro do Norte, v. 3, n. 2, p. 100-118, jul/dez 2017

mulheres chegam aos Centros por demanda espontânea ou encaminhadas por órgãos da assistência social, da saúde, da educação ou ainda pelas delegacias civis ou pelo judiciário. Os Centros produzem material informativo e têm estratégias de distribuição desse material. O acolhimento é o primeiro contato das mulheres com o Centro. Quem recepciona deve fazer a escuta sem julgamentos de valor e, quanto mais informação conseguir, melhor essa mulher poderá ser atendida no que diz respeito às suas necessidades imediatas. A busca ativa é o movimento da equipe do Centro de Referência para fora do espaço físico do Centro, para ir ao encontro das mulheres em situação de violência. Há diferentes modos de identificação dessas mulheres, bem como, da intervenção realizada.

Além dos atendimentos individuais, são organizados grupos de usuárias do Centro para discussão e reflexão de questões relacionadas à violência. O propósito de tais grupos é o fortalecimento dessas mulheres pelo compartilhamento de histórias de violência, bem como, das alternativas que escolheram para sair dessa situação e os problemas enfrentados. Também organizam e participam de atividades de prevenção da violência, que são palestras e cursos de capacitação para os quadros dos entes das Redes, de proteção e de enfrentamento.

Sabe-se que a Política Nacional para as mulheres orienta-se pelos princípios da igualdade e respeito à diversidade, princípio de equidade, da autonomia das mulheres, da laicidade do estado, da universalidade das políticas, da justiça social, da transferência dos atos públicos, da participação e controle social.

Assim, segundo essa Política Nacional, as mulheres e os homens são iguais em seus direitos; o acesso de todas as pessoas aos direitos universais, deve ser garantido com ações de caráter universal, mas, também, por ações específicas e afirmativas voltadas aos grupos historicamente discriminados; deve ser assegurado às mulheres o poder de decisão sobre suas vidas e corpos, assim como as condições de influenciar os acontecimentos em sua comunidade e país; as políticas públicas do Estado devem ser formuladas e implementadas de maneira independente de princípios religiosos, de forma a assegurar efetivamente os direitos consagrados na Constituição Federal e nos diversos instrumentos internacionais assinados e ratificados pelo Estado brasileiro, como medida de proteção aos direitos

humanos das mulheres e meninas; as políticas devem ser cumpridas na sua integralidade e garantirem o acesso aos direitos sociais, políticos, econômicos, culturais e ambientais para todas as mulheres; entre outros (BRASIL, 2004).

Mediante essa proposta de trabalho de combate à violência contra a mulher, de forma integral e multidisciplinar é possível verificar que o CRAM de Crato/CE, apresenta-se dentro da rede de proteção à mulher, como um equipamento impulsionador da sustentabilidade social. Contudo, verifica-se que ainda existem muitos desafios na funcionalidade do serviço que não favorecem o acompanhamento adequado, a resolutividade dos casos, desrespeitando assim, o conceito de sustentabilidade social.

Segundo Sem (2000) a sustentabilidade social objetiva garantir que todas as pessoas tenham condições iguais de acesso a bens, serviços de boa qualidade necessários para uma vida digna, pautando-se no desenvolvimento como liberdade, no qual o desenvolvimento deve ser visto como forma de expansão de liberdades substantivas, para tanto, requer que se removam as principais fontes de privação de liberdade: pobreza e tirania, carência de oportunidades econômicas e destituição social sistemática, negligência dos serviços públicos e intolerância ou interferência excessiva de Estados repressivos.

A agenda 2030¹ – Agenda Universal do Desenvolvimento Sustentável, que traz os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as 169 metas, busca assegurar os direitos humanos de todos e alcançar a igualdade de gênero e o empoderamento de mulheres e meninas. Mesclando, de forma equilibrada, as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e a ambiental.

3.1.2 Estruturação da rede de assistência vinculada ao Centro de Referência de Atendimento à Mulher

¹Após mais de três anos de discussão, os líderes de governo e de estado aprovaram, por consenso, o documento “Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável”. A Agenda é um plano de ação para as pessoas, o planeta e a prosperidade. Ela busca fortalecer a paz universal com mais liberdade, e reconhece que a erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema, é o maior desafio global ao desenvolvimento sustentável.

Essa subcategoria teve seu embasamento nas observações que também fizeram parte dos instrumentos de coleta de dados, conforme definido no processo metodológico.

Os Centros de Referência são estruturas essenciais do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, uma vez que visa promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais e de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher em situação de violência. Devem exercer o papel de articuladores dos serviços, organismos governamentais e não-governamentais que integram a rede de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade social, em função da violência de gênero (BRASIL, 2006).

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

De acordo com as observações verifica-se que os profissionais identificam muitas fragilidades na rede de enfrentamento à violência contra mulheres, a nível municipal. A assistência das mulheres ocorre de forma fragmentada e a inexistência de comunicação repercute de forma negativa nos atendimentos prestados na rede.

Verifica-se que existe a transferência de reponsabilidades para continuidade do atendimento. Pode-se questionar, se isso acontece, porque os profissionais não são capacitados e/ou não se consideram qualificados o suficiente, para adentrarem no contexto de enfrentamento à violência contra as mulheres? Ou porque a rede se

encontra tão fragmentada, que nem mesmo os profissionais que atuam nela, conseguem compreender seu fluxo de funcionamento?

Um estudo realizado por Gomes *et al.* (2009) mostra que, por sua magnitude, o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher não pode mais se limitar a ações isoladas, pautadas na linearidade, que por si só não dão conta da complexidade do fenômeno. Fazem-se necessárias, ações intersetoriais e interdisciplinares que propiciem o trabalho colaborativo e, dessa forma, a promoção de uma assistência menos passiva. Nessa perspectiva, o enfrentamento da violência exige a articulação efetiva entre diferentes setores: saúde, segurança pública, justiça e trabalho, assim como, requer o envolvimento da sociedade civil organizada em redes integradas de atendimento.

Destaca-se que o trato à questão da violência tem impacto decisivo na vida das pessoas. A literatura tem evidenciado por um lado, que essas questões merecem trato especial, porque podem constituir ameaça fundamental à própria integridade física e sobrevivência da população. Por outro lado, tem mostrado que ações comunitárias e intersetoriais, envolvendo as diversas esferas de poder, podem cessar ou tentar impedir a redução da qualidade de vida e a destruição das redes básicas de interação social que fundamentam o desenvolvimento de uma comunidade (FIÚZA *et al.*, 2011).

A atenção integral às mulheres demanda o uso efetivo de uma ampla rede intersetorial. O simples conhecimento dos recursos de enfrentamento disponíveis é potente para transformar a visão que as mulheres têm a respeito da violência, retirando-as do isolamento e demonstrando quanto o problema é coletivo. Isso se traduz em potência para superar a compreensão que toma a violência como um fenômeno privado e estigmatizante, localizando-a no cenário político e social dos direitos humanos (GUEDES *et al.*, 2013).

Torna-se urgente a articulação intersetorial que coloque as famílias com violência intrafamiliar no centro de um processo autônomo e dinâmico que dê respostas efetivas às particularidades e necessidades de cada família e dos seus elementos, que integre as vítimas e os autores da violência, que cuide da saúde individual e familiar, que proteja, apoie e reabilite e que previna, rompendo ciclos intergeracionais de violência.

As políticas públicas deverão promover relações mais igualitárias entre os gêneros, educar para a igualdade de gênero e cidadania desde a infância, desenvolver condições sociais, educacionais, sanitárias e econômicas condignas, favorecer o respeito dos direitos humanos e consciencializar toda a sociedade para o combate e a denúncia da violência conjugal, elementos essenciais para a prevenção e minimização da violência e das suas consequências.

São fundamentais políticas e estratégias que integrem as diversas dimensões que interferem na causalidade da violência em geral e da violência nas relações conjugais em particular, que favoreçam mudanças nas atitudes e nos comportamentos das mulheres e dos homens, das vítimas e dos agressores, e que os integrem e reabilitem. Considera-se que, desta forma, em intervenção multidisciplinar e articulação multissetorial, serão favorecidas melhorias consistentes e duradouras a curto, a médio e a longo prazo para que as sociedades, nomeadamente as famílias, se recriem e caminhem no sentido da igualdade entre os gêneros, da dignidade humana, da saúde, do bem-estar e da paz (CALVINHO; RAMOS, 2014).

Observa-se a angústia dos profissionais em identificarem a desestruturação da rede de enfrentamento à violência. A dificuldade de dialogarem com segmentos que deveriam, também, estarem comprometidos com esta problemática. Bem como, com a realidade do atendimento realizado por homens, pautando-se na cultura machista e na desigualdade de gênero.

Diante disso, verifica-se que é gritante a necessidade de ampliação das discussões sobre a problemática de enfrentamento à violência contra mulheres, em todos os segmentos sociais e nos diversos setores que compõem a rede, para que todos se enxerguem como corresponsáveis, dentro desta rede intersetorial.

No enfrentamento à violência, a articulação institucional, por meio da interação entre profissionais dos diversos setores (saúde, educação, justiça, entre outros) possibilita a implementação da “Rede de Proteção” e assegura encaminhamentos às instâncias de atendimento e garantias de direitos (LIMA et al., 2011).

O conceito de rede de enfrentamento à violência contra as mulheres que a Secretaria de Políticas para Mulheres – SPM define, diz respeito à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de políticas que garantam o empoderamento das mulheres e seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência. Já a rede de atendimento, faz referência ao conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde), que visam à ampliação e à melhoria da qualidade do atendimento; à identificação e ao encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e à integralidade e humanização do atendimento.

A constituição da rede de enfrentamento busca dar conta da complexidade da violência contra as mulheres e do caráter multidimensional do problema, que perpassa diversas áreas, tais como: a saúde, a educação, a segurança pública, a assistência social, a justiça, a cultura, entre outros (BRASIL, 2011).

O pacto nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres recomenda as ações alicerçadas nos pressupostos de que a violência de gênero é transversal e as atuações intersetoriais e capilares. A intersectorialidade em seu caráter horizontal estrutura-se em parcerias entre os organismos setoriais e representantes de cada esfera de governo (ministérios, secretarias, coordenadorias), e no caráter vertical envolve vinculação entre políticas nacionais e locais nas áreas de saúde, justiça, educação, trabalho, segurança pública, entre outras (SILVA *et al.*, 2015).

Observa-se, enquanto existir a ideia de que setores isolados são responsáveis pelo acompanhamento dos casos de violência, em nada se irá avançar. Serviços isolados são irresolutos e as mulheres continuarão peregrinando em busca de seus direitos e muito pouco será feito na promoção de sustentabilidade social para estas mulheres.

O modelo de rede de atenção é o mais recomendado por diversos estudiosos da área da violência contra a mulher. O acesso à rede pode acontecer em qualquer local e os casos devem transitar nos serviços que a compõem. A relação que se estabelece entre os serviços é de uma organização em nível horizontal, em que

todos têm funções diferentes, essenciais e com o mesmo grau de importância (SILVA et al., 2015).

Segundo o mesmo autor, a necessidade de um protocolo na rede de serviços pode organizar as ações intersetoriais, mas é preciso ponderar o uso, tendo em vista que a complexidade do problema requer soluções plurais e nem sempre projetos assistenciais técnicos, baseados em protocolos fixos e únicos promoveria resultados eficientes. O contato permanente entre as instituições que compõem a rede de atenção, por meio de fóruns e reuniões com discussão, para avaliar a forma de organização dos trabalhos, pode manter o apoio de que cada setor precisa para direcionar as práticas aos direitos das mulheres (SILVA et al., 2015).

Nesse contexto, Silva et al. (2015), continua trazendo a discussão de que a necessidade de melhorar o diálogo emerge, justamente, das ações dos serviços sobre a violência com metas de intervenções limitadas ao seu setor e, para superar esse obstáculo, recomendam-se ações que melhorem o vínculo, o conhecimento das metas dos serviços e as culturas institucionais. A ausência de organização da referência e contrarreferência na rede de serviços pode gerar encaminhamentos das mulheres a outros setores, sem a preocupação do acompanhamento e da solução do problema. Mas, o sistema pode ser estruturado, a partir da constituição de uma equipe qualificada, do conhecimento de um referencial de rede e da colaboração dos diversos setores e das estruturas sociais que acolhem a violência contra a mulher.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu conhecer a funcionalidade do CRAM em estudo, mostrou que o serviço ainda requer uma maior atuação articulada entre outros serviços governamentais, não governamentais e a comunidade, visando a melhoria da qualidade do atendimento.

Através do conhecimento da funcionalidade do CRAM identificou-se que o serviço tem suas ações organizadas com base no Manual de Norma de Organização dos CRAM. Contudo, percebe-se que embora os profissionais tentem realizar as ações com total eficiência esbarram em questões gerenciais de gestão

municipal, de decisões verticais, de ausência de subsídios materiais de uso diário para suas atividades, de segurança no ambiente de trabalho, de capacitação profissional, dentre outros.

Os encontros também permitiram uma análise das limitações dos serviços, sobretudo para a identificação e encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e no desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de ruptura do ciclo de violência.

E por fim, trouxe discussões que proporcionam maior visibilidade do problema, que conforme as metas propostas pelo Plano Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher (2006) requer o estímulo no desenvolvimento de pesquisas sobre o tema nos cursos de pós-graduação. Visto que, o reconhecimento da violência contra a mulher, como questão de interesse público, requer o envolvimento de toda a sociedade, para que se possa reduzir a incidência e a magnitude do problema.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, L.; SOARES, M. **A politização da violência contra a mulher eo fortalecimento da cidadania**. Gênero, democracia e sociedade brasileira. São Paulo: FCC. 2005.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília; 2004.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Centro de Referência de Atendimento à Mulher. **Norma Técnica de Padronização**: Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência. Brasília: [s.n.], 2006.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Brasília; 2017.

_____. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.** Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. Brasília, 2011.

_____. **Resolução Nº 466/12.** Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, 2012.

CALVINHO, M. de L.; RAMOS, N. Violência conjugal contra a mulher, saúde e gênero contributos para melhorar as práticas profissionais e as políticas de prevenção da violência. **Revista Ambivalências.** V2. N.3. p. 42 – 69. Jan-Jun/2014.

COSTA, M.S.; SERAFIM, M.L.F.; NASCIMENTO, A.R.S. do. Violência contra a mulher: descrição das denúncias em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde,** Brasília, 24(3):551-558, jul-set 2015.

FIÚZA, T.M. [et al.]. Violência, drogadição e processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: conflitos de um grande centro urbano brasileiro. **Rev. bras. med. fam. comunidade.** Florianópolis, 2011 Jan-Mar; 6(18): 32-39. 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4.ed.São Paulo –SP: Atlas, 2009.

GOMES N.P.; DINIZ N.M.F.; FILHO C.C.S.; SANTOS J.N.B. Enfrentamento da violência doméstica contra a mulher a partir da interdisciplinaridade e intersectorialidade. **Rev. enferm. UERJ** [Internet]. 2009.

GUEDES, R.N. [et al.]. Limites e possibilidades avaliativas da Estratégia Saúde da Família para a violência de gênero. **Rev Esc Enferm USP** 2013; 47(2): 304-11. 2013.

LEAL, S.M.C.; LOPES, M.J.M.; GASPAR, M.F.M. Social Representations of violence against women in the nursing perspective. **Interface ComunicSaude Educ.** Abr-Jun; 15(37):409-24. 8. 2011.

LIMA, M. do C.C.S. [et al.]. Atuação profissional da atenção básica de saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil. **Revista Baiana de Saúde Pública.** v.35, supl.1, p.118-137 jan./jun. 2011.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E.M. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14.ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NOVELLINO, M.S.F.; TAVARES, R.S. de S. Coleta de informações em estudos sociais: abordagens quantitativas e qualitativas para analisar centros de referência de atendimento às mulheres em situação de violência. **Atoz: novas práticas em informação e conhecimento**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 10-21, jan./jun. 2012.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Igualdade de gênero e raça no trabalho**: avanços e desafios. Brasília, 2010.

RICHARDSON, R.J. [et al.]. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3^a. ed. 12. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2011.

SACHS, I. **Caminhos para o desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro: Garamond, 2002.

SAGOT, M.; CARCEDO, A. **Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina**: Estudios de caso de diez países. Retirado 25 de junho de 2013, de <http://www1.paho.org/spanish/hdp/hdw/rutacritica.pdf>.

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Cia. das Letras, 2000.

SILVA, E.B. da; PADOIN, S.M. de M.; VIANNA, L.A.C. Mulher em situação de violência: limites da assistência. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(1):249-258, 2015.

WASELFISZ, J.J. **Mapa da violência 2015** – homicídio de mulheres no Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde – Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS. Brasília, 2015.