

POLÍTICAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE SANTANA DO LIVRAMENTO/RS FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES: Um estudo sobre as políticas públicas de saúde, segurança e assistência social

Franciely Velozo dos Santos

Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA
velozo-franciely@live.com

Sebastião Ailton da Rosa Cerqueira Adão

Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA
sebastiaocerqueira@unipampa.edu.br

RESUMO: Esta pesquisa teve como objetivo caracterizar as políticas públicas no Município de Santana do Livramento/RS no enfrentamento à violência contra as mulheres através da percepção das servidoras públicas e das usuárias da rede de atendimento. A presente pesquisa trata-se de um estudo narrativo realizado nas áreas de Saúde, Segurança e Assistência Social as quais fazem parte da Rede de Atendimento dos serviços especializados às mulheres em situação de risco e violência. Ainda como metodologia, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas e um grupo focal para o levantamento de dados. Como resultado, foi possível identificar nesta pesquisa que as políticas públicas existentes no Município precisam ser ampliadas ou, pelo menos, mantidas para que os serviços de acolhimento às vítimas de violência e no combate ao comportamento violento dos agressores tenham continuidade.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Violência Contra a Mulher, Saúde, Segurança, Assistência Social.

ABSTRACT: The objective of this research was to characterize public policies Santana do Livramento/RS in combating violence against women through the perception of public servants and users of the care network. The present research is a narrative study carried out in the areas of Health, Safety and Social Assistance, which are part of the Attention Network of specialized services to women in situations of risk and violence. Still as methodology, were used semi-structured interviews and a focal group to data collection. As result, it was possible to identify in this research that the existing public policies in the town need to be extended or, at least, maintained so that the services of reception to the victims of violence and in the fight against the violent behavior of the aggressors continue.

Keyword: Public Policies, Violence Against Women, Health, Safety, Social Assistance.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, as mulheres têm lutado incansavelmente contra a dominação masculina, seja ela nos seus relacionamentos familiares, conjugais, sociais e, inclusive, nas relações profissionais, estas se deparam com uma sociedade totalmente estruturada em uma ideologia patriarcal, que para Bourdieu (2014), trata-se de uma construção arbitrária da divisão biológica para a divisão do papel de gênero, que seguindo a teoria *habitus*, essas divisões são “naturalizadas”, assim tornando a dominação masculina comum na sociedade.

Cabe ressaltar que, na visão de Bordieu (2002) *habitus* “é um sistema de disposições aberto, permanentemente afrontado a experiências novas e permanentemente afetado por elas. Ele é durável, mas não imutável”.

Neste contexto, vê-se em Pinto (2010) que ao longo da história muitas mulheres rebelaram-se quanto ao papel social que lhes foram imposto e muitas delas acabaram perdendo a vida em prol da luta pela liberdade. Porém, para esta autora, apenas no fim do século XIX as discussões acerca das questões de igualdade de gênero ganharam força com a Primeira Onda do Movimento Feminista na Inglaterra.

No cenário mundial, de acordo com a Organização das Nações Unidas - ONU dentre os vinte e cinco países com a maior taxa de feminicídio no mundo, quatorze se localizam na América Latina e no Caribe, juntamente com o maior índice de violência sexual e o segundo maior em relação de violência por parte de parceiros ou ex-parceiros das vítimas (ONU, 2017).

Ainda, nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou o Brasil como o quinto país que mais possui vítimas de feminicídio, fato que não pode ser ignorado pelo Estado (OMS, 2016). Segundo o Waiselfisz (2015), houve cerca de 4.762 feminicídios notificados no Brasil em 2013, sendo, aproximadamente, 50,3% cometido por familiares e 33,2% por parceiros ou ex-parceiros das vítimas. Levando em consideração estes dados, nota-se a necessidade do fortalecimento das redes multidisciplinares (principalmente no que tange à saúde, segurança e assistência social) no acolhimento das vítimas e de um Estado presente no combate destes crimes.

Nesse sentido, em 2003 houve a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, em 2006, foi sancionada a Lei nº 11.340, conhecida por Lei Maria da Penha, que propõe medidas de proteção às mulheres em situação de violência de qualquer nível. Em 2007, o então Presidente da República, Luís Inácio Lula da Silva, lançou o Pacto Nacional Pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, como parte de Agenda Social do Governo Federal, com o intuito de planejar ações entre os governos federal, estaduais e municipais para consolidar a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Posteriormente, em 2011, no Governo Dilma Rousseff, houve repactuação dos objetivos propostos, na qual 18 das 27 unidades da federação reafirmaram o compromisso no combate a este problema público (BRASIL, 2004).

Entre as unidades da federação, que assumiram o compromisso da repactuação, está o Rio Grande do Sul, que segundo a Fundação de Economia e Estatística - FEE, em 2016, o Estado possuía cerca de 11.286.500 habitantes, sendo 5.793.937 habitantes do gênero feminino, representando 51,33% predominando a população gaúcha. E os índices de violência de gênero são tão alarmantes quanto no cenário nacional, pois, no mesmo ano, segundo dados da Secretaria de Segurança Pública do Rio Grande do Sul - SSP, constavam notificações de 22.595 lesões corporais, 263 tentativa de feminicídio e 96 vítimas fatais.

O Rio Grande do Sul possui 28 Conselhos Regionais de Desenvolvimento - COREDES, entre eles o da Fronteira Oeste que consiste na integração de 13 Municípios (Alegrete, Barra do Quaraí, Itacurubi, Itaqui, Maçambará, Manoel Viana, Quaraí, Rosário do Sul, Santa Margarida do Sul, Santana do Livramento, São Borja, São Gabriel e Uruguaiana), possui cerca de 533.641 habitantes, representando 4,72% da população total gaúcha (FEE, 2016.). Segundo dados coletados na área vermelha do Pronto Socorro de um hospital filantrópico localizado em um dos Municípios que integram a região de fronteira, no período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2013, 3.144 vítimas foram atendidas, dentre estas, 68 foram vítimas de violência doméstica. Na maior parte dos atendimentos o agressor não foi identificado, representando 61,76% das ocorrências, dados que apresentam a dificuldade que as mulheres ainda enfrentam ao denunciar seu agressor, seja por medo, vergonha, ou vínculo emocional (POLL, et al. 2013).

Levando em consideração todas as questões abordadas inicialmente neste estudo, pode-se dizer que este possui três pontos básicos em sua problematização. O primeiro ponto

encontra-se nos elevados índices de violência contra as mulheres, indicando a necessidade de elaboração e comprometimento na execução de políticas públicas para o enfrentamento deste problema no âmbito federal, estadual e municipal.

O segundo ponto trata-se da percepção da naturalização das práticas de violência contra as mulheres dentro da sociedade de forma cultural. De acordo com Lage & Nader (2012) no Brasil, as relações conjugais e familiares estavam estruturadas na ideologia patriarcal desde quando o país era uma colônia portuguesa, os homens possuíam grande poder sobre as mulheres de sua família.

O comportamento feminino estava atrelado ao conceito de honra, concedendo ao homem o poder de disciplina-las e controla-las, mesmo que para isso tivessem que usar a força. Lage e Nader (2012) comentam sobre a associação do conceito de “mulher honesta” de acordo com a conduta sexual feminina, que para a moral e o bom funcionamento da sociedade, deveria ser reprimida e justificava atos de violência como ação disciplinar para as mulheres que não seguiam tal conduta, culpando a vítima pelas agressões.

Na atualidade, apesar das conquistas femininas, no que se refere à liberdade de expressão, ainda encontra-se resquícios de julgamento em relação a moral das mulheres, como, por exemplo, a justificativa do estupro ser atribuída ao comportamento da vítima. Assim, o tema do enfrentamento à violência contra as mulheres, dentro do campo de políticas públicas, mostra-se importante.

O terceiro ponto, ainda está atrelado às questões culturais, porém, no contexto regional do Rio Grande do Sul, em especial a Fronteira Oeste, onde a questão de dominação de gênero é retratada pela figura da “prenda”, na qual a mulher tem o papel social de se dedicar, honrar e servir à família e a figura do “gaúcho”, que se trata do indivíduo forte e viril, com tendências a ter o comportamento rude e violento, como está descrito em várias canções e histórias que fazem parte da cultura tradicionalista do Rio Grande do Sul. A sociedade da Região possui fortes traços culturais de dominação e submissão. Com base nos dados apresentados, esta pesquisa buscou responder a seguinte pergunta: **Como se caracterizam as Políticas Públicas do Município de Santana do Livramento/RS frente às questões relacionadas à violência contra as mulheres?**

Buscando-se responder a pergunta de pesquisa acima, a este estudo, foi proposto o seguinte objetivo: Caracterizar as Políticas Públicas do Município de Santana do Livramento/RS frente às questões relacionadas à Violência Contra as Mulheres. Porém, para conseguir alcançar este objetivo foi necessário atingir os seguintes objetivos específicos: Entender como ocorre a Violência Contra as Mulheres no Município de Santana do Livramento/RS; Levantar as Políticas Públicas na Área da Saúde do Município de Santana do Livramento/RS quanto ao enfrentamento da Violência Contra as Mulheres; Compreender as Políticas Públicas na área da Segurança em relação ao combate da Violência Contra as Mulheres no Município de Santana do Livramento/RS e; Identificar as Políticas Públicas na área da Assistência Social no Município de Santana do Livramento/RS no acolhimento das Mulheres Vítimas de Violência.

Como justificativa tem-se que, a divisão dos gêneros se dá através da preparação social dos indivíduos para as experiências íntimas, segundo Bourdieu (2014), as mulheres são socializadas para relações extremamente afetivas e submissas, enquanto os homens para encarar o ato como algo físico, agressivo e dominador. Considerando a afirmação deste autor e interligando a célebre frase de Simone de Beauvoir (2009) “Não se nasce mulher, torna-se mulher”, percebe-se que estas diferenças de socialização que perpetuam a violência simbólica contra as mulheres.

A mulher do Século XXI luta pelo seu espaço na sociedade, buscando igualdade, reconhecimento e respeito em todos os setores de sua vida. Neste contexto, percebe-se que

estas questões requerem a atenção do Poder Público, pois atinge um número significativo de mulheres de diferentes classes sociais, crenças, opiniões, nas mais diferentes regiões do país.

Em linhas gerais, a insegurança das mulheres quanto às atividades simples, como sair sozinha na rua à noite ou usar certo tipo de vestimenta, o medo e a vergonha de denunciar agressões sofridas, que podem ser recorrentes, podendo ocasionar o assassinato da vítima, são fatores que fundamentam a importância da temática abordada.

Atualmente, com os avanços do acesso a informação principalmente no que tange questões de violência, torna-se mais fácil obter dados estatísticos sobre o assunto. Os dados são alarmantes, trazendo a percepção da profunda necessidade da produção de conhecimento sobre as questões culturais e sociais que desencadeiam tal problema e de que forma o Poder Público pode intervir.

Dahlberg e Mercy (2009) afirmam que a violência é um problema de saúde pública em nível global. Estes autores também fundamentam a necessidade de políticas públicas para o enfrentamento deste problema, utilizando as atividades da Organização das Nações Unidas - ONU e da Organização Mundial da Saúde - OMS como parâmetro no cenário mundial.

Nesse sentido, Neto et al. (2015) define que a violência contra as mulheres trata-se de um grave problema de saúde pública que atinge todas as classes sociais, podendo ocorrer dentro de seus lares e tendo como agressores seus companheiros.

As pesquisas acerca de Políticas Públicas no combate à Violência Contra as Mulheres têm crescido nos últimos anos, encontram-se diversos artigos sobre a temática na internet, porém, no contexto regional, este é um campo pouco explorado. Não foram encontrados dados estatísticos concretos sobre as ocorrências de violência de gênero no âmbito municipal e as políticas públicas no enfrentamento deste problema em Santana do Livramento/RS não possuem boa divulgação e/ou visibilidade, nem possuem muitos estudos com esta abordagem. Assim, tornam-se necessários estudos com essa temática para que se conheça como o poder público municipal pode oferecer à população tais serviços, bem como compreender como estas políticas funcionam na prática, propondo-se, se necessário, possíveis melhorias.

O desenvolvimento deste estudo também se justifica pela importância do meio acadêmico na discussão da temática, promovendo debates que visam à desconstrução de pré-conceitos estabelecidos em uma sociedade dita como patriarcal e machista, como no caso do Brasil.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo apresenta-se o apoio teórico deste estudo, com base nos mais diversos autores, dentro da temática proposta, a fim de fundamentar a análise dos dados a serem coletados.

2.1 Violência Contra as Mulheres

O termo gênero trata-se da relação social construída historicamente que remete as obrigações e papéis sociais dos indivíduos a partir do seu sexo biológico e as questões culturais da sociedade no qual está inserido. Neste contexto, essas divisões biológicas produzem disparidade nos papéis sociais impostos, causando uma relação de dominação e subordinação, conforme Santos (2011).

Assim, conceituar um evento de violência torna-se complexo frente a sua diversidade de sentidos, podendo atingir qualquer indivíduo. Entretanto, existem certos grupos sociais que são mais vulneráveis a situações de violência (POLL, et al. 2013).

Quando o grupo social em questão é o das mulheres, Vilela e Oliveira (2016) afirmam que a violência contra as mulheres é uma das formas em que a violência se manifesta e se perpetua na sociedade, pois ela atravessa a história e permanece, atingindo mulheres de todas as faixas etárias, em todos os ambientes sociais, principalmente o doméstico.

A natureza dos atos de violência contra as mulheres apresenta-se de diversas maneiras, porém, a forma mais comum de identificação são as agressões físicas. Esta forma de violência é considerada a ponta do “ice berg”, considerando que as vítimas desta provavelmente sofreram ou sofrem outros tipos de violência (COELHO et al. 2018).

Segundo a tipologia sugerida pela Organização Mundial da Saúde – OMS (KRUG, et al. 2002), existem três grandes categorias de violência. A primeira categoria se refere à violência coletiva, no qual os atos violentos se constituem de ações como terrorismo e dominação de grupos ou Estados. A segunda categoria consiste na violência autoinfligida, constituída por comportamentos suicidas e de automutilação. E a terceira categoria referente à violência interpessoal, esta abrange todos os atos de violência e abuso infligidos a terceiros (KRUG, et al. 2002).

De acordo com estes conceitos, Coelho et al (2018) apresenta algumas definições de violência contra as mulheres. A violência física que se constitui de todos os atos que causem danos à integridade física da mulher, a violência psicológica que consiste em ações de humilhação, ameaça, intimidação e insultos, a violência sexual trata-se de todo ato sexual não consentido e, por fim, o comportamento controlador por parceiro íntimo, ato de violência no qual o parceiro restringe o outro de determinadas ações e/ou decisões (COELHO, et al. 2018).

Em muitos países os casos de violência contra as mulheres são considerados como um problema social que necessita de legislações e políticas públicas para encarar tal problema, sendo este o caso do Brasil. Em meados da década de 1980, foram criadas delegacias especializadas no atendimento as vítimas e em 2006 foi promulgada a Lei nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, sendo estes exemplos de instrumentos que a esfera pública brasileira utiliza para a prevenção e punição para os casos de violência contra as mulheres (LAGE; NADER, 2012).

2.1.1 Violência Contra As Mulheres No Brasil

Historicamente a estruturação das relações conjugais e familiares no Brasil se deu pela ideologia patriarcal, que conferia ao homem, chefe da família, o controle sobre as mulheres que estavam sob a sua tutela (LAGE; NADER, 2012).

Para facilitar o entendimento do conceito de ideologia patriarcal, Bourdieu (2014) apresenta em sua obra a expressão “dominação masculina”, referindo-se as relações de dominação e submissão, proveniente do binarismo de gênero, na visão deste autor estas relações de dominação e submissão são naturalizadas através da “violência simbólica”, na qual a vítima não percebe ou não questiona o ato violento.

A aceitação da relação desigual de poder não se constitui pela concordância consciente do ser dominado, mas pela incorporação dessas relações desiguais como irreversíveis, pela naturalização das mesmas na sociedade. Assim as mulheres que se encontram em relacionamentos dessa natureza, frequentemente, acabam entendendo que essa hierarquia de gênero é natural e aceitável como abordam Viana e Sousa (2014).

Segundo Lage e Nader (2012), a dominação masculina foi legitimada pela ideologia patriarcal e garantida por lei para o bom funcionamento da sociedade e manutenção da família, um dos principais pontos estava na interligação do conceito de honestidade à conduta sexual feminina. De acordo com a legislação vigente no Brasil entre o período colonial até o século XIX, conhecido como Código Filipino, o marido poderia assassinar sua esposa em casos de adultério, além do poder de decisão sobre o direito de ir e vir de sua esposa e filhas.

Até 2003, constava no Código Penal o agravo de crimes sexuais contra “mulheres honestas”, no qual a identificação da “mulher honesta” se dava pela conduta sexual restrita ao matrimônio e ao comportamento recatado da vítima (LAGE; NADER, 2012).

Levando em consideração o contexto do cenário nacional, este estudo apresentará a seguir o contexto da Violência contra as Mulheres que residem em Zonas Rurais.

2.1.2 Violência Contra as Mulheres nas Zonas Rurais

De acordo com a autora, a visão que se tem das mulheres rurais está relacionada ao serviço, subordinação e obediência. São consideradas cuidadoras do lar, responsáveis pelos afazeres domésticos e pela continuação biológica da família (COSTA et al, 2015).

Seguindo esta definição, Costa e Lopes (2012) constataam que nesses espaços de hierarquia familiar e social, as questões culturais de gênero se reproduzem, refletindo a socialização de homens e mulheres, no qual as práticas de violência se tornam complexas e múltiplas, evidenciadas pela discriminação quanto à posse e a “legitimidade masculina” quanto à divisão do trabalho.

Segundo Grossi e Coutinho (2017), o movimento feminista campesino tem conquistado diversos avanços no que tange a políticas públicas na zona rural, porém, quando se trata da luta contra a desigualdade de gêneros apresentam-se diversos desafios como o desconhecimento da Lei Maria da Penha e de seus direitos, a falta de uma rede especializada no atendimento de mulheres vítimas de violência e o machismo enraizado na cultura.

Neste sentido, Grossi et al (2015) afirma que há limitações no acesso à redes de proteção dada a falta de políticas públicas efetivas voltadas para as mulheres de zonas rurais.

Considerando estes problemas, Costa e Lopes (2012) ainda afirmam que nas zonas rurais a situação de violência contra as mulheres possui o agravante da distância do território dos grandes centros e da dificuldade de acessar a recursos sociais, políticos e comunitários que promovem a proteção.

Para Grossi et al (2015) a principal estratégia protetiva para as mulheres rurais é o acesso a informações básicas para garantir seus direitos e sua segurança.

Em contraponto, Grossi e Coutinho (2017) analisam que a rede de enfrentamento da violência contra as mulheres rurais contribui para o acesso a informação dos direitos e medidas protetivas, porém a distância territorial ainda é um obstáculo na procura de apoio. Algumas mulheres caminham quilômetros nessa rota e se deparam com serviços que não são especializados para estas questões, demonstrando a necessidade de recursos estruturais para acolher e garantir a segurança das mulheres em situação de violência.

Uma vez abordadas algumas teorias que trazem à tona autores que tratam a violência contra as mulheres, a seguir aborda-se as Políticas Públicas de combate a este tipo de violência.

2.2 Políticas Públicas no enfrentamento da Violência Contra as Mulheres

De acordo com Nandi et al. (2015) as políticas de enfrentamento da violência contra as mulheres se constituem do processo de escolhas dos objetivos de governo frente às questões de necessidades básicas, sendo a política pública o meio de saná-las.

Segundo Pinto (2010), em 1984 foi criado o Conselho Nacional na Condição de Mulher (CNDM), no qual sua secretária, em conjunto com outros importantes grupos, promoveu uma campanha nacional para inclusão dos direitos das mulheres na nova carta constitucional.

Nesse sentido, Leandro (2014) afirma que a Constituição Federal de 1988 marcou o processo de redemocratização garantindo a ampliação de direitos das mulheres e estabelecendo relações de gêneros mais igualitárias.

Em 2003 foi criada a Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), uma importante política pública que objetiva a promoção de igualdade de gênero e o combate de todas as formas de discriminação e preconceitos existentes em uma sociedade construída pela ideologia patriarcal (BRASIL, 2004).

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, criado em 2007, apresentou uma estratégia de gestão que norteava a execução das políticas de enfrentamento e a garantia de direitos e assistência das mulheres vítimas de violência (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher abrange cinco eixos principais: Eixo I consiste na aplicabilidade da Lei Maria da Penha. O Eixo II aborda a necessidade ampliação e fortalecimento da rede de serviços para mulheres em situação de violência, sendo a rede constituída pelas ações e serviços de diferentes áreas, principalmente no que tange segurança pública, saúde e assistência social. O Eixo III abrange questões da garantia da segurança cidadã e acesso à justiça. O Eixo IV apresenta a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, enfrentamento à exploração sexual e ao tráfico de mulheres. E o Eixo V trata sobre a garantia da autonomia das mulheres em situação de violência e ampliação de seus direitos (BRASIL, 2010).

A partir dessas informações, este estudo apresenta a seguir as políticas públicas aplicadas nas áreas da Segurança, Saúde e Assistência Social no enfrentamento da violência contra as mulheres.

2.2.1 Políticas Públicas na Área de Segurança no Enfrentamento da Violência Contra as Mulheres

Entre os anos 80 e 90 foram criadas as Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher vítima de violência (DEAM), além dos Centros de Referência da Mulher e dos Abrigos, em determinados pontos do país, sendo estas as primeiras ações governamentais referentes a questões de violência contra as mulheres (CORTÊS, 2008).

Em 2006 foi sancionada a Lei nº 11.340/06, conhecida como a Lei Maria da Penha, com o intuito de “criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8 do art. 226 da Constituição Federal” (BRASIL, 2006).

Segundo Campos (2008), a referida Lei não abrange a violência de gênero como um todo, mas sim a violência do homem contra a mulher no ambiente doméstico ou familiar.

Considerando a importância da Lei Maria da Penha, Lacerda (2015) afirma que apesar do sucesso da Lei ao dar visibilidade para este tipo de violência, o Brasil ainda é um cenário violento para as mulheres, muitas vezes ocasionando a morte da vítima.

Nesse sentido, foi sancionada em 2015 a Lei nº 13.104/15, conhecida como a Lei do Femicídio, que consiste na alteração do Código Penal para a inserção do Femicídio como crime hediondo (BRASIL, 2015).

2.2.2 Políticas Públicas na Área da Saúde no Enfrentamento da Violência Contra as Mulheres

Em novembro de 2003 foi sancionada a Lei nº 10.778/03, que estabelece que todos os serviços de saúde públicos ou privados, no território nacional, devem emitir notificação compulsória em casos de violência contra a mulher quando prestar atendimento a estas (BRASIL, 2003).

De acordo com a Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres, em 2004 foi elaborada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM com o intuito de estimular a humanização do acolhimento das mulheres em situação de violência e desenvolver melhores estratégias de atendimento e responsabilização de agressores (BRASIL, 2004).

Nesse sentido, em 2013 foi lançado o programa “Mulher Viver sem Violência” que tem por objetivo integrar e ampliar a rede de atendimento das mulheres vítimas de violência. Esta iniciativa se tornou um Programa de Governo a partir do Decreto nº 8.086 de 30 de Agosto de 2013 (BRASIL, 2014).

Conforme o Decreto nº 7.958/13 e a Lei nº 12.185/13 estabelecem as diretrizes e obrigações do atendimento das pessoas vítimas de violência sexual de forma integral pelos profissionais da rede de Saúde Pública, ou seja, Sistema Único de Saúde - SUS e da Segurança Pública (BRASIL, 2013).

2.2.3 Políticas Públicas na Área de Assistência Social no Enfrentamento da Violência Contra As Mulheres

De acordo com Borges et al. (2015), o surgimento da Assistência Social se deu através da Igreja Católica com caráter assistencialista, ligada à filantropia e a caridade. Nesse sentido, por muito tempo a Assistência Social não foi considerada direito e o Estado esteve ausente na formulação de políticas públicas na questão social.

Com a Constituição Federal de 1988, o assunto foi colocado em pauta pela primeira vez como política pública à assistência social, com a mesma importância que as políticas de saúde e previdência social, estas pautas constituem o tripé da seguridade social que ainda se encontra em construção no Estado brasileiro. Em 1993 foi promulgada a Lei nº 8.742/93 conhecida como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), regulamentando aspectos constitucionais e estabelecendo normas e critérios para a organização da assistência social (BRASIL, 2009).

No que tange à assistência às mulheres em situação de violência, no Art. 9º da Lei Maria da Penha consta que esta assistência será prestada de forma articulada de acordo com os princípios e diretrizes, previstos em Lei, nas áreas da saúde, segurança pública, assistência social, entre outras normas e políticas públicas quando necessário (BRASIL, 2006).

A partir do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, foi estruturada a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, tendo por objetivo no que tange à assistência das mulheres vítimas de violência, garantir o atendimento humanizado e qualificado por meio dos agentes públicos e comunitários, o fortalecimento da Rede de Atendimento, em nível municipal, estadual e federal, além da criação de serviços especializados, como Centros de Referência e Casas-Abrigo, por exemplo (BRASIL, 2010).

Após apresentar o apoio teórico que fundamenta este estudo, ou seja, conceitos e contextos sobre violência contra as mulheres, bem como as Políticas Públicas no enfrentamento deste problema, a seguir este estudo abordará a metodologia de pesquisa que o orientou.

3 METODOLOGIA

Neste capítulo apresentam-se os procedimentos metodológicos aplicados a este estudo, com a finalidade de alcançar os objetivos propostos e responder o problema de pesquisa. Este estudo constitui-se de uma pesquisa descritiva aplicada nos órgãos de Segurança Pública, Saúde e Assistência e Inclusão Social no Município de Santana do Livramento/RS, buscando descrever as características do enfrentamento da violência contra as mulheres no Município.

Segundo Gil (2012) este tipo de pesquisa têm como objetivo descrever as características de um fenômeno, população ou de uma experiência.

Para a melhor compreensão do assunto abordado, a abordagem escolhida foi qualitativa, sendo esta fundamental, pois se trata das percepções sobre as políticas públicas no enfrentamento à violência contra as mulheres em Santana do Livramento/RS.

De acordo com Flick (2009) pesquisas qualitativas possuem relevância quando se trata de estudos das relações sociais devido à pluralização das esferas de vida, assim exigindo uma nova sensibilidade para os estudos empíricos destas questões.

Para a realização de coleta de dados que atendessem os respectivos objetivo geral e objetivos específicos, foram realizadas três entrevistas semiestruturadas e um grupo focal. Para Lakatos e Marconi (2003) a entrevista trata-se de um procedimento utilizado em pesquisas sociais, para coletar dados ou para auxiliar no diagnóstico ou na solução de um problema social e na visão de Gatti (2012), o grupo focal caracteriza-se pelas diferentes formas de trabalho em grupo, de acordo com critérios de seleção dos participantes relacionado ao problema de estudo, no caso a violência contra as mulheres.

Esta pesquisa caracteriza-se como estudo narrativo, de acordo com Fantasia e Leite (2013) trata-se das diferentes narrativas construídas sobre a percepção da realidade, captadas através de instrumentos utilizados pelo investigador, para que, posteriormente, produzam conhecimento necessário para validar ou não as hipóteses de investigação.

Na mesma linha, Clandinin e Connelly (2011) afirmam que a pesquisa narrativa trata-se de um processo dinâmico, onde há trocas de histórias vividas dos participantes com os pesquisadores, sendo assim uma forma de compreender as experiências humanas. Portanto, este estudo se constituiu a partir da análise profunda das entrevistas e das falas do grupo focal sobre a prestação de serviços nos órgãos de Segurança Pública, Saúde e Assistência e Inclusão Social no Município de Santana do Livramento/RS, coletando dados referentes ao fenômeno estudado.

Quanto à prestação de serviços de acolhimento e assistência as vítimas foram entrevistadas uma representante da Segurança Pública, na área da Assistência Social duas representantes do Centro de Referência da Mulher e, no que tange a Saúde, uma representante do Centro Especializado na Saúde da Mulher. E na percepção das respectivas usuárias destes serviços públicos, foi realizado um grupo focal, este escolhido por conveniência, pois se trata de um grupo de apoio já existente no Centro de Referência da Mulher.

Esse estudo utilizou a análise interpretativa como técnica de análise. Na visão de Lakatos e Marconi (2003), a análise interpretativa se dá quando o pesquisador analisa e relaciona os dados coletados com os autores citados na fundamentação teórica, a partir de entrevistas, na qual as falas dos entrevistados foram gravadas e, posteriormente, transcritas. Triviños (1987) também aborda essa técnica de análise de dados no qual envolve a fala dos entrevistados, o pensamento dos autores e os documentos investigados, entretanto este autor classifica a análise interpretativa como técnica de triangulação.

De acordo com Marcondes e Brisola (2014) a triangulação possibilita ao pesquisador a utilização de três ou mais técnicas de coleta de dados, conseqüentemente ampliando as possibilidades de acesso às informações do objeto a ser pesquisado. Visto os elementos metodológicos que orientaram este estudo, a seguir apresenta-se a análise e interpretação dos dados.

4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Neste capítulo são apresentados os dados coletados por meio de entrevistas e grupo focal, no qual foram aplicadas questões de acolhimento e capacitação dos órgãos públicos para com as mulheres vítimas de violência.

4.1 Caracterização dos Respondentes

O Município de Santana do Livramento possui, na parte de Assistência e Inclusão Social, o Centro de Referência da Mulher onde as mulheres são acolhidas e orientadas por serviços psicológicos e jurídicos, na Saúde um Centro de Atendimento Especializado da saúde da Mulher, onde são feitos exames de preventivos, consultas ginecológicas, encaminhamentos de mamografias e testes rápidos de doenças sexualmente transmissíveis e na parte da Segurança, o Departamento de Polícia de Pronto Atendimento e a Sala Lilás que está localizada no Instituto Geral de Perícias – IGP.

Para compreender como estes serviços funcionam foram entrevistadas as seguintes profissionais descritas no quadro 1 abaixo.

Quadro 1 – Perfil das entrevistadas

PARTICIPANTES DAS ENTREVISTAS	GÊNERO	IDADE	ÓRGÃO/INSTITUIÇÃO
Entrevistada 1	Feminino	49 anos	Centro de Referência da Mulher
Entrevistada 2	Feminino	29 anos	Centro de Referência da Mulher
Entrevistada 3	Feminino	45 anos	Polícia Civil
Entrevistada 4	Feminino	39 anos	Centro de Atendimento Especializado da Saúde da Mulher

Fonte: Elaborado pela autora.

O grupo focal foi realizado no intuito de perceber como se dá o acolhimento dessas mulheres a partir dos depoimentos delas próprias, trocando suas experiências entre elas. A escolha por esse grupo de mulheres se deu após a entrevista no Centro de Referência da Mulher, lugar no qual já existia um grupo de apoio para mulheres vítimas de violência.

Na realização do grupo focal estavam presentes as seguintes participantes, conforme o quadro 2.

Quadro 2 – Perfil das participantes do grupo focal

PARTICIPANTES DO GRUPO FOCAL	GÊNERO	IDADE	GRAU DE ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	BAIRRO EM QUE RESIDE
GF1	Feminino	58 anos	Magistério	Professora, no momento afastada da profissão	Bairro Centro
GF2	Feminino	57 anos	Ensino Médio incompleto	Desempregada	Bairro Centro
GF3	Feminino	56 anos	4º Liceu	Comerciante	Bairro Armour
GF4	Feminino	39 anos	Ensino Fundamental incompleto	Desempregada	Bairro KM 05

Fonte: Elaborado pela autora.

4.2 Violência Contra as Mulheres em Santana do Livramento

Nesta etapa da pesquisa procurou-se compreender como acontece a violência contra as mulheres no Município de Santana do Livramento de acordo com a fala das entrevistadas, das participantes do grupo focal em comparação ao apoio teórico desta pesquisa.

De acordo com os dados coletados a violência doméstica é a mais expressiva no Município, todas as participantes do grupo focal sofreram algum tipo de agressão dos seus ex-companheiros e uma delas ainda sofre violência por parte do seu filho. Também foi apontada a necessidade de tratar o agressor, pois existe reincidência das agressões, seja com a mesma vítima ou com outras, como a Entrevistada 1 argumenta:

Tem um monte de coisas para o tratamento da mulher, mas sabe o que 'que' tá faltando? Tratar o homem! Sabe por quê? Porque a gente trata a mulher, ela se separa daquele 'cara' sim ou não, mas assim ó, a única coisa que, infelizmente, na nossa cidade é feita é, ou ela recebe medida protetiva e ele não pode se aproximar ou ele vai preso e tá. E aí? E ele vai continuar reproduzindo aquele comportamento agressivo, porque isso é um transtorno, é um problema, é uma doença, entende? A gente percebe bem o homem que tem o perfil agressor porque isso é um transtorno psicológico, sim! E isso tem que tratar, sim! E se o 'cara' não é tratado o que ele vai fazer? Ele se separou da 'Mariazinha', daí ele vai com a 'Joaninha' e aí não deu certo, aí vai com a 'Beltraninha', com a 'Fulana' e com a 'Ciclana' e ele continua reproduzindo. Então, onde é que tá o maior problema no enfrentamento a violência contra a mulher? Não é só tratar a mulher, é tratar o homem! É ele que é o agressor, é ele que é o agente, então onde é que deveria estar também o foco do trabalho das políticas públicas? Trabalhar com o homem agressor.

No mesmo contexto a Entrevistada 3 também argumenta sobre:

Porque a dificuldade maior a gente sabe que é a questão da família, embora a gente não queira interferir, somente o casal vai saber qual é o momento em que se termina ou não aquela relação, as idas e vindas são muito frequentes e nesse ponto, esse atendimento teria que ser dado para o agressor, tratamento psicológico a respeito da sua conduta.

Segundo Araújo (2009), existem grupos de trabalho com homens autores de violência doméstica no Brasil, estes grupos têm por objetivo fazer uma reflexão de responsabilização e conscientização da não violência contra as mulheres. Em Lurrari (2004) entende-se que os grupos reflexivos apenas funcionam de forma voluntária. Porém, a autora também menciona a existência de uma linha tênue entre a forma coercitiva e voluntária no direito penal.

Outro ponto levantado foram as questões de machismo e pré-julgamento que atrapalham o acolhimento das mulheres vítimas de violência, conforme a Entrevistada 3:

Muitas vezes há um preconceito no atendimento e falo isso não só no âmbito policial, isso é uma coisa enraizada na sociedade de pré-julgar esse tipo de comportamento, porque é o que eu sempre menciono, a mulher tem o seu momento de se sentir preparada e empoderada pra conseguir ir em frente e decidir o que ela quer pra vida dela.

Nesse mesmo sentido, a Entrevistada 1 também argumenta sobre os pré-julgamentos que acontecem no atendimento das vítimas de violência:

É necessária uma capacitação para ter um atendimento mais humanizado, livre de pré-conceitos, livre de julgamentos, isso é o mais importante! Nós temos dois ouvidos e só uma boca, então escuta mais e fala menos, não julga! Acho que todo treinamento e capacitação não adianta vir com aquelas técnicas quantitativas, a gente precisa de qualidade de humanidade, de empatia, de saber se colocar no lugar do outro.

Por fim, a Entrevistada 4, ainda sobre os pré-julgamentos no atendimento, discorre:

Às vezes a mulher já não quer, tem uma resistência, tem um medo de falar, tem a dependência econômica. Então tudo isso afeta, aí ela chega lá e não tem esse acolhimento devido, aí fica mais receosa ainda. Então, acho que o acolhimento é o principal! E tem muito a melhorar, principalmente na delegacia de polícia, às vezes em relação ao hospital também.

Quando abordada a questão da receptividade e acolhimento das mulheres vítimas de violência nos órgãos públicos durante o grupo focal, a resposta da participante GF 2 foi “Tratam a gente como se a gente fosse culpada”, complementando as falas das entrevistadas sobre pré-julgamentos e machismo.

Neste contexto, retoma-se Lage e Nader (2012) a estruturação da sociedade brasileira se deu pelo patriarcado e por muitos anos foi legitimado por lei. Apesar de todos os avanços dos direitos femininos é inegável o sentimento de posse do homem sobre a mulher e como isso continua naturalizado na sociedade, assim como Bordieu (2014) afirma sobre essa naturalização em sua obra *Dominação Masculina*.

No que tange às mulheres que residem em zonas rurais, a distância é o maior empecilho para que se procure ajuda em casos de violência, gerando subnotificações e sentimento de impunidade no agressor, como a Entrevistada 4 afirma:

Porque tem a questão que o homem que reside em zona rural se vê impune, porque tá afastado, como se ninguém fosse punir ele, né? Também tem um alto grau de alcoolismo que favorece essa violência. Então, acho que sim, acontece bastante e já vi vários casos que aconteceram na zona rural. Com certeza, acontece sim! Até por eles acharem ‘ah porque eu tô afastado, aqui não tem nenhum policiamento, vou ficar impune, né?’ e acontece bastante.

4.3 Políticas Públicas na área da Saúde

A porta de entrada das mulheres vítimas de violência na parte da saúde no Município é o hospital, geralmente por abuso sexual. Neste caso é feita a profilaxia pós-exposição sexual, para garantir que esta mulher não contraia nenhuma infecção sexualmente transmissível – IST, seguindo assim o Decreto nº 7.958/13 e a Lei nº 12.185/13. De acordo com a Entrevistada 4:

Aqui na Saúde da Mulher, o que nós temos? Quando elas chegam aqui, geralmente elas já passaram pelo hospital, já foi registrado ocorrência e elas vêm pra fazer algum procedimento, tipo como fazer testes rápidos, exame ginecológico, se houve uma violência de estupro... essas coisas. Então o primeiro lugar que elas vão é no hospital, principalmente se é no final de semana, que acaba sendo a única referência delas. E aí nos casos de estupro, elas acabam fazendo o coquetel para as doenças sexualmente transmissíveis, então eles já tem lá uma profilaxia preparada pra isso, né? Então quando elas chegam aqui na saúde da mulher, já é um tratamento secundário.

Considerando os relatos das entrevistas e do grupo focal, a área da Saúde é considerada secundária no que tange ao acolhimento das mulheres em situação de violência, os primeiros lugares procurados são o Departamento de Polícia de Pronto Atendimento – DPPA e o Centro de Referência da Mulher – CRM.

4.4 Políticas Públicas na área de Segurança Pública

A Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento – DPPA é uma das principais portas de entrada por mulheres em situação de violência. Portanto, o trabalho de acolhimento é crucial para a continuidade ou não do processo contra os agressores. No entanto, a maior queixa das participantes do grupo focal foi em relação ao atendimento na DPPA, seguido pela demora na justiça para a solução dos casos. Como descrito pela participante GF 4:

Escreveram um B.O. errado, tanto que o juiz custou a me dar a medida protetiva, porque o B.O. tava totalmente sem pé, nem cabeça, com três linhas. Quer dizer que eu falei, falei e o rapaz falando no telefone, no whats e eu achando que ele tava escrevendo o B.O., mas ele não tava.

Na percepção da participante GF 3, a forma de acolhimento varia de acordo com o servidor que atende: “A primeira vez que eu fui na delegacia foi ótimo, na segunda não. Aí fica assim ó, 50 e 50. Depende da pessoa que chega lá.”

Na questão da espera pela decisão judicial a participante GF 2 comenta que “Esperar a resolução da justiça. Ah, é horrível, horrível, como é lenta essa nossa justiça. Pra casar é fácil, pra separar é difícil, pra separar as coisas é pior ainda!”

Em contraponto, a Entrevistada 3 afirma que os policiais que fazem o acolhimento das vítimas são bem preparados e que podem ocorrer alguns atendimentos inadequados, mas sempre buscando melhorar o acolhimento das mulheres vítimas de violência e priorizando esse atendimento por uma Policial feminina, como descrito no trecho da entrevista abaixo:

Eu não atendo diretamente, embora, com frequência chegam a mim situações e eu tenho que resolver algum problema mais específico. Porém todos os policiais, onde eu me incluo também, temos a capacitação e principalmente, a consciência da necessidade de atendimento da mulher vítima de violência, porque existe reiteração do mito de que as mulheres vêm muitas vezes na delegacia, de que o policial não gosta mais de atender... então a gente tem essa, é muito trabalhado com eles que esse atendimento tem que ser bem feito porque cada vítima tem o seu momento de estar pronta e realmente querer registrar e representar. (...) Na DPPA sempre existe uma policial feminina nas equipes pra fazer essa oitiva, se dá preferência que uma policial feminina faça essa oitiva, né? Muitas vezes há dificuldade, até por questões de que essa pessoa saiu pra almoçar, né? Naquele momento, mas aí se orienta de que aguarde ou volte em outro momento, se possível, para que se tenha esse atendimento por uma policial feminina.

Ainda de acordo com a Entrevistada 3, há necessidade de implantar uma Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher – DEAM e de uma Casa de Passagem, pois a demanda na DPPA é muito grande, o que impossibilita um melhor atendimento das mulheres vítimas de violência e também pelo fato da mulher não ter para onde ir durante o processo de medida protetiva:

Porém, a demanda que nós temos exige bastante, em contraponto a mão de obra é pouca, então em algumas situações, nem sempre a gente consegue prestar um bom atendimento devido a demanda, né? E as vezes isso é difícil de explicar porque, por exemplo, chega a Brigada Militar com um réu preso, chegam os familiares do réu preso querendo informação e não é um que chega pedindo, se forma um tumulto e nesse meio tempo chega um vítima de violência doméstica, é complicado a gente tentar.. então se orienta “olha, de repente aguarda um pouco e será feito o atendimento”, então forma aquele tumulto na delegacia ali e realmente tem momentos que não tem como evitar, faz parte, né?(...) Existem muitas coisas que podem ser feitas, a começar numa maior, principalmente aqui na delegacia, ou de uma delegacia especializada ou de mais pessoal pro atendimento, a questão de uma casa de passagem é de suma importância, porque a mulher chega ali e pede a medida

protetiva, nós temos 48 horas para encaminhar para o juiz, o juiz tem o prazo dele para despachar, pra deferir ou não a medida protetiva. E nesse período? O que a mulher faz? Ela não tem um local pra ir e a gente tem que orientar “olha, a senhora vai pra casa de alguém, de algum familiar”. Então, tem situações muito graves onde há necessidade de procurar uma casa de passagem, então essa também é uma das políticas públicas que faltam ser implementadas.

Segundo Pasinato e Santos (2008), as Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher – DEAM estão distribuídas de forma desigual no Brasil e sua criação está vinculada a decretos estaduais, assim como sua instalação acontece diante acordo entre os governos estadual e municipal, sendo o Município responsável pela cessão e administração dos espaços físicos da DEAM.

E, de acordo com o documento das Diretrizes Nacionais Para o Abrigamento das mulheres em situação de violência, a proposta de criação de casas de acolhimento provisório também está vinculada ao acordo dos governos do Estado e do Município, por meio de consócio público de preferência, sendo esta financiada com recursos do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e dos governos em questão (BRASIL, 2011).

4.5 Políticas Públicas na área de Assistência Social

O Centro de Referência da Mulher – CRM é o principal recurso das mulheres vítimas de violência, pois nesse serviço elas contam com tratamento psicológico individual e em grupo, além do acompanhamento jurídico para os casos em que a mulher decide representar contra seu agressor. Conforme a Entrevistada 1 podem ser utilizadas as seguintes medidas:

Enfim, depende muito da demanda que a mulher trás, porque ela é a protagonista da vida dela, né? Então é ela que vai decidir! Nós acolhemos e aí sim, vai faz o B.O., vem e trás o B.O. para a advogada daqui te acompanhar durante todo o processo. A pessoa tá numa situação de vulnerabilidade social, nós acionamos uma assistente social para que vá à casa da pessoa, para que verifique a situação dela, se a pessoa tá numa situação de fome, de necessidade, nós podemos fornecer um benefício eventual, uma cesta básica, a gente vê se ela tá cadastrada no CADunico, ou se ela tem direito a receber o Bolsa Família. Enfim, uma série de coisas dentro da nossa rede, das nossas possibilidades que são poucas, somos bem limitados. Mas assim, ó, se a mulher realmente tá muito mal, vamos "apagar incêndio", faço escuta individual, ela vem uma vez, duas vezes, conforme a necessidade, eu vejo que não precisa mais, vamos para o grupo. Porque toda terça-feira de tarde nós temos um grupo de apoio à mulheres vítimas de violência, é um grupo terapêutico, porque trabalhar em grupo é a melhor coisa para as mulheres vítimas de violência, é muito melhor que o individual.

Em relação à importância do Centro de Referência da Mulher – CRM no acolhimento das mulheres vítimas de violência, a participante GF 2 comenta “Eu não sei o que seria se eu não tivesse vindo pra cá. Porque eu tive umas consultas aqui e eu achei que tava bem e me dei alta, não vim mais, olha, aconteceu tudo de novo e tive que voltar e daqui não saio mais!”

Na questão de avaliação do CRM a participante GF 3 afirma que “Pra mim, aqui foi ótimo! Faz um ano, um poquinho mais que eu venho e eu faltei só uma vez, de tão bem que me sinto aqui, né. De entrar chorando e sair rindo”. No mesmo sentido a Participante GF 1 também elogia o atendimento “Sempre que procurei, sempre fui assim, ó, super, super, super bem recebida, atendida, tratada. Nota mil ou milhão!”

Porém, durante a coleta desta pesquisa encontrou-se a possibilidade do Centro de Referência da Mulher – CRM do Município fechar, ou se tornar apenas um setor dentro do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Esta mudança inviabilizaria todos os atendimentos prestados às mulheres, pois perderia totalmente a

privacidade e a preservação da identidade das vítimas, além da falta de espaço físico para a realização do grupo de apoio, como descrito pela Entrevistada 1:

Se a Prefeitura não tiver condições, que eu sei que a Prefeitura não tem condições, a gente aqui como Centro de Referência da Mulher estamos capengas! Nós estamos capengas! Nosso serviço está desmantelando, periga não existir mais dentro de um ano! Porque não têm mais profissionais, não tem verba.

Neste sentido, a Entrevistada 3 comenta sobre a importância de manter o Centro de Referência da Mulher – CRM em funcionamento:

Fiquei sabendo que queriam fechar o centro, mas o centro de referencia não pode fechar! O trabalho importantíssimo que é feito pra mulher! A parte de assistência social, né? Então a Prefeitura tem que manter e tem que dar esse apoio para as vitimas de violência domestica.

De acordo com a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, os serviços de acolhimento e combate da violência devem ser ampliados e as redes de atendimento fortalecidas, garantindo o atendimento humanizado e qualificado para as mulheres em situação de risco e violência (BRASIL, 2010). O possível fechamento do Centro de Referência da Mulher – CRM no Município de Santana do Livramento/RS vai contra essa política gerando retrocesso no acolhimento dessas vítimas.

4.6 Sistematização dos Resultados

Para facilitar a visualização dos resultados encontrados nesta pesquisa, o Quadro 3 apresenta as características das políticas públicas do Município de Santana do Livramento no enfrentamento à violência contra as mulheres.

Quadro 3 – Resultados da Pesquisa

QUESTIONAMENTO	RESULTADO
Violência contra as mulheres no Município	Predominantemente doméstica; Questões de machismo; Pré-julgamento;
Políticas Públicas na área da Saúde	Procura secundária; Realização de exames ginecológicos; Realização de testes rápidos de IST's; Profilaxia pós-exposição sexual;
Políticas Públicas na área de Segurança	Atendimento preferencialmente por uma policial feminina no Departamento de Polícia de Pronto Atendimento – DPPA; Aplicabilidade da Lei Maria da Penha; Sala Lilás;
Políticas Públicas na área de Assistência Social	Acolhimento e escuta sensível à vítima; Atendimento Psicológico individual e em grupo; Atendimento jurídico;

Fonte: Dados da pesquisa

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou caracterizar as políticas públicas do Município de Santana do Livramento/RS no enfrentamento à violência contra as mulheres a partir da compreensão da violência contra as mulheres no Município e da identificação das políticas aplicadas nas áreas de Saúde, Segurança e Assistência Social. Atendendo os objetivos deste estudo, pode-se identificar que a maior demanda das mulheres em situação de violência divide-se entre Segurança (Departamento de Polícia de Pronto Atendimento – DPPA) e Assistência Social (Centro de Referência da Mulher – CRM), a área da Saúde é encarada como um atendimento secundário, no qual as mulheres dão entrada por intermédio de encaminhamento das outras áreas que compõem a rede.

A violência doméstica é a mais expressiva no Município de Santana do Livramento/RS, a qual tende a se repetir, trazendo a tona questões culturais machistas da região, contando ainda com o pré-julgamento da vítima quando toma a decisão de denunciar a agressão sofrida.

O acolhimento na área da Saúde, como já mencionado, acontece de forma secundária e conta com os serviços de exames ginecológicos, testes rápidos de IST's e profilaxia pós-exposição sexual nos casos de estupro.

No que tange à Segurança Pública, foi identificada a política de que o atendimento das mulheres vítimas de violência no Departamento de Polícia de Pronto Atendimento – DPPA é, preferivelmente, por uma policial feminina. Além dos serviços na Sala Lilás, localizada no Instituto Geral de Perícias – IGP e na aplicabilidade da Lei Maria da Penha.

Em relação à Assistência Social, o Centro de Referência da Mulher – CRM é a principal fonte no acolhimento das vítimas de violência, pois conta com atendimento psicológico individual, a partir de uma escuta sensível, atendimento psicológico coletivo, no grupo de apoio e, também, possui atendimento e acompanhamento jurídico.

No que se refere ao atendimento e acolhimento dessas mulheres, esta pesquisa esbarrou em um cenário precário no qual o Centro de Referência da Mulher – CRM encontra-se com a possibilidade de reduzir seus serviços ou de fechar por completo por falta de verba e de mão de obra.

Em contraponto ao fechamento do CRM conforme visto acima, com este estudo identificou-se a necessidade de ampliar os serviços, como por exemplo, a implantação de uma Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher Vítima de Violência – DEAM e de uma Casa de Passagem, pois a demanda da Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento – DPPA é maior que a mão de obra, afetando na qualidade do acolhimento dessas vítimas e o fato de que essas mulheres, provavelmente, não têm onde ficar durante os trâmites legais. Além dessas políticas, foi identificada também a necessidade de olhar para o agressor e tratá-lo para que a tendência a repetição de atos violentos diminua ou que não aconteçam mais.

Como recomendação, entende-se que seja de suma importância que as redes de atendimento sejam fortalecidas e que o Centro de Referência da Mulher – CRM seja mantido no Município, para que as mulheres em situação de risco e violência possam se sentir amparadas e para que os casos de violência contra as mulheres venham a diminuir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Cristiane Magna. **Grupo Reflexivo de Gênero**. IV Jornada Internacional de Políticas Públicas. Maranhão, 2009.

BEAUVOIR, Simone de. **O Segundo Sexo**; Tradução Sérgio Millet- 2. Ed. – Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

BOURDIEU, Pierre. **Entrevistado por Maria Andréa de Loyola**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2002.

BOURDIEU, Pierre . **A Dominação Masculina**; tradução Maria Helena Kühner.- 1ª ed. – Rio de Janeiro: BestBolso, 2014.

BORGES, Adriana Teotonio; FREITAS, Izabel Cristina; CLEMENTINO, Milca Oliveira; FREITAS, Maria Vanda. **A Política de Assistência Social e a Lei Maria da Penha no Enfrentamento a Violência Contra a Mulher: Breve Análise no Contexto Brasileiro**. Universidade Regional do Cariri Ceará, 2015.

BRASIL, **Lei nº 8.742/1993**, de 7 de Dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília, 2009.

___ **Lei nº 10.778/2003**, de 24 de Novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília, 2003.

___ **Lei nº 11.340/2006**, de 07 de Agosto de 2006. Lei Maria da Penha. Brasília, 2006.

___ **Lei nº 12.845/2013**, de 1º de Agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Brasília, 2013.

___ **Lei nº 13.104/2015**, de 09 de Março de 2015. Lei do Feminicídio. Brasília, 2015.

___ **Decreto nº 7.958/2013**, de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2013.

___ **Secretaria de Políticas para as Mulheres**. Brasília: Presidência da Republica, 2004. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/arquivos-diversos/sobre/spm>>. Acesso em: Junho/2018.

___ Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Diretrizes Nacionais Para o Abrigamento de Mulheres em Situação de Risco e Violência**. Brasília: Presidência da República, 2011.

___ Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Saúde Integral da Mulher**. Brasília: Presidência da República, 2004. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/assuntos/saude-integral-da-mulher>> Acesso em: Maio/2018.

___ Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília: Presidência República, 2010.

___ Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Eixos do Pacto Nacional Pelo Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres**. Brasília: Presidência da República, 2010. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/assuntos/violencia/pacto-nacional/eixos>> Acesso em: Junho/2018.

___ Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Termo de referência: Enfrentamento da Violência contra as Mulheres**. Brasília: Presidência da República, 2010.

___ Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/pacto-nacional>> Acesso em: Março/2018.

___ Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Programa Mulher Viver sem Violência**. Brasília: Presidência da República, 2014. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/assuntos/violencia/programa-mulher-viver-sem-violencia>> Acesso em: Junho/2018.

CAMPOS, Antônia A.S. **A Lei Maria da Penha e a sua efetividade**. Monografia de Especialização em Administração Judiciária. Escola Superior de Magistratura do Ceará, Universidade Estadual Vale do Acaraú. Fortaleza, 2008.

CLANDININ, D. J. CONELLY, F. M. **Pesquisa narrativa: experiências e história na pesquisa qualitativa**. Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEL/UFU. Uberlândia: EDUFU, 2011.

COELHO, et al. **Violência Por Parceiro Íntimo: definições e tipologias**- versão adaptada para o curso de Violência e Saúde. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

CÔRTEZ, Gisele R. **Violência Doméstica contra Mulheres: Centro de Referência da Mulher Araraquara**. Tese de doutorado. São Paulo: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Faculdade de Ciências e Letras, 2008.

COSTA, M. C.; LOPES, M. J. M. **Elementos de Integralidade nas Práticas Profissionais de Saúde a Mulheres Rurais Vítimas de Violência**; Revista da Escola de Enfermagem da USP; 2012.

COSTA et al. **Violência contra mulheres rurais: gênero e ações de saúde**; Escola Anna Nery Revista de Enfermagem; 2015.

Dahlberg LL, Mercy JA. **History of violence as a public health issue**. AMA Virtual Mentor, February 2009.

FANTASIA, A.; LEITE, P.P. **As Narrativas Biográficas e as metodologias de investigação-ação sobre a memória e o esquecimento**. Lisboa: Universidade Lusófona, 2013.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**; tradução: Joice Eliias Costa- 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA - FEE; **Estimativas Populacionais-População-Indicadores**. Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <<https://www.fee.rs.gov.br/indicadores/populacao/estimativas-populacionais/>> Acesso em: Março/2018.

___ **Corede Fronteira Oeste.** Rio Grande do Sul, 2016 Disponível em:
<<https://www.fee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/coredes/detalhe/?corede=Fronteira+Oeste>>
Acesso em: Junho/2018.

___ **Município Santana do Livramento.** Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em:
<<https://www.fee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Santana+do+Livramento>> Acesso em:
Junho/2018.

GATTI, Bernardete Angelina. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas.** Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social-** 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GROSSI et al. **O Enfrentamento da Violência Contra a Mulher Rural: desafios para as políticas públicas;** VII Jornada Internacional de Políticas Públicas; São Luís do Maranhão, 2015.

GROSSI, P. K.; COUTINHO, A. R. C. **Violência contra a mulher do campo: desafios às políticas públicas;** Londrina, 2017.

KRUG, E. G. et al. Lozano R. **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Geneva: World Health Organization, 2002

LAGE, L.; NADER, M. B. **Da Legitimação à Condenação Social.** In Nova História das Mulheres no Brasil. São Paulo: Contexto 2012.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica -** 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LARRAURI, Elena. **Dogmática y Ley Penal:** libro homenaje a Enrique Bacigalupo/coord. por Jacobo López Barja de Quiroga, José Miguel Zugaldía Espinar, v. 1, 2004.

MARCONDES, N. A. V.; BRISOLA, E. M. A. **Análise Por Triangulação De Métodos: Um Referencial Para Pesquisas Qualitativas.** São José dos Campos: Revista Univap, v.20, n.35, 2014.

NANDI, A.; KASPARY, R. M.; CAETANO, R.; FAFUNDES, D. S.; **Políticas Públicas De Atendimento A Mulheres Vítimas De Violência: A Lei Maria Da Penha E Sua Aplicação No Contexto Da Prática.** Revista Políticas Públicas & Cidades, v.2, n.1, p. 156 – 182, Jan./Abr. 2015.

NETO, J. S. et al. **Violência contra a mulher no contexto de saúde pública.** Nova Esperança: Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. **Mulheres convoca América Latina a acabar com feminicídios-** Nações Unidas, Brasil. Disponível em:

<<https://nacoesunidas.org/onu-mulheres-convoca-america-latina-a-acabar-com-feminicidios/>>
acesso em: Abril/2018.

___ **Taxa de feminicídios no Brasil é quinta maior do mundo; diretrizes nacionais buscam solução**- Nações Unidas, Brasil. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-feminicidio-brasil-quinto-maior-mundo-diretrizes-nacionais-buscam-solucao/>> Acesso em: Abril/2018.

PASINATO, Wânia; SANTOS, Cecília. **Mapeamento das Delegacias da Mulher no Brasil**. Núcleo de Estudos de Gênero Pagu, Universidade Estadual de Campinas; Campinas, 2008.

PINTO, Céli Regina Jardim. **Feminismo, História e Poder**. Revista De Sociologia E Política V. 18, Nº 36: 15-23 Jun. 2010.

POLL, et al. **Caracterização Das Mulheres Agredidas Em Uma Zona Urbana Localizada Em Uma Região De Fronteira**. Revista de Enfermagem da UFSM 2013 3(Esp.): 658-667.

SANTOS, Irenilda A. **Violência De Gênero E Políticas Públicas: Os Avanços Sociais No Atendimento Das Vítimas De Violência Doméstica Em Cuiabá**; V Jornada Internacional de Políticas Públicas; São Luís do Maranhão, 2011.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: Conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo; Cengage Learning, 2012.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - SSP. **Indicadores da Violência Contra a Mulher**. Rio Grande do Sul. 2016. Disponível em: <<http://www.ssp.rs.gov.br/indicadores-da-violencia-contra-a-mulher>> Acesso em: Março/2018.

TEIXEIRA, E.C. **O Papel das Políticas Públicas no Desenvolvimento Local e na Transformação da Realidade**. Associação de Advogados de Trabalhadores Rurais (AATR-BA), Salvador, 2002.

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

VIANA, A. J. B.; SOUSA, E. S. S. **O poder (in)visível da violência sexual: abordagens sociológicas de Pierre Bourdieu**. Revista de Ciências Sociais, Fortaleza, v. 45, n. 2, p. 155-183, jul./dez. 2014.

VILELA, M; OLIVEIRA, C. Prefácio. In: MELO, V; MELO, E. **Para Elas**; Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2016

WAISELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil**- 1ª ed. – Brasília, 2015: