



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

JOSIANE NUNES MAIA

**REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MU-
LHERES DO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR: POTENCIALIDA-
DES E DESAFIOS**

LONDRINA - PR

2022

JOSIANE NUNES MAIA

REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES DO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Marselle Nobre de Carvalho

LONDRINA - PR

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

M217r Maia, Josiane Nunes .
 Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres do município de Londrina-PR: potencialidades e desafios / Josiane Nunes Maia. - Londrina, 2022.
 152 f. : il.

 Orientador: Marselle Nobre de Carvalho.
 Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2022.
 Inclui bibliografia.

 1. Mulheres - Tese. 2. Políticas Públicas - Tese. 3. Violência contra a mulher - Tese. 4. violência doméstica - Tese. I. Carvalho, Marselle Nobre de . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

CDU 614

JOSIANE NUNES MAIA

REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES DO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Professora Doutora Marselle Nobre de Carvalho
Universidade Estadual de Londrina

Professora Doutora Brígida Gimenez Carvalho
Universidade Estadual de Londrina

Professora Doutora Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari
Universidade Estadual de Londrina

Londrina, 04 de maio de 2022.

**Dedico este trabalho “À memória de minha mãe”
mulher, negra, pobre e resistente, que mesmo nos
cenários mais desfavoráveis sempre acreditou em
mim e nunca mediu esforços para que eu realizasse
os meus sonhos e atingisse os meus objetivos.**

Agradecimentos

A Deus, por ter me proporcionado, através do conhecimento e das experiências a oportunidade de me transformar em uma pessoa melhor e por sempre me abençoar mesmo quando as coisas pareciam impossíveis.

Ao meu companheiro Juliano, minha filha Letícia e meu filho Gabriel, os meus anjos da guarda, que acreditam em mim e me protegem.

Ao meu pai, meus irmãos, tias/os, primas/os por me incentivar e acompanhar nessa jornada, Em especial aos meus amados irmãos Vanessa e Waldir Júnior por acreditarem em mim e por me apoiar nos momentos de dor e de alegria.

Um agradecimento especial à minha orientadora professora Marselle que me auxiliou e incentivou durante esses dois anos neste processo de crescimento e de produção. Além da paciência em diversos momentos, respeitando meu tempo e as minhas limitações.

À Giovana, minha amiga e parceira inseparável de mestrado pelo carinho, por sempre me incentivar e por não me deixar desistir, mesmo quando os dias maus chegaram.

Aos colegas do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UEL (PPGSC/UEL), pela ajuda em momentos difíceis e pelas boas risadas para descontrair.

Aos integrantes do grupo de estudo sobre violência contra a mulher, pela parceria e, discussões empolgantes e riquíssimas.

Aos integrantes do projeto de extensão SAFETY da Universidade Estadual de Londrina e ao grupo de trabalho sobre violência contra a mulher, pelo riquíssimo aprendizado e pela oportunidade de levar informações para a população, para os profissionais e para as mulheres em tempos tão difíceis como esses da pandemia da Covid-19.

A todos os meus grandes amigos por entenderem as minhas ausências, pelas orações e pelo respeito aos meus sonhos.

Aos colegas de trabalho e aos gestores da Secretaria de Saúde de Londrina por toda ajuda e incentivo nessa caminhada.

Aos professores do departamento de Saúde Coletiva pela dedicação e ensinamentos, mesmo em tempos difíceis, em plena pandemia da Covid-19, conduziram com maestria as disciplinas possibilitando o aprendizado.

Aos membros da rede que aceitaram fazer parte desta pesquisa. Essa dissertação não aconteceria sem a disponibilidade de cada um em conversar e responder as perguntas, muito obrigada a cada um de vocês. À rede de enfrentamento pelo acolhimento, pelo incentivo e por todo conhecimento disponibilizado nas reuniões.

Enfim, agradeço a todos que fizeram parte deste processo de mestrado e que contribuíram de uma forma ou de outra, para que eu chegasse aqui,

MUITO OBRIGADA A TODOS!

Tempo de Travessia

Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas...

Que já têm a forma do nosso corpo...

E esquecer os nossos caminhos que nos levam sempre aos mesmos lugares...

É o tempo da travessia...

E se não ousarmos fazê-la...

Teremos ficado para sempre...

À margem de nós mesmos...

Fernando Teixeira de Andrade

MAIA, Josiane Nunes. **Rede de enfrentamento a violência contra as mulheres do município de Londrina-Pr: Potencialidades e desafios. 2022.** 152f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina. 2022.

RESUMO

A violência contra as mulheres permanece em nosso meio, ora mantendo sua estrutura arcaica, ora ganhando novas formas. A rede de enfrentamento tem papel essencial na quebra desse silêncio coletivo e em dar visibilidade às relações que se estabelecem quando se depara com a violência sofrida pelas mulheres. O presente estudo teve como objetivo analisar a organização e funcionamento da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina. Assim, trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e analítico. Foram utilizadas técnicas mistas de análise de dados: observação participante com registro de informações em diário de campo, análise documental, e entrevistas. Para a sistematização e análise os dados, empregou-se a Análise de Conteúdo proposta por Bardin. A primeira fase tratou da organização do material a ser analisado, foi realizada escuta e transcrição das gravações das entrevistas, leitura flutuante do corpus das atas, do diário de campo e das entrevistas que ocorreram no período de abril a maio de 2021 com membros da rede. Na fase de exploração do material, os textos foram recortados em unidades de contexto e unidades de registro. Estas unidades foram agrupadas de acordo com semelhanças de sentido e foram-lhes dados a unidade de conteúdo temática. Na sequência, as unidades de registro foram relidas, emergindo duas categorias empíricas: estratégias de articulação da rede de atendimento, e potencialidades e fragilidades da rede de enfrentamento. A terceira fase compreendeu o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, retomando o objetivo da investigação que é analisar a organização e funcionamento da rede. Entre os participantes da pesquisa as mulheres são a maioria, 27 (96,4%). Em relação aos cargos, são psicólogos (32,1%) e assistentes sociais (21,4%), expressão das relações de gênero, pois são profissões a muito delegadas às mulheres, por estarem relacionadas ao cuidado. A organização da rede iniciou em 1986, com a Delegacia da Mulher, em 1988 o Conselho Municipal de Direitos das Mulheres e em 1993 a Coordenadoria Especial da Mulher, seguido da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres em 2003. Atuar em equipe é um dos facilitadores da articulação na rede. A atuação coordenada e a forma como as reuniões são planejadas, conduzidas e os debates são as ferramentas que proporcionam o trabalho em equipe. A referência e contrarreferência são dificuldades na articulação da rede de atendimento. Os motivos da não realização dessas ações são: baixo número de profissionais, ausência de fluxo formal e excesso de demanda. A rede estruturada é uma potencialidade devido o município estar na vanguarda da organização e da implantação de políticas públicas e ter respaldo nas leis e decretos. A falta de participação e de comprometimento dos membros, traz fragilidade nos elos e nas articulações e se apresenta como um desafio para a rede. Entende-se que para a institucionalização desta rede é necessário o fortalecimento de suas potencialidades e superação dos desafios que se apresentam.

Descritores: mulheres; políticas Públicas; violência contra a Mulher; violência doméstica.

MAIA, Josiane Nunes. **Network to combat violence against women in the city of Londrina-Pr: Potential and challenges. 2022.** 152f. Dissertation (master's in public health) – State University of Londrina, Londrina. 2022

ABSTRACT

Violence against women remains in our midst, sometimes maintaining its archaic structure, sometimes taking new forms. The Network plays an essential role in breaking this collective silence and in giving visibility to the relationships that are established when faced with the violence suffered by women. The present study aimed to analyze the organization and functioning of the Network to Combat Domestic, Family and Sexual Violence against Women in the Municipality of Londrina. Thus, it is qualitative research, exploratory and analytical, in which mixed techniques of data analysis were used: participant observation with recording of information in a field diary, document analysis, and interviews. For the systematization and analysis of the data, the Content Analysis proposed by Bardin was used. The first phase dealt with the organization of the material to be analyzed, listening and transcription of the recordings of the interviews, a floating reading of the corpus of the minutes, the field diary and the interviews that took place from April to May 2021 with members of the Network. In the material exploration phase, the texts were cut into context units and registration units. These units were grouped according to similarities in meaning and were given the thematic content unit. Subsequently, the registration units were reread, emerging two empirical categories: strategies for articulating the Assistance Network, and strengths and weaknesses of the Coping Network. The third phase comprised the treatment of results, inference and interpretation, returning to the objective of the investigation, which is to analyze the organization and functioning of the Network. Among the research participants, women are the majority, 27 (96.4%). In relation to the positions are psychologists (32.1%), social workers (21.4%), expression of gender relations, as they are professions largely delegated to women, as they are related to care. The organization of the Network began in 1986, with the Women's Police Station, in 1988 the Municipal Council for Women's Rights and in 1993 the Special Coordinator for Women, followed by the Municipal Secretariat for Policies for Women in 2003. Working as a team is one of the facilitators of articulation in the Network. Coordinated action and the way in which meetings are planned, conducted and debates are the tools that provide teamwork. Reference and counter-reference are difficulties in articulating the Service Network. The reasons for not performing these actions are: low number of professionals, lack of formal flow and excess demand. The structured network is a potential because the municipality is at the forefront of the organization and implementation of public policies and is supported by laws and decrees. The lack of participation and commitment of the members, brings fragility in the links and articulations and presents itself as a challenge for the Network. It is understood that for the institutionalization of this Network it is necessary to strengthen its potential and overcome the challenges that arise.

Descriptors: women; public policy; violence against women; domestic violence.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figuras

- Figura 1** - Tipos e natureza das principais violências.....24
- Figura 2** - Rede de enfrentamento e a rede de atendimento às Mulheres em Situação de Violência.....44
- Figura 3** - Evolução dos serviços da rede de atendimento no Brasil (2003, 2007, 2011)48
- Figura 4** - Linha do tempo com as iniciativas que culminaram em organismos para as um Mulheres no município de Londrina, 1975 a 2021.....59

Quadros

- Quadro 1** - Diferenças entre a Rede de Atendimento e a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres, Brasil, 2011..... 44
- Quadro 2** - Os serviços/instituições que integram a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina, 202168
- Quadro 3** - Serviços/instituições participantes da pesquisa e as esferas de competência, Londrina, 2021.....69
- Quadro 4** - Cargo ou função que os participantes da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina, exercem no serviço onde atuam. Londrina, 2021.....71
- Quadro 5** - Facilidades da articulação na Rede de Atendimento à Violência contra a Mulher do Município de Londrina, 2021.....79

Quadro 6 -	Dificuldades da articulação na Rede de Atendimento à Violência contra a Mulher do Município de Londrina, 2021.....	85
Quadro 7 -	Potencialidades da Rede de Enfrentamento a Violência Doméstica, Familiar e Sexual do Município de Londrina e frequência de respostas dos entrevistados, 2021.....	108
Quadro 8 -	Fragilidades da Rede de Enfrentamento a Violência Doméstica, Familiar e Sexual do Município de Londrina e frequência de respostas dos entrevistados 2021.....	117

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AD	Atenção Domiciliar
ADVOCACI	Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos
AGENDE	Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento
AMB	Associação dos Magistrados do Brasil
AMS	Autarquia Municipal de Saúde
AOB	Ordem dos Advogados do Brasil
APS	Atenção Primária à Saúde
CAM	Centro De Referência De Atendimento À Mulher
CAPS	Centro de Atendimento Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas
CEDAW	Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher
CEP	Comitê Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos
CEPIA	Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação
CES/PR	Conferência Estadual de Saúde/ Paraná
CEVID	Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar
CFEMEA	Centro Feminista de estudos e Assessoria
CIDH/OEA	Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos estados Americanos
CLADEM	Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher
CMDM	Conselho Municipal de Direitos da Mulher

CNDM	Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNPM	Conferência Nacional de Políticas para Mulheres
COMPAZ	Conselho Municipal de Paz
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONOF	Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CSW	Comissão de Status da Mulher
CTNP	Companhia de Terras Norte do Paraná
DAPS	Diretoria da Atenção Primária a Saúde
DEAM	Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher
DINSAMI	Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil
DPE	Defensoria Pública do Estado
DUDH	Declaração Universal dos direitos Humanos
EIG	Coletivo Evangélicas pela Igualdade de Gênero
ENAP	Escola Nacional de Administração Pública
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FMDM	Fundo Municipal dos Direitos das Mulheres
GT	Grupo de Trabalho
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HU	Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná

HZN	Hospital secundário Dr. Anízio Figueiredo
HZS	Hospital Dr. Eulalino Ignácio De Andrade
IBGE	O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ISCAL	Irmandade Santa Casa de Londrina
ISTs	Infecções sexualmente transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MMFDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
MPPR	Ministério Público do Estado do Paraná
NUMAPE	Núcleo Maria da Penha
OAB	Ordem dos advogados do Brasil
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização não governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PAHO	Pan American Health Organization
PML	Prefeitura Municipal de Londrina
PNH	Política Nacional de Humanização
PNPM	Plano Nacional de Política para Mulheres

PPA	Plano Plurianual
PSF	Programa Saúde da Família
SAFETY	Projeto de ensino, pesquisa e extensão da Universidade Estadual de Londrina
SMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SMPM	Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SPM	Secretaria de Políticas para as Mulheres
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE	Tribunal de Contas do Estado
THEMIS	Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero
TJ	Tribunal de Justiça
TJPR	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEL	Universidade Estadual de Londrina
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
CAPÍTULO 1 – PATRIARCADO, GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES	21
1.1 PATRIARCADO.....	21
1.2 GÊNERO	22
1.3 VIOLÊNCIA	23
1.3.1 TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA.....	23
1.4 VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES.....	25
CAPÍTULO 2 – ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES	27
2.1 CONVENÇÕES E TRATADOS INTERNACIONAIS	27
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL	30
2.3 LEI MARIA DA PENHA: UM MARCO NO RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DAS MULHERES NO BRASIL.....	34
2.4 PACTO NACIONAL PELO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES	36
2.5 POLÍTICA NACIONAL PELO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES	37
2.6 LEI DO FEMINICÍDIO	39
2.7 LEI DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	40
2.8 LEI DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA.....	41
2.9 REDE	42
2.9.1 TRABALHO EM REDE	43
2.9.2 REDE DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.....	45
2.9.3 REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES.....	46
CAPÍTULO 3 - PERCURSO METODOLÓGICO	51
3.1 TIPO DE ESTUDO	51
3.2 SELEÇÃO DAS/DOS PARTICIPANTES	51
3.3 COLETA DE DADOS.....	52
3.3.1 OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE.....	52
3.3.2 ANÁLISE DOCUMENTAL.....	53
3.3.3 ENTREVISTAS.....	54
3.4 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	56
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	56
CAPÍTULO 4 – REDE DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES EM LONDRINA	58
4.1 HISTÓRICO	58
4.2 COMPOSIÇÃO	68
CAPÍTULO 5 – ESTRATÉGIAS DE ARTICULAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DA REDE DE ATENDIMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	78

5.1 FACILIDADES.....	79
5.2 DIFICULDADES	85
CAPÍTULO 6 – POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA REDE DE ENFRENTAMENTO A	
VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES	108
6.1 POTENCIALIDADES	108
6.2 DESAFIOS.....	116
CAPÍTULO 7 – SUPERANDO OS DESAFIOS	124
7.1 LIMITES DO ESTUDO.....	127
7.2 RECOMENDAÇÕES	128
REFERÊNCIAS	130
APÊNDICES	140
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	140
APÊNDICE B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	143
APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA	144
ANEXO	146
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITE DE ÉTICA E PESQUISA.....	146

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação foi desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (PPGSC/UEL) como produto de uma pesquisa sobre o tema “Violência Contra as Mulheres”.

Na minha atuação profissional na área da enfermagem na atenção primária em saúde, ao longo de 21 anos, pude observar de perto a problemática da violência contra mulher. Muitas foram as vivências relacionadas à violência que estiveram presentes em todos os ciclos de vida e principalmente na vida das mulheres. Violências essas que, em suas mais variadas faces e com toda a complexidade que envolve esse tema tão relevante está em evidência na área da saúde coletiva, devido a ser um problema de saúde pública, que não afeta apenas quem sofre a violência, mas traz sequelas para a mulher, para a família e consequentemente para a sociedade.

Em janeiro de 2019, em um dia normal na unidade de saúde onde eu trabalho, havia um fluxo grande de pessoas devido a ser um dia com agenda de coleta de exames laboratoriais e, por isso, eu estava organizando a escala de trabalho, quando a auxiliar de enfermagem me encontra na sala de coleta e me disse que tinha uma mulher que queria falar com a enfermeira responsável, orientei que a encaminhasse a paciente até a minha sala, enquanto eu terminava de organizar a escala dos auxiliares para dar início a coleta dos exames.

Retornei para a minha sala e cumprimentei a mulher que estava em pé, encolhida, cabeça baixa, e em resposta ela disse: “Preciso de ajuda”. Ofereci uma cadeira e disse: “O que posso fazer por você”? E na sequência da minha fala aquela mulher desabou em choro, relatando em detalhes a violência sexual e física que havia sofrido, em aproximadamente dois meses, contou que estava com vergonha e medo, e que não havia contado para ninguém e nem registrado boletim de ocorrência, pois havia se separado do esposo há quatro meses e estava morando com dois filhos na casa dos pais dela e, caso alguém soubesse que ela estava grávida, não acreditaria e iriam falar mal dela, a solução era um aborto, mesmo porque não suportaria olhar para a criança e lembrar de tudo que ela passou nas mãos daquele homem. Calma, foi o que eu disse em pensamento para mim.

Pensei e agora o que vou fazer por essa mulher, respirei fundo, um misto de emoções e sentimentos me envolveu. Não se deixar paralisar diante da dor do outro e com o que essa situação provoca em nós e ainda fazer o que é necessário nem sempre é fácil,

pelo contrário, é difícil e muito complexo. Respirei fundo e prossegui com o atendimento. Expliquei para ela que faríamos alguns exames com teste rápido e que enquanto a auxiliar realizava os testes, eu ia buscar ajuda para saber sobre a questão do boletim de ocorrência que não havia sido registrado e como encaminhá-la para o procedimento, já que seu desejo era interromper a gravidez. Entrei em contato com o setor do serviço social da maternidade municipal, o profissional que me atendeu informou que o atendimento era realizado nas primeiras 72 horas e que provavelmente o aborto seria no Hospital Universitário (HU), mas não sabia exatamente qual era o fluxo.

Liguei na Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), a enfermeira que atendeu também não sabia explicar o fluxo e foi perguntando para outros profissionais que trabalhavam com ela, enfim, fui orientada a encaminhar a mulher ao HU. Decidi ligar no setor do serviço social do hospital e, em contato com a assistente social, expliquei sobre o que ocorreu com essa mulher, informando que ela expressou o desejo de aborto. Recebi as orientações de que precisava fazer os testes rápidos na unidade, entregar os resultados para a mulher, fazer um encaminhamento detalhando todos os procedimentos que foram realizados na unidade, carimbar e assinar e que não era obrigatório o boletim de ocorrência. Foi nesse momento que tive conhecimento sobre a não obrigatoriedade do registro do boletim de ocorrência. Orientei a paciente sobre a necessidade de repetir os exames em 30 dias e que ela deveria ir para o HU e entregar o encaminhamento, juntamente com os resultados dos exames, documentos de registro geral e do cartão nacional do SUS no setor do serviço social. Solicitei que me informasse quando concluísse o atendimento.

Para minha surpresa, essa mulher retornou em 15 dias, parecia outra pessoa, corpo reto, sorriso no rosto e olhos brilhando, me contou que o procedimento foi agendado para três dias depois dela ter comparecido no setor do serviço social do hospital. Agradeceu pelo atendimento e principalmente pela escuta sem julgamento.

Situações como a descrita acima ocorrem com frequência no cotidiano das unidades de saúde. A atenção primária é a referência no território para as mulheres em situação de violência, principalmente no que tange à acessibilidade e o vínculo com o serviço e com a equipe. É nesse espaço que muitas vezes é realizado o primeiro atendimento, onde a mulher que sofreu violência precisa ser acolhida, ouvida e ter suas demandas supridas. Portanto, é fundamental que os profissionais que atendem diretamente as vítimas de violência tenham fácil acesso ao conhecimento e entendimento sobre os protocolos e os fluxos que respaldam as suas ações e direcionam o atendimento a mulheres em situação de violên-

cia. Lidar com esse emaranhado de emoções e sentimentos gerados por esses atendimentos e relatos é um grande desafio, pensando que os profissionais trazem uma bagagem que contém vivências tanto pessoais quanto profissionais.

A partir desse atendimento, houve um despertar para muitas reflexões, principalmente sobre a violência contra as mulheres e quão efetivas são as políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência sofrida por elas. Ao ingressar no mestrado em Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Londrina (UEL) em 2020, ainda continuava intrigada em tentar entender como ocorre o enfrentamento a violência contra as mulheres, a partir dessas inquietações, a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do município de Londrina se tornou o meu objeto de estudo.

As disciplinas cursadas durante o mestrado, as leituras, as discussões do grupo de pesquisa violência contra a mulher, a participação no Projeto *Safety*, um projeto de extensão desenvolvido pelo Departamento de Saúde Coletiva no contexto da pandemia da COVID-19, e a minha aproximação com o referencial teórico conduzido pela minha orientadora proporcionaram proximidade e profundidade sobre o assunto, ampliando o meu conhecimento e aumentando o desejo pela pesquisa sobre o tema.

INTRODUÇÃO

Mesmo com as leis e políticas públicas instituídas para o enfrentamento à violência contra as mulheres, em pleno século XXI, ainda ouvimos frases como “*em briga de marido e mulher não se mete a colher*”; “*ela estava procurando, olha só a roupa que ela estava usando*”. Ou seja, ou não é um problema meu, ou a culpa ainda é atribuída a vítima. Nesse sentido, a luta pela superação de todas as formas de violência contra as mulheres é um grande desafio, que deve envolver todos os setores da sociedade.

A violência contra a mulher é um problema social crônico que sempre garantiu e segue garantindo o seu espaço ao longo da história. Como a violência traz sequelas e viola os seus direitos humanos, causando danos para quem a sofre e, conseqüentemente refletindo em toda a sociedade, é importante que se tenha um olhar diferenciado para o combate e para o cuidado com a mulher.

Os obstáculos que se apresentam para o enfrentamento a violência contra a mulher vão desde a qualificação dos serviços e capacitação dos profissionais dos serviços envolvidos no atendimento à mulher vítima de violência, à criação de espaços de escuta e implantar fluxos e protocolos e políticas públicas que se articulem entre os serviços da rede de atendimento.

A mulher em situação de violência nem sempre procura o serviço para um atendimento direcionado ao problema da violência. Essa procura pode se dar por outras queixas e situações, cabendo ao profissional avaliar e identificar possíveis situações de violência. Portanto, é necessário que a rede tenha estratégias para o rompimento dos ciclos da violência, interrompendo o sofrimento e evitando a revitimização, a partir de um atendimento integral direcionado às demandas e necessidades e se articule de forma interdisciplinar e intersetorial conforme as necessidades da vítima.

De acordo um documento produzido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) junto com a *London School of Hygiene and Tropical Medicine* e ao *Medical Research Council*, a partir de dados de 80 países, quase um terço (30%) das mulheres que estiveram em um relacionamento sofreram violência física e ou sexual ou por parte de seu parceiro. As estimativas de prevalência variam de 23,2% nos países de alta renda e 24,6% na região do Pacífico Ocidental para 37% na região do Mediterrâneo Oriental da OMS e 37,7% na região do Sudeste Asiático. Além disso, 38% de todos os assassinatos de mulheres são cometidos por parceiros em todo mundo. Além da violência perpetrada por par-

ceiros, 7% das mulheres em todo o mundo relatam terem sido assediadas sexualmente por terceiros, embora os dados para essa questão sejam mais limitados (PAHO, 2021).

No Brasil, os dados disponibilizados no Anuário Brasileiro de Segurança Pública durante o primeiro semestre de 2020, apresentam quedas dos registros nas delegacias, redução de 9,9% das agressões de violência doméstica. Já o acionamento da Polícia Militar pelo 190 nos casos de violência doméstica registrou aumento de 3,85%. Foram registradas 648 vítimas de feminicídio no país, o que significa aumento de 1,9% em relação ao mesmo período no ano 2019 (BRASIL, 2020a).

Em Londrina, segundo dados da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, de janeiro até junho de 2021, o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM) registrou o atendimento a 195 casos novos de violência doméstica em Londrina, o que significa cerca de 25 mulheres por mês sendo agredidas e buscando ajuda pela primeira vez no CAM. Além disso, somente, neste ano, quase 2 mil atendimentos já foram feitos às vítimas de violência física, psicológica, moral, sexual ou financeira. No ano de 2020, o CAM registrou a presença de 362 novas vítimas de violência doméstica e 3.406 atendimentos nos setores de psicologia, jurídico e socioassistencial. Já a Casa Abrigo Canto de Dália acolheu 44 mulheres durante o ano de 2020 e, até em 2021 até o mês de junho, já recebeu 34 vítimas da violência. A Casa Abrigo oferece a proteção às mulheres em situação de violência doméstica, familiar e sexual que estão sob risco de morte, acompanhadas ou não de seus filhos (as). Para isso, ela funciona em um local sigiloso e seguro, sendo que de tempos em tempos, é transferida de endereço, para que os agressores não tenham acesso às vítimas (LONDRINA, 2021a).

A Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do município de Londrina, norte do Paraná, propõe uma abordagem diferenciada para o problema em que se considere as condições peculiares das mulheres em situação de violência (LONDRINA, 2012). Os serviços que compõem esta rede são espaços onde a mulher busca cuidado e proteção e precisa ser acolhida, ouvida e ter suas demandas atendidas.

Diante dos dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2020) e da matéria publicada em 2021, no site da prefeitura de Londrina, é evidente a importância da rede de enfrentamento. Os serviços que compõem a rede têm alcançado um papel fundamental no enfrentamento da violência contra a mulher. O modo como se articulam, deve receber es-

pecial atenção para que se potencializem atendimentos articulados, humanizados, integrais, de qualidade e resolutivo.

O estudo justifica-se pela necessidade de combater a violência contra as mulheres considerada um grave problema de saúde pública, que tem sua base na cultura machista oriunda de raízes patriarcais da organização social da sociedade. Diante disto, se propõe a analisar a organização e funcionamento da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina, visando reduzir os caminhos percorridos pela mulher em situação de violência, e contribuir para o aperfeiçoamento do atendimento prestado, a partir das informações que serão geradas da análise de documentos e dados coletados junto aos membros da rede, e assim subsidiar a definição de prioridades para o planejamento de políticas públicas que contribuam para a redução das violências contra as mulheres.

A violência além de ser um fenômeno multifacetado e complexo, se constitui em um grave problema de saúde pública. Em busca de uma melhor compreensão no que tange o enfrentamento às violências contra as mulheres, a questão que me inquieta e à qual esta pesquisa buscará responder é: **Quais são as potencialidades e as fragilidades da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina?**

Nesse contexto, esta dissertação teve como objetivos específicos a) caracterizar a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres; b) descrever as estratégias de articulação da rede de atendimento à violência contra as mulheres e c) analisar as potencialidades e desafios da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres, que conduziram ao objetivo final analisar a organização e funcionamento da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina – PR.

CAPÍTULO 1 – PATRIARCADO, GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Este capítulo baseia-se na revisão da literatura e traz conceitos importantes para a compreensão da implantação de uma rede de enfrentamento à violência contra as mulheres, entre os quais estão patriarcado, gênero e violência contra as mulheres.

1.1 Patriarcado

No patriarcado, o homem ocupa uma posição de privilégio e poder social, econômico e político, enquanto a mulher e outros sujeitos que fogem do padrão normativo desse sistema são conduzidos à submissão e “invisibilização”, o homem tem as melhores oportunidades e benefícios na sociedade. No trecho a seguir, Millet (1969) pontua sobre esse tema.

Nestes termos, nunca nos é fornecida a prova de que todos os empreendimentos humanos (por oposição aos biológicos ou reprodutores), interessantes ou não, considerados como fazendo parte do «território» masculino, o sejam intrinsecamente; nunca nos é dito quais as razões biológicas que provam que as atividades literárias, universitárias, ou as profissões liberais, são de facto inerentemente masculinas (MILLET, 1969, p. 188).

O *status quo* do patriarcado se manteve inabalável por tanto tempo em nossa sociedade que, mesmo com as mudanças sociais, culturais, provocadas pelos movimentos feministas e advindas das legislações e políticas públicas direcionadas às mulheres, o domínio do homem permanece, através do poder conferido a ele pela sociedade nas relações com os sujeitos que não se encaixam nos padrões normativos como: classe, raça, gênero e orientação sexual.

Nesse contexto de padrões impostos pela estrutura patriarcal se evidencia o poder dos homens sobre as mulheres o que favorece as desigualdades, dificulta o acesso a direitos e contribui como condutor na manutenção da violência contra as mulheres.

[...] sendo o patriarcado uma estrutura social e política, deve-se procurar as suas origens para além da natureza, como no caso de outras instituições humanas (MILLET, 1969, p.76).

O patriarcado mantém e sustenta a dominação masculina, através das instituições sociais como família, religiões, escolas e das leis, onde são reforçados os princípios de

poder e dominação masculina e fragilidade e submissão feminina, contribuindo para a manutenção e replicação da violência contra as mulheres.

Separadas do seu contexto social, onde funcionam com o objetivo de manter uma ordem não só de diferenciação, mas também de domínio e de submissão, as palavras «masculino» e «feminino» não têm qualquer significado e poderiam ser perfeitamente substituídas por dois conceitos biológica ou naturalmente verificáveis — os de macho e fêmea (MILLET, 1969, p. 195).

O patriarcado ao garantir poder e estabelecer o controle dos homens sobre as mulheres, contribui para que a violência que se dá no âmbito familiar, seja praticada contra as mulheres no local em que ela deveria se sentir protegida e como consequência temos adoecimento, feridas físicas e na alma, e a destruição da identidade destas mulheres. Podendo ainda em muitos casos resultar em feminicídio.

1.2 Gênero

O conjunto de características, estereótipos e “papéis próprios de homens e mulheres”, que produzem “o que pode ou não pode”, se baseia em padrões pré-definidos e reafirmados pela sociedade patriarcal.

Ao contrário das definições deterministas e biologicistas, o termo gênero resulta, portanto, de um processo de diferentes maneiras de expressão da sexualidade, onde se negocia com uma série de moralidades e padrões impostos, sobretudo às mulheres. Como diz a historiadora estadunidense Joan Scott, se refere a “*todo um sistema de relações que pode incluir o sexo, mas não é diretamente determinado pelo sexo, nem determina diretamente a sexualidade*” (SCOTT, 1995, p. 76).

O termo gênero expressa a experimentação e as inúmeras construções sociais possíveis para o que foi convencionalmente denominado homem e mulher, como destacado no trecho a seguir.

(...) o uso do termo “gênero” torna-se uma forma de indicar “construções culturais” - a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres. Trata-se de uma forma de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas de homens e de mulheres (SCOTT, 1995, p.75).

Ao contrário disso, as normas da sexualidade, estabelecidas pela moralidade patriarcal, estabelecem a hierarquia social e sexual entre homens e mulheres, que acabam resultando em inúmeras violências praticadas contra as mulheres.

1.3 Violência

A violência está atrelada ao cotidiano das pessoas, às ações e reações, modos de vida, cultura e ao processo sócio-histórico, entre outros, como a pesquisadora Maria Cecília Minayo pontua a seguir.

Como fenômeno sócio-histórico, a violência acompanha toda a experiência da humanidade. Sua presença está registrada em vários documentos da Antiguidade e é lembrada no mito de origem contido na narrativa bíblica em forma de disputa fratricida. Os ressentimentos de Caim contra seus pais e a morte de Abel, seu irmão, pensada e perpetrada por ele, evidenciam a convivência da sociedade humana com perenes disputas de poder, com ódios e com a vontade de aniquilar uns aos outros. Essa vontade de aniquilamento, no decurso da história e das culturas, se manifesta de várias formas como: desprezo e menosprezo pelo outro, discriminações, crueldades, autoritarismo, lutas fratricidas, guerras, terrorismos e processos de autodestruição (MINAYO, 2006, p.8).

A conceituação da violência traz em si inúmeras dificuldades porque geralmente está atrelada ao julgamento moral dos comportamentos sociais, ao sofrimento de quem é “violentado/a” e a carga emocional de quem comete a violência. Contudo, para os fins desta dissertação, será adotada a definição estabelecida pela OMS, segundo a qual violência consiste no *“uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”* (KRUG et al., 2002).

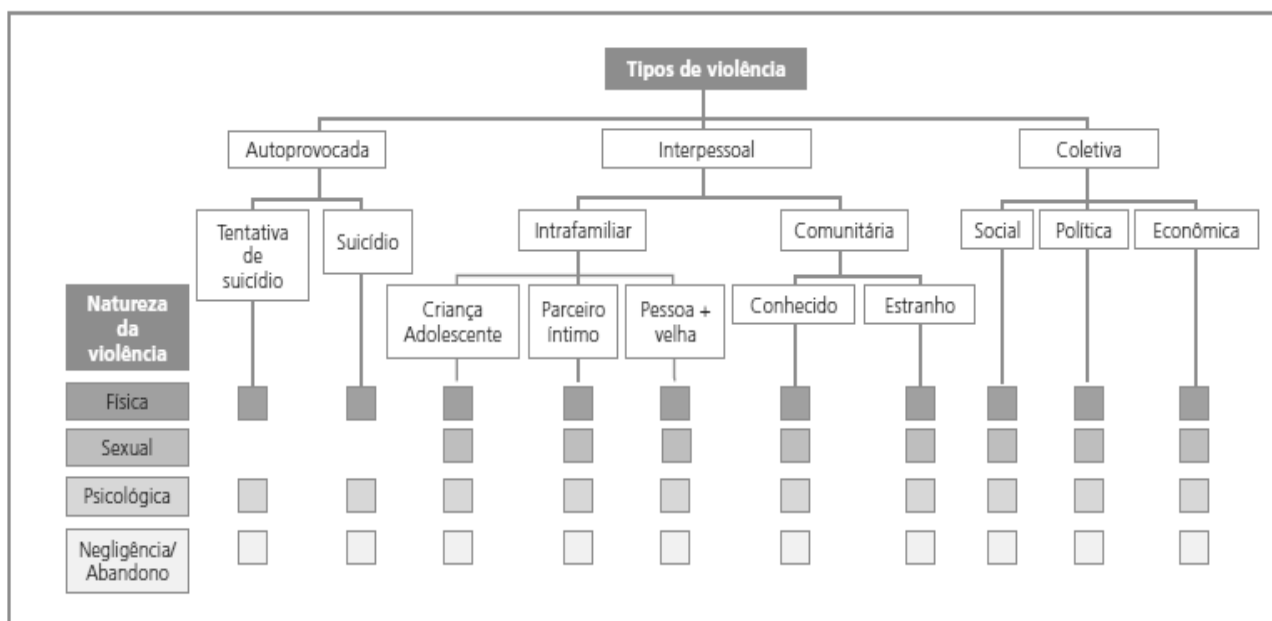
1.3.1 Tipologia da violência

Geralmente, a natureza dos atos violentos pode ser classificada em quatro modalidades: física, psicológica, sexual e a que envolve abandono, negligência ou privação de cuidados.

Além da natureza, a violência pode ser subdividida em: autoprovocada, interpessoal e coletiva, conforme o detalhamento apresentado na **figura 1**. No âmbito da violência

autoprovocada ou autodirigida está a violência em que o perpetrador e a vítima são o mesmo indivíduo e é subdividido em autoflagelação e suicídio. A violência interpessoal se refere à violência entre indivíduos, e é subdividida em intrafamiliar e comunitária, sendo a intrafamiliar aquela que caracterizada por maus-tratos a crianças, parceiro íntimo e abuso de idosos, enquanto a violência comunitária está dividida em praticada por conhecido e estranho e inclui violência juvenil, agressão por estranhos, violência relacionada a crimes contra a propriedade e violência em locais de trabalho e outras instituições. Já a violência coletiva é aquela cometida por grupos maiores de indivíduos e podem ser subdivididos em violência social, política e econômica (WHO, 2004, p.1).

Figura 1. Tipos e natureza das principais violências



Fonte: Krug et al., 2002 Apud Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências. BRASIL, 2010a, p. 28.

Sobre algumas dessas violências, a pesquisadora Maria Cecília Minayo escreveu no livro “Violência e Saúde”:

O termo abuso físico significa o uso da força para produzir injúrias, feridas, dor ou incapacidade em outrem. A categoria abuso psicológico nomeia agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir a liberdade ou ainda, isolá-la do convívio social. A classificação abuso sexual diz respeito ao ato ou ao jogo sexual que ocorre nas relações hétero ou homossexual e visa a estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Negligência ou abandono inclui a ausência, a recusa ou a deserção de cuidados necessários a alguém que deveria receber atenção e cuidados (MINAYO, 2006, p. 82).

Por afetar a saúde das pessoas e da sociedade, a violência envolve desafios quando há uma naturalização e se cerca de pensamentos que deveriam ter ficado no passado, porém, seguem juntamente com o desenvolvimento da humanidade. Contextualizar a violência contra a mulher e entender de que forma se dá o enfrentamento dessa questão de saúde pública é de fundamental importância para combater esse mal que se apresenta enraizado em nossa cultura, sociedade, família e nas pessoas.

1.4 Violência contra as mulheres

A violência contra as mulheres é uma das manifestações mais extremas e perversas do patriarcado e é um grave problema de saúde pública, como ressalta a médica sanitária Rita Barradas Barata no capítulo “Condições de Saúde da População Brasileira”, do livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, no trecho a seguir.

Tradicionalmente, as questões relativas à violência foram consideradas do âmbito policial ou da segurança pública. Entretanto, as repercussões sobre a saúde – nas dimensões física, mental e social – são tais que elas não podem ser ignoradas pelo setor de saúde (BARATA, 2008, p.186).

A violência causa mais mortes às mulheres de 15 a 44 anos que o câncer, a malária, os acidentes de trânsito e as guerras. Pelo menos 35% das queixas levadas pelas mulheres aos serviços de saúde estejam associadas a violências que sofrem, preferencialmente nas relações conjugais. Essas várias formas de opressão, de dominação e de crueldade incluem assassinatos, estupros, abusos físicos, sexuais e emocionais, prostituição forçada, mutilação genital, violência racial e outras. Os perpetradores costumam ser parceiros, familiares, conhecidos, estranhos ou agentes do Estado (MINAYO, 2006).

A OPAS publicou em 2015, o documento “Violência contra a mulher. Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher”, segundo o qual:

A violência contra a mulher assume muitas formas, mas as violências física, sexual e emocional praticadas pelo parceiro são as formas mais prevalentes. A violência contra a mulher tem consequências profundas e permanen-

tes para a saúde física e mental da mulher; para a saúde e o desenvolvimento psicossocial da criança; para o bem-estar das famílias e comunidades; e nos orçamentos nacionais e desenvolvimento econômico de um país (OPAS/OMS, 2015, p.1).

De modo geral, a violência acarreta danos à saúde física e mental não só da mulher. A violência praticada contra uma mulher afeta a sociedade inteira.

CAPÍTULO 2 – ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Neste capítulo são abordadas algumas ações que foram fundamentais para estabelecer compromissos internacionais visando a proteção e a promoção dos direitos das mulheres. Documentos, convenções e tratados internacionais e nacionais, tais como: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1981), a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (conhecida como “Convenção de Belém do Pará” de 1994) e a Convenção Internacional contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, também conhecida como a Convenção de Palermo, realizada em 2000.

Traz ainda as Políticas Públicas voltadas para as mulheres no Brasil, como: Lei Maria da Penha, Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, Política Nacional pelo Enfrentamento a Violência contra as Mulheres, Lei do Feminicídio, Lei da Notificação Compulsória, Lei da Violência Psicológica, e apresenta os conceitos de rede, o trabalho em rede e a rede de atendimento à mulher em situação de violência e a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres.

2.1 Convenções e tratados internacionais

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) é um documento considerado um marco na história dos direitos humanos. Elaborada por representantes de diferentes origens jurídicas e culturais de todas as regiões do mundo, a Declaração foi proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris, em 10 de dezembro de 1948, por meio da resolução da assembleia geral como uma norma comum a ser alcançada por todos os povos e nações. Ela estabelece, pela primeira vez, a proteção universal dos direitos humanos (BRASIL, 2020b).

A DUDH convoca os povos e nações a promover os direitos e liberdades a todas as pessoas. Conforme observado nos trechos abaixo.

Agora portanto a Assembleia Geral proclama a presente Declaração Universal dos Direitos Humanos como o ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações, com o objetivo de que cada indivíduo e cada órgão da sociedade tendo sempre em mente esta Declaração, esforce-se, por meio do ensino e da educação, por promover o respeito a esses direitos

e liberdades, e, pela adoção de medidas progressivas de caráter nacional e internacional, por assegurar o seu reconhecimento e a sua observância universais e efetivos, tanto entre os povos dos próprios Países-Membros quanto entre os povos dos territórios sob sua jurisdição.

Art. 1 Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.

Art. 2 Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição (BRASIL, 2020b, p. 2).

A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, denominada Convenção da Mulher, em vigor desde 1981, é o primeiro tratado internacional que dispõe amplamente sobre os direitos humanos da mulher. São duas as frentes propostas: promover os direitos da mulher na busca da igualdade de gênero e reprimir quaisquer discriminações contra a mulher nos Estados-Membros (BRASIL, 2020b, p. 2).

A adoção da Convenção da Mulher (CEDAW, sigla em inglês) foi o ápice de décadas de esforços internacionais, visando a proteção e a promoção dos direitos das mulheres de todo o mundo. Resultou de iniciativas tomadas dentro da Comissão de *Status* da Mulher (CSW, sigla em inglês) da Organização das Nações Unidas (ONU).

Entre os anos de 1949 e 1962, a CSW preparou uma série de tratados que incluíram: a Convenção dos Direitos Políticos das Mulheres (1952); a Convenção sobre a Nacionalidade de Mulheres Casadas (1957); a Convenção Sobre o Casamento por Consenso, Idade Mínima para Casamento e Registro de Casamentos (1962). Esses tratados visavam a proteção e a promoção dos direitos da mulher em áreas onde esses direitos fossem considerados particularmente vulneráveis pela Comissão (BRASIL, 2020b, p. 2).

A Convenção da Mulher deve ser tomada como parâmetro mínimo das ações estatais na promoção dos direitos humanos das mulheres e na repressão às suas violações, tanto no âmbito público como no privado. É *Carta Magna* dos direitos das mulheres e simboliza o resultado de inúmeros avanços princípios lógicos, normativos e políticos construídos nas últimas décadas, em um grande esforço global de edificação de uma ordem internacional de respeito à dignidade de todo e qualquer ser humano (ONU, 2013).

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, mais conhecida como Convenção de Belém do Pará, realizada pela Comissão In-

teramericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA) no dia 09 de junho de 1994 na cidade de Belém, capital do estado do Pará, é o primeiro tratado internacional que criminaliza todas as formas de violência contra a mulher, em especial a violência sexual, afirma que a violência contra a mulher constitui uma grave violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais e estabelece a eliminação da violência contra a mulher é condição indispensável para seu desenvolvimento individual e social. Vale destacar também o artigo 7º por meio do qual os países signatários condenam todas as formas de violência contra a mulher e concordam em adotar, por todos os meios apropriados e sem demora, políticas orientadas a prevenir, punir e erradicar a dita violência (BRASIL, 1994).

A partir da Convenção de Belém do Pará, ratificada no governo Fernando Henrique Cardoso em 1995, o Brasil criou leis importantes, como a Lei Maria da Penha, que trata a respeito da violência doméstica, e a Lei Contra o Feminicídio e outras Formas de Violência Contra a Mulher, adotadas ora por influência, ora por obrigação (OLIVEIRA, 2017).

A Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional, conhecida como Convenção de Palermo, é o principal instrumento global de combate ao crime organizado transnacional. Aprovada pela Assembleia-Geral da ONU em 15 de novembro de 2000, a convenção foi complementada por três protocolos que abordam áreas específicas do crime organizado: o Protocolo Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças; o Protocolo Relativo ao Combate ao Tráfico de Migrantes por Via Terrestre, Marítima e Aérea e o Protocolo contra a fabricação e o tráfico ilícito de armas de fogo, suas peças e componentes e munições (UNODC, 2021).

A Convenção de Palermo representou um passo importante na luta contra o crime organizado transnacional e significa o reconhecimento da gravidade do problema, bem como a necessidade de promover e de reforçar a estreita cooperação internacional a fim de enfrentar o crime organizado transnacional.

Os Estados-Membros da ONU, que ratificaram a convenção, se comprometeram a adotar uma série de medidas contra o crime organizado transnacional, incluindo a tipificação criminal na legislação nacional de atos como a participação em grupos criminosos organizados, lavagem de dinheiro, corrupção e obstrução da justiça. A convenção também previu que os governos adotem medidas para facilitar processos de extradição, assistência legal mútua e cooperação policial. Adicionalmente, devem ser promovidas atividades de

capacitação e aprimoramento de policiais e servidores públicos no sentido de reforçar a capacidade das autoridades nacionais de oferecer uma resposta eficaz ao crime organizado (UNODC, 2021).

2.2 Políticas públicas no Brasil

As lutas dos movimentos feministas, intensificadas durante a ditadura e no bojo do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), resultaram algumas grandes conquistas: a implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM)¹ em 1983, a criação Conselho Nacional de Direitos das Mulheres (CNDM) em 1985, um órgão político, interlocutor do governo, com objetivo de propor políticas públicas e mudanças legais, e a Constituição Federal de 1988, instrumento legal fundamental da igualdade de direitos entre homens e mulheres, inexistente no ordenamento jurídico brasileiro.

Art. 1º Fica criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - CNDM, com a finalidade de promover em âmbito nacional, políticas que visem a eliminar a discriminação da mulher, assegurando-lhe condições de liberdade e de igualdade de direitos, bem como sua plena participação nas atividades políticas, econômicas e culturais do País (BRASIL, 1985).

Vale destacar que o CNDM desenvolveu projetos e realizou campanhas, sempre em interlocução com os diversos segmentos dos movimentos de mulheres e teve atuação crucial no processo de formulação da nova Constituição, quando coordenou a campanha “Constituinte sem mulher fica pela metade” (CFEMEA, 2022a).

Em 1989, o CNDM sofreu esvaziamento e voltou a ter uma atividade relevante no período das Conferências do Cairo (1994) e de Pequim (1995), coordenando os trabalhos da Delegação Brasileira. Em 2003, o conselho passou a integrar a estrutura da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM). Atualmente, tem como função apoiar a secretaria em

1 O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi lançado em 1983 pelo Ministério da Saúde e formulado pela Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil (DINSAMI). Tecnicamente, o objetivo era reduzir a morbimortalidade materna e infantil, porém, o programa ganhou contornos mais amplos, por influência de técnicas da Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil (DINSAMI) que estavam na comissão de elaboração e eram vinculadas ao movimento sanitarista, além de terem proximidade com o movimento feminista pela saúde, o qual nascia com força no Brasil. O programa foi formulado dentro do princípio do direito universal à saúde, preconizado pelo movimento sanitarista e que norteou a formulação do Sistema Único de Saúde/SUS, este referendado pela Constituição de 1988 (CFEMEA, 2022b).

suas articulações com as instituições governamentais e com a sociedade civil (CFEMEA, 2022a).

Em relação a saúde das mulheres, o PAISM incorporou, de forma clara, a pauta dos direitos sexuais e reprodutivos, cuja reflexão sobre a violência de gênero tem lugar de destaque. O programa leva em conta a relevância do tema da violência e oficializa um tipo de olhar específico para o problema em todo o serviço público. É importante acrescentar que o lançamento, em 2004, da Política Nacional de Direitos Sexuais e de Direitos Reprodutivos e um plano de ação que contempla o período de 2004 a 2007, aprofunda as proposições do PAISM (MINAYO, 2006).

Em 1998, a Norma Técnica para a prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual do Ministério da Saúde marcou mais um avanço nas políticas públicas para mulheres. A norma determinava a garantia de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual nos serviços de saúde, representando uma das medidas a serem adotadas com vistas à redução dos agravos decorrentes deste tipo de violência. A oferta desses serviços, entretanto, permitiu a adolescentes e mulheres o acesso imediato a cuidados de saúde, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada.

Cinco anos depois da Norma Técnica, a promulgação da Lei 10.778/2003 instituiu-se um novo avanço: a Notificação Compulsória dos casos de violência contra as mulheres atendidas nos serviços de saúde, públicos ou privados. A Lei nº 13.931/2019, altera a Lei nº 10.778/2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher.

“Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

§ 4º Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no **caput** deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos” (NR) (BRASIL, 2003, p.1).

A Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) foi criada no ano de 2003, pelo Decreto nº 4.625 de 21 de março, com o objetivo de promover as igualdades entre homens e mulheres e combater todas as formas de preconceito e discriminação herdadas de uma sociedade patriarcal e excludente (BRASIL, 2020c).

Com a SPM, as ações para o enfrentamento à violência contra as mulheres passam a ter um maior investimento e a política é ampliada no sentido de promover a criação de novos serviços (como os Centros de Referência de Atendimento às Mulheres, as Defensorias da Mulher, os Serviços de Responsabilização e Educação do Agressor, as Promotorias Especializadas) e de propor a construção de redes de atendimento às mulheres em situação de violência (BRASIL, 2011b).

Entre 2004 e 2016, foram realizadas cinco Conferências Nacional de Políticas para as Mulheres que tiveram papéis importantes para a construção, estruturação, implementação, avaliação das ações e políticas propostas, aperfeiçoamento e reorientação do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (I PNPM), que foi instituído em 2005. As ações do Plano foram traçadas a partir de quatro linhas de atuação, consideradas como as mais importantes e urgentes para garantir, de fato, o direito a uma vida melhor e mais digna para todas as mulheres. São elas: autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania; educação inclusiva e não sexista; saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; enfrentamento à violência contra as mulheres (BRASIL, 2016).

A questão do enfrentamento a todas as formas de violência contra a mulher foi mantida como um eixo temático na II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPM), realizada em agosto de 2007 e no II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (II PNPM), lançado em 2008. A 4ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres foi realizada em 2016, em um cenário conturbado e de muitas incertezas da política em nosso país.

O relatório final da IV Conferência descreve:

O presente documento final da 4ª CNPM foi construído a partir das 43 propostas debatidas e aprovadas nos Grupos de Trabalho e na Plenária Final. Considerando o momento político crítico e complexo do país em que foi realizada a 4ª CNPM, é possível dizer que a tenacidade e a força expressas por todas as participantes na defesa do Estado de direito e da ampliação e consolidação das políticas públicas para as mulheres, a partir de propostas que contribuem para ampliar o desenvolvimento social, cultural, político, ambiental, humano e econômico, são um marco histórico de luta, resistência e defesa do aprofundamento da democracia no país. As propostas debatidas e aprovadas na 4ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres constituem importantes diretrizes e desafios para o aprofundamento e efetivação da igualdade de direitos e oportunidades das mulheres brasileiras (BRASIL, 2016, p. 15).

O processo de construção desta 4ª CNPM se deu a partir de quatro eixos centrais: Eixo I – Contribuição dos Conselhos de Direitos da Mulher e dos Movimentos Feministas e de Mulheres para a efetivação da Igualdade de Direitos e Oportunidades. EIXO II – Estruturas Institucionais e Políticas Públicas Desenvolvidas para Mulheres nos Âmbitos Municipal, Estadual e Federal: Avanços e Desafios. EIXO III – Sistema Político com Participação das Mulheres e Igualdade: Recomendações. EIXO IV – Sistema Nacional de Políticas para Mulheres: Subsídios e Recomendações (BRASIL, 2016, p.4).

A elaboração da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres pela Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) teve como objetivo explicitar os fundamentos conceituais e políticos do enfrentamento à questão, que têm orientado a formulação e execução das políticas públicas, e por finalidade estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, conforme normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional (BRASIL, 2011b).

A institucionalização e a implementação da Política Nacional para as Mulheres foram avanços na defesa dos direitos das mulheres, no combate do patriarcado em todas as áreas da nossa sociedade e na redução das desigualdades de gênero. Definiu por meio de metas o papel das três esferas de governo nas ações a serem executadas.

No trecho a seguir, a Lei 11.368/2011 que instituiu o Plano Municipal de Políticas para as Mulheres (PMPM), descreve sobre a institucionalização e a implementação da Política Nacional para as Mulheres e sobre os seus avanços.

A institucionalização de uma Política Nacional para as Mulheres evidencia um amadurecimento político, em torno do debate sobre o papel do Estado no desenvolvimento de ações voltadas à defesa dos direitos das mulheres e à eliminação das desigualdades de gênero. Hoje, os governos municipais contam com diversos mecanismos voltados à efetivação de ações a serem desenvolvidas no âmbito local. Como exemplo, destacamos a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) e o Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência Contra a Mulher, que consiste num conjunto de ações a serem executadas de forma articulada nos três níveis de governo, dentro de um prazo determinado, a partir de metas definidas e com recursos assegurados. (LONDRINA, 2011b, p. 4).

Em 2018, com Decreto nº 9.417 de 20 de junho, a Secretaria de Políticas para as Mulheres foi transferida para o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BRASIL, 2020c).

Posteriormente, a legislação que dispõe sobre crimes hediondos, incluiu no rol o estupro e o atentado violento ao pudor (Leis 8.072/1990 e 8.930/1994). Esta é uma concepção importante expressando o reconhecimento da gravidade da violência sexual cometida contra as mulheres. Entre os motivos de agravamento da pena, segundo dispositivo do Código Penal (art. 61) estão: ser praticado contra ascendente, descendente, irmão/irmã ou cônjuge; com abuso de autoridade ou prevalecendo-se de relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade; ser ele praticado contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo e mulher grávida, sendo que este último motivo foi acrescido posteriormente (Lei 9.318/1996, e alterado pela Lei 10.741/2003) (CFEMEA, 2006, p. 19).

2.3 Lei Maria da Penha: um marco no reconhecimento dos direitos das mulheres no Brasil

Em 1983, Maria da Penha Maia Fernandes, brasileira, farmacêutica, foi vítima de dupla tentativa de feminicídio por parte do seu companheiro. O primeiro julgamento aconteceu somente 1991, a sentença foi de 15 anos para o agressor, mas a defesa conseguiu que ele saísse do fórum em liberdade. O segundo julgamento foi realizado em 1996, quando o acusado foi condenado a 10 anos e 6 meses de reclusão. Contudo, sob a alegação de irregularidades processuais por parte dos advogados de defesa, mais uma vez a sentença não foi cumprida.

Em 1998, o caso ganhou uma dimensão internacional, Maria da Penha, o Centro para a Justiça e o Direito Internacional e o Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher denunciaram o caso para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos. O caso de Maria da Penha representava como a violência contra as mulheres estava de fato sendo tratada pelo Estado brasileiro, trouxe à tona a impunidade garantida aos agressores, demonstrando o que de fato estava acontecendo no Brasil (IMP, 2018).

O caso demonstrou a omissão do Estado brasileiro durante o processo e a grave violação de direitos humanos, mesmo constando a assinatura do país em vários documentos que asseguravam proteção aos direitos humanos e que pactuavam deveres do Estado. O Brasil foi responsabilizado.

Após receber quatro ofícios da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH/OEA), entre 1998 e 2001, o Estado foi responsabilizado por negligência, omissão e tolerância em relação à violência doméstica praticada contra as mulheres brasileiras (IMP, 2018).

Foi nesse contexto de violação de direitos humanos que a CIDH/OEA fez por meio do relatório anual de 2000, nº 54/2001, caso 12.051, as seguintes recomendações ao Estado brasileiro:

- Completar, rápida e efetivamente, o processamento penal do responsável da agressão e tentativa de homicídio;
- Proceder a uma investigação séria, imparcial e exaustiva a fim de determinar a responsabilidade pelas irregularidades e atrasos injustificados que impediram o processamento rápido e efetivo do responsável;
- Adotar, sem prejuízo das ações que possam ser instauradas contra o responsável civil da agressão, as medidas necessárias para que o Estado assegure à vítima adequada reparação simbólica e material pelas violações aqui estabelecidas, particularmente por sua falha em oferecer um recurso rápido e efetivo, por manter o caso na impunidade por mais de quinze anos e por impedir com esse atraso a possibilidade oportuna de ação de reparação e indenização civil; prosseguir e intensificar o processo de reforma que evite a tolerância estatal e o tratamento discriminatório com respeito à violência doméstica contra mulheres no Brasil.

Diante da falta de medidas legais e ações efetivas, como acesso à justiça, proteção e garantia de direitos humanos a essas vítimas, em 2002 foi formado um Consórcio de ONGs Feministas para a elaboração de uma lei de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher: Centro Feminista de estudos e Assessoria (CFEMEA); Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos (ADVOCACI); Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento (AGENDE); Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação (CEPIA); Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM/BR); Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero (THEMIS), além de feministas e juristas com especialidade no tema. Após muitos debates com o Legislativo, o Executivo e a sociedade, o Projeto de Lei n. 4.559/2004 da Câmara dos Deputados chegou ao Senado Federal (Projeto de Lei de Câmara n. 37/2006) e foi aprovado por unanimidade em ambas as Casas (IMP, 2018).

Cinco anos após o Brasil ser responsabilizado por negligência, omissão e tolerância em relação à violência doméstica praticada contra as mulheres brasileiras foi sancionada a Lei nº 11.340 em 07 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha.

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar (BRASIL, 2006).

Além disso, no artigo 6º, reafirma que a “*violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos*” e destaca o papel do poder público na garantia dos direitos humanos das mulheres.

§ 1º O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2006).

2.4 Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher foi lançado em 2007, logo após a sanção da Lei Maria da Penha, como parte da agenda social do governo federal e estimula a articulação federativa por meio de convênios com estados e municípios, disponibilizando recursos financeiros para criação de serviços, compra de equipamentos, promoção de cursos de capacitação de agentes públicos, dentre outras ações.

A importância do desenvolvimento de políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres é efetivamente consolidada quando do lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, em agosto de 2007. O Pacto Nacional foi parte da Agenda Social do Governo Federal e consiste numa estratégia de integração entre governo federal, estadual e municipal no tocante às ações de enfrentamento à violência contra as mulheres e de descentralização das políticas públicas referentes à temática, por meio de um acordo federativo, que tem por base a transversalidade de gênero, a intersetorialidade e a capilaridade das ações referentes à temática (BRASIL, 2011a, p.17).

O pacto para o enfrentamento a todas as formas de violência contra as mulheres tem como objetivos: reduzir os índices de violência contra as mulheres; promover uma mudança cultural a partir da disseminação de atitudes igualitárias e valores éticos; garantir e

proteger os direitos das mulheres em situação de violência, com atenção especial às mulheres negras, indígenas e àquelas que vivem no campo e nas florestas (BRASIL, 2007).

As áreas estruturantes do Pacto são: Consolidação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, incluindo a implementação da Lei Maria da Penha; Promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e enfrentamento à feminização da Aids e outras Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); Combate à exploração sexual e ao tráfico de mulheres; Promoção dos direitos humanos das mulheres em situação de prisão (BRASIL, 2007).

Após quatro anos da implementação do pacto, foi necessária uma releitura desta proposta e uma avaliação com olhar nas 27 Unidades da Federação pactuadas.

Assim, compreendeu-se a necessidade de manutenção, ampliação e fortalecimento desta proposta dada a sua importância e relevância no País, sendo que os novos eixos estruturantes são: Garantia da aplicabilidade da Lei Maria da Penha; ampliação e fortalecimento da rede de serviços para mulheres em situação de violência; garantia da segurança cidadã e acesso à Justiça; garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, enfrentamento à exploração sexual e ao tráfico de mulheres; e a garantia da autonomia das mulheres em situação de violência e ampliação de seus direitos (BRASIL, 2011 b, p.12).

2.5 Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres

Em 2010, o governo federal publicou a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que tem por finalidade estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres e foi estruturada a partir do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), elaborado com base I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, realizada em 2004 pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e pelo Conselho Nacional de Direitos da Mulher (BRASIL, 2011b).

O enfrentamento requer a ação conjunta dos diversos setores envolvidos com a questão (saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros), no sentido de propor ações que: desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero e a violência contra as mulheres; interfiram nos padrões sexistas/machistas ainda presentes na sociedade brasileira; promovam o empoderamento das mulheres; e garantam um atendimento qualificado e humanizado àquelas em situação de

violência. Portanto, a noção de enfrentamento não se restringe à questão do combate, mas compreende também as dimensões da prevenção, da assistência e da garantia de direitos das mulheres, que compõem os Eixos Estruturantes da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (BRASIL, 2011b).

No âmbito preventivo, a Política Nacional prevê o desenvolvimento de ações que desconstruam os mitos e estereótipos de gênero e que modifiquem os padrões sexistas, perpetuadores das desigualdades de poder entre homens e mulheres e da violência contra as mulheres. A prevenção inclui não somente ações educativas, mas também culturais que disseminem atitudes igualitárias e valores éticos de irrestrito respeito às diversidades de gênero, raça/etnia, geracionais e de valorização da paz. As ações preventivas incluirão campanhas que visibilizem as diferentes expressões de violência de gênero sofridas pelas mulheres e que rompam com a tolerância da sociedade frente ao fenômeno. No tocante à violência doméstica, a prevenção deverá focar a mudança de valores, em especial no que tange à cultura do silêncio quanto à violência contra as mulheres no espaço doméstico e à banalização do problema pela sociedade.

O combate à violência contra as mulheres compreende o estabelecimento e cumprimento de normas penais que garantam a punição e a responsabilização dos agressores/autores de violência contra as mulheres. No âmbito do combate, a Política Nacional prevê ações que garantem a implementação da Lei Maria da Penha, em especial nos seus aspectos processuais/penais e no que tange à criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. A Política Nacional também busca fortalecer ações de combate ao tráfico de mulheres e à exploração comercial de mulheres adolescentes/jovens.

Quanto à garantia dos direitos humanos das mulheres, a Política deverá cumprir as recomendações previstas nos tratados internacionais na área de violência contra as mulheres (em especial aquelas contidas na Convenção de Belém do Pará e na CEDAW). No eixo da garantia de direitos, devem ser implementadas iniciativas que promovam o empoderamento das mulheres, o acesso à justiça e a o resgate das mulheres como sujeito de direitos.

Com relação à assistência às mulheres em situação de violência, a Política Nacional deve garantir o atendimento humanizado e qualificado àquelas em situação de violência por meio da formação continuada de agentes públicos e comunitários; da criação de serviços especializados (Casas-Abrigo, Centros de Referência, Serviços de Responsabilização e Educação do Agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mu-

lher, Defensorias da Mulher); e da constituição/fortalecimento da rede de Atendimento (articulação dos governos Federal, Estadual/Distrital, Municipal e da sociedade civil para o estabelecimento de uma rede de parcerias para o enfrentamento da violência contra as mulheres, no sentido de garantir a integralidade do atendimento). Vale ressaltar que, para a consecução dos quatro eixos da Política, é fundamental o monitoramento das ações de enfrentamento à violência contra as mulheres, ou seja, a avaliação sistemática e o acompanhamento de todas as iniciativas desenvolvidas nas áreas de prevenção, combate à violência contra as mulheres; a assistência e garantia de direitos (BRASIL, 2011b).

2.6 Lei do Femicídio

O feminicídio é a manifestação mais extrema da violência contra a mulher, fruto das relações desiguais de poder entre os gêneros e consiste no assassinato de uma mulher por ser da “condição de sexo feminino”.

A Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, conhecida como Lei do Femicídio, altera o artigo 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o artigo 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no *rol* dos crimes hediondos (BRASIL, 2015).

Art. 1º O art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, passa a vigorar com a seguinte redação:

Femicídio

VI - Contra a mulher por razões da condição de sexo feminino:

§ 2º -A. Considera-se que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolve:

I - Violência doméstica e familiar;

II - Menosprezo ou discriminação à condição de mulher.

Aumento de pena

§ 7º A pena do feminicídio é aumentada de 1/3 (um terço) até a metade se o crime for praticado:

I - Durante a gestação ou nos 3 (três) meses posteriores ao parto;

II - Contra pessoa menor de 14 (catorze) anos, maior de 60 (sessenta) anos ou com deficiência;

III - Na presença de descendente ou de ascendente da vítima”

2.7 Lei da notificação compulsória

A notificação da violência é um momento tenso para os profissionais, por gerar medos, dentre esses o de ser alvo de represálias, agressões e até mesmo de colocar em risco a própria vida. Trabalhar de forma interdisciplinar, transdisciplinar e multidisciplinar, englobando diversos atores e serviços e dividir essa carga tão pesada e complexa, é a ação articulada entre os serviços, proposta pelo conceito de rede de enfrentamento.

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 c, p.8).

A notificação é a ferramenta disparadora para ações planejadas a partir das informações geradas pelo setor de epidemiologia. Além de ser primordial como estratégia de organização, pois possibilita acionar a rede e traçar estratégias para o enfrentamento a violência. Diante da alta incidência da violência contra as mulheres no mundo, a sua complexidade e as consequências que acarreta a vida das pessoas, a notificação precisa ser colocada no rol de prioridades dos serviços/instituições que prestam atendimento à mulher em situação de violência.

A Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019, altera a Lei nº 10.778, de 24 de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no caput deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos (BRASIL, 2019).

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

§ 4º Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no **caput** deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos” (NR) (BRASIL, 2019).

2.8 Lei da violência psicológica

A Lei nº 14.188, de 29 de julho de 2021, incluiu no Código Penal o crime de violência psicológica contra mulher. Define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), em todo o território nacional; e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e para criar o tipo penal de violência psicológica contra a mulher (BRASIL, 2021).

Art. 2º Fica autorizada a integração entre o Poder Executivo, o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Defensoria Pública, os órgãos de segurança pública e as entidades privadas, para a promoção e a realização do programa Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como medida de ajuda à mulher vítima de violência doméstica e familiar, conforme os incisos I, V e VII do **caput** do art. 8º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.

Parágrafo único. Os órgãos mencionados no caput deste artigo deverão estabelecer um canal de comunicação imediata com as entidades privadas de todo o País participantes do programa, a fim de viabilizar assistência e segurança à vítima, a partir do momento em que houver sido efetuada a denúncia por meio do código “sinal em formato de X”, preferencialmente feito na mão e na cor vermelha.

Art. 3º A identificação do código referido no parágrafo único do art. 2º desta Lei poderá ser feita pela vítima pessoalmente em repartições públicas e entidades privadas de todo o País e, para isso, deverão ser realizadas campanha informativa e capacitação permanente dos profissionais pertencentes ao programa, conforme dispõe o inciso VII do caput do art. 8º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para encaminhamento da vítima ao atendimento especializado na localidade (BRASIL, 2021).

A nova lei entrou em vigor em 29 de julho de 2021, criando quatro alterações no cenário atual. Além da criação do programa de Cooperação Sinal Vermelho foi inserido no Código Penal uma nova qualificadora para o crime de lesão corporal simples (§ 13º do art. 129) contra a mulher, em razão da condição do sexo feminino e o crime de violência psicológica (art. 147-B), enquanto na Lei Maria da Penha foi inserido a integridade psicológica no art. 12-C. Embora o Programa Sinal Vermelho tenha sido criado, em junho de 2020, pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ e a Associação dos Magistrados do Brasil -

AMB, o programa passou a ter um *status* de lei com a entrada em vigor da Lei 14.188/21. (BRASIL, 2021).

Art. 129

§ 13. Se a lesão for praticada contra a mulher, por razões da condição do sexo feminino, nos termos do § 2º-A do art. 121 deste Código:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro anos) (NR)

“Violência psicológica contra a mulher

Art. 147-B. Causar dano emocional à mulher que a prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento ou que vise a degradar ou a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à sua saúde psicológica e autodeterminação:

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa, se a conduta não constitui crime mais grave”

Art. 5º O caput do art. 12-C da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12-C. Verificada a existência de risco atual ou iminente à vida ou à integridade física ou psicológica da mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou de seus dependentes, o agressor será imediatamente afastado do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida” (NR) (BRASIL, 2021).

2.9 Rede

Com o avanço das tecnologias, as redes que já existiam se apresentaram com um novo formato de uma estrutura social. O modo como elas se movimentam configuram mudanças nos processos de interação e de organização da sociedade.

Castells (1999) define rede como um conjunto de nós interconectados. Nó é o ponto no qual uma curva se entrecorta. São estruturas abertas capazes de expandir de forma ilimitada, integrando novos nós desde que consigam comunicar-se dentro da rede, ou seja, desde que compartilhem os mesmos códigos de comunicação (por exemplo, valores ou objetivos de desempenho). Uma estrutura social com base em redes é um sistema aberto altamente dinâmico suscetível de inovação sem ameaças ao seu equilíbrio.

Ao trazer o significado de rede para prática das relações pessoais e profissionais, os entrelaçamentos e os pontos de cruzamento remetem a ideia de articulação e comunicação. Essa proximidade gera conexões que podem ser mais ou menos resistentes. Quanto mais conexões, maior é a expansão das redes e conseqüentemente

maiores são as vantagens de estar inserido nelas e estar fora da rede reduz as oportunidades de alcançar outros elementos.

Sobre isso, Castells escreveu:

Ademais, quando as redes se difundem, seu crescimento se torna exponencial, pois as vantagens de estar na rede crescem exponencialmente, graças ao número maior de conexões, e o custo cresce em padrão linear. Além disso, a penalidade por estar fora da rede aumenta com o crescimento da rede em razão do número em declínio de oportunidades de alcançar outros elementos fora da rede (CASTELLS, 1999, p. 109).

A tecitura das redes no enfrentamento a violência contra a mulher é um grande desafio e requer um trabalho árduo e complexo, que demanda articulação dos serviços e a junção de esforços de diferentes níveis de governo, da sociedade civil e dos movimentos sociais de mulheres. É através da atuação em rede que se compartilham suporte e solidariedade para atuar no enfrentamento a violência.

De acordo com o Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na rede de Saúde Pública do Distrito Federal sobre o trabalho em rede:

A complexidade que envolve o fenômeno da violência exige ações da família, sociedade, órgãos governamentais e não-governamentais. Dessa forma, temos que atuar em rede. Rede é uma trama que une pontos (pessoas/instituições) permitindo sustentação. Também são estruturas abertas que podem se expandir, formar novos nós, abrir novas possibilidades de comunicação e articulação entre as pessoas e as instituições que delas fazem parte, promovendo ações conjuntas que envolvem trocas de informação técnica sobre a violência e formando vínculos e conhecimento das ações de cada serviço da comunidade. A ideia de rede remete aos sentimentos de apoio, suporte e solidariedade necessários para não só compreender, mas também atuar no enfrentamento da violência. Dessa forma, a intervenção nos casos de violência deve ser multidisciplinar e intersetorial, com a atuação de várias instituições, como: Educação, Saúde, Assistência Social – CRAS e CREAS, Segurança Pública – Delegacia de Atendimento à Mulher, Delegacia Especial de Proteção à Criança e ao Adolescente e as demais delegacias, Conselho Tutelar, ONGs, Promotorias, Comissão de Direitos Humanos, Igrejas, sociedade civil – lideranças comunitárias, entre outras (BRASÍLIA, 2008, p.52).

2.9.1 Trabalho em Rede

O enfrentamento a todas as formas de violência contra as mulheres exige o trabalho em rede. A rede de atendimento às mulheres em situação de violência e a rede de enfren-

tamento à violência contra as mulheres devem ser compreendidas à luz dos I e II Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres (PNPM) e, especialmente, da Política e do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.

A rede de enfrentamento é abrangente e engloba a rede de atendimento às mulheres, conforme demonstra a **figura 2**.

Figura 2. Rede de enfrentamento e a rede de atendimento às mulheres em situação de violência.



Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

A rede de atendimento e a rede de enfrentamento à violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres possuem diferenças, que estão descritas no **quadro 1**.

Quadro 1. Diferenças entre a Rede de Atendimento e a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres.

REDE DE ATENDIMENTO	REDE DE ENFRENTAMENTO
<ul style="list-style-type: none"> - Refere-se ao eixo da assistência - Executa, atende e encaminha - Formada pelos serviços de atendimento (especializados e não-especializados) - Faz parte da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres 	<ul style="list-style-type: none"> - Contempla os quatro eixos da PNPM: combate, prevenção, assistência e garantia de direitos - Implementa, monitora e avalia - Inclui órgãos responsáveis pela gestão e controle social das políticas de gênero, além dos serviços de atendimento - É mais ampla que a rede de atendimento às mulheres em situação de violência - Formula projetos, políticas, programas, ações e serviços

Fonte: BRASIL, 2011b.

2.9.2 Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência

Esta rede é composta por serviços que prestam os atendimentos especializados e não especializados às mulheres em situação de violência.

Os governos (estados, Distrito Federal e municípios) e a sociedade civil possuem um papel a desempenhar na prevenção e no combate da violência contra as mulheres, e na assistência a ser prestada a cada uma delas. Todavia, ainda existe uma tendência ao isolamento dos serviços e à desarticulação entre os diversos níveis de governo no enfrentamento da questão. O trabalho em rede surge, então, como um caminho para superar essa desarticulação e a fragmentação dos serviços, por meio da ação coordenada de diferentes áreas governamentais, com o apoio e monitoramento de organizações não-governamentais e da sociedade civil como um todo (BRASIL, 2011b).

O conceito de rede de atendimento refere-se à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando à ampliação e melhoria da qualidade do atendimento, à identificação e encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção. A constituição da rede de atendimento 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 cultura, entre outras (BRASIL, 2011b).

O caminho percorrido pela mulher em situação de violência a partir da decisão da própria mulher em romper com o ciclo da violência é conhecido como rota crítica.

A Organização Panamericana da Saúde (OPAS), em pesquisa realizada sobre a violência intrafamiliar, destaca a importância de soluções políticas e ações coordenadas e intrasetoriais, integrando Estado e Sociedade Civil para o enfrentamento deste tipo de violência, fenômeno considerado complexo (SAGOT, 2000).

A rota tem início com a decisão e a partir da determinação de mulheres em apropriar-se de suas vidas e romper com ciclos de violência. São buscados os fatores que levaram as mulheres a buscar ajuda, as dificuldades que encontraram bem como suas percepções sobre as respostas institucionais que encontraram e suas representações sobre a violência intrafamiliar. Esse percurso que as mulheres em situação de violência fazem e as respostas dos responsáveis pelo atendimento a partir da decisão da mulher em revelar a situação de violência, compreendem a rota crítica.

Sobre essa questão, Montserrat Sagot escreve que rota crítica:

Es la secuencia de decisiones tomadas y acciones ejecutadas por una mujer afectada para enfrentar la situación de violencia que enfrenta (ba) y las respuestas encontradas en su búsqueda de ayuda. La ruta crítica es un proceso iterativo constituido tanto por los factores impulsores relacionados con las afectadas y las acciones emprendidas por éstas, así como por las respuestas de los prestatarios de servicios que, a su vez, vuelven a afectar los factores impulsores de las afectadas. El inicio de la ruta crítica se puede considerar como el “romper el silencio” asociado con la situación de violencia. Es decir, las mujeres inician su ruta crítica cuando deciden divulgar su situación de violencia a una persona o personas fuera de su ámbito familiar o cotidiano inmediato, como un primer intento de mejorar su situación. La ruta crítica rara vez es un proceso lineal; más bien, describe la secuencia de los posibles múltiples itinerarios de búsqueda de ayuda seguidos a lo largo de una o varias relaciones violentas (SAGOT, 2000. p.143).

Essa rota possui diversas portas de entrada, que devem trabalhar de forma articulada no sentido de prestar uma assistência qualificada, integral e não-revitimizante à mulher em situação de violência. No âmbito do governo, a rede de atendimento à mulher em situação de violência é composta pelos seguintes serviços: Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Núcleos de Atendimento à Mulher, Casas-Abrigo, Casas de Acolhimento Provisório, Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns Polícia Civil e Militar, Instituto Médico Legal, Defensorias da Mulher Juizados de Violência Doméstica e Familiar Central de Atendimento à Mulher, Ligue 180, Ouvidorias Ouvidoria da Mulher da Secretaria de Políticas para as Mulheres, Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual e doméstica, Posto de Atendimento Humanizado nos Aeroportos, Núcleo da Mulher da Casa do Migrante (BRASIL, 2011b).

2.9.3 Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres

A rede de enfrentamento consiste em um espaço para atuação articulada entre as instituições e ou serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de políticas que garantam o empoderamento e construção da autonomia das mulheres, os seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência. Portanto, a rede de enfrentamento tem por objetivos efetivar os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres - combate,

prevenção, assistência e garantia de direitos - e dar conta da complexidade do fenômeno da violência contra as mulheres (BRASIL, 2011b).

A rede de enfrentamento à violência contra as mulheres é uma ferramenta fundamental que contribui para que ocorra a articulação entre os membros, que representam setores diversos, com saberes e graus hierárquicos diferentes, como pontuado pelo trecho a seguir.

A rede de enfrentamento à violência contra as mulheres é marcada, portanto, pela multiplicidade de serviços e de instituições. Esta diversidade deve ser compreendida como parte de um processo de construção que visa abarcar a multidimensionalidade e a complexidade da violência contra as mulheres. Todavia, para que o enfrentamento da violência se efetive, é importante que serviços e instituições atuem de forma articulada e integrada. No âmbito da assistência, é fundamental que os serviços trabalhem a partir de uma perspectiva intersetorial e que definam fluxos de atendimento compatíveis com as realidades locais os quais devem contemplar as demandas das mulheres em suas diversidades. A perspectiva da intersetorialidade representa, portanto, um desafio na medida em que insta a uma ruptura com o modelo 'tradicional' de gestão pública, que tende à departamentalização, à desarticulação e à setorialização das ações e das políticas públicas. (BRASIL, 2011c, p.18).

A rede de enfrentamento é composta por serviços responsáveis pelo atendimento, e por agentes governamentais e não-governamentais formuladores, fiscalizadores e executores de políticas voltadas para as mulheres.

A elaboração da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres tem como objetivo explicitar os fundamentos conceituais e políticos do enfrentamento à questão, que têm orientado a formulação e execução das políticas públicas formuladas e executadas - desde a criação da SPM em janeiro de 2003 - para a prevenção, combate e enfrentamento à violência contra as mulheres, assim como para a assistência às mulheres em situação de violência (BRASIL, 2011b).

A formulação e execução das políticas públicas para as mulheres ao longo dos anos, vem se aprimorando. Isso se deu a partir de legislação e do Pacto Nacional de Enfrentamento a violência contra a Mulher. Conforme, pontuado por Brasil (2011c) no trecho abaixo.

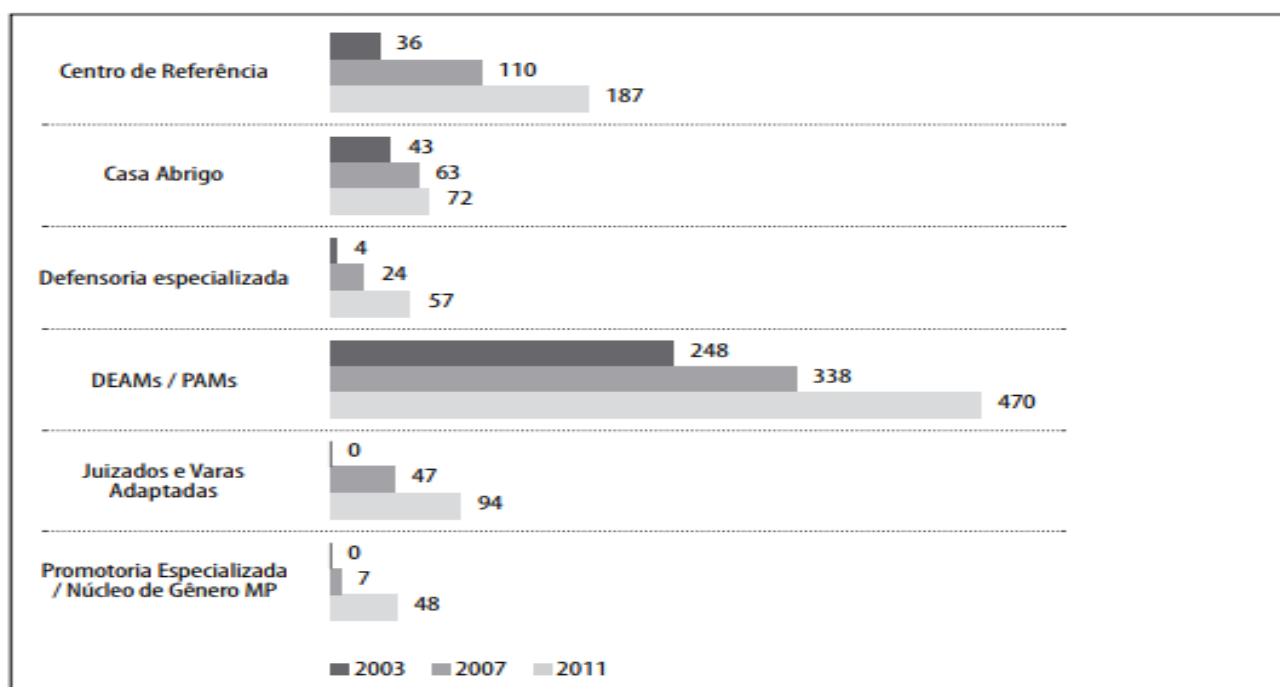
[...] O Pacto Nacional, ao definir um dos seus eixos como Fortalecimento da Rede de Atendimento e Implementação da Lei Maria da Penha, garante um maior aporte de recursos por parte da Secretaria de Políticas para as Mulheres e demais Ministérios para o apoio

(criação/reaparelhamento/reforma) de serviços especializados de atendimento à mulher (em especial, Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Casas Abrigo, Casas de Acolhimento Provisório, Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, Núcleos da Mulher nas Defensorias Públicas, Promotorias Especializadas, Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher). Os acordos firmados entre união, estados e municípios para a implementação do Pacto Nacional (termos de cooperação técnica) também representam um importante avanço para a constituição da rede de atendimento, na medida em que os dois últimos passam também a aportar recursos para a criação de serviços especializados de atendimento à mulher em situação de violência [...] (BRASIL, 2011c, p.19).

De acordo com o documento Rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (BRASIL, 2011c), apesar de serem ainda poucos os serviços disponíveis, especialmente levando em conta a magnitude do fenômeno, é importante considerar que a rede de atendimento à mulher em situação de violência foi construída em um período muito curto de tempo, respondendo a uma política recentemente instalada e que ainda está em fase de expansão e consolidação.

Desde a criação da SPM, houve a implantação de vários serviços no território brasileiro. Essa evolução dos serviços da rede de atendimento no Brasil nos anos de 2003, 2007 e 2011, pode ser acompanhada na **figura 3**.

Figura 3. Evolução dos serviços da rede de atendimento no Brasil (2003, 2007, 2011).



Fonte: BRASIL, 2011c.

De fato, até 2003, as Casas-Abrigo e as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher constituíram as principais respostas dos governos (federal, estadual e municipal), à questão da violência contra as mulheres. A partir de então, as políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres foram ampliadas e passaram a incluir ações de prevenção, de garantia de direitos e de responsabilização dos agressores (combate). No eixo da assistência, a rede de atendimento foi redimensionada, passando a compreender outros serviços que não somente o abrigo e a DEAM.

O número de serviços especializados aumentou em 161,75% no período compreendido entre 2003 e 20 de setembro de 2011. Atualmente, existem 928 serviços especializados – 359 Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, 187 Centros de Referência de Atendimento à Mulher, 72 Casas-Abrigo, 57 Defensorias Especializadas, 48 Promotorias Especializadas. No que se refere à justiça, foram criados – após a promulgação da Lei Maria da Penha - 94 juizados especializados/varas adaptadas de violência doméstica e familiar (BRASIL, 2011c, p.17).

Os Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (Cram) estão distribuídos nas regiões do Paraná, em nove municípios (Apucarana, Araucária, Foz do Iguaçu, Guarapuava, Ibiporã, Londrina, Maringá, Sarandi, Umuarama) e com a unidade estadual em Curitiba, vinculada ao Departamento de Garantia dos Direitos da Mulher da Secretaria da Justiça Família e Trabalho, os Centros prestam atendimentos e acompanhamento psicológico, social e jurídico e orientam sobre os diferentes serviços disponíveis relacionados à prevenção, apoio e assistência às mulheres em situação de violência, tudo de forma gratuita. Nas cidades que não possuem as unidades, o atendimento pode ser feito no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) (PARANÁ, 2021).

Com 399 municípios, o Paraná conta com 21 delegacias de Polícia Civil especializadas no atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica e familiar. Isto significa que apenas 5% das cidades estão cobertas com uma Delegacia da Mulher (G1, 2021).

Um dos fatores que fazem com que as mulheres em situação de violência deixem de denunciar, é que a maioria delas não tem para onde ir, pois não contam com uma rede de apoio de familiares e amigos, conseqüentemente não conseguem se afastar do agressor. Diante disto, a Casa Abrigo é um local seguro para a mulher e para seus filhos.

Ao todo o Paraná conta com apenas 11 dessas unidades de acolhimento para dar conta de um drama presente nos seus 399 municípios, fruto de uma violência que só au-

menta a cada ano. As Casas abrigo são unidades de acolhimento especializadas que possuem um fluxo de atendimento que visa promover o empoderamento das mulheres, sua cidadania, o encaminhamento para o trabalho e sua autonomia financeira. Servem para assegurar à mulher o direito de denunciar e a garantia de um local seguro para sua permanência e dos filhos nesse momento de maior fragilidade. Os municípios que possuem casa abrigo no Paraná, além de Curitiba, que possui duas unidades, são: Cascavel, Colombo, Foz do Iguaçu, Irati, Londrina, Maringá, Ponta Grossa, Rio Negro e São José dos Pinhais (PARANA, 2019).

O Paraná conta ainda com Defensoria Pública, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, e com o Ministério público, órgãos do setor de justiça.

A Defensoria Pública do Estado atende pessoas que não podem pagar um advogado, oferecendo assistência jurídica integral e gratuita a todos que possuam renda de até 3 salários-mínimos (por família) ou que não possam bancar custos honorários advocatícios sem prejuízo do sustento familiar. Ao todo são 23 Defensorias públicas. Curitiba possui seis unidades, e alguns municípios possuem uma unidade. Esses municípios são: São José dos Pinhais, Guaratuba, Castro, Ponta Grossa, Guarapuava, Cianorte, Umuarama, Apucarana, Londrina, Maringá, Cornélio Procopio, Campo Mourão, Cascavel, Foz do Iguaçu, Francisco Beltrão, Pato Branco e União da Vitória (DPE, 2022).

Ao todo são 10 Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, estes três estão localizados em Curitiba, dois em Londrina e o restante estão localizados em Cascavel, Foz do Iguaçu, Maringá, Ponta Grossa e São José dos Pinhais (TJPR, 2022).

O Ministério Público é responsável pela fiscalização dos serviços de atendimento à mulher em situação de violência, intervém nas causas cíveis e criminais. As Promotorias de Justiça estão presentes em todo o Paraná (CEVID, 2021; MPPR, 2022).

CAPÍTULO 3 - PERCURSO METODOLÓGICO

Neste capítulo é abordado o percurso metodológico da pesquisa, adotado desde o momento da definição da questão central, passando pela preparação, entrada e saída do trabalho de campo, até a organização e análise dos materiais, ou seja, os caminhos percorridos para a construção da dissertação.

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e analítico, em que foram utilizadas a observação participante com registro de informações em diário de campo, a análise documental, e as entrevistas com membros da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina – PR.

3.2 Seleção das/dos participantes

A partir das atas das reuniões presenciais e das listas de presença que constavam nos relatórios das reuniões realizadas de modo remoto pela plataforma *Google Meet*, foi constituída uma lista com os contatos das/dos 93 membros, representando 46 serviços/instituições da rede e, naquele momento, possíveis participantes do estudo.

Adotou-se como critérios de inclusão:

- Ser integrante da rede de enfrentamento há 1 ano;
- Estar no desempenho de suas atividades profissionais no período de coletas de dados; aceitar participar da pesquisa;
- Aceitar que a entrevista fosse realizada de forma remota, gravada e posteriormente transcrita.

As pessoas que não responderam ao convite de participação do estudo e ou que não se encaixaram nos critérios de inclusão foram excluídos. Para o contato, foi estabelecido três tentativas, sendo a primeira por e-mail e as seguintes pelo aplicativo *WhatsApp*. As pessoas contatadas receberam informações sobre a pesquisa, o convite de participação e o termo de consentimento livre e esclarecido.

Assim, a amostra foi intencional e ao final foram selecionados 31 participantes do estudo, 03 representantes de serviços/instituições governamentais se recusaram a participar da pesquisa. O total de participantes da pesquisa foram 28 membros, representando 22 serviços/instituições.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre abril e agosto de 2021, por meio das seguintes técnicas de coleta de dados: Observação participante (com registro em diário de campo das reuniões *online*), análise documental (atas de reuniões) e entrevistas.

3.3.1 Observação participante

Na observação participante, mantém-se a presença do observador numa situação social, com o intuito de realizar uma investigação científica (MINAYO, 2010).

Observar é aplicar atentamente os sentidos físicos a um objeto para dele obter um conhecimento claro e preciso. A observação é de importância capital nas ciências. É dela que depende o valor de todos os outros processos. Sem a observação, o estudo da realidade e de suas leis seria reduzido à simples conjectura e adivinhação (CERVO, 2007, p. 31).

Para esta pesquisa, a pesquisadora desempenhou o papel de “observador-como-participante” (MINAYO, 2010, p. 280), proposta por Raymond Gold, que costuma ser utilizada, frequentemente, como estratégia complementar ao uso das entrevistas, nas relações com os atores, em momentos considerados importantes para efeitos da pesquisa.

A primeira participação na reunião da rede teve início no pré-campo e antecedeu a autorização do CEP e se deu por convite feito pela orientadora do programa do mestrado, que tinha como finalidade apresentar as pesquisadoras que iriam abordar o tema “Violência Contra as Mulheres” para a rede.

No momento da apresentação, a coordenadora da rede nos convidou a participar das reuniões. A partir deste momento teve início o pré-campo com a observação participante, com anotações no diário de campo, conforme Maria Cecília Minayo apresenta a seguir:

A observação participante, em qualquer nível de profundidade em que for realizada ou em teoria se baseie, tradicionalmente utiliza um instrumento denominado diário de campo. O diário de campo nada mais é do que um caderninho de notas, em que o investigador, dia por dia, vai anotando o que observa e que não é objeto de nenhuma modalidade de entrevista. Nele devem ser escritas impressões pessoais que vão se modificando com o tempo, resultados de conversas informais, observações de comportamentos contraditórios com as falas, manifestações dos interlocutores quanto aos vários pontos investigados, dentre outros aspectos (MINAYO, 2014, p. 295).

Assim, utilizou-se a técnica de observação participante, com registro dos dados referentes às impressões pessoais e percepções da pesquisadora no diário de campo, que corresponderam a cinco reuniões que ocorreram no período de abril a agosto de 2021, com duração de 2 horas e 30 minutos cada uma, totalizando 12 horas e 30 minutos. Os registros utilizados ocorreram após a autorização do CEP e serviram para compreender a realidade da rede e para apoiar a análise dos dados. Vale ressaltar que as reuniões ocorreram por videoconferência pelo *Google Meet*, assim foram respeitados os cumprimentos das medidas de distanciamento social vigentes na pandemia da Covid-19.

3.3.2 Análise documental

A pesquisa documental diferente da pesquisa bibliográfica que se baseia em materiais elaborados com propósitos e leitores específicos, é fundamentada em documentos elaborados para fins variados. É considerado como fonte documental o material obtido e ou consultado das próprias organizações (GIL, 2008, p.51).

Segundo Bardin (2020), enquanto tratamento da informação contida nos documentos acumulados, a análise documental tem por objetivo dar forma conveniente e representar de outro modo essa informação, por intermédio de procedimentos de transformação. O objetivo da análise documental é a representação condensada da informação, para consulta e armazenagem, o da análise de conteúdo, é a manipulação da mensagem (conteúdo e expressão desse conteúdo), para evidenciar os indicadores que permitam inferir sobre uma outra realidade que não a da mensagem.

O trabalho com os documentos foi realizado em dois momentos distintos: o primeiro de coleta de documentos e outro de análise do conteúdo.

O primeiro passo da análise documental da pesquisa foi solicitar os documentos para a coordenação da rede. A partir do momento em que os documentos foram recebidos via e-mail, foi realizado um levantamento e organização dos materiais. Os documentos

selecionados para a análise foram as atas das reuniões, que foram organizadas pela sequência cronológica. O instrumento utilizado nas entrevistas serviu de subsídio para analisar as atas, sendo aplicada a técnica de análise de conteúdo.

No total foram nove atas correspondentes ao período de fevereiro de 2020 a fevereiro de 2021. Vale ressaltar que não foram disponibilizadas as atas das reuniões referentes aos meses de março e de abril, mesmo após as solicitações, e que não houve reuniões nos meses de dezembro de 2020 e janeiro de 2021, por se tratar de meses em que as reuniões são suspensas, devido a ser um período em que muitos membros da rede estão de férias.

Após a organização do material, foi realizada a leitura de todos os documentos para que fosse possível selecionar aqueles que apresentavam dados importantes para a investigação, seguida da transcrição literal de todos os trechos onde se percebia formas de representação sobre as potencialidades e as fragilidades da rede. O terceiro passo foi mapear os temas emergentes para, em seguida promover a categorização.

3.3.3 Entrevistas

Segundo Minayo (2014), entrevista é acima de tudo uma conversa a dois, ou entre vários interlocutores, realizada por iniciativa do entrevistador, destinada a construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, e abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes tendo vista este objetivo.

A modalidade de entrevista semiestruturada foi utilizada nesse estudo por obedecer a um roteiro claro de sequência das questões e por dar segurança durante a abordagem aos participantes. O instrumento de pesquisa qualitativa deve contar com a simplicidade e com a capacidade de conduzir uma conversa constituindo dessa forma o delineamento do objeto. É o que aponta Minayo (2014, p. 189), “no formato final de sua elaboração, o roteiro deve apresentar-se na simplicidade de alguns tópicos que guiam uma conversa com finalidade”.

O Instrumento utilizado foi o roteiro de entrevista semiestruturado elaborado pela autora, contendo 31 questões (**Apêndice C**) distribuídas nos seguintes tópicos:

I - Dados pessoais (idade, sexo, grau de instrução, cargo ou função, tempo de atuação no serviço e na rede, como foi inserido na rede, e recebeu capacitação sobre violência contra a mulher a partir da rede)

II - Dados do serviço (Papel desse serviço no enfrentamento a violência, avaliação das mulheres em situação de violência, fluxo existente, articulação entre os serviços, qualificação dos profissionais que atendem a mulher em situação de violência, ações de prevenção ao combate à violência, potencialidades e fragilidades no enfrentamento a violência)

III – Percepções dos profissionais (Vivências, sentimentos, percepção sobre a rede de enfrentamento, espaço de fala e demandas, contribuições para o processo de articulação).

Ao concluir a elaboração do roteiro de entrevista, foi realizado um teste piloto que teve como objetivos: estimar o tempo de aplicação, a necessidade de adequação das questões, eliminar erros na redação, além de verificar se o entrevistado estava compreendendo a linguagem utilizada. A entrevista foi realizada via remota, por essa pesquisadora com um profissional da rede de enfrentamento com características semelhantes às da amostra. Após o teste piloto, não houve necessidade de realizar alterações no instrumento, e o trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina.

Ao assinar o termo de consentimento os participantes encaminharam o documento por e-mail ou pelo *WhatsApp*. Assim se iniciou a coleta de dados por meio das entrevistas, que ocorreram no período de abril a maio de 2021, utilizando o roteiro de entrevista semiestruturado, validado.

A data e horário da entrevista foram previamente agendados de acordo com a disponibilidade de cada um dos participantes. Foi realizada uma entrevista com cada participante, gravada por videoconferência pela plataforma do Google Meet, a fim de garantir a privacidade do participante e teve duração média de 45 minutos. As entrevistas foram transcritas na íntegra utilizando o editor de textos da Microsoft Word 2010 e organizadas em ordem crescente a partir da data da realização de cada entrevista tendo em vista a constituição do corpus da pesquisa. As gravações foram arquivadas no Google Drive.

De acordo com a necessidade do distanciamento social, imposto pela pandemia causada pelo novo coronavírus, os contatos realizados para convidar os participantes para a pesquisa se deu via telefone e via e-mail e as entrevistas foram realizadas de modo re-

moto. Os participantes tiveram a liberdade em aceitar ou não participar da pesquisa, podendo interromper a sua participação a qualquer momento.

3.4 Análise das entrevistas

Para a sistematização e análise os dados, empregou-se a Análise de Conteúdo proposta por Bardin, a qual encontra-se organizada em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2020). As entrevistas foram transcritas na íntegra no editor de textos da Microsoft Word 2010, tendo em vista a constituição do *corpus* da pesquisa.

A primeira fase, pré-análise, se tratou da organização do material a ser analisado, onde foi realizada a escuta e transcrição das gravações das entrevistas e a leitura flutuante do corpus, que foi o primeiro contato com o material transcrito oriundo da coleta de dados a partir das entrevistas. Foi realizada ainda a leitura flutuante do corpus das atas e do diário de campo.

Na fase de exploração do material, os textos das entrevistas, das atas e do diário de campo foram recortados em unidades de contexto que são os parágrafos, as unidades de registro, que são os temas, ou seja, que dão sentido ao conteúdo das falas e subsidiam a constituição das categorias iniciais (BARDIN, 2020). Estas unidades foram agrupadas de acordo com semelhanças de sentido e foram-lhes dados a unidade de conteúdo temática.

Na sequência, as unidades de registro foram relidas e emergiram duas categorias empíricas: estratégias de articulação da **Rede de Atendimento**, e potencialidades e fragilidades da **Rede de Enfrentamento**, explicadas no Capítulo 3.

A terceira fase compreende o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, acerca dos resultados (BARDIN, 2020), retomando o objetivo da investigação que é analisar a organização e funcionamento da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina.

3.5 Aspectos éticos

A aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, ocorreu em 05 de abril de 2021, com o número do Parecer 4.630.051 (**anexo A**), com todas as especificações que a pesquisa em seres humanos

exige, conforme diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Para a garantia do anonimato das/dos participantes nas entrevistas, estas/es foram identificadas/os pela letra P (participante) e o número ordinal conforme a sequência de realização das entrevistas (01 a 28) e nos documentos analisados nos quais constam os nomes dos integrantes da rede de enfrentamento, estes foram identificados pela palavra “Membro” e o número ordinal conforme a sequência que apareceram nos trechos selecionados (01 a 12).

Diante da existência de riscos, mesmo que mínimos para as/os participantes da pesquisa, que podiam envolver eventuais desconfortos em relação às lembranças do atendimento prestado a vítimas de violência, a pesquisadora, tomou todos os cuidados para reduzir tais riscos, e amparar os participantes sempre que necessário, se colocando à disposição. Sendo permitida a interrupção da coleta mediante a solicitação da/o participante. É importante ressaltar que o sistema público não foi onerado financeiramente.

CAPÍTULO 4 – REDE DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES EM LONDRINA

Este capítulo apresenta o contexto histórico e a composição da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina.

A rede é uma estratégia de articulação das políticas públicas, assim como um espaço de qualificação da atuação profissional no enfrentamento à violência contra as mulheres. Teve início no ano de 2011, juntamente com a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres - SMPM (LONDRINA, 2021b).

Houve um longo caminho percorrido até à constituição da rede em Londrina. Os movimentos de mulheres que ocuparam espaços no cenário político da cidade tiveram início em meados de 1975. Estes movimentos resultaram em muitas conquistas na busca pela igualdade de gênero.

A organização da rede em Londrina iniciou em 1986 com a criação da Delegacia da Mulher e em 1993 com implantação da Coordenadoria Especial da Mulher, seguido da implantação da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, em 2003.

De acordo com o portal da Prefeitura de Londrina (LONDRINA, 2021b), a história das políticas para as mulheres traz a importância do I PNPM para a formulação do I plano municipal, que tinha como finalidade orientar a execução das políticas públicas, a partir de uma perspectiva transversal de gênero.

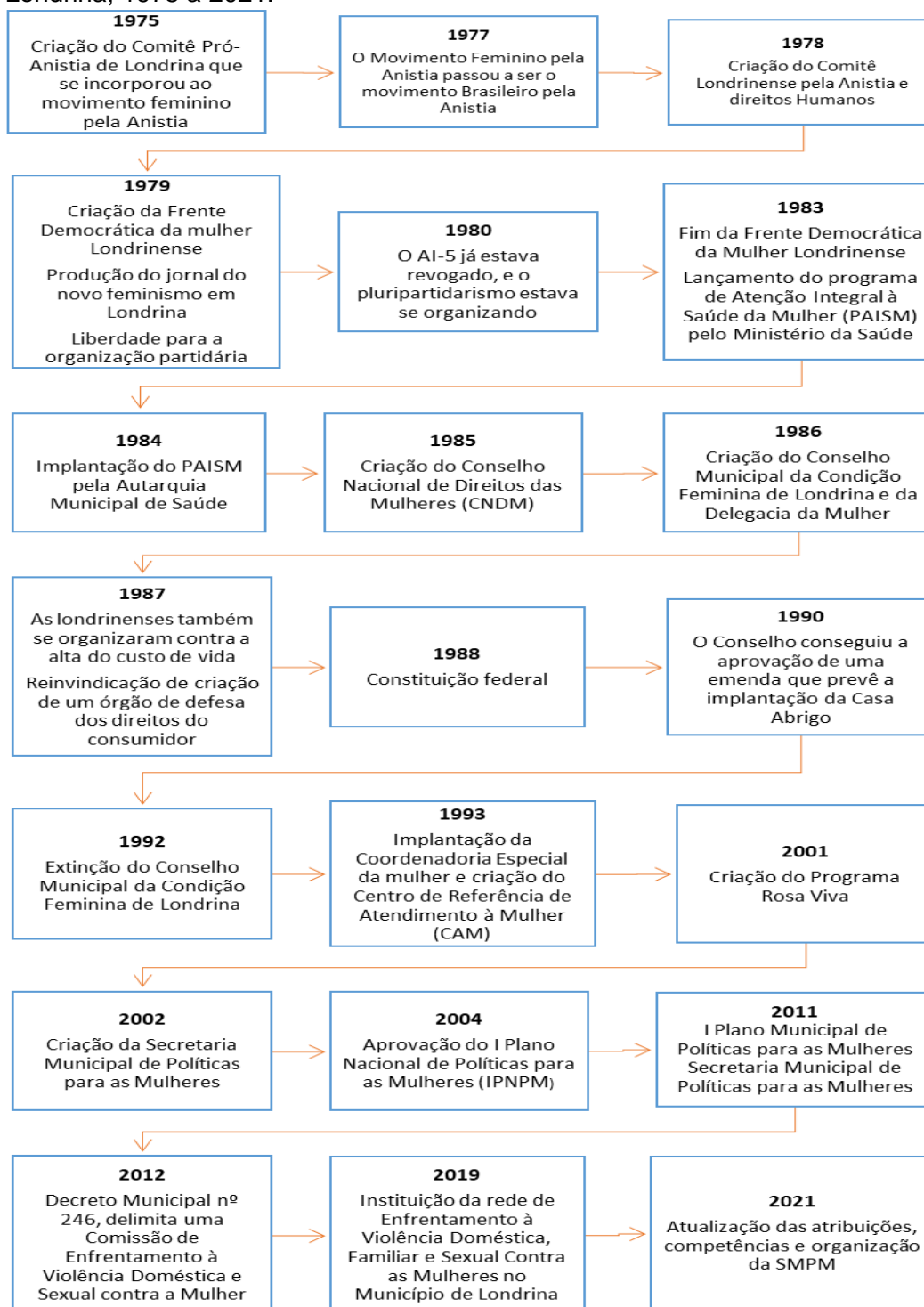
4.1 Histórico

Após resgate histórico e político do período de redemocratização do país e do processo de conquistas de direitos das mulheres no município, observa-se que as mulheres de Londrina não ficaram alheias ao cenário de lutas pela derrubada da ditadura, pela redemocratização e pelas lutas em torno das questões específicas das mulheres que agitavam o país nas décadas de 1970 e 1980.

A tomada de consciência dessas mulheres em relação aos desafios a serem enfrentados pelos movimentos sociais na construção de uma sociedade mais justa, com garantia de direitos, deu forma à nossa história, e assim traçaram lutas pioneiras em busca de mudanças para todas as mulheres e para a sociedade. Foram muitos os movimentos criados em Londrina em busca de melhores condições sociais, políticas e econômicas na perspec-

tiva da igualdade entre os gêneros. Esses movimentos foram fundamentais na construção de políticas públicas para o município. É possível acompanhar as ações e acontecimentos sob a perspectiva destas lutas e o contexto histórico na **figura 4**.

Figura 4. Linha do tempo com as iniciativas que culminaram em serviços para as mulheres no município de Londrina, 1975 a 2021.



Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Criado em meados de 1975, o Comitê pró-Anistia de Londrina se incorporou ao Movimento Feminino pela Anistia. No ano de 1977, o Movimento Feminino pela Anistia passou a ser o Movimento Brasileiro pela Anistia que inseriu vários segmentos sociais. No ano seguinte, 1978, foi criado em Londrina o Comitê Londrinense pela Anistia e Direitos Humanos. A Frente Democrática da Mulher Londrinense, que também atuou nessas lutas, foi criada em 1979. Nesse mesmo ano, o primeiro jornal do novo feminismo produzido no Brasil entre os anos de 1975 e 1979, que tinha o nome “Brasil Mulher”, teve a produção de alguns de algumas edições realizada em Londrina (LONDRINA, 2000).

As mulheres londrinenses também se organizaram contra a alta do custo de vida, reuniam-se, organizavam boicotes contra determinados produtos e elaboravam listas de preços de produtos da cesta básica e se articulavam com a Frente Democrática da Mulher Londrinense.

Em 1987, numa demonstração de autonomia, essas mulheres declararam que não estavam dispostas a ser fiscais do Sarney, e sim delas mesmas, para a sua sobrevivência. Desse movimento, surgiu a reivindicação de criação de um órgão de defesa dos direitos do consumidor (LONDRINA, 2000, p.33).

A Frente Democrática da Mulher Londrinense foi criada em 1979 a partir de uma proposta de Linda Bulik, uma militante recém-chegada da França, que trazia a influência do feminismo francês (LONDRINA, 2000).

A Frente contava com cerca de noventa mulheres filiadas, era composta, principalmente, por mulheres de esquerda e buscava apoio de organizações, de partidos e de movimentos de orientação socialista e comunista ou progressistas. O movimento da Frente tinha como grandes lutas a redemocratização do Brasil e as questões específicas das mulheres.

O livro “Mulheres de Londrina” destaca que,

Em 1980, a democratização do país começou a ser realidade: o AI-5 já estava revogado, a anistia aprovada no final de 1979, a liberdade para a organização partidária restabelecida com a reforma também no final de 1979, e o pluripartidarismo estava se organizando no ano de 1980 (LONDRINA, 2000, p.34).

No contexto das lutas pela redemocratização brasileira a Frente Democrática da Mulher Londrinense não se esqueceu das lutas gerais prioritárias voltadas a encontrar melhores condições para trabalhar nas lutas específicas de gênero.

[...], a questão da violência doméstica foi uma das mais privilegiadas na atuação da Frente. Um indicador é a mobilização organizada em 1981 em favor da condenação de um fotógrafo de Londrina que matou sua esposa em abril de 1979. Nessa ocasião, a folha de Londrina dedicou seu editorial à Frente, defendendo a credibilidade e legitimidade da forma de atuação utilizada pelo movimento (LONDRINA, 2000, p.35).

Nesse campo do contexto da transição do regime autoritário para a democracia, a Frente Democrática da Mulher Londrinense enfrentou na conjuntura política situações de oposição. Os ataques de políticos conservadores eram frequentes. A transição do regime autoritário para a democracia tornou o terreno ainda mais árido no campo político para as mulheres. A percepção de que o movimento da Frente estava ganhando força, proporcionou ataques políticos, embasados nas raízes históricas da nossa sociedade patriarcal.

[...] Dentre os ataques do vereador destacaram-se a afirmação de que a Frente era entidade “mascarada” que não assumia as características políticas de suas atividades, e o alerta para que as mulheres não se deixassem levar inconscientemente por um movimento meramente político (LONDRI-NA, 2000, p.37).

Os anos de 1980 acabaram revelando um período de retração dos movimentos feministas. A criação e fortalecimento de diversos canais institucionais de participação social fez com que as mulheres que atuavam nos movimentos femininos como Frente Democrática da Mulher Londrinense passassem a integrar esses canais. A incorporação de bandeiras feministas mais polêmicas relacionadas a sexualidade da mulher também provocaram o distanciamento de mulheres dos movimentos. Essa demanda resultou no fim da Frente em 1983.

Em 1984, Londrina teve as primeiras iniciativas com a implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), pela Autarquia Municipal de Saúde (AMS). Nesse período, vários profissionais de saúde foram capacitados e atuaram como multiplicadores da proposta na rede.

O PAISM [...], preconizou a garantia de acesso de todas as mulheres, em qualquer ciclo de sua vida, a informações e serviços integrados de atendimento, do nível mais simples ao mais complexo, com cobertura para prevenção e atenção curativa e ações de planejamento reprodutivo. Pela primeira vez o Brasil formulava uma política pública de saúde que contemplasse este ponto, com ênfase no atendimento ginecológico de qualidade, oferta informada do leque de métodos anticoncepcionais disponíveis e ações educativas para mulheres e também para profissionais de saúde, visando garantir livres escolhas e o direito das mulheres de decidir sobre o próprio corpo. Foi desenvolvido um programa de capacitação de profissionais de saúde nos municípios onde o PAISM foi implantado, contando com a participação de organizações do movimento de mulheres como monitoras ou autoras dos materiais educativos (CFEMEA, 2022b).

O primeiro programa implantado em nível nacional tornou-se referência para a saúde pública em Londrina, além de trazer uma abordagem integral do cuidado à mulher. Infelizmente foi interrompido com a mudança de gestão estadual em 1987 e municipal em 1989, quando a Secretaria de Saúde do Estado deixou de investir no PAISM. Assim como outros programas que foram lançados simultaneamente ao processo de implantação das Ações Integradas de Saúde (AIS) serviram de modelo para os programas de atenção integral que vieram depois, esses programas eram destinados à grupos de risco como portadores de diabetes, hipertensão entre outros.

Em 1991 foi realizada a 1ª Conferência Estadual de Saúde na cidade de Curitiba-PR, com os seguintes temas: Saúde, Governo e Sociedade, implantação do SUS, e controle social (CES/PR, 2022).

A experiência de Londrina em relação aos serviços institucionalizados teve início em 1986 com a criação do Conselho Municipal da Condição Feminina de Londrina e da Delegacia da Mulher. Vale ressaltar que Londrina foi a segunda cidade no Brasil a ter a Delegacia da Mulher, uma grande conquista em um momento em que os movimentos feministas se articulavam em prol de melhorias de condições saúde, educação, segurança, entre outras, para a população. No ano de 1988 criado o Conselho Municipal de Direitos das Mulheres (CMDM) em Londrina.

Em um cenário de lutas dos movimentos de mulheres e de grande mobilização popular em prol da nova Constituinte, o Conselho Municipal da Condição Feminina de Londrina foi instituído em 1986.

Os Conselhos Condição Feminina e seus similares [...] São organismos formais, integrantes da administração pública, cujas conselheiras são nomeadas pelo chefe do executivo em cada caso. Seus principais objetivos

costumam ser a representação, a promoção e a defesa dos interesses das mulheres. Seu poder de influência e decisão, bem como seu grau de representatividade e legitimidade, varia muito conforme a força do movimento social e o grau de prioridade que o governante dá ao assunto (FORD, 1997, p.35).

O combate à violência contra a mulher e o atendimento à saúde da mulher foram bandeiras defendidas pelo Conselho Municipal da Condição Feminina de Londrina. Houve também manifestações públicas em repúdio aos assassinatos de mulheres, organizadas pelo Conselho.

O Conselho atuava em duas frentes. Em suas atividades políticas, promovia discussões e encaminhamentos de questões de interesse da comunidade a outros órgãos e entidades. Na dimensão social, oferecia serviços na área de atendimento à saúde da mulher, por meio de convênios. Na prática, as atividades acabaram por ficar mais centralizadas no atendimento. A extinção do Conselho, em dezembro de 1992, a partir da lei de criação da Coordenadoria Especial da Mulher, revela o entendimento que se tinha naquele momento sobre a sua finalidade do Conselho, sendo visto como um órgão executor de projetos e não de representação política da sociedade civil (LONDRINA, 2000, p. 48).

Na formulação da Lei Orgânica do Município, 1990, o Conselho conseguiu a aprovação de uma emenda que prevê a implantação da Casa abrigo para mulheres em situação de violência e em risco de vida (LONDRINA, 2000, p. 48).

No ano de 1985 foi sancionada a Lei 7.353 de 1985, que cria o Conselho Nacional de Direitos das Mulheres (CNDM). Em 1988, a Constituição Federal foi promulgada em 5 de outubro e tornou-se o principal símbolo do processo de redemocratização nacional. Nesse mesmo ano foi criado o Conselho Municipal de Direitos das Mulheres (CMDM) em Londrina.

O Conselho Municipal de Direitos das Mulheres (CMDM) em Londrina/PR foi criado primeiramente pela Lei 7.562 de 23 de outubro de 1988, a qual foi substituída em 2016 pela Lei 12.466 de 18 de novembro. O CMDM, também consta na Lei Orgânica do Município de Londrina no artigo 64, estando vinculado à Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (VENANCIO, 2020, p.188).

O CMDM possui caráter consultivo e deliberativo no âmbito da administração municipal, tendo como atribuição: “[...] formular e propor diretrizes para ações voltadas à pro-

moção dos direitos das mulheres e atuar no controle social e na orientação normativa e consultiva sobre as políticas públicas para as mulheres no Município de Londrina” (LONDRINA, 2016).

Em 1993, foi implantada a Coordenadoria Especial da Mulher que conquistou reconhecimento enquanto espaço de defesa dos direitos das mulheres, sendo premiada durante a 1ª Mostra de Experiências Municipais Sobre Defesa da Mulher Contra a Violência, promovida pelo Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM) e Fundação Ford.

De acordo com Londrina (2021a) no ano de 1993 foi criado ainda o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM). O CAM oferece atendimento psicossocial e orientação jurídica a mulheres em situação de violência física, sexual, psicológica, moral e patrimonial. Além do atendimento direto à mulher em situação de violência, coordena e executa capacitações de agentes públicos e desenvolve campanhas e ações de caráter preventivo, direcionados a comunidade em geral.

Outro importante serviço é o Programa Rosa Viva, que se destina ao atendimento de mulheres vítimas de violência sexual. O programa foi criado em 2001, a partir de uma parceria entre as Secretarias Municipais de Saúde e da Mulher e funciona na Maternidade Municipal Lucila Ballalai (MARIANO, 2014, p. 66).

Desde que foi implantada, a Coordenadoria Especial da Mulher passou por reformulações até chegar à estrutura atual da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM), que tem a finalidade de fixar diretrizes, coordenar, executar e fazer cumprir as políticas públicas direcionadas às mulheres no âmbito do município de Londrina (Lei Municipal 11.214/2011).

A Lei Municipal nº 11.214 de 2011, introduziu alterações na Lei Municipal nº 8.834 de julho 2002, que diz respeito a estrutura organizacional da administração direta e indireta do município de Londrina. Assim, a Secretaria Municipal da Mulher passa a ser a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres e tem alterações em suas competências, apresentadas no trecho abaixo.

Art. 17. À Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, órgão diretamente subordinado ao Prefeito, compete:

I – fixar diretrizes, coordenar, executar e fazer cumprir as políticas públicas direcionadas às mulheres no âmbito do Município de Londrina;
II – desenvolver ações de prevenção e combate a todas as formas de violação dos direitos e de discriminação das mulheres, com ênfase nos programas e projetos de atenção à mulher em situação de violência; e

III – efetuar outras atividades afins no âmbito de sua competência. (LONDRINA, 2011a, p. 1).

As ações desenvolvidas pela SMPM compreendem três eixos de atuação: prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher; capacitação para o trabalho e inclusão produtiva; formação para a cidadania. Além de manter serviços e desenvolver programas de atendimento às mulheres, a SMPM atua na articulação com outros órgãos da administração municipal, visando promover a incorporação da perspectiva de gênero nas demais políticas públicas. Nesta linha, as ações desenvolvidas envolvem: capacitação de gestores públicos em temas relacionados a gênero e políticas públicas, estabelecimento de redes intersetoriais para a integração de serviços e programas que atendam às mulheres, desenvolvimento de projetos transversais em parceria com as demais secretarias e órgãos municipais (LONDRINA, 2021a).

A aprovação do I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (I PNPM), no ano de 2004, fortaleceu as ações municipais que vinham sendo desenvolvidas nesta área. O documento estabeleceu os princípios e as diretrizes da Política Nacional para as Mulheres e definiu metas e prioridades para a implementação desta política nos três âmbitos de governo. Para os governos municipais, a instituição da Política Nacional para as Mulheres trouxe a base necessária para a organização, estruturação e a ampliação das ações locais que passaram a contar com mecanismos legais e recursos para a efetivação de ações de promoção da igualdade de gênero.

Diante da nova configuração, no ano de 2009, a SMPM do município de Londrina desencadeou um processo de discussão de prioridades que envolveu os demais órgãos do Poder Executivo Municipal e os diversos segmentos da sociedade civil representados no Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM). Este processo resultou na formulação do I PMPM do município de Londrina, documento que foi aprovado no ano de 2011 com a finalidade de orientar a execução das políticas públicas, a partir de uma perspectiva transversal de gênero (LONDRINA, 2021a).

Na verdade, a rede ela foi criada, por grande demanda que vinha do conselho da mulher, demanda da questão da violência contra a mulher, na questão da violência contra a criança, vinha muita demanda para o conselho, e o conselho ele é um espaço da parte da gestão da sociedade civil organizada, de acompanhar as políticas, mas ele não é executor das políticas, então várias demandas vinham, a gente tinha que estar chamando ministério público para participar da reunião, a secretaria. Aí a entidade que representa a so-

cidade civil organizada a Associação da entidade de mulher, em Curitiba. [...] uma membra dessa entidade, coordenava a rede, dentro do conselho Estadual de saúde, não era dentro do conselho da mulher, tinha a rede articulada. [...] participamos das reuniões lá em Curitiba e pegamos a experiência e trouxemos aqui para Londrina [...] (P8).

O I PMPM diz que:

Art.1º Fica instituído - em consonância com o II Plano Nacional de Políticas das Mulheres e com as deliberações havidas na VI Conferência Municipal dos Direitos da Mulher - o Plano Municipal de Políticas para as Mulheres (PMPM) constante no Anexo Único desta Lei, o qual define diretrizes, prioridades e ações a serem desenvolvidas pelos órgãos do Poder Executivo do Município de Londrina em defesa dos direitos da mulher.

Art. 2º O cumprimento das diretrizes, prioridades e ações do PMPM será acompanhado e avaliado periodicamente por Comissão de Monitoramento e Avaliação, a ser instituída pelo Conselho Municipal dos Direitos da Mulher (CMDM).

Parágrafo único. A Comissão de Monitoramento e Avaliação será composta paritariamente por representantes do Poder Executivo Municipal e da sociedade civil (LONDRINA, 2011b, p.1).

Com a instituição do Decreto Municipal nº 246, no ano de 2012, foi determinada uma Comissão de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher. As ações a serem desenvolvidas pela Comissão deverão estar em consonância com as prioridades da Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. No artigo 2º, dispõe que a coordenação da Comissão de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual Contra a Mulher, ficará a cargo da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres e aponta, no artigo 4º, que a Comissão é considerada um órgão de caráter consultivo e propositivo e terá entre as suas atribuições: contribuir para a implantação e implementação das ações propostas no PMPM, em seu eixo Enfrentamento de Todas as Formas de Violência Contra as Mulheres; estabelecer protocolo comum de atendimento e fluxos compatíveis com as necessidades e condições das mulheres, com foco no atendimento integral e humanizado; interagir com os diversos programas setoriais de órgãos ou entidades executoras de políticas públicas, entre outras. A composição da Comissão é apresentada a seguir, de acordo com o Decreto Municipal nº 246, no ano de 2012.

Art. 5º A Comissão será composta por um representante de cada um dos seguintes órgãos: I. Centro de Referência e Atendimento à Mulher - CAM/SMPM/PML II. Casa Abrigo Canto de Dália - SMPM/PML III. Programa Rosa Viva - Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência Sexual - SMS/PML IV. Diretoria de Ações em Saúde - SMS/PML V. Diretoria de Epidemiologia - SMS/PML VI. Pronto Atendimento Municipal - SMS/PML VII. Hospital da Zona Sul VIII. Hospital da Zona Norte IX. Hospital Universitário X. Hospital Evangélico XI. Hospital Infantil XII. 17ª Regional de Saúde XIII. Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher XIV. Instituto Médico Legal XV. Polícia Militar XVI. Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher XVII. Ministério Público XVIII. Centros de Referência da Assistência Social - CRAS/SMAS/PML XIX. Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS/SMAS/PML XX. Conselho Tutelar XXI. Conselho Municipal dos Direitos da Mulher XXII. Conselho Municipal de Assistência Social XXIII. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente XXIV. Conselho Municipal de Cultura de Paz (LONDRINA, 2012, p. 1).

Em 2019, a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres foi formalmente instituída no Município de Londrina pelo Decreto nº 996 de 12 de agosto, que revogou o Decreto 246 de 5 de março de 2012, conforme os trechos a seguir.

Art. 1º Fica instituída a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres no Município de Londrina, com a finalidade de articular as instituições e serviços que a compõem, envolvendo as áreas da saúde, da assistência social, da educação, da segurança pública, da justiça e da garantia de direitos para o fortalecimento das políticas públicas de enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres.

Art. 2º A Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres no Município de Londrina será norteada pelos princípios da dignidade da pessoa humana, da autodeterminação da mulher, da universalidade, da integralidade, da gratuidade, da equidade, da transversalidade e intersetorialidade e da participação e controle social. (LONDRINA, 2019a).

No ano de 2021, a revisão do Regimento Interno da SMPM (Decreto 278, de 04 de março de 2021) promoveu a atualização de suas atribuições, competências e organização. Entre as competências da SMPM, estão fixar diretrizes, coordenar, executar e fazer cumprir as políticas públicas direcionadas às mulheres no âmbito do Município de Londrina, priorizando a transversalidade de gênero nas políticas públicas e o enfrentamento à violência contra a mulher, e desenvolver ações de enfrentamento a todas as formas de violação dos direitos e de discriminação das mulheres, com ênfase nos programas e projetos de atenção à mulher em situação de violência doméstica e familiar, entre outras.

A rede vem se estruturando ao longo dos anos e as leis e decretos municipais, assim como a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra Mulher contribuem para o seu crescimento e fortalecimento. Mesmo havendo desafios nesse processo, a partir da perspectiva de gênero, em busca de uma política de transversalidade e articulada, a rede de enfrentamento em Londrina é muito potente e vem possibilitando o combate à toda complexidade que envolve a violência contra as mulheres.

4.2 Composição

Atualmente, a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do município de Londrina é composta por 93 membros/as, que representam 46 serviços/instituições governamentais e não governamentais (**quadro 2**).

Quadro 2. Os serviços/instituições que integram a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina, 2021.

GOVERNAMENTAIS	NÃO GOVERNAMENTAIS
<ul style="list-style-type: none"> • 17ª Regional de Saúde • Casa Abrigo Canto de Dália • Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) • Centro de referência de apoio a mulher – CAM • Conselho Tutelar • Consultório de Rua • Defensoria Pública do Estado do Paraná • Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher • Diretoria de Atenção Primária em Saúde • Diretoria de serviços complementares em saúde • Diretoria de Urgência e Emergência em Saúde – UPA Sabará e UPA Centro Oeste • Diretoria de Vigilância em Saúde • Guarda Municipal • Hospital Dr. Anísio Figueiredo • Hospital Dr. Eulalino Ignácio De Andrade • Hospital Evangélico de Londrina • Hospital Infantil Sagrada Família • Hospital Mater Dei 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação Nós do Poder Rosa • Coletivo EIG-Coletivo Evangélicas pela Igualdade de Gênero • Conselho Municipal da Promoção da Igualdade Racial • Conselho Municipal de Cultura de Paz • Conselho Municipal dos Direitos da Mulher • Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência • Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR) / Comissão Étnico-Racial • Gestão de Promoção da Igualdade Racial • Movimento Construção (LGBTQI+) • Rede Feminista da Saúde (RFS)

<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Universitário • Instituto Médico • Irmandade Santa Casa de Londrina • Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher, e TJPR • Ministério Público do Estado do Paraná (29ª e 30ª Promotorias) • Núcleo de Pesquisa Sobre Violência de Gênero • Núcleo Maria da Penha: Resgate da Dignidade da Mulher na Violência Doméstica (NUMAPE) • Núcleo Regional de Ensino • Ordem dos Advogados do Brasil • Polícia Militar 4º BPM e 5º BPM • Pontifícia Universidade Católica • Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva • Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher • Rosa Viva • Secretaria Municipal de Defesa Social • Secretaria Municipal de Educação • Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres • Secretaria Municipal de Saúde 	
--	--

Fonte: Pesquisa de campo, 2021.

A composição da rede de atendimento e a rede de enfrentamento e as esferas de competência dos serviços/instituições participantes da pesquisa estão apresentadas no **quadro 3**.

Quadro 3. Serviços/instituições participantes da pesquisa e as esferas de competência. Londrina, 2021.

Serviços/ Instituições	Esfera de competência
20ª Promotoria de Justiça	Municipal/ Sistema de Justiça/ Governamental
CÁRITAS	Municipal/ Não governamental
Casa Abrigo Canto de Dália	Municipal/ SMPM/ Governamental
Centro De Referência De Atendimento À Mulher (CAM)	Municipal/ SMPM/ Governamental
Coletivo Evangélicas pela Igualdade de Gênero (EIG)	Municipal/ Não governamental
Coletivo Movimento Construção e Fórum LGBT	Municipal/ Não governamental

(Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero) de Londrina	
Conselho Municipal de Direitos da Mulheres (CMDM)	Municipal/ CMDM/Governamental
Conselho Municipal de Paz (COMPAZ)	Municipal/ Não governamental
Diretoria da Atenção Primária à Saúde (DAPS) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Municipal/DAPS/SMS/ Governamental
Grupo de Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (UEL)	Estadual/UEL/ Governamental
Hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrade (HZS)	Estadual/SESA/ Governamental
Hospital secundário Dr. Anízio Figueiredo (HZN)	Estadual/SESA/ Governamental
Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HU)	Estadual/ SESA/ Governamental
Juizado de Enfrentamento a Violência Doméstica e Familiar da Comarca de Londrina.	Municipal/ Sistema de Justiça/ Governamental
Nós do Poder Rosa	Municipal/ Não governamental
Núcleo Maria da Penha (NUMAPE)	Estadual/UEL/ Governamental
OAB (Ordem dos Advogados do Brasil)	Municipal/ Governamental
Políticas de Promoção da Igualdade Racial	Municipal/Governamental
Práticas Integrativas e Consultório de Rua (SMS)	Municipal/SMS/ Governamental
Projeto Produção do Conhecimento e do Projeto de Extensão do Observatório de Londrina/UEL (Universidade Estadual de Londrina)	Estadual/UEL/ Governamental
Residência Multiprofissional da Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina (UEL)	Estadual/UEL/ Governamental
Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM)	Municipal/ SMPM/ Governamental

Fonte: Pesquisa de campo, 2021.

Participaram da pesquisa 28 (30%) membros da rede de enfrentamento, representando 22 serviços/instituições governamentais e não governamentais. As mulheres foram a maioria, 27 (96,4%), e o número expressivo de mulheres pode estar relacionado com o cargo exercido pelos integrantes dessa rede.

Quanto ao cargo ou função que exercem no serviço/instituição, as respostas apontam para uma diversidade de cargos e funções exercidos pelos membros, sendo que os cargos entre os participantes são os de Psicólogas (32,1%) e Assistentes Sociais (21,4%), fato que expressa a questão das relações de gênero, considerando ser essas profissões, em grande parte, delegadas às mulheres, por estarem relacionadas com o cuidado.

O Brasil segue o padrão mundial. Estimativas do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de saúde (CONASEMS), com base em dados do IBGE, indicam que mulheres representam 65% dos mais de seis milhões de profissionais atuantes no setor público e privado de saúde, em todos os níveis de complexidade da assistência. Em algumas carreiras como fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social, elas ultrapassam 90% dos profissionais e em outras, como Enfermagem e Psicologia, representam mais de 80% (CONASEMS, 2020, p.1).

No **quadro 4**, são apresentados os cargos ou função que as/os entrevistadas/os, integrantes da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina.

Quadro 4. Cargo ou função que as/os participantes da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina, exercem no serviço da rede de atendimento do município de Londrina, 2021.

Serviço/Instituição	Cargo/função
20ª Promotoria de Justiça	Promotor de Justiça
Cáritas	Psicóloga
Casa Abrigo Canto de Dália	Psicóloga
Casa Abrigo Canto de Dália	Assistente social
Centro de Referência De Atendimento À Mulher (CAM)	Gerente do CAM/Psicóloga
Centro de Referência De Atendimento À Mulher (CAM)	Psicóloga
Centro de Referência De Atendimento À Mulher (CAM)	Psicóloga
Coletivo Evangélicas pela Igualdade de Gênero	Coordenação/ Psicóloga
Coletivo Movimento Construção e fórum LGBTQI+ de Londrina	Professora de História

COMPAZ (Conselho Municipal de Paz)	Presidente do COMPAZ/Professora de História
Conselho Municipal de Direitos das Mulheres (CMDM)	Presidente do CMDM/Aposentada (Serviços Gerais)
Diretoria de Atenção Básica (DAPS) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Gerente em programas especiais em saúde/ Enfermeira
Grupo de Pesquisa Produção do Conhecimento e Pesquisa Social da UEL	Estudante/Pesquisadora/Assistente Social
Grupo de Pesquisa Produção do Conhecimento e Pesquisa Social da UEL	Docente/Assistente Social
Hospital secundário Anízio Figueiredo	Assistente social
Hospital Universitário	Psicóloga
Hospital Zona Sul de Londrina	Psicóloga
Juizado de enfrentamento a violência doméstica e familiar da comarca de Londrina que acumula também a vara de crimes contra crianças adolescentes e idosos	Juíza da Vara Especializada
Nós do Poder Rosa	Sou voluntária/Psicóloga
Núcleo Maria da Penha (NUMAPE)	Advogada
Núcleo Maria da Penha (NUMAPE)	Advogada
Ordem dos Advogados do Brasil (OAB)	Presidente da Comissão da Mulher advogada da OAB/ Advogada
Políticas de promoção da Igualdade racial	Coordenação da Política de Promoção da Igualdade Racial na região sul do país/Professora de Letras
Práticas Integrativas e Consultório de Rua (SMS)	Coordenação/Auxiliar de Enfermagem
Residência multiprofissional da Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina	Docente/Nutricionista
Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM)	Diretora de Atendimento Especializado a Mulher/ Assistente social
Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM)	Assessoria de Planejamento/ Assistente Social
Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM)	Advogada

Fonte: Pesquisa de campo, 2021.

A diversidade de saberes e de serviços/instituições inseridos na rede de enfrentamento contribuem para a garantia dos direitos, prevenção, promoção e enfrentamento da violência em todos os cenários em que a mulher vive e serviços que ela utiliza. Contudo, evidencia-se a ausência de alguns serviços e de profissionais da área da saúde. Entre os participantes da pesquisa, a saúde está representada por uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem e uma nutricionista. A ausência de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), médicos e dentistas causam estranheza, assim como a ausência de outros profissionais que atuam na rede de atendimento.

A saúde é uma das portas de entrada para casos de violência e um dos locais onde muitos vínculos já estão construídos, além da questão de estar no território onde reside a mulher, o que favorece a identificação da violência, o atendimento de qualidade e integral, com encaminhamentos adequados às necessidades da pessoa em situação de violência.

O estudo realizado pelo Projeto Redes (FIOCRUZ, 2022), o qual analisou vinte redes existentes no estado de Minas Gerais, constatou um distanciamento do setor saúde, o que compromete a intersetorialidade. Pois, ainda que a área de saúde possa atuar de forma efetiva, se ela deixa de entrar nessa rede, o trabalho fica comprometido, visto que, a demanda pode não andar para as outras áreas para onde deveria caminhar.

Uma tímida participação do setor saúde nas redes foi um dos fatores também verificados durante o estudo. Segundo o grupo de pesquisa, isso acontece porque a área de saúde tem uma forma de atuação bastante hierarquizada, diferente do que se espera que ocorra nas redes de enfrentamento à violência contra as mulheres, que tem várias portas de entrada para atender a múltiplas demandas. (FIOCRUZ, 2022)

A intersetorialidade, por sua vez, compreende ações em duas dimensões: uma envolvendo parcerias entre organismos setoriais e atores em cada esfera de governo (ministérios, secretarias, coordenadorias etc.) e a outra implica uma maior articulação entre políticas nacionais e locais em diferentes áreas, tais como saúde, justiça, educação, trabalho, segurança pública etc. (BRASIL, 2011b, p.24).

Durante a observação participante em reunião com o tema “Política Municipal de Assistência Social, o reordenamento dos Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) ” chamou a atenção a ausência de serviços como: Centro de Atendimento Pisco Social (CAPS), Centro de Atendimento Pisco Social Álcool e Drogas

(CAPS AD), Unidades de Saúde, e Vigilância Epidemiológica. Serviços que demandam grande articulações com a rede de atendimento.

A coordenadora da rede de enfrentamento explicou que há vários serviços que receberam o convite para a participação, porém ainda não iniciaram a sua participação. Penso que talvez uma possível justificativa, seja a de que as diretorias dos serviços recebem o convite e escolhem um representante, por exemplo, a Diretoria de Atenção Primária em Saúde tem um representante, que é uma enfermeira que atua na gestão, trabalhando com a pasta de saúde da mulher e uma auxiliar de enfermagem que coordena e atua no consultório de rua. O que me surpreendeu positivamente foi a participação ativa da Guarda Municipal, Polícia Militar, Delegacia da Mulher, Promotoria e Juizado. Inclusive participação com apresentação do papel dos serviços e a participação nos grupos de trabalho.

É preciso fazer um levantamento dos serviços que ainda não estão inseridos na rede, repensar sobre a questão da quantidade de representantes de cada serviço a serem convidados, de acordo com a legislação específica, pensando na representatividade e diversidade desses serviços, sem esquecer da necessidade de pensar no espaço físico onde as reuniões acontecem e reenviar os convites.

Quanto ao grau de instrução a maioria dos participantes, dezesseis concluíram o ensino superior, dois possuem pós-graduação, oito possuem mestrado, um possui o doutorado e um possui o Ensino Médio incompleto. Em relação a formação acadêmica dos/das participantes: nove psicólogas, seis advogadas/os, quatro assistentes sociais, duas professoras de história, duas sociólogas, duas enfermeiras (a auxiliar de enfermagem é graduada em Enfermagem), uma nutricionista e uma professora do curso de Letras.

O grau de instrução, a diversidade de profissões e dos serviços/instituições governamentais e não governamentais contribui para a articulação e as ações multidisciplinares, interdisciplinares e intersetoriais, favorecendo a aplicação e a efetividade dos eixos norteadores da política nacional de enfrentamento a violência contra as mulheres: combate, prevenção, assistência e garantia de direitos.

A transversalidade de gênero visa a garantir que a questão de violência contra a mulher e de gênero perpassa as mais diversas políticas públicas setoriais. A intersetorialidade, por sua vez, compreende ações em duas dimensões: uma envolvendo parcerias entre organismos setoriais e atores em cada esfera de governo (ministérios, secretarias, coordenadorias etc.); e ou-

tra que implica uma maior articulação entre políticas nacionais e locais em diferentes áreas (saúde, justiça, educação, trabalho, segurança pública etc.). Desta articulação decorre a terceira premissa que diz respeito à capilaridade destas ações, programas e políticas; levando a proposta de execução de uma política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres até os níveis locais de governo (BRASIL, 2011b, p. 24).

A média de idade dos/das participantes foi de 46 anos, variando entre 27 e 74 anos. A média de tempo de atuação no serviço foi de 11 anos, sendo que o que tem menos tempo exerce a função há 1 ano e o que tem mais tempo trabalha há 25 anos. Quanto ao tempo de atuação na rede, média de 6 anos, sendo que o/a participante com menos tempo de atuação participa há 1 ano e o que está a mais tempo participa há 10 anos, destes apenas sete não são funcionários públicos.

Das/os entrevistadas/os 18 (64%) foram inseridas/os automaticamente na rede de enfrentamento por trabalhar nos serviços que já compunham a rede, 09 (32%) foram convidadas/os a participar e 01 (3,6%) pediu permissão para participar. As formas de inserção estão respaldadas pelo Decreto nº 996 de 12 de agosto de 2019, que institui que a rede será composta por um representante de cada um dos órgãos/serviços, titular e suplente, indicado formalmente pelo respectivo titular/gestor. Os órgãos governamentais e não governamentais interessados poderão solicitar a sua inclusão, que será analisada e deliberada em reunião da referida rede (LONDRINA, 2019a).

Com relação a capacitação sobre violência contra a mulher 25 das/os entrevistadas/os realizaram capacitação ofertada pela rede sobre o tema. No entanto, percebemos que não colocam em prática a função de multiplicador dos conteúdos ofertados. Essa é uma preocupação externada pela coordenação da rede que foi observada durante a participação nas reuniões.

O Decreto Municipal nº 246, no ano de 2012, instituiu a Comissão de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher, que tinha como uma de suas atribuições sensibilizar e capacitar os profissionais e os gestores. É exatamente o que é apresentado no trecho abaixo:

No Art. 4º aponta que a Comissão é considerada um órgão de caráter consultivo e propositivo, e terá como uma de suas atribuições: Sensibilizar e capacitar os gestores e os profissionais dos diversos serviços que compõem a Rede para o atendimento humanizado às mulheres em situação de violência. Nesse sentido a rede de enfrentamento tem alcançado o objetivo proposto no art. 4º do Decreto Municipal nº 246 (LONDRINA, 2012, p.2).

Devido à complexidade do fenômeno violência, é fundamental conhecer as características pessoais dos membros da rede de enfrentamento. Considerando que envolve muitas questões que podem interferir na tomada de decisão diante da violência. Voltar o olhar para os membros dessa rede é essencial, pois são eles que muitas vezes prestam o atendimento e o acolhimento as mulheres em situação de violência e são responsáveis por repassar aos serviços/instituições os fluxos, protocolos, ações e direcionamentos definidos por essa rede.

A naturalização da violência e as raízes do patriarcado alcançam toda a sociedade, tanto as instituições quanto as pessoas. Para que haja alterações nesse cenário injusto e muitas vezes cruel, é necessário o conhecimento sobre algumas características dos membros que representam os serviços/instituições, como, por exemplo, o tempo de atuação no serviço/instituição que representa, o tempo de atuação na rede de enfrentamento, formação e cargo que ocupa, para saber como promover as mudanças tão necessárias para o enfrentamento à violência. Também, é fundamental o uso de ferramentas como a educação permanente e capacitação, para que essas mudanças sejam efetivas e reflitam em atendimentos resolutivos e com respeito.

As capacitações são realizadas a partir de um planejamento anual que acontece na última reunião do ano, quando os membros da rede sugerem temas relacionados com a violência contra as mulheres, que serão abordados no ano seguinte. Há convocações para reuniões extraordinárias quando tem uma emergência que demanda uma ação rápida e pontual. Na primeira reunião do ano, é apresentado um cronograma anual com os temas que serão contemplados. A coordenação convida um profissional especialista sobre o tema para fazer uma apresentação. Os membros participam ativamente das discussões demonstrando interesse, evidenciando a importância da capacitação para os membros e para a aplicação no serviço onde eles atuam.

Eu vejo que a rede é um veículo uma ferramenta importantíssima de troca e de capacitação de quem tá lá muito tempo de quem tá chegando por quê a mulher que é atendida pelo CAM ela é público de uma série de serviços e a rede a forma como ela está estruturada hoje como ela está organizada, com as reuniões mesmo que sejam reuniões mensais terceira sexta-feira do mês mas às vezes dos temas que são encaminhados de algumas reuniões extraordinárias, vai ter uma agora e semana que vem uma reunião extraordinária da rede né a gente precisa falar um pouquinho mais disso antes de ir para outra reunião, então eu só vejo como muito positivo a rede[...] (P12).

[...] em 2019 fizemos uma capacitação grande que houve para a rede também. Houve em 2020, algumas, não vou falar de capacitação, que não foi uma capacitação, mas algumas estratégias que a rede trouxe, a parte do jurídico, a parte da justiça, também para falar um pouco, com relação as questões das medidas, principalmente medidas que foram indeferidas então trouxe vários profissionais para discutir e a gente também ter o conhecimento para informar melhor, com mais qualidade a mulher (P20).

A SMPM ofertou para a rede, na plataforma da Escola de Governo do Município de Londrina, o curso “Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher: conhecer para enfrentar”, que aconteceu no período de 25 de novembro de 2020 a 10 de dezembro de 2020, com carga horária de 40 horas.

Em 2021 ocorreu a campanha dos 21 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres, também promovida pela Secretaria de Políticas para as Mulheres, nessa ocasião, todos os membros da rede de enfrentamento foram convidados a participar. Essas são algumas ações voltadas para a capacitação que foram desenvolvidas pela rede.

Vale ressaltar que essas ações foram ofertadas em plena pandemia da Covid-19, respeitando o distanciamento social e as medidas de prevenção vigentes e todas as atividades foram realizadas remotamente.

CAPÍTULO 5 – ESTRATÉGIAS DE ARTICULAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DA REDE DE ATENDIMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Neste capítulo são apresentadas as estratégias de articulação entre os serviços que compõem a rede de atendimento às mulheres, destacando as facilidades e dificuldades desse processo apontadas pelos participantes.

As reuniões são espaços importantes para a discussão de políticas públicas transversais. Nestas reuniões são apresentados os serviços que integram a rede de atendimento, mas também há planejamento, implantação e implementação de fluxos e protocolos, assim como apresentação e discussões sobre a legislação e as ações por elas definidas, em busca de garantir qualidade e acesso das mulheres aos serviços públicos, com a finalidade de combater à violência e de trabalhar pela igualdade de gênero.

As reuniões acontecem mensalmente, a convocação é feita pela coordenação da rede de enfrentamento, por meio de convite via e-mail constando data, horário e local ou endereço remoto (durante a pandemia). Os participantes são inseridos por indicação formal pelo respectivo titular/gestor, esse procedimento ocorre quando o serviço/instituição integra a lista definida pelo decreto municipal vigente. Aqueles que não estão contemplados no decreto são inseridos a convite da coordenação. As reuniões são ferramentas essenciais para a aproximação com os serviços da rede.

A articulação entre os serviços da rede de atendimento se dá por vínculos existentes entre os profissionais e em situações pontuais. Durante uma reunião presenciei um momento em que a rede se articulou devido a uma medida protetiva indeferida, que resultou em feminicídio três dias depois da negativa. Todos os participantes estavam preocupados e solicitaram que fosse feito um documento expressando a necessidade de um olhar mais atento e maior sensibilidade ao avaliar a medida protetiva. Dessa forma, foi encaminhado um ofício com o pedido de investigação sobre a negativa da medida protetiva da vítima de feminicídio de Londrina, para a presidência TJ Paraná-CEVID, Corregedoria Geral, 10ª Subdivisão Policial e DEAM. Além do pedido de revisão, solicitaram informações sobre o enfrentamento as situações de violência doméstica em Londrina. Este é apenas um exemplo de situações disparadoras da articulação entre os serviços da rede.

5.1 Facilidades

O conteúdo a que se refere esta subcategoria de análise foi levantado considerando diversos aspectos a serem mantidos e ou melhorados uma vez que estes fortalecem a rede de enfrentamento e servem de suporte para o atendimento dos casos de violência contra mulher. Os principais facilitadores da articulação da rede de atendimento e a frequência de resposta entre as/os entrevistadas/os são apresentadas no **quadro 5**.

Quadro 5. Facilidades da articulação na Rede de Atendimento à Violência contra a Mulher do Município de Londrina, 2021.

Facilidades	Entrevistadas/os
Atuação em equipe	P2, P4, P9, P15, P17, P18, P19, P21, P28
Fluxos e protocolos implantados	P2, P3, P12, P15, P18, P21, P22, P25, P26
Existência de legislação sobre a rede	P9, P10, P18, P22, P25, P26

Fonte: Autora.

Atuação em equipe

Desde os anos 2000, o trabalho em equipe vem sendo tratado de forma associada à prática colaborativa, visto que não bastam equipes integradas e efetivas para melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde – é preciso que equipes de um mesmo serviço colaborem entre si e que profissionais e equipes de um serviço colaborem com profissionais e equipes de outros serviços e outros setores na lógica de redes (PEDUZZI; AGRELI, 2018).

Observamos que é difícil para o profissional atuar sozinho quando se depara com a violência contra as mulheres e toda complexidade que envolve essa temática. É necessário um esforço coletivo, que reúna os membros da rede de atendimento para somar as forças, habilidades e conhecimento das mais diversas áreas, para resolver um problema, configurando assim o trabalho em equipe. Em relação aos facilitadores da articulação na rede de atendimento, os participantes pontuaram sobre atuar em equipe.

Com certeza, é melhorar a qualidade do nosso atendimento, igual eu falei, a gente não consegue atuar sozinho, a gente não vai salvar uma vida, fazer um milagre. Até explica para a mulher nosso papel, mas o quanto a gente vai agir de forma articulada com a rede com os outros serviços, porque não adianta ela tem demandas na área da justiça, assistência social, da educação, saúde, e então a gente não vai fornecer tudo ali só o nosso serviço, en-

tão a gente precisa, quanto mais articulado essa rede melhor nossa atuação e isso se reflete na vida da mulher que sai às vezes e fala puxa vida eu não sabia, quanta coisa eu podia acessar, as vezes ela nem sabe expressar o significado dessa atuação articulada (P15).

[...] então juntamos um grupo, fomos ao tribunal de justiça, sensibilizamos o presidente da necessidade da implantação do segundo juizado e essa conquista conseguimos em agosto de 2020 agora vai ser dois juzizados. Isso tudo graças a articulação na rede, porque sozinho é uma voz que você vai lutar, porque você fica até em uma situação delicada de falar, não, mais você tem que dar conta, você está querendo ajuda, mas quando é toda uma rede articulando é diferente a repercussão de tudo isso, ganha força e muita força (P28).

Estar inserido na equipe, realizar a troca de saberes e se sentir valorizado, traz um senso de pertencimento à rede de atendimento, o que foi percebido durante a observação participante nas reuniões. A atuação coordenada e a forma como as reuniões são planejadas e conduzidas, bem como os debates na rede de enfrentamento, são as ferramentas que proporcionam o trabalho em equipe e o senso de pertencimento.

Fluxos e protocolos implantados

Os fluxos e protocolos são considerados ferramentas importantes para os membros da rede de atendimento, pois facilitam a articulação. De acordo com as respostas dos participantes da pesquisa e trechos das atas das reuniões, os fluxos e protocolos já implantados são facilitadores da articulação entre os serviços.

(*Membro 1*) [...] então quando o protocolo já está implantado, um fluxo, não sei, já há algum tempo, então ele funciona melhor, parece que todos do serviço já estão sabendo, já estão conhecendo esse fluxo, não tem problema (P22).

[...] a nossa Rede tem capacitado e criado fluxos eficazes, isto tem que ser um foco para enfrentar a violência institucional (Trecho da ata de 21/08/2020).

Os Grupos de Trabalho (GT), por meio de uma construção coletiva, trabalham com assuntos específicos com a finalidade de propor discussões e encaminhamentos, que são compartilhados e pactuados nas reuniões mensais.

Ao todo são seis GT ativos, constituídos por membros da rede de enfrentamento. O convite para participar dos GT é sempre feito no final das reuniões. Os grupos de trabalho

ativos são: GT violência sexual, GT saúde mental, GT população LGBTQI+, GT intersetorial e interinstitucional de prevenção e enfrentamento às violências nos territórios, GT da notificação intersetorial e GT étnico racial.

Os grupos organizam e reorganizam os fluxos entre os serviços da rede de atendimento. Eles planejam, organizam e constroem fluxos para o atendimento à mulher em situação de violência e colocam em prática capacitações sobre esses fluxos, inclusive para situações emergenciais, por exemplo, o GT da violência sexual está conduzindo o processo da comunicação obrigatória à autoridade policial (demanda da Lei nº 13.931/2019), em conjunto com o fluxo de proteção das mulheres em situação de violência.

(Membro 2) [...] GT da saúde mental, que já fez uma reunião esse ano em fevereiro que está rediscutindo, construindo e escrevendo fluxos de atendimento da saúde mental em Londrina com todos os serviços relacionados à saúde da mulher (Trecho da ata de 15/05/2020).

(Membro 1) reforçou que os fluxos precisam ser escritos, para não ficar centrado nas pessoas. (Membro 2) reforça que essa tem sido a construção do grupo (Trecho da ata de 26/06/2020).

Os GT são muito ativos e comprometidos com a excussão das tarefas, o que pode ser contemplado na observação desse processo de trabalho dinâmico, participando do GT de violência sexual. Ao observar os momentos de construção do fluxo de encaminhamento da mulher em situação de violência, se evidenciou o empenho de cada membro para que tudo que estava sendo produzido colabore na redução das violências praticadas contra as mulheres.

Os protocolos são norteadores das ações desencadeadas no atendimento à mulher em situação de violência, porém ainda em estão em fase de planejamento, de construção e outros em fase de atualização. Gil (2016) pontua sobre os protocolos serem instrumentos orientadores para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços. São orientados por diretrizes de natureza técnica, organizacional e política e têm como fundamentação estudos validados pelos pressupostos das evidências científicas e normas e leis existentes.

Os membros da Rede demonstram compreensão sobre a importância dos protocolos e fluxos. Há discussões sobre as capacitações com a saúde, porém ainda não há organização e planejamento para que essas ações sejam colocadas em prática (Diário de campo, 20/08/2021).

Para que esses instrumentos sejam efetivos e proporcione o atendimento integral, humanizado e resolutivo para a mulher em situação de violência, são necessárias ações voltadas a capacitar desde os gestores até os profissionais que prestam o atendimento direto à mulher. Em relação a capacitação, entre as diretrizes da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres está: “*Incentivar a formação e capacitação de profissionais para o enfrentamento à violência contra as mulheres, em especial no que tange à assistência*” (BRASIL, 2011a).

Existência de legislação sobre a rede de atendimento

Antes de legislações específicas para o combate à violência contra as mulheres serem criadas e instituídas, feministas engajadas e determinadas lutavam com afinco para que todas as mulheres assumissem o seu lugar no cenário histórico e político do país e assim motivar a busca por reduzir as disparidades sociais, econômicas e culturais relacionadas com a questão de gênero. Essas lutas culminaram em muitas conquistas entre elas a Constituição Federal de 1988, um marco principalmente no que tange a garantia de direitos. A partir da Constituição e para se fazer cumprir o que a Carta Magna dizia, começam a ser criadas as políticas públicas.

A rede de enfrentamento a violência contra a mulher foi instituída por Legislação Federal (BRASIL, 2011c). Esse processo só foi possível a partir do I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, e da Política Nacional de Enfrentamento a Violência, que é a legislação federal vigente, que se encontra de acordo com a Lei Maria da Penha e com as convenções e tratados ratificados pelo Brasil. Dessa forma, é evidente a importância da legislação para a implementação e manutenção das políticas públicas.

Em Londrina, a rede de atendimento se organizou a partir do I Plano Nacional e da legislação municipal específica para o enfrentamento a violência contra a mulher. Londrina foi a segunda cidade do país a ter uma Delegacia da Mulher, criada no ano de 1986. Uma das primeiras cidades do país a contar com um organismo de políticas para as mulheres, a Coordenadoria Especial da Mulher, que teve início em 1993 com a Lei Municipal 5.222/1992.

A aprovação do I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (I PNPM), no ano de 2004, fortaleceu as ações municipais que vinham sendo desenvolvidas nesta área. O documento estabeleceu os princípios e as diretrizes

da Política Nacional para as Mulheres e definiu metas e prioridades para a implementação desta política nos três âmbitos de governo. Para os governos municipais, a instituição da Política Nacional para as Mulheres trouxe a base necessária para a estruturação e a ampliação das ações locais que passaram a contar com mecanismos legais e recursos para a efetivação de ações de promoção da igualdade de gênero (LONDRINA, 2021b).

O I PNPM de 2004 fortaleceu as ações que estavam sendo desenvolvidas no âmbito das políticas públicas para as mulheres no Município (LONDRINA, 2011b).

Em 2007, na II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, foi realizada a avaliação e revisão do I PNPM. Esse processo se consolida no ano de 2008, com a aprovação do II PNPM.

A institucionalização de uma Política Nacional para as Mulheres evidencia um amadurecimento político, em torno do debate sobre o papel do Estado no desenvolvimento de ações voltadas à defesa dos direitos das mulheres e à eliminação das desigualdades de gênero (LONDRINA, 2011b, p.4).

Com a aprovação da Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) e com o lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência Contra a Mulher, em 2007, foram definidos um conjunto de ações a serem executadas pelo governo Federal, Estadual e Municipal. Definindo também metas, prazos e garantia de recursos.

Neste contexto, assumiu-se o compromisso de elaborar o I Plano Municipal de Políticas para as Mulheres de Londrina, como forma de comprometer os diversos setores do governo municipal e mobilizar a sociedade civil, em torno da incorporação do recorte de gênero em todas as políticas públicas e da garantia dos direitos fundamentais das mulheres (LONDRINA, 2011b, p.5).

Em 2010, com a realização da VI Conferência Municipal dos Direitos da Mulher, uma construção coletiva na qual participaram o poder executivo e vários segmentos da sociedade civil, resultou na formulação do PMPM, instrumento orientador da execução das políticas públicas a partir de uma perspectiva transversal de gênero. A Secretaria Municipal da Mulher passa a ser a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM) a partir de 2011 com Lei 11.214 de 2011 (LONDRINA, 2011b).

Além de contemplar as propostas aprovadas na VI Conferência Municipal dos Direitos das Mulheres, que refletem as principais demandas da população feminina de nossa cidade, o PMPM visa atender os objetivos e metas do II Plano Nacional, em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional para as Mulheres. Nesta perspectiva, o

PMPM define as prioridades e ações a serem desenvolvidas no Município de Londrina, a partir dos quatro eixos estratégicos que nortearam as discussões na VI Conferência, de acordo com a realidade local: enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres; saúde das mulheres, direitos sexuais e reprodutivos; enfrentamento do racismo, do sexismo e da lesbofobia; educação, trabalho e inclusão social e produtiva (LONDRINA, 2011b, p. 5).

Nas reuniões, alguns dos membros falam com muito orgulho sobre o fato de fazerem parte da organização da rede de atendimento desde o início dos trabalhos e que foram enfrentados muitos desafios para que hoje ela esteja estruturada e institucionalizada. Esse caminho percorrido em busca da organização fortaleceu o trabalho desenvolvido. Um dos facilitadores da articulação, de acordo com as falas de algumas/uns das/os entrevistadas/os e trecho de uma das atas, é a legislação como garantia da organização da rede de atendimento.

[...] é um espaço que eu posso ser cobrado, o espaço da rede é importantíssimo, graças a Deus está normalizado em Londrina tem um fundamento normativo como política do Estado, eu acho que a gente só vai conseguir evoluir no atendimento a violência contra a mulher em rede e não de forma de forma separada (P25).

Eu penso assim, que o avanço foi a gente ter conseguido ter garantida na lei, ter uma legislação específica sobre a organização da rede, até porque a gente tem que pensar que nós somos passageiro nesse processo de vida, e que não é uma demanda de um governo, não é uma política de governo, mas é uma política de estado, deve ser uma política pública, deve ser permanente de quem esteja gestando, então penso que foi, é um lado muito positivo e que foi fruto de articulação, de discussão e é inegável a capacidade organizativa da secretaria de política para as mulheres, nesse processo, o quanto que essa secretaria vem contribuindo historicamente em Londrina, desde a sua origem, que hoje inclusive, hoje não, mas já faz bastante tempo que é tido como modelo nas discussões de políticas municipais para as mulheres e que vem resistindo, esse tempo todo, mas me parece que é um dado positivo a construção da legislação que inclusive garante a representação do serviços e que não está fechado, há possibilidade de sempre receber novos serviços, novos sujeitos, representantes de entidades e instituições (P26).

(Membro 2) [...] a rede está institucionalizada desde 2012 por meio de Decreto e explicou a diferença entre a rede de atendimento e rede de assistência. A rede é uma importante estratégia de articulação no enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres (Trecho da ata 20/11/2020).

5.2 Dificuldades

No que se refere a esta subcategoria de análise, foi levantada considerando diversos aspectos a serem melhorados e superados uma vez que estes enfraquecem a rede de atendimento e não prestam o apoio necessários para o enfrentamento deste fenômeno tão complexo que é a violência contra mulher. As dificuldades da articulação nos serviços da rede de atendimento são apresentadas no **quadro 6**.

Quadro 6. Dificuldades da articulação na Rede de Atendimento à Violência contra a Mulher do Município de Londrina, 2021.

Dificuldades	Entrevistadas/os
Referência e contrarreferência	P1, P2, P4, P5, P7, P11, P12, P13, P21, P22, P23,
Políticas públicas ineficazes	P8, P9, P10, P19, P20, P21, P22, P23, P24
Déficit e rotatividade de trabalhadores	P3, P9, P17, P18, P19, P26
Falta de entendimento do papel dos serviços	P2, P8, P11, P16, P22, P27
Falta de profissionais capacitados para atender casos de violência contra as mulheres na delegacia	P1, P8, P14, P18, P27, P28
Dificuldades em realizar a notificação	P2, P4, P6, P11, P17
A invisibilidade de alguns grupos	P8, P18, P25, P28
Manifestações do machismo entre os trabalhadores	P9, P16, P24
Colocar em prática a Lei Maria da Penha	P24, P25

Fonte: Autora.

Referência e contrarreferência

A referência e contrarreferência são dificuldades enfrentadas por toda a rede de atendimento, inclusive pela rede de enfrentamento. O percurso feito pela mulher em situação de violência dentro da rede de atendimento depende das ações que são disparadas pelos profissionais que prestam assistência.

A condução do caso deve garantir que as intervenções se deem considerando o aspecto psicossocial da assistência. Um sistema eficaz de referência e contrarreferência deve abranger os serviços de complexidade necessários, integrando-os mediante informações sobre necessidades e demandas do caso. Em face do tipo de violência registrado, é importante garantir cuidado e diagnóstico clínico ao lado de outros encaminhamentos, de natureza psicológica, jurídica e social. É importante que a equipe conheça os fluxos previs-

tos em protocolos e conheça a rede de atendimento do município ou região (BRASIL, 2012).

Os motivos da não realização da referência e contrarreferência podem ser observados nas falas de alguns dos membros da rede de enfrentamento: baixo número de profissionais atuando, ausência de fluxo formal para essa ação, e o excesso de demanda.

Pela minha experiência, pelo meu cotidiano profissional eu observo que nós ainda estamos engatinhando com relação a essa situação da referência e contrarreferência, porque não são todos os casos que exigem ou que aparecem essa contrarreferência, nós fazemos a comunicação via e-mail então nós temos o acusamento do recebimento do e-mail, mas a efetividade da ação em prol daquela mulher como é que se finalizou se de repente ela precisa voltar para a rede de atendimento à saúde nós não temos (P2).

Da minha pasta esse é o grande desafio, eu não consigo acompanhar[...]. Então a denúncia chega para mim e encaminho a denúncia. De repente aí eu pergunto olha conseguiu atender deu certo aí, encaminhou então, vou até aí, encaminhou e eu penso assim, caminhou (P23).

Só se a gente buscar mesmo, não é um diálogo contínuo, geralmente, vou falar aqui de maneira popular para você entender, você deixa o pacote, quando é um caso do qual você está muito ligado, você desenvolve uma preocupação maior, você ainda tenta manter o elo com essas pessoas de referência para você saber, mas em suma é entregar o pacote (P24).

Não. Mas também a gente não pede o retorno. Como o volume é muito grande a gente acaba passando (P25).

Existe uma relação intrínseca entre a organização da atenção à saúde em rede e os objetivos da universalidade, equidade e integralidade. Em uma rede, os equipamentos e serviços não funcionam de forma isolada, responsabilizando-se conjuntamente pelo acesso, atenção integral e continuidade do cuidado à saúde das pessoas (KUSCHNIR, 2009).

As falas das/os entrevistadas/os evidenciam que há a prática do cuidado fragmentado acerca do sistema de referência e contrarreferência.

Ainda é bem em relações pessoais, mesmo, ainda. A gente não tem um canal assim de comunicação oficial. A gente tem porque a gente acaba perguntando para as amigas da secretaria da mulher que acaba acompanhando mais tempo os casos, a gente vai sabendo as informações no informal. Mas assim é uma coisa que a gente precisa pensar, precisa amadurecer (P11).

A referência acontece nos serviços da rede de atendimento por via do encaminhamento da ficha de notificação para o CAM e para o setor da vigilância epidemiológica e, em algumas situações pontuais, é realizada também a contrarreferência, mesmo que informalmente, na base das amizades e de vínculos existentes entre os membros.

Políticas públicas ineficazes

Apenas a legislação e políticas públicas específicas para o combate à violência não garantem que as mulheres tenham acesso aos seus direitos e uma vida livre de violência. Infelizmente, o Brasil ainda é um dos países onde se morre por ser mulher e as políticas públicas precisam contemplar as necessidades reais das mulheres, como apontado pelas/os entrevistadas/os.

Na verdade o conselho, a gente como a política da mulher a gente tem dentro de um acompanhamento a gente tem as políticas transversais, não somente a questão da violência, de como participa da gestão, nós terminamos o curso agora, dia 08 nós terminamos o curso, de trabalhar a questão do planejamento e a participação do controle social nas políticas públicas para a mulher, porque a violência em si, não é simplesmente um caso isolado, vem por falta de outras políticas, educação, alimentação, vem o conselho não pode trabalhar em cima de uma causa só, e ainda tem o plano de políticas públicas para as mulheres que tem as diretrizes de ações para a gente atuar e para melhorar a qualidade de vida da mulher (P8).

[...], mas também às vezes, a falta de recursos, então você sabe que a demanda da mulher ela é muito maior do que aquela que você está dando, em termos de apoio psicológico, ela precisa de uma casa, de trabalho, ela precisa, então nesse processo de articular, mas com as políticas que é lógico é sempre o que o serviço tenta fazer, se esbarra sempre no limite das demais políticas e nunca, por mais que se tente fazer um trabalho integral ele fica deficitário (P21).

Eu acho que a parte negativa é essa questão da execução, que eu acabei já falei também, não querendo ser repetitiva, mas já sendo, essas barreiras que nos impedem de colocar isso na prática, e é claro uma leitura minha, o que está totalmente ligada a política pública, se você tem uma linha governamental que não se interessa, ou não viabiliza, para que as coisas aconteçam, a gente vai ficar fazendo aqueles esforços sobre humanos, umas com as outras pessoas sem recurso, recurso financeiro, recurso material, recursos de formação, meio que vivendo de migalhas (P24).

A articulação entre as políticas públicas é fundamental para que as mulheres tenham acesso aos direitos definidos pela constituição de 1988, e consigam romper o ciclo da violência. Proporcionar o acesso às políticas integradas e intersetoriais nas áreas da

segurança, educação, creche, habitação, emprego, traria fortalecimento da mulher em situação de violência que decidisse romper esse ciclo, já que muitas mulheres que sofrem violência não têm uma rede de apoio.

A Lei Maria da Penha visa a promoção da igualdade de gênero e a redução das desigualdades sociais e estabelece que o papel do poder público é desenvolver políticas capazes de combater a violência contra as mulheres, inclusive no contexto da violência doméstica.

Art. 3º Serão asseguradas às mulheres as condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2006, p. 1).

Se a Lei Maria da Penha é um marco no combate à violência contra as mulheres, o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres foi um importante avanço na implementação de políticas públicas para as mulheres pelas três esferas de governo. Foram muitos os desafios para a implementação do Pacto, é o que apresenta, Brasil (2011 b), no trecho abaixo.

Quanto aos desafios, é importante destacar que no processo de implementação do Pacto as dificuldades e barreiras ainda são enormes. Mexer com a agenda política dos executivos municipais e estaduais não é uma tarefa fácil quando se trata de política pública para as mulheres. Para, além disso, encontramos nestes últimos anos:

- a) A inadimplência de estados e municípios, que inviabilizou o repasse de recursos por meio convênio.
- b) Barreiras culturais que dificultam a assunção de compromissos dos governos com as políticas para as mulheres, em especial a inclusão da violência contra as mulheres nas agendas políticas dos governos.
- c) O entendimento da violência contra a mulher, em especial a violência doméstica, como uma questão privada na qual o Estado não deve intervir.
- d) A tendência a se pensar políticas para o enfrentamento à violência doméstica com enfoque na família e nas crianças, e não nas mulheres como sujeitos de direitos (BRASIL, 2011b, p. 53).

O contexto atual de crise socioeconômica e sanitária, além das perdas de direitos contribuem para o agravamento da violência contra as mulheres. O atual governo conse-

guiu aprovar a reforma da previdência que atinge frontalmente a classe trabalhadora no que se refere a uma desproteção social. Esta reforma apresentou como principais ações o aumento de idade e de tempo de contribuição para conquistar a aposentadoria. A previdência social vem sendo destruída, pela privatização e negação de direitos sociais conquistados a árduas lutas na Constituição de 1988. Essas ações atingem diretamente as mulheres.

Historicamente, as mulheres tiveram seus direitos usurpados pela lógica conservadora e machista, sendo que suas conquistas foram acontecendo a passos curtos, sempre em formas de lutas coletivas e significativas. Na previdência social isso ocorreu inicialmente com a proteção à gestação e maternidade nos séculos XIX e XX. Com o passar dos anos, foram seguidos de diversas outras conquistas no âmbito previdenciário, a exemplo dos benefícios de pensão por morte e salário família. [...] demonstra-se ainda uma incansável luta por partes das mulheres contra a desigualdade entre gêneros, principalmente no campo do trabalho, em que a figura da mulher torna-se a principal vítima do sexismo (GONÇALVEZ, 2018, p. 2).

A seguir, um trecho do relatório sobre violência contra a mulher PAHO (2021) que fala sobre a prevenção da violência em meio a tantas mudanças.

A prevenção da violência exige o enfrentamento das desigualdades econômicas e sociais sistêmicas, garantindo o acesso à educação e ao trabalho seguro e mudando as normas e instituições discriminatórias de gênero. As intervenções bem-sucedidas também incluem estratégias que garantam que os serviços essenciais estejam disponíveis e acessíveis às sobreviventes, que apoiem as organizações de mulheres, desafiem as normas sociais injustas, reformem as leis discriminatórias e fortaleçam as respostas legais, entre outros (PAHO, 2021, p.1).

A pandemia da COVID-19 revelou que as mulheres estão vulneráveis e o quanto as políticas públicas contra a violência contra a mulher ainda são frágeis e pouco eficazes para assegurar uma vida livre da violência. Apresentou muitos desafios e a necessidade de reorganização dos serviços. Entre estes desafios se evidenciam os fatores que limitam as ações a serem desenvolvidas pela rede.

A quarentena e o distanciamento social impuseram restrições severas na prestação de serviços, especialmente os de saúde, que passaram a atender quase que exclusivamente os casos de COVID-19, o que tornou mais difícil o acesso das mulheres em situação de violência à rede, como expresso no trecho da Nota Técnica do IPEA (2020) sobre políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia.

Além dos fatores envolvendo as dinâmicas internas da violência doméstica e familiar contra mulheres, o impacto da quarentena na prestação dos serviços de atendimento e enfrentamento a situações de violência doméstica como as instituições de segurança pública e justiça e assistência social também são fatores agravantes. Ao seu turno, a dificuldade de acesso às instituições de saúde, que neste contexto trabalham em regime prioritário aos casos de Covid-19, é um elemento a ser considerado nesta conjuntura. (IPEA, 2020, p.8).

Se as mulheres tiveram o acesso aos serviços limitado, um outro recurso seria a visita domiciliar. Mas esse recurso em Londrina foi organizado para que somente os casos de emergência fossem atendidos.

Savassi (2020) pontua que é necessário manter pessoas seguras em casa, evitar a exposição ao risco, manter o papel de vigilância e cuidado das que dependem da Atenção Domiciliar e as equipes devem reorganizar o processo de trabalho para um cuidado domiciliar efetivo. Devem ser instituídas medidas de precauções para a equipe e pacientes, garantindo que todos os profissionais sejam capacitados para uso de EPI, além de orientações para prevenção da transmissão de agentes infecciosos no domicílio, garantindo dessa forma, a manutenção da assistência no domicílio, local em que muitas vezes se terá sinais da ocorrência da violência.

Déficit e rotatividade de trabalhadores

O quantitativo e a rotatividade de pessoal, assim como a estrutura dos serviços interfere diretamente no atendimento às mulheres em situação de violência. De acordo com Brasil (2011a) a Política Nacional de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres propõe a atuação na prevenção, assistência, proteção e garantia dos direitos das mulheres. Um dos objetivos desta política é proporcionar às mulheres em situação de violência um atendimento humanizado e qualificado nos serviços especializados e em toda a rede.

O *déficit* e a rotatividade de profissionais e a sobrecarga de trabalho aparecem como dificuldade na articulação da rede de atendimento, o que contribui negativamente para o enfrentamento a esse tipo de violência, conforme os trechos das falas a seguir.

[...] a gente tem conseguido avançar, mas eu acredito que nem tanto como como nós queríamos, porque ainda é uma grande dificuldade de estruturação dos serviços, de todos. Então falta pessoal, recurso acho que a defasagem de recursos humanos em número de profissionais, mas também qualificação desses profissionais, condições de trabalho para esses profissio-

nais, então acho que nisso a gente avança pouco, infelizmente é isso que eu tenho a dizer. As condições de trabalho às condições estruturais dos serviços estão bem aquém do que a gente reconhece como ideais (P9).

A dificuldade que nós temos, é que a nossa equipe é muito reduzida, pela padronização que estou até aqui em mãos, que eu estava lendo agora que fala da padronização pelo número de população que nós temos em Londrina, que já chega em 52% são do sexo feminino, nós já deveríamos ter mais 3 centros de referência, e não temos, então, você imagina atender 52% de mulheres no município com uma equipe de 2 assistentes sociais e 2 psicólogas, é muito pouco, então a gente ainda não conseguiu fazer um trabalho descentralizado, que seria o correto, para que ao invés da mulher vir aqui a gente ir até lá, fazer os atendimentos (P19).

(*Membro 4*) [...] a situação é grave, agora nem férias conseguem ter, estão com todas as tardes preenchidas nas audiências, ressalta que está impraticável, dois Promotores em audiência a tarde toda (Trecho da ata 20/11/2020).

Ao se deparar com a alta demanda dos atendimentos e quadro de funcionários reduzido, é necessário pensar em estratégias para solucionar os problemas. A educação permanente apresenta-se como uma ferramenta disponível para colaborar no combate à violência contra as mulheres.

A educação permanente, assim, é uma concepção pedagógica que articula dimensões políticas, metodológicas e de conteúdo, que se referênciam aos serviços de saúde, que parte da análise dos problemas do processo produtivo e das exigências do sistema educacional, que valoriza o papel do trabalhador em seu processo de aprendizagem, que utiliza metodologias ativas, visando ao favorecimento da interação sujeito-objeto-ambiente de trabalho (BRASIL, 2018, p.17).

A gestão tem responsabilidades quanto ao dimensionamento adequado de trabalhadores, assim como também é responsável por ofertar ferramentas que contribuam no combate à violência contra a mulher. Porém, enquanto não temos o número ideal de pessoal, é preciso trabalhar em outras frentes, que deveriam seguir paralelamente com os serviços. A seguir Brasil (2018) expõe sobre esta questão.

É um processo de aprendizagem que possibilita a construção de conhecimentos a partir de situações do trabalho, onde há a possibilidade de negociar as soluções para os problemas existentes, por meio de compartilhamento dos significados e sentidos dos objetos. A EPS tem como objeto de transformação o processo de trabalho, a partir da reflexão sobre e no trabalho, ou seja, o que está acontecendo e sobre o que precisa ser transformado (BRASIL, 2018, p.13).

É necessário pensar em um fortalecimento das ações de educação permanente, assegurando a continuidade dos processos de trabalho. Capacitar os multiplicadores e conduzi-los como agentes replicadores, com o objetivo de atingir o maior número possível de pessoas e serviços.

Além da estratégia de educação permanente para os trabalhadores e serviços, ainda é possível trabalhar com campanhas junto aos órgãos da imprensa, reproduzir informações utilizando cartazes, para que a informação seja disponibilizada nos territórios, para a população, para que mulheres identifiquem a violência.

Durante a observação participante nas reuniões da rede de enfrentamento se evidenciou que a rotatividade é maior quando se trata dos serviços/instituições não governamentais. Essa rotatividade dificulta o entendimento de algumas ações que estão sendo executadas, assim como expõe a realidade da rede de atendimento, pois muitos profissionais chegam a fazer rodízio, para poder participar das reuniões e ao mesmo tempo garantir o atendimento no serviço por eles representados. No trecho abaixo a fala de um entrevistado sobre a rotatividade de profissionais.

A rede tem um papel fundamental no estabelecimento de fluxo e protocolos a gente sabe que é uma dificuldade igual a gente vai lá e estabelece um fluxo dali 2 anos muda o servidor daquele trabalho a gente tem que ir lá e lembrar o fluxo de novo. É um processo que exige muita paciência porque quando muda o técnico muda o profissional você tem que ir lá sensibilizar a equipe de novo, é contínuo (P3).

Em relação a ações que estão em execução, a situação é amenizada pela coordenação da rede de enfrentamento que ao iniciar as reuniões apresenta os objetivos e os eixos norteadores do processo de trabalho, além de fazer um breve relato das ações que estão em andamento, sempre pontuando onde estávamos, onde estamos e para onde estamos indo.

No que tange o rodízio dos profissionais e a participação nas reuniões entramos numa questão mais complexa, que envolve diversas situações, entre elas: insatisfação no ambiente de trabalho e dificuldade no atendimento.

Em estudo realizado por Junqueira et al (2010), quanto à percepção dos secretários municipais de saúde em relação à existência da rotatividade dos profissionais no PSF, 53,3% afirmaram haver rotatividade em seus municípios [...]. Os principais motivos da difi-

culdade de fixação dos profissionais de saúde nos PSF de seus municípios, citados pelos secretários municipais de saúde, foram: (1) carga horária exigida; (2) questões salariais; (3) falta de profissionais; (4) falta de interação entre os secretários municipais de saúde da região e (5) difícil acessibilidade aos locais de trabalho.

A rotatividade dos profissionais nos serviços tem impacto negativo, devido a relação entre trabalhador e empregador e sobre o rendimento dos trabalhadores. No trecho a seguir, Dieese (2017) no livro: *Movimentação no mercado de trabalho: rotatividade, intermediação e proteção ao emprego*, apresenta alguns dados sobre essa questão.

Em 2015, a taxa de rotatividade global celetista do mercado de trabalho foi de 54,8%; e a taxa de rotatividade descontada que expressa o montante dos desligamentos motivados por iniciativa do empregador, excluindo do cálculo os desligamentos a pedido do trabalhador, mortes e falecimentos, como as transferências que, a rigor, não são desligamentos, posto que são seguidas por uma readmissão- foi de 41,0%. Em 2014, estas taxas correspondiam a 62,8% e 43,1%, respectivamente. Essa tendência de redução da rotatividade no mercado de trabalho, em 2015, se aprofundou em 2016, quando as taxas caíram tanto para a global (48,2%) quanto para a descontada (37,8%) (DIEESE, 2017, p. 11).

O serviço público é regido pela Lei de responsabilidade Fiscal, nº 101/2000, que determinou limites de gastos com pessoal, o que pode ser contemplado no trecho a seguir.

A Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, conhecida como a Lei de responsabilidade Fiscal estabeleceu normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal dos três níveis do governo. Determinou ainda, o limite legal de comprometimento para gasto com pessoal no setor público, sendo o limite máximo de 50% da receita corrente líquida para a União e 60% para estados e municípios, estabelecendo rigor no que se refere aos gastos públicos, refletindo um controle maior do orçamento. A Lei Fiscal, estabeleceu um Plano de Reforma do Estado, e proporcionou novas relações entre o público e o privado, como, por exemplo, a terceirização (BRASIL, 2000, p. 1).

A Reforma Trabalhista e a Lei das Terceirizações, ambas aprovadas em 2017, homologaram a terceirização para atividades finalísticas, de caráter temporário e emergencial. No campo da saúde, essas normativas acentuaram a contratação de pessoas físicas constituídas por meio de pessoas jurídicas especialmente para esse fim, processo chamado de 'pejotização' (MARQUES et al., 2020).

A pandemia da COVID-19 evidenciou problemas que há muito tempo são vivenciados nos diversos serviços/instituições que integram a rede de atendimento. No setor da saúde (SUS), a alta demanda pela procura dos serviços reforça a precarização das rela-

ções de trabalho. Vale ressaltar que o profissional que trabalha na modalidade de terceirizado tem incertezas do tempo em que vai permanecer no serviço, o que gera insegurança na apropriação dos instrumentos, como fluxos e protocolos específicos dos setores, e interfere na criação de vínculos com a equipe e com os usuários do serviço.

A pejetização como prática de vinculação de profissionais, ainda que considerada uma fraude, encontrou espaço no setor público de saúde para seu crescimento em consequência do avanço das políticas neoliberais. A vinculação de profissionais de saúde nessa modalidade reforça a precarização das relações de trabalho, especialmente no momento da pandemia pelo novo Coronavírus. E, na administração pública, pode estar associada, além dos fatores destacados, a novas organizações de práticas clientelistas para a contratação de recursos humanos (MARQUES et al., 2020, p.338).

As políticas de governo para a área de saúde do trabalhador devem definir as atribuições e competências dos diversos setores envolvidos, incluindo as políticas econômica, da indústria e comércio, da agricultura, da ciência e tecnologia, do trabalho, da previdência social, do meio ambiente, da educação e da justiça, entre outras. Também devem estar articuladas às estruturas organizadas da sociedade civil, por meio de formas de atuação sistemáticas e organizadas que resultem na garantia de condições de trabalho dignas, seguras e saudáveis para todos os trabalhadores (BRASIL, 2001).

A evolução histórica do emprego, no âmago da estrutura social, foi dominada pela tendência secular para o aumento da produtividade do trabalho humano. Não significa que as qualificações especializadas, a educação, as condições financeiras nem o sistema de estratificação das sociedades em geral tenham melhorado. O impacto de uma estrutura do emprego, de certa forma valorizada, sobre a estrutura social dependerá da capacidade de as instituições incorporarem a demanda de trabalho no mercado de trabalho e valorizarem os trabalhadores na proporção de seus conhecimentos (CASTELLS, 1999).

Falta de entendimento do papel dos serviços

No Brasil e no mundo, as mulheres têm suas dores invisibilizadas o que colabora para a manutenção da violência. A expectativa era que o direito mulher a uma vida livre de violência fosse garantido com a implantação de leis como, por exemplo, a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio. No entanto, a violência essa herança histórica da humanidade, se mantém presente em nossa sociedade, nas atitudes, ações e chegam aos serviços que

compõem a rota percorrida pela mulher em situação de violência, sendo explicitadas pelos profissionais que prestam o atendimento.

A falta de entendimento do papel do serviço, de que a violência contra as mulheres é um problema das três esferas de governo, emergiu como uma dificuldade da articulação na rede, conforme apresentado nas falas abaixo.

[...] o não entendimento às vezes de alguns profissionais da situação vivenciada por essa mulher vítima de violência, isso tem sido um grande nó no atendimento dessas vítimas de violência (P2).

Negativamente, eu vejo ainda a falta de entendimento dos atores da rede que muitas vezes eles querem que só o município resolva o problema e o problema da violência contra a mulher é das três esferas, não pode ser só do município (P8).

[...] começou a dar errado lá atrás naquele serviço que não acolheu, sempre tem por mais que a gente fecha um fluxo, sempre acaba dando alguma coisa errada, e as vezes tem que repactuar de novo, novamente talvez pelo próprio entendimento do próprio serviço, porque eu achei que não era grave, mas daí você não tem que achar se o outro já avaliou que é, você tem que aceitar [...] (P22).

[...] eu vejo o tempo que há coletivos ali dentro que estão na rede por estar, por um simples papel de status, porque eu quero estar. Assim, você vê a dificuldade até de coordenação, liderança, as pessoas entenderem esse papel e acabar trazendo a rede para si e não levando a sua contribuição para a rede, eu acho que é uma fragilidade, demais assim, de alguns grupos em especial que participam ali e que não tem essa compreensão, ou que não querem ter, sabe (P27).

Em relação a falta de entendimento de que a violência contra as mulheres é um problema Federal, Estadual e Municipal, é importante ressaltar que o Pacto Nacional de Enfrentamento a Violência contra a Mulher trouxe avanços na implementação de políticas públicas voltadas para as mulheres nas três esferas. Para a eficiência do cumprimento do Pacto a Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, a SPM organizou uma agenda positiva junto às unidades da federação, alcançando interlocução e adesão ao pacto com gestores estaduais, distritais e municipais, dando concretude à Política Nacional de Enfrentamento à violência contra as mulheres (BRASIL, 2011a). Portanto, é uma questão que necessita de capacitação para que os serviços e profissionais compreendam o papel de cada ente federativo no combate à violência contra as mulheres, sem esquecer que a violência é um problema de toda a sociedade, que também precisa receber informações para a quebra de uma cultura de violência.

Percebo que durante as reuniões há um cuidado da coordenação da rede de enfrentamento em trazer os serviços/instituições para apresentar para a rede, qual o papel desse serviço/instituição, qual o fluxo para acessar e quais os canais de acesso. Além de apresentar os fluxos e protocolos. Isso é fundamental para que os membros da Rede tenham entendimento, o que favorece a articulação entre os serviços, pois quando estivermos diante de uma situação de violência saberemos a qual serviço recorrer. Mas ainda sinto falta de uma organização para a reprodução desses conteúdos para a rede de atendimento, fazendo chegar a todos os serviços. E dessa forma, reduzir a subjetividade nos atendimentos (Diário de campo, 21/05/2021).

O Brasil sempre foi marcado por ambivalências e ambiguidades de um país escravista e colonizado em que as relações sociais hoje estão entranhadas num tipo de *apartheid* considerado, por muitos autores, como mais iníquo que o dos Estados Unidos da América e o da África do Sul (MINAYO, 2006).

Desde seu descobrimento o Brasil segue numa cultura exploratória. O ser humano era explorado nas mais diversas formas, perpassando pelos feitos violentos aos povos indígenas, aos negros, aos desfavorecidos, aos excluídos, aos pensantes e aos que divergem da linha de pensamento da elite, até a exploração de grande parcela da população, que segue pagando imposto altíssimos, recebendo salários baixos que mal garante o seu sustento e que tem os direitos trabalhistas reduzidos paulatinamente mais pessoas vivem à margem da sociedade, sem garantia de direitos mínimos como o respeito à vida, o que contribui para a conservação de uma cultura de violência, seja ela para punir, para corrigir ou resolver conflitos, a favor da manutenção das relações de poder, resultando cada vez mais em desigualdades sociais. Mota (2018) em seu estudo, descreve sobre o assunto.

[...] o Estado brasileiro não tem conseguido estabelecer leis confiáveis e eficazes mediadoras das relações entre os cidadãos, uma relação agressiva pautada pela persistência de valores que cultuam e valorizam a força como alternativa amplamente utilizada entre a população para solucionar conflitos. A justiça com as próprias mãos, tão comum no Brasil, exemplifica essa perspectiva. O Brasil é, portanto, um país onde a violência atravessa toda a sua história. Nessa perspectiva, o desrespeito ao outro e às regras de convívio social constituem uma prática comum em todas as camadas da nossa sociedade. A proliferação da violência não representa assim, uma mera consequência da criminalidade, mas esboça, antes de qualquer coisa, a estrutura constitutiva da sociedade brasileira. Este quadro possibilitou, ao longo da nossa história, a consolidação de uma cultura que usa a violência como forma de resolução de conflitos e manutenção das relações de poder (MOTA, 2018, p.152).

Nossa sociedade foi construída sobre alicerces bárbaros como a colonização, a escravidão, o extermínio dos índios e o patriarcado, ou seja, nossa história foi constituída sob bases opressoras que nos acompanham até os dias de hoje e que estruturam e mantêm as desigualdades sociais e de gênero. A subjetividade presente nos atendimentos e na tomada de decisão diante de da violência contra a mulher tem raízes nessa construção histórica e social, que oprime e traz consequências não só para a mulher em situação de violência, como para a família e para a sociedade, tendo relação com a falta de entendimento do papel dos serviços, prevalecendo a fragmentação do cuidado, grande a rotatividade de profissionais e a falta de implementação de uma política de educação permanente. Portanto, para que haja entendimento do papel dos serviços é fundamental que haja organização, planejamento e execução de políticas de educação permanentes, capazes de contemplar a rede de enfrentamento.

Falta de profissionais capacitados para atender casos de violência contra as mulheres na delegacia

A falta de profissionais capacitados para atender os casos de violência contra as mulheres na delegacia foi citada pelos profissionais como fragilidade, devido ao tratamento que é dado por este serviço à mulher em situação de violência. Em estudo realizado em São Paulo, Kiss (2007) evidenciou-se que os profissionais da assistência jurídica e policial, bacharéis em Direito, tratam a violência com base na linguagem jurídico policial, cujo olhar para a mulher e sua situação de violência é redutor aos aspectos legais do caso.

Nesse sentido, lidam mais com a violência (como crime) do que com a atenção à mulher. Na assistência jurídico-policial, são profissionais de carreira que ocupam as posições no atendimento e, nem sempre, encontram-se dispostos a lidar profissionalmente com as especificidades do trabalho com Violência contra a mulher. Abaixo algumas falas das/os entrevistadas/os e trecho do diário de campo sobre esta questão.

O único serviço que a gente tem problema é a delegacia da mulher, porque tem alguns servidores da delegacia da mulher que desencorajam mulheres em situação de violência doméstica, que destratam, que humilham. Olha eu já perdi as contas de quantas mulheres nos relataram isso, inclusive uma essa semana (P1).

Gostaria de contar mais [...] esse caminho sobretudo, desse pessoal da delegacia, a gente nunca tem com os outros coletivos, é diferente, sabe a gen-

te nunca teve, por exemplo, falar olha a gente atendeu uma mulher que foi vítima [...] eu vou encaminhar ela para o pessoal [...] o pessoal pode fazer um atendimento mais especializado, que é nossa área (P27).

Houve uma explanação sobre o papel da polícia militar no combate à violência contra a mulher. Percebi na apresentação que a subjetividade ainda é um desafio para os policiais. Achei muito interessante e importante essa representatividade na rede de enfrentamento (Diário de campo, 18/06/2021).

Em uma das participações como observadora presenciei a apresentação de uma profissional do direito que trouxe a questão da violência institucional. A violência se estrutura reproduzindo as estruturas sociais injustas, desiguais e violentas, está na forma como os serviços são ofertados, negligenciados ou negados nos serviços públicos. Ela comentou que na rede é muito comum as mulheres que vão denunciar a violência doméstica, receberem questionamentos na abordagem da segurança pública e isto pode gerar danos às mulheres nesta condição. Essas características que vão se complementando: Institucional, naturalizada, invisibilizada e interseccional, constitui tipos de violação de direitos. Precisamos ter um atendimento às mulheres em situação de violência doméstica como direito e não como se fosse um favor. Bem como ser ofertado atendimento psicológico aos policiais, e pensar que ao melhorar a qualidade de vida destes profissionais, isso irá refletir no atendimento prestado à população. A seguir o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (BRASIL, 2011b) conceitua a violência institucional.

[...] é aquela praticada, por ação e/ou omissão, nas instituições prestadoras de serviços públicos. Mulheres em situação de violência são, por vezes, 'revitimizadas' nos serviços quando: são julgadas; não têm sua autonomia respeitada; são forçadas a contar a história de violência inúmeras vezes; são discriminadas em função de questões de raça/etnia, de classe e geracionais (BRASIL, 2011b, p.23).

Os fluxos em construção aparecem nas falas, evidenciando a importância da participação de todos os serviços da rede e que mesmo com essa participação na construção do fluxo ainda há a possibilidade de não dar certo, porque é necessário que todos os serviços e atores da rede conheçam o fluxo e saibam como executá-lo. Sendo necessário a capacitação de todos aqueles que prestarão assistência ou qualquer atendimento à mulher.

O fluxo ainda não está muito claro, ele está em construção [...] (P11).

Alguns fluxos e protocolos estão em construção, porém, são planejados e organizados pelos grupos de trabalho, infelizmente a participação dos

membros se dá de forma fracionada. Percebo uma preocupação da coordenação da rede e dos grupos de trabalho em relação a divulgação documentos e capacitação da rede de atenção (Diário de campo, 18/06/2021).

Realização da notificação

A notificação contra as mulheres é uma exigência legal. É uma ação importante para uma atenção integral, e traz à tona os casos de violência que estão na invisibilidade, e tem como finalidade a prevenção, além de ofertar proteção e garantia de direitos ao acionar a rede de proteção articulada. E ainda gera informações importantes para o planejamento e formulação de políticas públicas que contemplem as demandas das mulheres em situação de violência. A notificação deve dar suporte para promover um atendimento qualificado a mulher em situação de violência e a seus familiares.

A falta de segurança do notificador emergiu como uma dificuldade da articulação na rede de enfrentamento, como pode ser contemplado em alguns trechos das atas das reuniões.

(Membro 5) estamos nesta discussão, que deve compatibilizar por um lado a obrigatoriedade da comunicação e por outro a necessidade de acolhimento, o atendimento para o tratamento e prevenção dos agravos de violência, sem perder essa mulher na rede de proteção (Trecho da ata 18/09/2020).

(Membro 5) esta pauta se deve em função da Lei 13.391/2019, que trata da comunicação obrigatória, pela saúde, dos casos de violência ou indícios de violência contra a mulher à autoridade policial. Os profissionais da saúde, ao realizarem a comunicação dos casos à polícia devem ter segurança acerca dos mecanismos e procedimentos para o acolhimento dessa mulher pela rede de proteção (Trecho da ata 18/09/2020).

Em 2003 foi sancionada a Lei Federal nº 10.778/03, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados; em 2004, o decreto nº 5.099/04 que regulamenta a Lei nº 10.778/04 e institui os serviços de referência sentinela, e a Portaria nº 2.406/04, que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher e aprova instrumento e fluxo para notificação. (LONDRINA, 2011b).

A Lei nº 13.931/2019 determina que os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos (BRASIL, 2019).

Os profissionais ficaram bem apreensivos quando foram comunicados sobre a Lei 13.931/2019, que determinava que a comunicação à autoridade policial deveria ocorrer em 24 horas. A delegada solicitou uma data para o início da comunicação, o que provocou várias discussões sobre como seria a logística e a maneira como o profissional faria essa comunicação, para que a lei fosse colocada em prática. Se evidenciou o medo dos membros da rede de enfrentamento que prestam atendimento direto à mulher em situação de violência. Ficou definido que não será necessário o nome dos serviços/ instituição e de quem preencheu a ficha de notificação. Dos serviços/instituições as fichas de notificação serão encaminhadas para um setor da epidemiologia, que fará um documento contendo os elementos essenciais para a autoridade policial e o fluxo será via e-mail institucional (Diário de campo, 18/06/2021).

A notificação, em última instância, é uma responsabilidade institucional e não meramente individual. Nesse sentido, os profissionais, em especial os que atuam diretamente no atendimento à população, devem sempre receber apoio, suporte e proteção para que não sofram retaliações ou ameaças de prováveis autores (as) das violências. Os (as) gestores (as) no nível local devem definir estratégias para proteção dos (as) trabalhadores (as) de saúde para que estes (as) exerçam sua atividade profissional seguindo os princípios da ética, da humanização, da integralidade e garantia de que a notificação seja realizada como um ato de cuidar e proteger. Nas situações que envolvem violências, todos merecem cuidado e proteção: pessoas em situação de violência, familiares e profissionais da saúde (BRASIL, 2017, p.11).

O medo do agressor foi pontuado pelas/os entrevistadas/os e no trecho do diário de campo, como dificultador da articulação na rede.

O que eu percebo agora nesse momento em relação notificação e comunicação eu vejo isso como uma fragilidade porque são posturas claro tanto pessoais quanto organizacionais que levam à não direcionamento das coisas na minha opinião enquanto não começar a comunicar essa experiência a gente só vai ficar no se, e a mulher vai se afastar, porque ela não vai mais confiar só que a gente não tem para onde correr (P4).

Percebo que alguns membros se sentem inseguros, com medo do que pode acontecer no serviço onde eles atendem, porque muitos deles trabalham no bairro ou na comunidade onde o agressor reside. E a comunidade tem acesso aos seus horários e dias de trabalho naquele local. Temem por eles e pela mulher em situação de violência (Diário de campo, 18/06/2021).

A exposição da mulher em situação de violência apareceu nas falas das/os entrevistadas/os como dificuldades da articulação na rede.

É bem complicado para nós, não sei como é para outros serviços, fazer a notificação quando a mulher não quer. Por "n" fatores ela fala que ela está ali desprotegida, ela não aceita o abrigo, e aí se ela não aceita sair da cena, do local que ela está, eu não tenho como dá andamento na notificação na rede porque ela fica desprotegida. Eu saio dali eu não estou ali e ela vai continuar ali né, então é complicado (P17).

Para o enfrentamento deste fenômeno é preciso que haja a desconstrução de visões historicamente construídas acerca do papel da mulher na sociedade, a ressignificação de valores que visem mudanças coletivas de posturas e o compartilhamento de princípios que enfatizem a promoção dos direitos das mulheres, a busca de equidade de gênero e a construção da igualdade (CAMPOS, 2017).

Desconhecimento e receio em preencher a ficha de notificação e dificuldade em direcionar a mulher para os serviços emergiu das falas das/os entrevistadas/os como dificuldades da articulação na rede.

O serviço de saúde tem dificuldade, não é que não sabe, não é capacidade, é uma dificuldade no sentido de receio mesmo, de fazer esse acolhimento, esse atendimento de outra forma que não seja, ah eu fiz a notificação da ficha, agora você pode voltar para a sua casa, não espera aí, se ela teve uma agressão física. Não é esse o caminho, ela não pode voltar para casa. Porque aí você não acionou a Maria da Penha, você não acionou a polícia, você não acionou a delegacia da mulher, e perde-se essa oportunidade de ajudar a empoderar essa mulher de buscar realmente essa proteção que é direito dela (P6).

[...] a maioria deles não sabem fazer a ficha de notificação, é bem restrito para as enfermeiras que acabam fazendo (P27).

A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas exige de profissionais e de gestores (as) da saúde uma postura ética e cuidadosa em relação à pessoa que vivencia situação de violência e à sua família. Ela não pode ser feita a partir de uma lógica burocrática. Ao contrário, notificar os casos de violências implica compromisso com a pessoa que está em sofrimento e que necessita de proteção e cuidado (BRASIL, 2017, p.9).

A notificação é compulsória em conformidade com a legislação. Ela não se restringe a uma ou outra categoria profissional. O ideal é que o (a) profissional que fez o atendimento também faça a notificação. Todavia, a equipe ou o serviço de saúde tem autonomia para definir qual profissional preencherá a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, de acordo com o contexto de cada caso (BRASIL, 2017, p.11).

Mesmo quando a mulher agredida informa ao serviço de saúde sobre a violência sofrida, o profissional, muitas vezes, não registra essa informação, impossibilitando o diagnóstico e acompanhamento adequados. Diante da gravidade do problema, é de fundamental importância a integração das políticas públicas de atendimento à mulher (LONDRINA, 2011).

De uma maneira geral, os profissionais reproduzem conceitos e vivências imbricadas na própria cultura, socialmente construída e marcada por diversas formas de expressão da desigualdade de gênero. Esse contexto reflete a percepção e o sentido que os indivíduos atribuem à violência contra as mulheres na sociedade, impactando na informação produzida (CAMPOS, 2017).

A invisibilidade de alguns grupos

A violência de gênero, embora diga respeito a relações que envolvam homens e mulheres, incide principalmente sobre as pessoas do sexo feminino e constitui uma questão de saúde pública, além de ser uma violação explícita dos direitos humanos (MINAYO, 2006).

Estabelecidos como um conjunto objetivo de referências, os conceitos de gênero estruturam a percepção e a organização concreta e simbólica de toda a vida social. Na medida em que essas referências estabelecem distribuições de poder (um controle ou um acesso diferencial aos recursos materiais e simbólicos), o gênero torna-se implicado na concepção e na construção do próprio poder (SCOTT, 1995).

Durante a observação participante surgiram falas sobre a invisibilidade feminina que sempre esteve presente na sociedade patriarcal, espaço em que é garantido o papel de procriação e de reprodução para as mulheres, e aos homens o poder e as funções de liderança na família, política, autoridade moral, conservando o privilégio social e controle das propriedades. Que a estruturação do poder masculino se deu pela apropriação ou usurpação do poder feminino, e isso foi naturalizado, ao ponto de garantir a invisibilidade das mulheres e de suas dores. E quando se trata de mulheres com deficiência, com Alzheimer, mulheres LGBT, idosas, acamadas e cadeirantes, a discriminação, exploração, opressão e violência são ainda mais acentuadas. E mesmo contando com uma rede estruturada de bases sólidas, ainda há situações específicas que não são contempladas e que demandam uma atuação pontual de inserção nas pautas das reuniões.

A seguir trechos das entrevistas e da ata.

Eu acho que o público que eu atendo ainda fica um pouco invisível quando a gente fala de mulher geralmente em uma mulher mais independente e quando a gente fala do meu público que é a mulher acamada, mulher cadeirante, mulher com deficiência, mulher com Alzheimer, então essas mulheres eu acho que ainda não são tão contempladas na rede (P16).

A nossa problemática em relação as instituições é que ainda falta muito acolhimento, né, quando a gente trabalha nessa questão de rede de enfrentamento a violência, a gente sabe que as pessoas envolvidas ali na rede elas tem um trabalho de conscientização diferenciado, mas com as pessoas das instituições ainda é muito difícil, principalmente na população LGBT no quesito assim mesmo da reprodução da LGBT fobia, de invisibilizar as nossas dores (P24).

(Membro 6) comentou sobre a invisibilidade dos casos, até mesmo pela própria vítima, que nem sempre se reconhece em situação de violência e se culpabiliza pela violência que sofre (Trecho da ata 18/09/2020).

De um modo geral, as mulheres em situação de violência percorrem vários caminhos em decorrência de um processo desarticulado dos serviços, transformando o que deveria ser um itinerário terapêutico de proteção da pessoa numa verdadeira *via crucis*, repleta de preconceitos e negação de direitos. O Humaniza SUS aposta que é possível construir vínculos entre os diversos profissionais nas equipes e com usuários para produzir graus crescentes de autonomia e corresponsabilidade. Aposta na criação coletiva de saídas e na atuação em rede. Supera-se assim o nível de programa, assumindo a PNH ou Humaniza SUS um status de política em virtude de colocar-se transversalmente aos diferentes setores e programas do Ministério da Saúde, focando na valorização da dimensão humana nas práticas de saúde como proposta para a produção de um plano comum no SUS (BRASIL, 2009).

Interpretando Scott (1995), a questão sobre gênero é equiparada a um terreno que parece fixo, mas que está sendo arado em constantes movimentos que revelam velhas questões e novas possibilidades, tornando visíveis as mulheres como atores ativos da história e da construção da nossa sociedade.

A exploração dessas questões fará emergir uma história que oferecerá novas perspectivas sobre velhas questões (como, por exemplo, é imposto o poder político, qual é o impacto da guerra sobre a sociedade), redefinirá velhas questões em novos termos (introduzindo, por exemplo, considerações sobre a família e a sexualidade no estudo da economia e da guerra), tornará as mulheres visíveis como participantes ativas e criará uma distância analí-

tica entre a linguagem aparentemente fixa do passado e nossa própria terminologia. Além disso, esta nova história abrirá possibilidades para a reflexão sobre atuais estratégias políticas feministas e o futuro (utópico), pois ela sugere que o gênero deve ser redefinido e reestruturado em conjunção com uma visão de igualdade política e social que inclua não somente o sexo, mas também a classe e a raça (SCOTT, 1995).

Manifestações do machismo nos trabalhadores

No contexto hierárquico de relações que permeiam os espaços sociais, nos quais se corporifica o patriarcado, em que as condições biológicas servem de marcador para se praticar as violências contra as mulheres, é que ocorre as falas preconceituosas, revitimização, culpabilização e discriminação da mulher, o machismo enraizado e ainda tão presente nos atendimentos prestados tanto por profissionais homens quanto por profissionais mulheres. A seguir trechos das falas das/os entrevistadas/os e das atas sobre as dificuldades enfrentadas pelas manifestações do machismo nos trabalhadores.

Então é bem complexo..., porque infelizmente a maioria dos profissionais que vão cuidar dessa mulher não estão preparados para atender-las, inclusive tem muitos profissionais com falas preconceituosas, com falas que faz com que essa mulher se sinta mais culpada ainda. Então para você ter uma ideia em 2018 a gente teve uma cena horrorosa lá na enfermaria do HU, o técnico de enfermagem que depois a gente teve que fazer até denúncia porque ele quis dizer para mulher que foi abusada fisicamente que foi violentada de que a culpa foi dela mesmo, porque pelo histórico dela que eles levantaram era uma mulher que se expunha, que estava ali, bagunça nas férias, nas bagunças. Então tipo assim, ela estava procurando. Com esse tipo de fala preconceituosa e criminosa. Isso não pode acontecer dentro de um serviço de saúde, jamais, aí a gente teve que fazer uma denúncia de servidor aí foi bem complicado. Então só para você entender como é complexo, a maioria dos profissionais que vão atender essa mulher no HU, não estão preparados para esse atendimento de maneira nenhuma, eles não sabem acolher, não sabe ouvir, eles fazem pré-julgamento sim, eles querem saber, quero saber, porque o homem, só que ela, tipo assim o que você fez para o homem te esfaquear dessa forma, te queimar [...] (P6).

Infelizmente você vai lidar com ainda profissionais e até da área feminina mesmo, não nem na área que ainda depara com aquele machismo presente (P19).

...então eu penso muitas coisas, que a gente tem que levar o conhecimento, eu luto também para que as universidades, as faculdades tenham essa disciplina da lei Maria da Penha, da violência doméstica na grade curricular e desde o ensino fundamental, porque ainda está muito enraizada esse sistema ainda do machismo. Então só alterando a área da educação é que nós

vamos alterar essa realidade, nas bases na formação, na criança, precisamos chegar lá e temos esperança de chegar lá (P28).

(*Membro 6*) não raras vezes a mulher justifica ou minimiza as ações do agressor e algumas testemunhas mulheres revelam uma compreensão altamente preconceituosa e discriminatória do fenômeno da violência. (*Membro 5*) Exemplificou falas comuns e dados do IPEA, que revelam mitos, culpabilizam a mulher e justificam o comportamento agressivo do homem autor de violência (Trecho da ata 18/09/2020).

(*Membro 7*) falou da importância do GT e de como precisamos nos debruçar sobre essa temática, o avanço que nos coloca no mesmo campo de luta é a nossa posição contra todas as formas de opressão, entendendo a categoria central como o patriarcado, para que possamos sustentar nossas ações, pensarmos nossos protocolos, fluxos, com vistas a esta sustentação, o que isso tem de impacto nas minhas ações cotidianas de entender as particularidades (Trecho da ata 16/10/2020).

A amplitude alcançada pela violência praticada contra as mulheres, deixa marcas no corpo e na alma, e provoca sofrimento. A seguir, Saffioti (2015), em trecho do seu livro “Gênero Patriarcado Violência”, pontua sobre essa questão.

A magnitude do trauma não guarda proporcionalidade com relação ao abuso sofrido. Feridas do corpo podem ser tratadas com êxito num grande número de casos. Feridas da alma podem, igualmente, ser tratadas. Todavia, as probabilidades de sucesso, em termos de cura, são muito reduzidas e, em grande parte dos casos, não se obtêm nenhum êxito (SAFFIOTI, 2015).

A resistência feminista contra o patriarcado busca instigar a consciência das mulheres e da sociedade, visando a interrupção e destruição das raízes históricas que insistem em causar danos às mulheres. É exatamente sobre isto que Minayo descreve a seguir:

A expressão violência de gênero deve muito de sua força ao movimento feminista que, junto com a politização da questão ambiental, constituem os dois mais importantes movimentos sociais do século XX. A partir da segunda metade desse século, sua estratégia de ação se centrou na desconstrução das seculares raízes culturais da inferioridade feminina e do patriarcalismo, nas denúncias das diversas formas de violência, nas tentativas de modificar as leis que mantinham a dominação masculina e na construção de novas bases de relação, protagonizadas por meio de mudanças de atitudes e de práticas nas relações interpessoais (MINAYO, 2006, p. 93).

A sociedade constrói as imagens do masculino e do feminino, e a divisão social do trabalho, e sobre os termos do patriarcado que não deram conta de que os vínculos familiares de parentesco são atribuídos e particulares, enquanto os vínculos convencionados e

universais do contrato estruturam a sociedade moderna. Nesse sentido, ela revela que não é uma relação privada, mas civil uma hierarquia na relação de poder entre homens e mulheres, em que aos homens se concede direitos sexuais sobre as mulheres e está em todos os espaços e organismos sociais (SAFFIOTI, 2015).

Colocar em prática a Lei Maria da Penha

A Lei Maria da Penha é um marco no combate à violência contra as mulheres no Brasil. Sancionada em 2006, ela tipifica como crime a violência contra a mulher. A seguir trecho do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (BRASIL, 2011b).

A Lei Maria da Penha proíbe que casos de violência doméstica e familiar contra as mulheres sejam julgados nos Juizados Especiais Criminais, junto com crimes de menor “importância”, como era feito antes da sua publicação. Dentre as conquistas da Lei Maria da Penha, vale citar: a tipificação da violência doméstica, que pode ser física, sexual, patrimonial, psicológica e moral; a proibição da aplicação de penas pecuniárias aos agressores e a pena imputada ao agressor que era de até um ano passou a ser de até três anos; e determinação de encaminhamentos das mulheres em situação de violência e, seus dependentes, a programas e serviços de proteção e de assistência social (BRASIL, 2011b, p.19).

Para as/os entrevistadas/os a Lei Maria da Penha trouxe mudanças para o cenário da violência contra as mulheres. É, portanto, um instrumento importante para o enfrentamento a violência contra as mulheres, mas há a necessidade de as pessoas conhecerem essa Lei, de ser inserida nas grades curriculares desde as séries infantis até a universidade e, ainda, sobre a importância dessa Lei evoluir legislativamente e ser mais específica, não deixando margem para a subjetividades. A dificuldade em colocar em prática a Lei Maria da Penha, emergiu das entrevistas e dos trechos das atas como dificuldades da articulação na rede, como pode ser contemplado a seguir:

[...] ainda há muitos pontos da Lei Maria da Penha que não é posto em prática, ainda, a Lei existe mas há uma dificuldade em se resolver e colocar em prática, ainda há uma dificuldade do setor entender e se conversar e resolver isso imediato (P8).

E a Lei Maria da Penha é um pouco deficitária nisso, ela estipula muito no abstrato, eu acho que a Lei Maria da Penha poderia começar a evoluir legislativamente na criação legal desse, um conselho, e na necessidade da implantação dessa rede, de um marco legal mais específico, não ser deduzida

da Lei Maria da Penha, mas eu creio que podia ser mais específico, mais claro, mais expreso (P25).

Ainda é um trabalho de divulgação porque a lei Maria da Penha apesar de ter 14 anos ainda é recente, a lei do feminicídio é de 2015 que mudou toda essa realidade dos homicídios contra as mulheres, então eu vejo muitas coisas que a gente tem que levar o conhecimento, eu luto também para que as universidades, as faculdades tenham essa disciplina da lei Maria da Penha, da violência doméstica, na grade curricular e desde o ensino fundamental, porque ainda está muito enraizada esse sistema ainda do machismo. Então só alterando a área da educação é que nós vamos alterar essa realidade. Nas bases, na formação, na criança, precisamos chegar e temos esperança de chegar (P28).

(Membro 4) A violência contra a mulher envolve uma questão cultural de prejuízo à mulher por questões de Gênero. Trata-se de um crime motivado por preconceito de gênero, o que difere totalmente do crime contra o homem. A Lei Maria da Penha trouxe isso de forma expressa, não foi um ato de clarividência do legislador, tendo sido motivada pelas condenações do Estado brasileiro, na seara internacional, comentou. Éramos e somos ainda um Estado muito machista, que infelizmente anda nesta área cutucado, empurrado, essa é uma das razões para que o MP seja bem operante e atuante nesta área [...] (Trecho da ata 18/09/2020).

Com uma legislação direcionada ao combate à violência contra as mulheres, a expectativa era que a violência diminuísse, porém ao longo de 15 anos, desde que a Lei foi sancionada, a realidade é muito diferente do que se esperava, as mulheres continuam sofrendo violências.

CAPÍTULO 6 – POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA REDE DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Neste capítulo são apresentados os resultados da pesquisa de campo acerca das potencialidades e desafios da rede de enfrentamento, conforme apontado pelas/os entrevistadas/os, pela análise documental e a observação participante.

6.1 Potencialidades

Esta subcategoria caracterizou-se pelas estratégias adotadas pela rede de enfrentamento como principais potencialidades identificadas pelas entrevistas (**quadro 7**).

Quadro 7. Potencialidades da Rede de Enfrentamento a Violência Doméstica, Familiar e Sexual do Município de Londrina e frequência de respostas das/os entrevistadas/os. Londrina, 2021.

Potencialidades	Entrevistadas/os
Rede estruturada	P2, P3, P4, P5, P9, P10, P12, P13, P15, P16, P22, P23, P26
Espaço de capacitação dos profissionais	P1, P3, P6, P8, P9, P12, P16, P17, P21, P22; P26
Espaço de falas e demandas	P4, P9, P14, P16, P21, P22, P23, P26, P27, P28
Reunião como espaço democrático	P1, P2, P9,
A diversidade de instituições e pessoas que integram/participam da rede	P10

Fonte: Autora.

Rede estruturada

Um dos grandes desafios dos estados e municípios é contar com uma rede de enfrentamento a violência contra a mulher que seja estruturada e que garanta o atendimento em saúde, educação, assistência psicossocial, emprego e renda. A estrutura da rede está preconizada pelo Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, o qual consolida a necessidade de uma rede articulada de atendimento à mulher (BRASIL, 2011a).

Diante das questões relacionadas à violência contra as mulheres, as três esferas governamentais priorizavam a implantação das Casas abrigo e de delegacias especializadas no atendimento às mulheres (DEAM). A partir de 2003, houve ampliação das políticas

de enfrentamento à violência contra as mulheres, aumentando o rol de serviços envolvidos no atendimento às situações de violência. Entre os anos de 2003 e 2011, o número de serviços especializados aumentou em 161,75%, até o ano de 2011 existiam 928 serviços especializados, 359 Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, 187 Centros de Referência de Atendimento à Mulher, 72 Casas-Abrigo, 57 Defensorias Especializadas, 48 Promotorias Especializadas. Após a promulgação da Lei Maria da Penha em 2006, foram criados 94 juizados especializados de violência doméstica e familiar. Apesar dos serviços disponíveis ainda serem poucos, especialmente levando em conta a magnitude do fenômeno, é importante considerar que a rede de atendimento à mulher em situação de violência foi construída em um período muito curto de tempo, respondendo a uma política recentemente instalada e que ainda está em fase de expansão e consolidação (BRASIL, 2011a).

Para mim, assim uma coisa que eu acho que contribui, que torna a rede potente, de forma muito afirmativa é essa assim essa unidade, é esse trabalho em rede mesmo porque assim a rede de enfrentamento ela está em todos os lugares e eu vejo que as vezes, o fato quando eu coloco um assunto lá na rede, todo mundo está sabendo ao mesmo tempo, então são várias pessoas tentando resolver aquela situação, para mim é essa unidade aí é esse trabalho em rede mesmo [...], é isso que possibilita (P23).

Londrina ter despontado na vanguarda na organização e implantação de políticas para as mulheres, somado ao respaldo de leis e decretos federais e municipais, é pontuado como uma potencialidade pelas falas das/os entrevistadas/os e das atas, conforme os trechos destacados a seguir.

Eu acho que Londrina sempre teve a frente como eu falei desse histórico [...]. Eu acho que avançamos bastante, então como eu falei nós temos um histórico de ir aprimorando, de ir ampliando e criando novos serviços, então se você pensar que Londrina foi uma das primeiras cidades do país a ter uma delegacia da mulher, e a gente foi avançando com a estruturação desse trabalho em rede (P9).

Então é uma rede muito séria com envolvimento de vários setores com várias ações planejadas multissetoriais, que contribuem muito para uma construção de política pública de prevenção e de combate à violência contra mulher (P5).

Eu percebo mais madura, acho que as experiências foram trazendo elementos que surgiram nesse processo de construção da rede (P26).

(*Membro 4*) [...] a rede de Enfrentamento é essencial para conseguirmos ter uma voz plural das mulheres em Londrina, reflete que uma coisa é o Ministério Público requisitar, outra coisa uma rede tão atuante, dar sua opinião, fazer sugestões (Trecho da ata, 20/11/2020).

Londrina iniciou a estruturação da rede de enfrentamento à violência contra a mulher em 1986, quando foi implantada na cidade a Delegacia da Mulher, uma das primeiras do país. Em 1993, com a implantação, por meio da Lei Municipal 5.222/1992, da Coordenadoria Especial da Mulher. Desde a sua implantação, o órgão passou por reformulações e continuou se estruturando até chegar a atual da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM), que tem a finalidade de fixar diretrizes, coordenar, executar e fazer cumprir as políticas públicas direcionadas às mulheres no âmbito do município de Londrina (Lei Municipal 11.214/2011). No ano de 2021, a revisão do Regimento Interno da SMPM (Decreto 278, de 04 de março de 2021) promoveu a atualização de suas atribuições, competências e organização (LONDRINA, 2021a).

Espaço de capacitação dos profissionais

A rede apresenta-se dividida em quatro eixos norteadores: combate, prevenção, assistência e garantia de direitos. O eixo da assistência busca fortalecer a rede de atendimento e incentivar a capacitação de profissionais (BRASIL, 2011 b).

(*Membro 2*) [...] o objetivo da rede é qualificar os profissionais no enfrentamento às situações de violência doméstica, familiar e sexual com base nos quatro eixos estruturantes da Política Nacional de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres: Prevenção, Combate, Assistência e a Garantia dos Direitos Humanos das Mulheres (Trecho da ata, 21/08/2020).

Para dar conta da complexidade que envolve a violência contra as mulheres e das múltiplas faces desse problema, é necessário um conjunto articulado de ações entre as diversas áreas que prestam atendimento à mulher em situação de violência. As/os entrevistadas/os pontuam como potencialidades da rede as ações de capacitação em que se busca sensibilizar, melhorar cada dia mais os fluxos e protocolos, como forma de prevenção, a fim de evitar a revitimização e prestar uma assistência qualificada, integral e com redução de subjetividades. Como podemos contemplar a seguir:

Acho que é uma construção legal que está tendo e tem que ser cada vez mais fortalecida, acho que um investimento na sensibilização e na capacitação dos profissionais acho que tem que ser constante, para ter essa humanização de atender a mulher quando chega no serviço, então acho que isso tem que ter sempre, porque sempre está tendo gente nova na rede, acho que tem que ser contínuo (P22).

Então a gente sempre inicia fazendo alguma reflexão teórica, a última foi sobre interseccionalidade, então trazendo debates mesmo que sejam polêmicos entre si, mas a possibilidade da reflexão que sustenta a nossa ação, então eu acho que, não acho não, tenho certeza que essa é uma potencialidade fundamental na rede, a gente não discutir de forma empírica, mas a gente consegue articular a partir do cotidiano profissional, os elementos que sustentam essa ação profissional, então me parece que é uma potencialidade e tem um tom que é dado pela gestão da própria rede, é a própria ordenação da rede que dá essa, traz essa possibilidade (P26).

Como a rede de atendimento compõe a rede de enfrentamento, é necessário ter um olhar atento para que as capacitações alcancem os pontos de atendimento dessa rede, como estratégia que vise qualificar, integrar e fortalecer os serviços no combate à violência contra as mulheres. A capacitação da rede de atendimento também visa garantir a capilaridade do atendimento, ampliando o acesso das mulheres aos serviços (BRASIL, 2011b).

(Membro 1) [...] a nossa rede tem capacitado e criado fluxos eficazes, comentou que isto tem que ser um foco para enfrentar a violência institucional (Trecho da ata 17/07/2020).

(Membro 2) [...] hoje as discussões são em relação às capacitações, necessidade de fazer capacitação com a saúde para debater os fluxos da rede (Trecho da ata de 26/06/2020).

A capacitação assim como a prevenção da violência contra as mulheres são prioridades da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, conforme apresentado pelo Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (BRASIL, 2011b) no trecho abaixo:

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres busca implementar ações previstas no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres que, apresenta as seguintes prioridades na área de violência contra as mulheres: Ampliar e aperfeiçoar a rede de Prevenção e Atendimento às mulheres em situação de violência (assistência). Garantir a implementação da Lei Maria da Penha e demais normas jurídicas nacionais e internacionais (combate e garantia de direitos). Promover ações de prevenção a todas as formas de violência contra as mulheres nos espaços público e privado (BRASIL, 2011b, p.37).

Com vistas a padronizar as ações de capacitação dos profissionais da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres, a SPM elaborou em 2007, após o lançamento do Pacto Nacional, uma matriz de conteúdo mínimo para a formação de agentes públicos responsáveis pelo atendimento às mulheres em situação de violência, a saber: a) conceito de Gênero; b) conceito de violência contra as mulheres e tipologias; c) rede de enfrentamento à violência contra as mulheres; d) apoio psicossocial às mulheres em situação de violência; e) Lei Maria da Penha; f) direitos sexuais, direitos reprodutivos e violência contra as mulheres; g) tráfico de mulheres (BRASIL, 2011c).

Diante dos temas sugeridos pela matriz elaborada pela SPM, nas reuniões da rede foram abordados quatro dos sete temas propostos, conforme consta nas atas: retrospectiva das ações da rede em 2019 e devolutiva do levantamento feito com o grupo, apresentação da proposta de planejamento das ações para 2020 e aprovação; os aspectos do machismo na construção das masculinidades em tempos de pandemia da COVID-19; segurança pública no enfrentamento a violência contra as mulheres; violência contra as mulheres no âmbito institucional, a revitimização das mulheres nos serviços da rede; violência contra a mulher, intersecção de classe e raça/etnia; encerramento das reuniões da rede, com a apresentação e balanço das ações do ano de 2020 e encaminhamentos para 2021. O fato de terem sido abordados apenas quatro dos sete temas proposto no cronograma se deve à introdução de outros temas, considerados pela rede como emergência. O que nos leva à reflexão sobre a necessidade de capacitar os membros da rede, seguindo o direcionamento proposto pela SPM, porém, sem deixar de lado os temas que surgem pelas demandas emergenciais, trazidas pelos membros durante as reuniões desta rede.

Espaço de falas e demandas

As atas das reuniões apresentam como são organizadas as pautas e pontuam que todas as reuniões são iniciadas com a apresentação sobre a rede, em seguida, um tema é abordado, selecionado previamente em reunião de planejamento que ocorre na última reunião do ano, definindo os temas a serem abordados no ano posterior. Os trechos abaixo pontuam sobre esta questão.

(Membro 8) [...] para o ano de 2020, perguntou aos membros as sugestões. Um dos membros sugeriu que a reunião do dia 21/08 (Pauta: Segurança Pública) seja antecipada para o início de 2020, tendo em vista queixas que

tem recebido das mulheres atendidas em relação à Delegacia da Mulher. (*Membro 9*) [...] também relatou que existem demandas sobre este assunto (Trecho da ata 14/02/2020).

(*Membro 1*) [...] discussão na rede quanto à instituição para se pensar em soluções específicas para o serviço - a rede não é setor de denúncia, mas fator importante para trazer os problemas e enfrentá-los, pois, tem a questão da (o) funcionária (o) e da instituição, e por vezes estas questões estão interligadas. Pontuou também que os conselhos profissionais podem ter papel consultivo e fazer proposições para resolver os problemas (Trecho da ata 17/07/2020).

O fato de ter uma rede que conta com encontros mensais, composta por diversos serviços que atendem a mulher em situação de violência, colabora para a participação dos membros desta rede nas reuniões, de forma a fortalecer a participação deles, a partir da apresentação de demandas e da representação o papel dos serviços desempenhados pelos participantes, e garantindo, desse modo, um espaço de expressividade de troca de experiências. Nos trechos abaixo as falas das/os entrevistadas/os sobre o espaço de fala e de demandas.

[...] eu creio que todo mundo tem um espaço de fala sim e tem a chance também de querer propor assuntos, temas, a serem debatidos, é sempre tem, as vezes também não é nada engessado, é feito planejamento, esse ano, foi feito planejamento no final do ano passado, mas se acontece outra coisa um outro assunto, que seja mais pertinente é inserido não é nada engessado, uma coisa rígida, eu creio que é tranquilo sim (P22).

Tenho, todas as reuniões, todos tem o espaço de fala, dão oportunidade a todos que representam os serviços falarem, e tem também o espaço para que um profissional, para falar como é realizado, por exemplo, o trabalho no juizado, a delegada vai falar como é realizado o trabalho na delegacia, profissional do IML, até pessoas de fora para falar do trabalho do IML, trabalho dos conselheiros tutelares, o trabalho da polícia militar, trabalho da guarda, sempre temos espaços para ouvir a todos e cada reunião é um serviço que vai capacitar os demais sobre aquele trabalho que aquele profissional realiza (P28).

O espaço de interação entre os diversos atores é utilizado para acolher as demandas e contribui para o desenvolvimento de estratégias que visam dar conta da complexidade que envolve a violência contra as mulheres. É exatamente o que O Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a mulher, Brasil (2011b) descreve a seguir:

O conceito de rede de enfrentamento à violência contra as mulheres 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 e construção da autonomia das mulheres, os seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência. Portanto, a rede de enfrentamento tem por objetivos efetivar os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres - combate, prevenção, assistência e garantia de direitos - e dar conta da complexidade do fenômeno da violência contra as mulheres (BRASIL, 2011b, p.7).

Reunião como espaço democrático

A partir das entrevistas foi possível identificar que a existência da reunião, constituída como espaço democrático, é uma potencialidade da articulação entre os membros da rede de enfrentamento, o que permite o compartilhamento dos pontos positivos e negativos. A participação dos membros representando os serviços/instituições governamentais e não governamentais proporciona proximidade, favorecendo e fortalecendo a comunicação.

A seguir as falas das/os entrevistadas/os e trechos da ata.

Como profissional esse espaço é um espaço realmente de troca de partilha da angústia, das aflições, das conquistas e de ver como essa rede tem tomado decisões assertivas em relação prevenção, a articulação estabelecida a partir dos indicativos que a rede faz, ele tem sido muito importante para nossa atuação no cotidiano e isso nos deixam um pouco mais tranquilos com relação a nossa atuação para essa demanda (P2).

Esse livre acesso, essa facilidade de comunicação, de como conseguir conversar direto, a gente consegue conversar direto [...] isso é muito bom (P1).

Eu acho que a principal potencialidade justamente a comunicação e o diálogo direto entre os serviços (P9).

(*Membro 2*) A proposta da rede é fazer a articulação entre esses eixos, pois a violência contra a mulher é um fenômeno complexo e multifacetado. O grande objetivo é se comunicar melhor, estabelecer fluxos e protocolos fazendo o enfrentamento à violência contra a mulher (Trecho da ata 20/10/2020).

A comunicação facilitada não é a realidade de todos os membros que estão integrados à rede de atendimento, mesmo porque apenas um representante de cada serviço participa das reuniões da rede de enfrentamento, salvo algumas situações em que alguns membros se revezam nos encontros. E não são todos que interagem nesse espaço. Os

encaminhamentos e a ficha de notificação ainda são as formas mais comuns de comunicação. No trecho abaixo, Kiss (2007), pontua sobre essa questão.

A comunicação entre serviços públicos e organizações não governamentais e entre os serviços públicos entre si se dá, quase exclusivamente, pela via do encaminhamento individual de cada cliente. O percurso da mulher pelos diferentes serviços não é acompanhado e os fluxos assistenciais não são pensados em função dos casos (KISS, 2007, p.499).

As reuniões da rede de enfrentamento, que ocorreram em modo remoto no período da realização da pesquisa, têm uma participação expressiva dos serviços/instituições que a integram. Esses encontros são muito ricos, pois proporcionam interação entre os membros, proporcionando maior proximidade. Conseqüentemente, promove a comunicação entre alguns membros o que se estende fora desse espaço, principalmente quando se está em um atendimento à mulher em situação de violência, mantendo-se um contato direto.

As reuniões, os grupos de trabalho, o planejamento, a construção e implementação de fluxos e protocolos e as discussões e apresentações sobre temas relacionados à violência contra as mulheres, são esforços para o fortalecimento da rede de enfrentamento à violência doméstica, familiar e sexual do Município em busca de interação e comunicação entre os serviços/instituições, visando o atendimento resolutivo para a mulher vítima de violência em todos os serviços/instituições que ela percorra. Kiss (2007) apresenta sobre o tema a seguir.

Nesse sentido, a integração entre os diversos setores da assistência especializada a mulheres em situação de violência depende da construção de tecnologias que permitam o ajuste dos projetos e das definições de objetivos [...] (KISS, 2007, p.499).

A diversidade de serviços/instituições e pessoas que integram/participam da rede

A rede de enfrentamento apresenta em sua composição uma diversidade de serviços/instituições governamentais e não governamentais. Essa pluralidade favorece o desenvolvimento das ações e discussões, direcionando uma diversidade de olhares para o problema.

A violência contra as mulheres é um fenômeno social complexo e multifacetado que requer uma abordagem interdisciplinar e intersetorial (BRASIL, 2011c, p.42). A diversidade de serviços/instituições e pessoas que integram/participam da rede de enfrentamento

emergiu do diário de campo e da fala de um participante da pesquisa, o que pode ser verificado nos trechos abaixo:

Fiquei surpresa ao ver participar da reunião um promotor de justiça, juíza, presidente do Conselho Municipal de Direitos das Mulheres (entre outros profissionais) e representantes da Comunidade LGBTQI+, e do Coletivo de Mulheres Evangélicas. Essa diversidade favorece a troca de saberes, e fortalece a rede de enfrentamento, tornando muito potente, porque proporciona olhares diferentes para um mesmo problema, um trabalho interdisciplinar. A coordenação é muito habilidosa ao conduzir as discussões, dando oportunidade de fala a todos que solicitam. É um processo bem tranquilo (Diário de campo, 20/08/2021).

Eu acho que o que contribui positivamente na rede de Londrina é ter colocado todo mundo, assim, todo mundo que foi possível, colocaram conselho, colocaram órgãos da criança, órgãos da saúde, colocaram muita gente de muitas perspectivas, eu acho isso muito positivo, como eu disse te faz conhecer o que outro vive, você pode até não ligar tanto, mas eu acho que te ajuda a saber as dificuldades, as experiências que deram certo, então essa coisa pode ser vista como questão muito positiva, essa pluralidade de atores vamos dizer assim (P10).

A diversidade de pessoas de diferentes serviços/instituições representa um vasto campo de conhecimento e oportunidades nas reuniões da rede de enfrentamento. A experiência que cada pessoa tem no serviço onde atua, tende a contribuir para o fortalecimento da rede, pois a troca de saberes e a participação dessas pessoas no planejamento, discussões, implantação e implementação das ações conduzidas pela coordenação da rede, além de proporcionar aprendizado para os membros, traz o trabalho interdisciplinar e intersetorial para o centro das discussões.

6.2 Desafios

Esta subcategoria caracterizou-se pelas estratégias adotadas pela rede a partir da percepção dos profissionais, conforme levantado por eles, sendo citadas os principais desafios identificados. Os principais desafios identificados e a frequência de respostas das/os entrevistadas/os são apresentadas no **quadro 8**.

Quadro 8. Desafios da Rede de Enfrentamento a Violência Doméstica, Familiar e Sexual do Município de Londrina e frequência de respostas das/os entrevistadas/os. Londrina, 2021.

Desafios	Entrevistadas/os
Falta de comprometimento e participação dos membros e serviços que compõem a rede	P9, P11, P19, P21, P22, P26, P27
Orçamento inadequado	P6, P8, P9, P18, P19

Fonte: Autora.

Falta de comprometimento e de participação dos membros da rede

A participação e o comprometimento dos membros da rede de enfrentamento buscam ações que proporcionem a aplicação das políticas públicas destinadas ao enfrentamento desse mal tão danoso que é a violência contra as mulheres. Porém, quando esta participação e este comprometimento não estão sendo praticados por alguns membros, ocorre uma fragilidade nos elos e nas articulações da rede. É possível observar sobre essa questão no trecho do diário de campo a seguir:

Muitos membros participam esporadicamente e outros participam assiduamente, mas não querem interagir, chegam a dizer que estão só observando. A falta de comprometimento nas devolutivas dos trabalhos é algo que incomoda alguns membros, inclusive a coordenação da rede. Mesmo com os prazos dados pela coordenação, alguns membros têm que ser cobrados diversas vezes e mesmo assim, não cumprem as tarefas a eles dadas (Diário de campo, 21/05/2021).

Nas falas das/os entrevistadas/os e na análise documental, se evidencia a falta de comprometimento e de participação dos membros e serviços que compõem a rede de enfrentamento. Como pode ser visualizado a seguir.

Fragilidade eu penso que passa pelo comprometimento mesmo de cada um. E quando eu falo de cada um, eu não estou falando individual, eu estou falando do serviço, porque quando o serviço entende o seu papel, aquele que vai representar o serviço está liberado para representar o serviço, vai levar esse comprometimento, quando o gestor, ele não entende o seu papel ou não entende papel da rede, delega funções de participação, mas sem comprometimento, mas não é o técnico que não é comprometido, na verdade é o serviço que não vê aquilo como algo importante. Não vejo o comprometimento, a presença de todos os atores que deveriam participar e se comprometer também. E isso é muito visível nos grupos de trabalho, é muito visível nas reuniões e tem serviços que deveriam estar representados e que não estão na rede, isso faz toda diferença, colecionam protocolo, do

que eu vou fazer porque eu tenho que fazer parte, eu acho que era muito como eu mesma via no início lá atrás né nos primórdios da rede, fazer parte sem entender muito o que é dimensão do que é esse fazer parte, eu estou fazendo parte do quê? (P21).

(*Membro 10*) [...] outra situação que inquieta são as tomadas de decisões, tem percebido pouca participação dos hospitais. É preciso fomentar essa participação, concluiu (Trecho da ata 20/11/2020).

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres só é viável e tem perspectivas de mudar a realidade brasileira sobre o fenômeno da violência contra as mulheres, porque conta com a importante participação da sociedade organizada, dos movimentos de mulheres e movimentos feministas e principalmente por que houve uma inversão de prioridades nos governos dos estados com a instalação dos organismos de políticas para as mulheres e o tema passa a fazer parte da ordem do dia dos executivos municipais, estaduais e inclusive do Governo Federal (BRASIL, 2011a).

Estudo realizado por Paula Junior (2013) pontua que diante da violência esse fenômeno múltiplo, os gestores precisam estar capacitados e compreender que devem conduzir com um formato de gestão que ofereça acolhimento humanizado e atendimento integrado aos demais serviços que contemplem as demandas da pessoa em situação de violência.

Orçamento inadequado

É importante ressaltar que alguns dos princípios propostos pela Constituição da República Federativa do Brasil promulgada em 1988 configuraram um avanço nos direitos das mulheres no país, pois em seu texto o documento assegura a liberdade, a segurança, o bem-estar, a igualdade entre homens e mulheres e uma sociedade sem preconceitos, estipulando as obrigações e responsabilidades do Estado. Estes direitos vêm sendo regulamentados mediante legislação específica. Para garantir os direitos, o Estado organiza, estrutura e implementa ações e programas. As políticas públicas são o conjunto dessas ações, programas e decisões tomadas pelos três níveis de governo. Conforme exposto no trecho a seguir:

Trata-se de um fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a modificar essa realidade. Decisões condicionadas pelo próprio fluxo e pelas reações e modificações que elas provocam no tecido social, bem como pelos valores, ideais e visões dos que adotam ou influem na decisão. É possível considerá-las como

estratégias que apontam para diversos fins, todos eles, de alguma forma, desejados pelos diversos grupos que participam do processo decisório. A finalidade última de tal dinâmica – consolidação da democracia, justiça social, manutenção do poder, felicidade das pessoas – constitui elemento orientador geral das inúmeras ações que compõem determinada política. Com uma perspectiva mais operacional, poderíamos dizer que ela é um sistema de decisões públicas que visa a ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos (ENAP, 2006, p.25).

Por outra parte, toda política pública está integrada dentro do conjunto de políticas governamentais e constitui uma contribuição setorial para a busca do bem-estar coletivo. Cada política, pela sua vez, inclui diferentes aspectos aos que dá prioridade, em função de urgências e relevâncias. As políticas públicas são influenciadas, a partir da sua incorporação ao elenco de ações setoriais do governo, pelas contingências que afetam a dinâmica estatal e pelas modificações que a teoria sofre como consequência (ENAP, 2006, p.31).

Para que realmente as políticas públicas sejam colocadas em prática e sejam efetivas, é necessário um orçamento direcionado para a implantação e para a continuidade das ações direcionadas por essas políticas.

Um dos grandes desafios é proporcionar à mulher opções para sair do ambiente onde ela sofre a violência. Quando essa mulher chega no serviço, as demandas vão além de uma avaliação da enfermagem, ela necessita de vaga na escola para as suas crianças, de um emprego, muitas vezes aprender uma profissão, precisa de uma casa, entre outras necessidades. É necessário que as políticas públicas façam essa ponte, garantindo o acesso ao que vai garantir um atendimento integral. Percebo uma angústia nas falas dos participantes, que relatam que muitas vezes não tem como ofertar determinada política pública para a mulher e sabem que por causa disso a mulher vai voltar para o ambiente onde sofre as agressões (Diário de campo, 16/07/2021).

Há que se pensar que existem instrumentos orçamentários estabelecidos pela Constituição Federal, que constituem o planejamento e orçamento e que existem ainda os órgãos responsáveis por atuar no controle social.

A Constituição Brasileira estabelece no artigo 165 três instrumentos orçamentários: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), cada qual com sua composição e finalidade, mas integrados entre si. Já no artigo 166, é fixado em detalhes um trâmite próprio do projeto de lei orçamentária, cuja ini-

ciativa cabe ao poder Executivo e discussão, alteração e aprovação ao Legislativo. Por fim, no artigo 167 estão dispostos limites e vedações e no artigo 169, medidas para contenção com despesas de pessoal (CFEMEA, 2006).

A partir das falas das/os entrevistadas/os se observa que há dificuldade em garantir o orçamento adequado.

E a minha preocupação hoje e que a gente estava até discutindo isso agora lá no Conselho Estadual da Mulher, da elaboração do plano, porque a gestão vem e fala assim eu nem sei como a gente vai fazer o plano, porque hoje a prioridade do governo é o investimento só na área da saúde, até mesmo porque não entende que o grande causador do processo dos gastos da saúde é a questão da violência, é depressão, a mutilação da mulher, essa dependência que ela fica, e eles não consegue fazer, e não cria isso como prioridade e se não tem recurso, não é executado, não há interesse dos municípios em implantar a política porque não tem recurso, só gera na questão do recurso (P8).

O Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres trouxe sem dúvida alguma, importantes avanços na implementação de políticas públicas relativas à temática no âmbito dos governos federal, estaduais e municipais, a saber: Aumento do orçamento para enfrentamento à violência (BRASIL, 2011a).

O Plano Plurianual (PPA) busca a eficácia do gasto público e qualidade dos serviços ofertados, seguindo os preceitos constitucionais, é com este documento que a administração pública, define os objetivos, ações e metas, que serão executadas no próximo quadriênio. É o que podemos contemplar no trecho abaixo:

O PPA, é o instrumento de planejamento que estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada. O PPA declara as escolhas pactuadas com a sociedade e contribui para viabilizar os objetivos fundamentais do governo, organizando a ação de governo na perspectiva de um melhor desempenho da Administração Pública. Neste sentido, o PPA foi concebido para ser o elemento central do novo sistema de planejamento, orientando os orçamentos anuais, por meio da Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO), que juntamente com a Lei Orçamentária Anual (LOA) completam o ciclo do Orçamento Público (LONDRINA, 2017, p.7).

Segundo a Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira (CONOF, 2020) o novo (PPA) 2020-2023 não contemplou o II PNPM, construído por meio de quatro conferências nacionais, com participação de mais de duas mil mulheres em cada edição. O novo

PPA excluiu o “Programa 2016: Políticas para as Mulheres: Promoção da Igualdade e Enfrentamento a Violência.

O município de Londrina elaborou o PPA para o período de 2018 a 2021 buscando, atender às exigências constitucionais, implementar na administração municipal princípios e procedimentos que possibilitassem a coesão entre os Planos Municipais existentes, as diretrizes estabelecidas nas conferências e audiências públicas realizadas e o Programa de Governo do Prefeito. Foram desenvolvidos 4 Eixos Estratégicos cujo papel é a ligação entre todos os instrumentos anteriormente mencionados e o novo Plano (LONDRINA, 2017, p. 163). O eixo um foi o que contemplou as políticas públicas destinadas às mulheres.

Eixo 1: Promoção humana e qualidade de vida. As políticas públicas elencadas neste eixo terão como prioridade integrar e coordenar ações de saúde, segurança, educação, habitação, assistência social, cultura, esportes e lazer, mulheres, ambiente e idosos, universalizando o acesso e assegurando maior eficácia aos serviços sociais indispensáveis ao combate das causas da pobreza e à melhoria das condições de vida da população (LONDRINA, 2017, p.14).

As secretarias e órgãos do município de Londrina criaram um ou mais programas de trabalho e definiram os diferentes objetivos que constaram dos programas que compõem o PPA 2022 - 2025. Cada programa buscou refletir as prioridades dos planos setoriais, dentro de suas áreas de atuação, para os próximos quatro anos bem como as respectivas fontes de financiamento. Os programas previstos pelo Plano Plurianual são executados com o objetivo de construir políticas públicas integradas por meio de ações governamentais articuladas. Desta forma, ainda que os Programas do PPA estejam vinculados aos respectivos Órgãos que os criaram, o planejamento e execução das políticas públicas são realizados de maneira transversal visando à integração, efetividade e continuidade da prestação dos serviços públicos.

Constaram no PPA quatro tipos de Programas, a saber: Programas Finalísticos, Programas de Apoio a Gestão Governamental, Operações Especiais, Programas para as Reservas de Contingências. Vamos conhecer um pouco mais sobre eles:

- Programas Finalísticos: Retratam as prioridades de governo organizadas por recortes selecionados de Políticas Públicas. Elaboraram esse tipo de programa as Secretarias cujas políticas são ofertadas diretamente à população. Como: Saúde, Educação, Assistência Social, Agricultura, Meio Ambiente e etc.;

- Programas de Apoio à Gestão Governamental: Nestes programas estão incluídas as Secretarias e Órgãos que realizam suporte operacional aos Órgãos finalísticos. O PPA 2022-2025 trabalhou com um Programa englobando todas as secretarias meio, um Programa para a CAAPSMML e outro para a Câmara Municipal de Londrina;

- Programa para as Operações Especiais: Este programa representa basicamente as despesas relativas ao pagamento de sentenças judiciais, precatórios, PIS, Amortização e Encargos da Dívida;

- Programa para a reserva de contingência e a Reserva do RPPS: A legislação exige que se crie um programa para alocar recursos em caso de algum imprevisto fiscal nas contas Municipais (LONDRINA, 2021b).

O Programa de Promoção e Garantia dos Direitos das Mulheres, é um programa finalístico e tem como objetivo manter a gestão das políticas públicas para as mulheres contempladas no eixo 1 que trata de Promoção Humana e Qualidade de Vida, apresenta um orçamento de R\$ 10.574.000,00 para o ano de 2022, R\$ 5.995.000,00 para o ano de 2023, 6.287.000,00 para o ano de 2024 e 6.688.000,00 para o ano de 2025 (LONDRINA, 2020).

O orçamento público é o instrumento de planejamento que estima as receitas que o Governo espera arrecadar ao longo do próximo ano e, com base nelas, autoriza um limite de gastos a ser realizado com tais recursos. A LOA é o instrumento final para a concretização dos programas de governo. Ela faz parte do Sistema de Planejamento Orçamentário Integrado que se inicia no PPA, tem continuidade com a LDO e finaliza no Orçamento Público (LOA) (LONDRINA, 2018, p.7)

De acordo com o CONOF (2020), dos R\$96 milhões de recursos autorizados em 2020 para políticas voltadas às mulheres, nenhum valor foi executado. Da mesma forma em 2019, a LOA autorizou recursos no valor de R\$41 milhões para proteção do direito à vida, porém não há nenhum planejamento para execução dos recursos autorizados.

Em Londrina a LOA apresentou em 2020 o orçamento de R\$ 4.726.000,00 para o programa: Londrina Mais Igualdade e Autonomia para as Mulheres (LONDRINA, 2019b, p.148). De acordo com o repositório exercício 2020 (LONDRINA, 2020) o orçamento foi executado na sua totalidade.

Não basta que as políticas públicas para as mulheres sejam contempladas no orçamento, é necessário que o orçamento seja executado e que haja fiscalização dos recursos públicos. Foi a partir da Constituição Federal de 1988, com a garantia da participação da sociedade na gestão das políticas, conhecido como o controle social, um mecanismo de

fortalecimento da cidadania, que o cidadão tem a oportunidade de participar dos processos de elaboração, implementação e fiscalização das políticas públicas. Desta forma monitorar a forma como estão sendo utilizados os recursos públicos destinados às políticas públicas, inclusive de cobrar uma boa gestão pública, para que as necessidades da sociedade sejam contempladas. O monitoramento e fiscalização do orçamento direcionado para as políticas públicas, pode ocorrer através de diversos canais. Os mais comuns são o Tribunal de Contas do Estado (TCE), pelo poder Legislativo e pelo cidadão - individualmente ou por meio de suas entidades associativas e representativas.

No âmbito nacional o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - CNDM, órgão colegiado de natureza consultiva e deliberativa, integrante da estrutura da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, criado pela Lei nº 7.353, de 29 de agosto de 1985, tem por finalidade, respeitadas as demais instâncias decisórias e as normas de organização da administração federal: I - formular e propor diretrizes para a ação governamental voltada à promoção dos direitos das mulheres; e II - atuar no controle social de políticas públicas de igualdade de gênero (BRASIL, 2008).

No município de Londrina o órgão destinado a atuar no controle social é o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM). Criado em 1998, tem por finalidade formular e propor diretrizes para ações voltadas à promoção dos direitos das mulheres na atuação no controle social e na orientação normativa e consultiva sobre as políticas para as mulheres em Londrina, conforme Lei nº 12.466/2016 (Londrina, 2021a).

CAPÍTULO 7 – SUPERANDO OS DESAFIOS

O município de Londrina conta com uma Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres, formalmente instituída, que trabalha para garantir estratégias que contemplem os quatro eixos da Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, que são: a assistência, a prevenção, a proteção e os direitos humanos das mulheres.

Entre as potencialidades da rede destacam-se iniciativas desenvolvidas para o enfrentamento a violência contra as mulheres que impactam positivamente na organização e no fortalecimento das ações de articulação, o que contribui para a ruptura das situações de violência.

A legislação como garantia da organização desta rede é uma dessas potencialidades. Esta organização representa a consolidação de políticas públicas para as mulheres, conquistada a partir de lutas e movimentos feministas e sociais, e de leis e decretos. A rede se organizou a partir do I Plano Nacional e da legislação municipal específica para o enfrentamento a violência contra a mulher. Londrina foi a segunda cidade do país a ter uma Delegacia da Mulher, criada no ano de 1986. Foi uma das primeiras cidades do país a contar com um organismo de políticas para as mulheres, a Coordenadoria Especial da Mulher em 1993.

Alguns membros falaram com muito orgulho sobre estarem na rede desde o início dos trabalhos e do engajamento nas lutas pelos direitos das mulheres no município, ressaltando que muitos desafios foram enfrentados para que hoje a rede esteja estruturada e institucionalizada.

Dessa forma, é evidente a importância da legislação para a implementação e manutenção das políticas públicas no município. Esse caminho percorrido em busca da organização desta rede trouxe credibilidade ao trabalho desenvolvido e faz dela referência para outros municípios.

A existência de reunião enquanto espaço democrático é uma potencialidade na articulação da rede, um espaço importante no qual se discute políticas públicas transversais, em que são apresentados os papéis dos serviços que integram esta rede, são realizados o planejamento, a implantação e a implementação de fluxos e protocolos, em busca de garantir o acesso das mulheres à serviços públicos de qualidade, com a finalidade de combater à violência e de trabalhar as questões de gênero.

A chegada da pandemia da COVID-19 e a necessidade de medidas sanitárias vigentes trouxe um novo desafio que foi manter as reuniões. A rede utilizou algumas ferramentas como: e-mail, *WhatsApp* e a plataforma do *Google Meet*. Essas tecnologias favoreceram a comunicação eficiente, formal ou informal, que é base de qualquer rede, de qualquer troca. As reuniões ocorreram de modo remoto e tiveram uma participação expressiva dos serviços/instituições que a integram, dando continuidade aos trabalhos. Esses encontros foram muito ricos, pois proporcionaram interação e maior proximidade entre os membros, facilitando a articulação e o trabalho intersetorial.

Ainda há muito a avançar, considerando que a rede apresenta desafios em seu processo de articulação e integração de serviços, uma vez que muitos destes trabalham de forma isolada.

Colocar em prática a Lei Maria da Penha destaca-se como um dos desafios enfrentados pela rede. Com a implantação desta Lei, a esperança era de que o direito das mulheres a uma vida livre de violência estivesse garantido, pois os mecanismos estabelecidos por ela, pelo menos no papel garantiria a proteção para as mulheres em situação de violência. No entanto, 15 anos após a Lei Maria da Penha ser sancionada e com a inclusão no código penal de novas leis contra a violência praticada contra a mulher, ainda são altos os índices de violência que atingem as mulheres. Percebeu-se nas falas das/os entrevistadas/os que a Lei Maria da Penha é considerada um marco na luta contra a violência contra as mulheres. Porém, há a necessidade de as pessoas conhecerem esta Lei, dela ser inserida nas grades curriculares desde as séries infantis até a universidade, além disso, tal lei deve evoluir legislativamente e ser mais específica, resolutiva, reduzindo assim as margens para a subjetividade. Isso nos leva a entender que a legislação instituída não garante, ao menos na prática, a proteção que a mulher necessita e muitas vezes a expõe a uma nova situação de violência, deixando-a ainda mais vulnerável.

Evidencia-se a prática do cuidado fragmentado acerca do sistema de referência e contrarreferência. Isso se dá devido ao pouco investimento em políticas interinstitucionais, número reduzido de profissionais atuando nos serviços, o que resulta em excesso da demanda, ausência de fluxo formal para essa ação, e falta de capacitação. Ainda que algumas/uns entrevistadas/os relatem ter conhecimento sobre a importância das ações desencadeadas pela referência e contrarreferência como: a troca de informações, o percurso da mulher em situação de violência, e o atendimento integral, eles ainda mantêm a prática das ações isoladas e centralizadas.

Existe uma rede viva que apesar da ausência de um fluxo formal para a referência e contrarreferência, estabelece conexões e consegue por meio dos vínculos acompanhar e trocar informações sobre casos específicos. Apesar de não ser uma ação com fluxo definido, o atendimento é realizado pelos profissionais diante da preocupação e do medo de que algo de ruim possa acontecer com a mulher e na esperança de oportunizar mudança na vida dela.

Os desafios compreendem também problemas de ordem econômica, os recursos financeiros são essenciais para garantir a manutenção das estruturas, dos recursos humanos e dos insumos para os serviços da rede. Sem um orçamento adequado às necessidades das políticas públicas voltadas às mulheres, os atendimentos ficam prejudicados, refletindo em danos e prejuízos para as situações de violência. Mais que garantir um orçamento, é necessário o compromisso dos gestores em executá-lo, pois como visto nos últimos anos, a execução do orçamento não ocorreu, apesar de estarem previstos recursos.

Em relação aos recursos, dos R\$96 milhões autorizados em 2020 para políticas voltadas às mulheres, “quase R\$25 milhões estão carimbados para Políticas de Igualdade e Enfrentamento à Violência; mais de R\$71 milhões são para a Construção da Casa da Mulher Brasileira e de Centros de Atendimento às Mulheres em Fronteira Seca; e mais de R\$ 35 milhões para os dois canais de atendimento. Estas três ações somam cerca de R\$132 milhões em recursos”. Porém, esses recursos ainda não foram executados. Em 2019, dos quase R\$ 20 milhões autorizados para a construção das casas da mulher brasileira, nenhum recurso foi gasto; tampouco houve recurso autorizado para o Disque 180 e o Disque 100. A LOA 2020 autoriza recurso no valor de R\$41 milhões para proteção do direito à vida – no entanto, não há nenhum documento, até o presente momento, que apresente o desenho desta ação, ou seja, como será implementada (CONOF, 2020).

Para que realmente as políticas públicas sejam colocadas em prática e sejam efetivas, é necessário um orçamento direcionado para a implantação e para a continuidade das ações direcionadas por essas políticas e que esse orçamento seja executado, colocando em prática as ações previstas. É fundamental que as políticas sejam interligadas, pois muitas vezes os profissionais que estão prestando o atendimento não têm como ofertar outras opções para a mulher em situação de violência. Há que se pensar que existem instrumentos orçamentários estabelecidos pela Constituição Federal, que constituem o planejamento e orçamento e que existe ainda os órgãos responsáveis por atuar no controle social. Este controle é essencial para a garantia da aplicação do orçamento.

Em Londrina, o controle social acontece a partir de alguns mecanismos de participação da sociedade civil que são o CMDM e as Conferências Municipais de Políticas para as Mulheres. O CMDM tem a finalidade de promover a defesa dos direitos das mulheres e de propor e acompanhar a execução de políticas públicas direcionadas às mulheres no município de Londrina. As Conferências Municipais são momentos pontuais em que ocorre o diálogo entre poder público e sociedade civil, em que são levantadas as demandas da população e pactuadas as ações a serem implementadas pelos governos nas diferentes áreas de políticas públicas.

Há outros espaços em que ocorre a participação e o controle social. Entre eles: a Comissão Técnica de Saúde da Mulher e Comissão Municipal de DST/HIV/AIDS, Conselhos Municipais da Assistência Social, dos Direitos da Criança e do Adolescente, dos Direitos do Idoso, de Promoção da Igualdade Racial.

É evidente que as leis e políticas públicas não constituem soluções para superar a violência, este problema multifacetado que requer esforços de múltiplos atores e a articulação com políticas de diferentes áreas.

Ressaltamos que os desafios enfrentados pela rede devem ser trabalhados em busca da intersetorialidade para garantir que diante da complexidade que envolve o tema, a mulher tenha um atendimento de qualidade e resolutivo.

Destacamos que há necessidade de novos estudos e discussões mais aprofundados acerca das potencialidades e dos desafios da rede, pois compreende-se que manter a rede fortalecida, organizada e institucionalizada também é um desafio. Entende-se que mesmo com avanços significativos das políticas de enfrentamento a violência contra as mulheres, os desafios apontam para a importância da institucionalização das políticas públicas, além de colocá-las em prática e garantir a sua continuidade. Assim, para reduzir as violências praticadas contra as mulheres é necessário criar um conjunto de estratégias que tenham como base a mudança das relações de gênero.

7.1 Limites do estudo

O estudo realizado apresentou limitações importantes quanto a realização das entrevistas e a observação participante, ambas realizadas de modo remoto, devido ao protocolo sanitário vigente no momento de enfrentamento a Covid-19, circunstância que impediu a observação da comunicação não verbal que se dá pela forma como o corpo se expressa.

Portanto, não foi possível visualizar as reações gestuais dos participantes de forma completa.

7.2 Recomendações

A legislação e as políticas públicas específicas para o enfrentamento a violência contra as mulheres e as reuniões mensais, enquanto espaço democrático de expressão e diferentes sujeitos, são potencialidades da rede e representam grandes avanços para a prevenção e combate à violência contra as mulheres no município de Londrina.

Para que não haja retrocessos, é essencial o fortalecimento destas potencialidades, mantendo a rede organizada e estruturada com uma diversidade de atores e serviços/instituições, atuando de maneira a consolidar a implementação a partir dos quatro eixos da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, a fim de superar os desafios que se apresentam.

Nesse sentido, esta dissertação traz algumas recomendações para a superação dos desafios apresentados por meio da execução de ações que visem:

- A garantia da aplicação de um orçamento adequado, a busca pela eficácia do gasto público e qualidade dos serviços ofertados;
- Garantir número adequado de profissionais para os atendimentos;
- A criação de um fluxo formal de referência e contrarreferência;
- O cumprimento da exigência legal de notificar às autoridades competentes casos de suspeita ou confirmação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, por meio da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde e por instrumento a ser direcionado à autoridade policial;
- A amplificação da visibilidade da violência contra as mulheres, através dos meios de comunicação, promovendo a conscientização sobre os efeitos negativos da violência contra as mulheres, informando às mulheres em situação de violência sobre seus direitos e sobre os serviços disponíveis para o atendimento de suas demandas;

- A manutenção da diversidade de membros e de serviços/instituições governamentais e não governamentais na rede, o que contribui para a articulação e as ações multidisciplinares, interdisciplinares e intersetoriais;
- A identificação dos serviços/instituições que não participam da rede e compreender o motivo desta não participação e buscar formas de inseri-los na rede;
- A ampliação da articulação entre os serviços e os setores;
- A promoção de ações de capacitações específicas sobre questões relacionadas com a violência contra as mulheres e que sejam estendidas para todos os serviços/instituições da rede;
- A introdução do tema para os profissionais da educação e nas grades curriculares desde as séries infantis aos cursos nas universidades, dando continuidade nas capacitações dos profissionais após a graduação, incluindo aspectos práticos como a escuta qualificada, a notificação e encaminhamentos;
- A implementação de uma política de educação permanente voltada para questões específicas como: direitos humanos, questões de gênero, notificação, fluxos e protocolos, políticas públicas entre outros. Sendo fundamental a existência de uma coordenação da gestão para que todos os serviços/instituições tenham acesso, não ficando restrito a práticas isoladas e centralizadas.

REFERÊNCIAS

BARATA, R. B. Condições de saúde da população brasileira. In: GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 22 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 167 - 213.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**, 5ª ed. revista e actualizada. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2020. 281 p. ISBN: 978-972-44-1506-2.

BIGLIARDI, A.M.; ANTUNES, M.C.; WANDERBROOKE, A.C.N.S. O impacto das políticas públicas no enfrentamento à violência contra a mulher: implicações para a Psicologia Social Comunitária. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 36, n. 91, p. 262-285, jul. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 nov. 2021.

BRASIL. Lei nº 7.353, de 29 de agosto de 1985. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM e dá outras providências. **Presidência da República. Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 1985. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/L7353.htm#:~:text=Art%201%C2%BA%20Fica%20criado%20o,nas%20atividades%20po%C3%ADticas%2C%20econ%C3%B4micas%20e. Acesso em: 12 de nov. 2021.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 de nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher “Convenção de Belém do Pará” (1994)**. Ratificada pelo Brasil em 1995. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/convencaobelem1994.pdf>. Acesso em: 15 de set. 2021.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e das outras providências. **Câmara dos deputados**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2000/leicomplementar-101-4-maio-2000-351480-normaatualizada-pl.html>. Acesso em: 02 de nov. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde** / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf. Acesso em: 01 de nov. 2020.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Brasília, 2003. **Presidência da República. Casa Civil.** Subchefia para Assuntos jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm. Acesso em 29 de set. 2021.

BRASIL. LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Presidência da República. Casa Civil.** Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em 29 de set. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Violência: uma epidemia silenciosa.** – Brasília: CONASS, 2007. 134 p. (CONASS Documenta; 15).

BRASIL. Decreto nº 6.412, de 25 de março de 2008. Dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - CNDM, e dá outras providências. **Presidência da República. Casa Civil.** Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2008/Decreto/D6412.htm. Acesso em: 28 de jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.** O HumanizaSUS na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 40 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) ISBN 978-85-334-1581-2. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf. Acesso em 11 de nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 104 p.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres.** Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília, 2011 (a). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 19 de out. 2021.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres.** Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília, 2011 (b). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 19 de out. 2021.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 19 de out. 2021.(c)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 290 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II) ISBN 978-85-334-1973-5. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf. Acesso em: 19 de out. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. **Casa civil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm. Acesso em 07 de fev. 2022.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Relatório final da IV Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasil. 2016. Disponível em : https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/conferencias/Relatorio_final_IV_CONFERENCIA_NACIONAL_DE_POLITICAS_PARA_AS_MULHERES.pdf. Acesso em: 28 de jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas** [recurso eletrônico], Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 22 p.: il. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Dropbox/My%20PC%20\(DESKTOP-8DE3FVG\)/Downloads/14143249-cartilha-notificacao-de-violencias-interpessoais-e-autoprovocadas.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Dropbox/My%20PC%20(DESKTOP-8DE3FVG)/Downloads/14143249-cartilha-notificacao-de-violencias-interpessoais-e-autoprovocadas.pdf). Acesso em: 28 de jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Educação Permanente como ferramenta estratégica de gestão de pessoas** – Experiências exitosas da cooperação entre a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 196 p.: il. ISBN 978-85-334-2632-0. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_ferramenta_estrategica_a_gestao_pessoas.pdf. Acesso em: 11 de fev. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, p. 04, 11 dez. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13931.htm. Acesso em: 19 de out. 2021.

BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>. Acesso em: 24 nov. de 2020. (a)

BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos. 2020**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 08 de out. 2021.(b)

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. **A força da mulher brasileira impulsionando o país**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/secretaria-nacional-de-politicas-para-mulheres>. Acesso em: 29 de set. 2021.(c)

BRASIL. Lei nº 14.188, de 28 de julho de 2021. Define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), em todo o território nacional; e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e para criar o tipo penal de violência psicológica contra a mulher. 2021. **Presidência da República. Secretaria Geral**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14188.htm. Acesso em: 07 de fev. 2022.

BRASÍLIA. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/** Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) – Brasília. 2008.

CAMPOS, M.L.; ALMEIDA, G.H.M.D. Violência contra a mulher: uma relação entre dimensões subjetivas e a produção de informação. © **RDBCI: Rev. Digit. Bibliotecon. Cienc. Inf.** Campinas, SP v.15 n.2 p. 349-36. 2017. DOI 10.20396/rdbci.v15i2.8645969. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/114384>. Acesso em: 21 de out. 2021.

CARVALHO, B. G. et al. A organização do sistema de saúde no Brasil. In: ANDRADE, SM. **Bases da Saúde Coletiva**. 2. ed. Londrina: Eduep, 2017. p. 47-91.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999. 8ª ed. v. 1.

CERVO, A. L; BERVIAN, P.A; SILVA, R. **Metodologia científica** - 6ª ed. – São Paulo: Pear Prentice Hall, 2007.

CES/PR. **1ª Conferência Estadual de Saúde**. Conselho Estadual de Saúde – CES/PR. 2022. Disponível em: <http://www.conselho.saude.pr.gov.br/Pagina/1a-Conferencia-Estadual-de-Saude>. Acesso em: 11 de fev. 2022.

CEVID. **Guia Institucional da Coordenadoria da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar** – Tribunal de Justiça do Paraná. Paraná, 2021. Disponível em:

<https://www.tjpr.jus.br/documents/12054912/55371701/A+CEVID++Guia.pdf/e71d365b-cca7-bc5a-9ddf-deee4a18cdfb>. Acesso em: 12 de fev. 2022.

CFEMEA. **Criação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) – 1985.** [2022]. Ano certo não indicado no item. Disponível em: https://www.cfemea.org.br/plataforma25anos/anos/1985.php?iframe=criacao_cndm. Acesso em: 04 de jan. 2022. (a)

CFEMEA. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher/ PAISM – 1983.** [2022]. Ano certo não indicado no item. Disponível em: https://www.cfemea.org.br/plataforma25anos/anos/1983.php?iframe=lanc_paism_1983. Acesso em: 07 de fev. 2022. (b)

CFEMEA. **Os direitos das mulheres na legislação brasileira pós-constituente** / Centro Feminista de Estudos e Assessoria (Cfemea), Almira Rodrigues (Org.), Iáris Cortês (Org.) - Brasília: Letras Livres, 2006. 128p. ISBN 85-98070-12-2. Disponível em: <https://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/direitosposconstituente.pdf>. Acesso em: 01 de out. 2021.

CIDH. OEA. **Relatório Anual 2000.** Caso 12.051. Maria da Penha Maia Fernandes. 2001. Disponível em: <https://www.cidh.oas.org/annualrep/2000port/12051.htm>. Acesso em: 22 de nov. 2021.

CONASEMS. **Protagonismo feminino na saúde:** mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/>. Acesso em: 10 de nov. 2021.

CONOF. **Execução Orçamentária de Ações Combate à Violência contra as Mulheres. Estudo Técnico nº 16/2020.** Área Temática XVI – Direitos Humanos, Mulher e Família. Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira. Júlia Marinho Rodrigues – Consultora. Brasília, 2020. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/orcamento-da-uniao/estudos/2020/ET16_Violncia_MUlher.pdf. Acesso: 10 de nov. 2021.

DIEESE. **Movimentação no mercado de trabalho:** rotatividade, intermediação e proteção ao emprego/. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômico – São Paulo. SP. DIEESE, 2017. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/livro/2017/rotatividade/index.html?page=38>. Acesso em: 01 de nov. 2021.

DPE. Defensoria Pública do Estado do Paraná. **Locais de Atendimento.** DPE-PR. 2022. Disponível em: <https://www.defensoriapublica.pr.def.br/pagina-4.html>. Acesso em: 12 de fev. 2022.

ENAP. **Políticas públicas; coletânea** / Organizadores: Enrique Saravia e Elisabete Ferrazi. – Brasília: ENAP, 2006. 2 v. ISBN 85-256-0052-0 Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2914/1/160425_coletanea_pp_v1.pdf. Acesso em 29 de jan. 2022.

FIOCRUZ. **Pesquisa avalia redes de enfrentamento à violência contra as mulheres em MG.** Notícias. Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/pg/pesquisa-avalia-redes-de-enfrentamento-a-violencia-contras-as-mulheres-em-mg/>. Acesso em: 13 de fev. 2022.

FORD. **Democratização dos Poderes Municipais e a Questão de Gênero/** coordenação, Delaine Martins Costa. - . Rio de Janeiro: IBAM/Fundação Ford, 1997. 132p. ;23cm. - (Série experiências inovadoras; v.7)

G1. **Apenas 5% dos municípios do Paraná têm Delegacias da Mulher:** Por Bárbara Hammes, G1 PR. Paraná. RPC. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2021/07/21/parana-tem-21-delegacias-da-mulher-para-399-municipios-na-delegacia-comum-nao-tem-preparo-diz-promotora.ghtml>. Acesso em: 12 de fev 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. Ed. – São Paulo: Atlas, 2008. ISBN 978-85-224-5142-5.

GIL, C.R.R; LUIZ, I.C; GIL, M.C. R. **Gestão pública em saúde:** a Importância do planejamento na gestão do SUS - UNA-SUS/ UFMA. São Luís, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7359/1/GP1U3.pdf>. Acesso em: 26 de set. 2021.

GONÇALVEZ, A.M et al. **ENPESS- XVI -Encontro Nacional de Pesquisadoras/es em Serviço Social.** Eixo: Política social e Serviço Social. Sub-eixo: Seguridade social no Brasil. Reforma da previdência e os impactos na vida das mulheres. 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Dropbox/My%20PC%20\(DESKTOP-8DE3FVG\)/Downloads/ekeys,+REFORMA+DA+PREVID%C3%8ANCIA+E+OS+IMPACTO+S+NA+VIDA+DAS+MULHERES.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Dropbox/My%20PC%20(DESKTOP-8DE3FVG)/Downloads/ekeys,+REFORMA+DA+PREVID%C3%8ANCIA+E+OS+IMPACTO+S+NA+VIDA+DAS+MULHERES.pdf). Acesso em: 29 de jan. 2022.

IMP. **A Lei Maria da Penha.** Instituto Maria da Penha. 2018. Instituto Maria da Penha. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html>. Acesso em: 26 de set. 2021.

IPEA. **Atlas da Violência.** 2018. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/180604_atlas_da_violencia_2018.pdf. Acesso em: 19 de out. 2021.

IPEA. **Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da covid-19:** ações presentes, ausentes e recomendadas. Nº 78. 2020 Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10100/1/NT_78_Disoc_Politicass%20Publicas%20e%20Violencia%20Baseada%20no%20Genero%20Durante%20a%20Pandemia%20Da%20Covid_19.pdf. Acesso em: 19 de out. 2021.

JUNQUEIRA, T. S. et al. As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2010, v. 26, n. 5 [Acessado 29 Janeiro 2022], pp. 918-928. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500014>>. Epub 11 jun. 2010. ISSN 1678-4464.

KISS, L.B.; SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. Possibilities of a cross-sector assistance network for women subjected to violence. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.** v.11, n.23, p.485-501, set/dez 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XgBXZfgPXnRxDcX35nbprHg/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 16 de out. 2021.

KRUG, E.G. et al., eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002. ISBN 92 4 154561 5.

KUSCHNIR, R. et al. Configuração da rede regionalizada e hierarquizada de atenção à saúde no âmbito do SUS. In: **Qualificação de Gestores do Sus**. Editora: Rio de Janeiro: EAD, 2009. p. 121-151. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_484701327.pdf. Acesso em: 16 de out. 2021.

LONDRINA. Secretaria Especial da Mulher. **Mulheres de Londrinhas: Lutas sociais e políticas de 1970 a 2000**. Prefeitura do Município de Londrina. Secretaria Especial da Mulher. Centro de documentação e Pesquisa sobre a Mulher. Londrina. 2000.

LONDRINA. LEI nº 11.214, de 18 de maio de 2011. Introduz alterações na Lei nº 8.834, de 1º de julho de 2002, que dispõe sobre a estrutura organizacional da administração direta e indireta do Município de Londrina e dá outras providências. **Jornal Oficial**, edição nº 1570, caderno único, fl. 1. 2011. **A Câmara Municipal de Londrina**, Estado do Paraná. Disponível em: <https://www1.cml.pr.gov.br/leis/2011/web/LE112142011consol.html>. Acesso em 11 de nov. 2021(a).

LONDRINA. **Plano Municipal de Políticas para as Mulheres**. 2011. Disponível em: <https://www1.cml.pr.gov.br/leis/2011/web/politicasmulheres.pdf>. Acesso em: 23 de set. 2021(b).

LONDRINA. Decreto Nº 246, de 5 de março de 2012. Institui a comissão Municipal de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual Contra a Mulher. **Jornal Oficial do Município de Londrina**. 2012. Disponível em: <https://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-mulher/34579-decreto-996-19-jornal-3872/file>. Acesso em: 23 de set. 2021.

LONDRINA. Lei nº 12.466, de 18 de novembro de 2016. Dispõe sobre a criação, composição, estruturação, competência e funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM), revoga a Lei nº 7.562 de 23 de outubro de 1998 e dá outras providências. **A Câmara Municipal de Londrina**, Estado do Paraná. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/l/londrina/lei-ordinaria/2016/1246/12466/lei-ordinaria-n-12466-2016-dispoe-sobre-a-criacao-composicao-estruturacao-competencia-e-funcionamento-do-conselho-municipal-dos-direitos-das-mulheres-cmdm-revoga-a-lei-n-7562-de-23-de-outubro-de-1998-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 23 de set. 2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal de Londrina. Lei nº 12.644 de 26 de dezembro de 2017 - PPA 2018/2021. **Plano Plurianual 2018-2021 e Lei Orçamentária Anual LOA – 2018**. Município de Londrina. Disponível em:

https://www1.cml.pr.gov.br/cml/site/ap_loa_ppa/arquivos/ap_pml.pdf . Acesso em: 29 de jan. 2022.

LONDRINA. Lei nº 12.805, de 12 de dezembro de 2018. Projeto de Lei Orçamentária Anual. **Jornal do executivo atos legislativos**. Disponível em <http://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/arquivos-diretoria-orcamento/orcamento-cidadao/2019-4/7950-orcamento-cidadao-2019-versao-final-1/file>. Acesso em: 29 de jan. 2022(b).

LONDRINA. Decreto nº 996 de 12 de agosto de 2019. Institui a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres no Município de Londrina e revoga o Decreto 246 de 5 de março de 2012. **Jornal Oficial do Município de Londrina**. Londrina, 2019. Disponível em: <https://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-mulher/34579-decreto-996-19-jornal-3872/file>. Acesso em: 05 de fev. 2022(a).

LONDRINA. Lei nº 12.990, de 20 de dezembro de 2019. Estima a Receita e Fixa a Despesa do Município de Londrina para o exercício financeiro de 2020. **Jornal do executivo atos legislativos**. Disponível em: <http://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/arquivos-diretoria-orcamento/orcamentos/orcamento2020/21975-lei-orcamentaria-anual-volume-i/file>. Acesso em: 29 de jan. 2022(b).

LONDRINA. **Quadro de detalhamento da despesa orçamentária**. Repositório, exercício 2020. Página 71. 2020. Disponível em: <http://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/arquivos-diretoria-orcamento/qdd/2020-6/22235-26-mulheres/file>. Acesso em: 11 de maio 2022.

LONDRINA. Secretaria de Política para as mulheres. **História**. 2021. Disponível em: <https://portal.londrina.pr.gov.br/menu-oculto-mulher/historia-mulher>. Acesso em: 15 de set. 2021 (a)

LONDRINA. Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia. Diretoria de Orçamento. **PPA Cidadão: Plano Plurianual 2022 / 2025**. Londrina, 2021. 14 p. Disponível em: <http://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/arquivos-diretoria-orcamento/orcamento-cidadao/2022-7/43686-ppa-2022-2025-cidadao/file>. Acesso em: 11 de maio 2022(b).

MARIANO. S.A., GALVÃO. E., CARLOTO. C.M. **Gestão de políticas públicas com perspectiva de gênero: Uma experiência de formação de gestores/as locais / Silvana Aparecida Mariano, Elaine Galvão, Cássia Maria Carloto (organizadoras)**. Londrina: [s.n], 2014. 163p.:il.

MARQUES, S.J.F.; GIMENEZ, C. B.; MARIS, L. S. S, A pejetização em saúde na macrorregião norte do Paraná e suas implicações com a COVID-19. **Revista Gestão & Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 326–339, 2020. DOI: 10.26512/g.s. v. 11i3.32400. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/32400>. Acesso em: 16 fev. 2022.

MILLET, K. **Sexual politics**. London: Virago, 1969.

MINAYO, M.C.S. **Violência e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7.

MINAYO M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; 12. Ed. 2010.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde** – 14. ed. – São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MOTA. B.G.N, COSTA, F.J.M, SANTANA. J.R. Educação e gênero: a violência contra mulheres no mundo atual e virtual. **Cadernos de Pesquisa em Educação -PPGE/UFES**. Vitória, ES.a.16, v.20, n.48, p.149-168,Jul/Dez2018. Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/educacao/article/view/21963>. Acesso em: 12 de fev. 2022.

MPPR. **Encontre a Promotoria de Justiça mais próxima**. Designação de Membros. Relação das Comarcas. Ministério Público do Estado do Paraná. 2022. Disponível em <https://mppr.mp.br/pagina-7187.html>. Acesso em: 12 de fev. 2022.

OLIVEIRA, A.C.L. **A influência da convenção de Belém do Pará na prevenção da violência contra as mulheres no Brasil, Chile e Guatemala**. 2017. Trabalho de Conclusão do Curso de Relações Internacionais. Centro Universitário de Brasília - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAIS. Brasília –DF. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11151/1/21391717.pdf>. Acesso em: 07 de fev. 2022.

ONU. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - CEDAW 1979 -**. 2013. Disponível em:https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em: 15 de set. 2021.

OPAS/OMS. **Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher, 2015**. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Disponível em:https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18386/CD549Rev2_por.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Acesso em: 23 set. 2020.

PAHO. **Folha informativa – Gênero**, 2015. Disponível em:https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5668:folha-informativa-genero&Itemid=820. Acesso em: 28 de out. 2020.

PAHO. **Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência**. 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/115652-oms-uma-em-cada-3-mulheres-em-todo-o-mundo-sofre-violencia>. Acesso em: 10 de out. 2021.

PARANA. **Deputada quer mais casas abrigo para mulheres em situação de violência no Paraná**. Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. 2019. Disponível em <http://www.assembleia.pr.leg.br/comunicacao/noticias/deputada-quer-mais-casas-abrigo-para-mulheres-em-situacao-de-violencia-no-parana>. Acesso em: 12 de fev. 2022.

PARANA. Secretaria da Justiça, Família e Trabalho. Direitos da Mulher. **Centros de Atendimento à Mulher estão atendendo em todo Paraná.** 2021. Disponível em: <https://www.justica.pr.gov.br/Noticia/Centros-de-Atendimento-Mulher-estao-atendendo-em-todo-Parana>. Acesso em: 12 de fev 2022.

PAULA JUNIOR, G. V. **Crenças de gestores de saúde em relação à violência doméstica.** 2013. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, 2013.

PEDUZZI, Marina; AGRELI, Heloise F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na atenção primária à saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 2, supl. 22, p. 1.525-1.534, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de nov. 2021.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, Patriarcado, Violência.** Editora Fund. Perseu Abramo, São Paulo, 2015. 2ª ed.

SAGOT, M.; CARCEDO, Ana. (2000). **Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar en América Latina:** Estudios de caso de 10 países. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/255961541_Ruta_Critica_de_las_Mujeres_Afectadas_por_la_Violencia_Intrafamiliar_en_America_Latina_Estudios_de_caso_de_10_paises. Acesso em: 17 de set. 2021.

SAVASSI, L. C. M. et al. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2611, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2611. Recomendações para a Atenção Domiciliar em período de pandemia por COVID-19: Recomendações conjuntas do GT Atenção Domiciliar SBMFC e da ABRASAD [rbmfc/article/view/2611](https://rbmfc.org.br/). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/>. Acesso em: 19 out. 2021.

SCOTT, Joan. **Gênero. Uma categoria útil de análise histórica.** Educação & Realidade 20(2):71-99. 1995. Disponível em < [file:///C:/Users/Usuario/Dropbox/My%20PC%20\(DESKTOP-8DE3FVG\)/Downloads/71721-297572-1-PB.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Dropbox/My%20PC%20(DESKTOP-8DE3FVG)/Downloads/71721-297572-1-PB.pdf)>. Acesso em: 24 nov.de 2020.

TJPR. Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. **Tribunal de Justiça do Estado do Paraná.** 2022. Disponível em: <https://www.tjpr.jus.br/web/cevid/juizados-violencia-domestica>. Acesso em: 12 de fev. 2022.

UNODC. **Prevenção ao Crime e Justiça Criminal:** marco legal. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/crime/marco-legal.html>. Acesso em: 09 de out. 2021.

VENANCIO, A. R., FAQUIN, E. S. Conselho Municipal de Direitos das Mulheres (CMDM). Enquanto Espaço de Resistência às Ofensivas Conservadoras Contemporâneas: Um estudo sobre Londrina/Pr. **Revista Relegens Thréskeia** – 2020 – UFPR. V.09. N1 (2020) – pp. 181 a 198.

WHO. **World Health Organization. Preventing violence: a guide to implementing the recommendations of the World Report on Violence and Health.** ISBN 92 4 159207 9. Geneva, 2004. Disponível

em:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43014/9241592079.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 de dez. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Josiane Nunes Maia, estudante de pós-graduação do Programa de Saúde Coletiva da universidade Estadual de Londrina, orientada pela prof. ^a Dr^a. Marselle Nobrega de Carvalho convido você a participar da pesquisa de mestrado, intitulada “Tecendo redes para o enfrentamento das violências contra as mulheres no município de Londrina-Pr.

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar as potencialidades e as fragilidades da rede de enfrentamento de violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres do município de Londrina, descrever a estrutura e a organização da rede municipal de enfrentamento a

violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres, caracterizar os representantes dos serviços componentes da rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres e analisar a articulação entre os serviços componentes da rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres, através da utilização de método de investigação qualitativa de caráter exploratório e analítico.

Os riscos dessa pesquisa envolvem eventuais desconfortos em relação às lembranças de atendimento prestado a vítimas de violência. Todos os cuidados serão tomados para reduzir tais riscos, sendo permitida a interrupção da coleta mediante sua solicitação. Como benefício, as participantes poderão refletir sobre as articulações entre os serviços e sobre as potencialidades e as fragilidades da rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres, e articulações entre os serviços que compõem a rede de enfrentamento, contribuindo para um atendimento de qualidade e integral as mulheres vítimas de violência.

A participação no estudo não acarretará custos e a pesquisadora se coloca à disposição para dar suporte e realizar encaminhamentos relacionados às demandas que eventualmente surgirem. Está assegurado seu anonimato e as informações obtidas por meio da pesquisa serão confidenciais. O estudo tem fins acadêmicos e científicos, e as divulgações decorrentes deste não poderão identificá-la de qualquer maneira.

Eu _____ declaro que fui informado dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. Em caso de dúvidas poderei contatar os pesquisadores, u ainda, o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP-UEL) pelo telefone (43) 3371-5455, localizado no endereço LABESC – Laboratório Escola de Pós-Graduação – sala 14 Campus Universitário – Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445) Londrina-Pr – CEP: 86057-970. Endereço eletrônico: cep268@uel.br. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e tirar as minhas dúvidas.

Josiane Nunes Maia

(43) 98456-4616/ e-mail: josiane.nunes.maia@uel.br

Marselle Nobre de Carvalho

e-mail: marsellecarvalho@gmail.com

Participante

Londrina, _____ de _____ 2021

APÊNDICE B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu _____ ocupante do cargo de _____ na instituição _____ CPF Nº _____. AUTORIZO Josiane Nunes Maia, portadora do RG 6414745-5 e CPF 020432809-88, mestranda do Programa em Saúde – UEL, nº da matrícula institucional 202010540006, a realizar observação e/ou entrevista com os (as) funcionários (as) que participam da Rede de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres de Londrina para a realização do Projeto de Pesquisa **TECENDO REDES PARA O ENFRENTAMENTO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA AS MULHERES NO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR** que tem por objetivo primário analisar as potencialidades e as fragilidades da rede de enfrentamento à mulher vítima de violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres do município de Londrina.

A pesquisadora acima qualificada se compromete a:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos.
- 2- Assegura privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Londrina, _____ de _____ de 2020

(assinatura do responsável institucional)

(carimbo com nome, cargo e ato de indicação do cargo)

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA

PARTE I: DADOS PESSOAIS

1. Idade: _____ Sexo: _____
2. Qual o seu grau de instrução?
 - () sem escolaridade
 - () ensino fundamental (1º grau) incompleto
 - () ensino fundamental (1º grau) completo
 - () ensino médio (2º grau) incompleto
 - () ensino médio (2º grau) completo
 - () superior incompleto
 - () superior completo
 - () mestrado
 - () doutorado
 - () não sei informar
3. Religião _____.
4. Qual o serviço que você representa na Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do município?
_____.
5. Qual cargo ou função você exerce neste serviço _____.
6. Há quanto tempo você trabalha neste serviço _____.
7. Tempo de atuação na rede de enfrentamento _____.
8. Como você foi inserido na rede de enfrentamento _____.
9. Você já realizou capacitação sobre violência contra a mulher através da rede de enfrentamento _____.

PARTE II: DADOS DO SERVIÇO

1. Qual é o papel desse serviço no enfrentamento da violência contra a mulher?
2. Como são avaliadas as mulheres que sofrem violência no serviço onde você atua.
3. Fale sobre o fluxo existente para o direcionamento dos casos.
4. Como ocorre a referência e contra referência no serviço onde você atua?
5. Fale sobre como ocorre a articulação do serviço ou instituição onde você atua com os serviços e instituições da rede de enfrentamento contra a mulher do município.
6. O pessoal é qualificado para o atendimento à mulher vítima de violência? Fale um pouco sobre as capacitações? Com qual frequência ocorrem? Quando foi a última? Qual foi o tema?
7. O serviço onde você atua promove ações de prevenção para combater a violência contra a mulher? Essas ações são articuladas com outros serviços da rede de enfrentamento? Você pode citar algumas dessas ações?

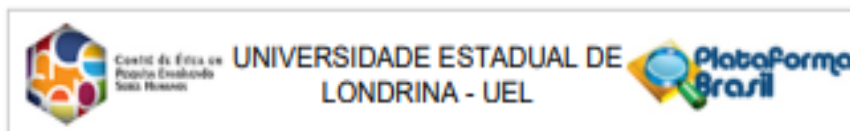
8. Quais as potencialidades encontradas na realização do trabalho de enfrentamento à situação de violência?
9. Quais as limitações encontradas na realização do trabalho de enfrentamento à situação de violência?
10. Em relação a articulação entre o serviço onde você atua e a rede de enfrentamento. Fale sobre as facilidades e dificuldades?

PARTE III: PERCEPÇÕES

1. Fale um pouco sobre as suas vivências no atendimento à mulher vítima de violência.
2. Quais são os fatores que facilitam o atendimento à mulher vítima de violência, no contexto de classificação de risco e de encaminhamentos.
3. Quais são os fatores que dificultam o atendimento à mulher vítima de violência, no contexto de classificação de risco e de encaminhamentos.
4. Na sua prática diária como se dá a articulação entre os serviços da rede de enfrentamento diante de um caso de violência contra a mulher.
5. Qual a sua percepção em relação à articulação entre os serviços existentes na rede de enfrentamento?
6. Qual o sentimento diante da tomada de decisão para um caso de violência contra a mulher.
7. Como você percebe a atual rede de enfrentamento para a violência doméstica neste município?
8. Você tem espaço de fala e as suas demandas são contempladas nas reuniões da rede de enfrentamento? Fale sobre isso?
9. Qual a sua percepção em relação à articulação entre os serviços existentes na rede de enfrentamento?
10. Você percebe fragilidades na rede de enfrentamento existente? Fale sobre isso?
11. Você percebe potencialidades na rede de enfrentamento existente? Fale sobre isso?
12. Para você o que contribui positivamente e ou negativamente para o processo de articulação da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do município de Londrina.

ANEXO

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITE DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TECENDO REDES PARA O ENFRENTAMENTO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA AS MULHERES

Pesquisador: MARSELLE NOBRE DE CARVALHO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43176621.6.0000.5231

Instituição Proponente: CCS - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

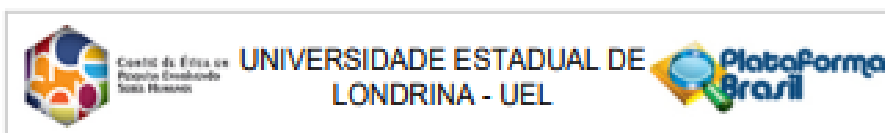
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.630.051

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa proposta por discente do curso de Pós Graduação Strictu Sensu em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, que pretende analisar a rede enfrentamento a violência contra a mulher, suas potencialidades e as fragilidades da rede de enfrentamento à mulher vítima de violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres do município de Londrina. A rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual do município de Londrina é composta por 43 instituições e serviços, que se reúnem mensalmente para discussão sobre temas diversos e para informar aos membros participantes sobre o andamento das ações pactuadas. Participarão do estudo os profissionais que representam os serviços e instituições na rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual do município de Londrina. Os critérios de inclusão a serem utilizados na seleção dos sujeitos serão: atuar há pelo menos 1 ano na rede de enfrentamento, estar no desempenho de atividades profissionais no período da atividade de campo, aceitar participar da pesquisa e que a entrevista seja gravada e, posteriormente, transcrita literalmente. Serão excluídos os profissionais que não responderem ao convite de participação do estudo e que não se encaixarem nos critérios de inclusão. Será utilizada a técnica de observação participante e os registros serão realizados no diário de campo, onde serão registradas as impressões pessoais referentes à observação da pesquisadora nas participações das reuniões da rede de enfrentamento a violência contra a mulher, que estão ocorrendo de modo remoto durante a pandemia da Covid-19. A análise documental será outra

Endereço: LABESC - Sala 14
 Bairro: Campus Universitário
 UF: PR Município: LONDRINA
 CEP: 86.057-970
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Protocolo: 4.630.051

Monica utilizada. Os documentos analisados serão aqueles disponibilizados pela coordenação da rede de enfrentamento. Após a elaboração do roteiro de entrevista, será realizado um pré-teste que tem como objetivos estimar o tempo de aplicação, a necessidade de adequação das questões, eliminar erros na redação das perguntas, além de verificar se os entrevistados estão compreendendo a linguagem utilizada. O roteiro de entrevista será aplicado com dois profissionais da rede de proteção com características semelhantes às da amostra. Após o pré-teste, se houver necessidade serão realizadas alterações no instrumento, e o trabalho será encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina. Os dados da presente pesquisa serão coletados junto aos profissionais que compõem a rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual do município de Londrina, por meio de roteiro de entrevista semi-estruturado, validado, contendo as seguintes variáveis de estudo: dados pessoais, dados do serviço e dados sobre as percepções do profissional. A data e horário da entrevista serão previamente agendados. Serão coletados ainda os dados da pesquisa documental. Além das percepções da pesquisadora que serão registradas no diário de campo, produto da participação da pesquisadora nas reuniões da rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual do município. Permanecendo a necessidade do distanciamento social, as entrevistas serão realizadas e gravadas via Google Meet. Os participantes terão a liberdade em aceitar e não participar da pesquisa, podendo interromper a sua participação a qualquer momento. A coleta de dados se fará após a autorização dos membros e da instituição que compõem a rede de enfrentamento, que se dará por assinatura do termo de consentimento e o termo de autorização institucional e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, com todas especificações que a pesquisa em seres humanos exige, conforme diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde

Objetivo da Pesquisa:

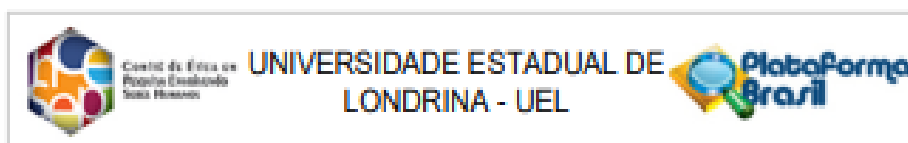
Objetivo primário:

Avaliar as potencialidades e as fragilidades da rede de enfrentamento de violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres do município de Londrina.

Os objetivos secundários:

- Descrever a estrutura e a organização da rede municipal de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres;
- Caracterizar os representantes dos serviços componentes da rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres;

Endereço: LABESC - Sala 14	CEP: 86.057-970
Bairro: Campus Universitário	
UF: PR	Município: LONDRINA
Telefone: (43)3371-5435	E-mail: cep200@uel.br



Continuação do Parecer: 4.620.051

- Analisar a articulação entre os serviços componentes da rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Existem riscos, mesmo que mínimos para os participantes da pesquisa, podendo envolver eventuais desconfortos em relação às lembranças do atendimento prestado a vítimas de violência. A pesquisadora, tomará todos os cuidados para reduzir tais riscos, e amparar os participantes sempre que necessário, se colocando à disposição para qualquer intercorrência. Sendo permitida a interrupção da coleta mediante a solicitação do participante. Sem que o sistema público seja onerado.

Benefícios: Como benefício, as participantes poderão refletir sobre as articulações entre os serviços e sobre as potencialidades e as fragilidades da rede de enfrentamento a violência doméstica, familiar e sexual contra as mulheres, e articulações entre os serviços que compõem a rede de enfrentamento, contribuindo para um atendimento de qualidade e integral as mulheres vítimas de violência.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

: Pesquisa relevante para a área de conhecimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto devidamente assinada e carimbada

Cronograma apresentado está correto, de 19/04/2021 a 31/05/2021.

Orçamento e financiamento: orçamento apresentado e financiamento próprio.

TCLE: Está na forma de convite, a linguagem é acessível, contém os riscos e benefícios, e está descrito a forma que será coletado os dados com os participantes.

Instrumento de coleta de dados foi apresentado no projeto completo

Foi apresentado o Termo de Concordância das instituições participantes na Plataforma Brasil

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

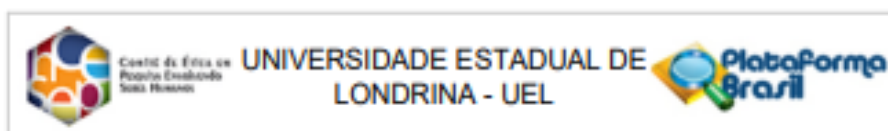
Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres

Endereço: LABESC - Sala 14	CEP: 86.057-970
Bairro: Campus Universitário	
UF: PR	Município: LONDRINA
Telefone: (41)3271-5455	E-mail: cep200@uel.br



Continuação do Parecer: 4.630.051

Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresentá-lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Resaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2018:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1701612.pdf	26/03/2021 18:14:40		Aceito
Declaração de concordância	O1010_2021.pdf	26/03/2021 18:14:15	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_alterado.pdf	26/03/2021 18:08:41	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_alterado.pdf	26/03/2021 18:08:06	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	f_josiane.pdf	12/02/2021 16:50:41	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito

Endereço: LABESC - Sala 14
 Bairro: Campus Universitário CEP: 86.057-970
 UF: PR Município: LONDRINA
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep208@uel.br