

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTUDOS DE GÊNERO

Juliana Novo Coutinho

**ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA
DE UM SERVIÇO EMERGENCIAL**

Santa Maria, RS
2021

Juliana Novo Coutinho

**ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DURANTE A
PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIENCIA DE UM SERVIÇO
EMERGENCIAL**

Artigo apresentado referente a Conclusão do Curso Especialização em Estudos de Gênero, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Estudos de Gênero**.

Santa Maria, RS
2021

Juliana Novo Coutinho

**ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DURANTE A
PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIENCIA DE UM SERVIÇO
EMERGENCIAL**

Artigo apresentado referente a Conclusão do Curso Especialização em Estudos de Gênero, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Estudos de Gênero**.

Aprovado em 5 de Fevereiro de 2021:

Monalisa Dias de Siqueira, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Adriane Rubio Roso, Dra. (UFSM)

Laura Ferreira Cortes, Dra. (UFSM)

Santa Maria, RS
2021

ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO EMERGENCIAL

ACCOMMODATION OF WOMEN IN A SITUATION OF VIOLENCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: EXPERIENCE REPORT OF AN EMERGENCY SERVICE

Juliana Novo Coutinho¹, Monalisa Siqueira Dias²

RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência que discorre da participação na construção e implementação de um serviço emergencial em Santa Maria - RS, chamado de Disque Covid-UFSM - Acolhe Mulheres. Um serviço telefônico, voluntário e interprofissional, planejado para a escuta, acolhimento e orientação de mulheres em situação de violência em meio à pandemia da Covid- 19. E que se mostrou como uma estratégia para acessar estas mulheres que estariam com suas redes de apoio fragilizadas. Neste relato, pretende-se discutir os desafios e as expectativas enfrentadas no processo de construção e implementação do serviço. Assim como, delinear as interpretações referentes à categoria de gênero “mulher” e descrever quais foram os parceiros que participaram de sua estruturação. O serviço teve impacto, pois mobilizou e tencionou os serviços da rede, bem como, também buscou articulá-la e deu mais visibilidade à temática na comunidade. Revelou questões que apontam que há necessidade de avançarmos na assistência e atendimento a essas mulheres, como na criação de protocolos de atendimento, pactuações e uma melhor comunicação entre os serviços. Tornou evidente o quanto as/os profissionais de todas as áreas da assistência precisam ampliar o entendimento referente a diversidade da categoria de gênero mulheres, quanto à orientação sexual, identidade de gênero e interseccionalidades. E necessitam aprofundar o olhar frente as questões de gênero. Além do quanto é necessário que as pessoas se mobilizem como sociedade para tensionar quais respostas o Estado dá a esta problemática.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra as mulheres. Covid-19. Gênero. Ação Intersetorial. Trabalho Interprofissional.

ABSTRACT

This work is an experience report that discusses the participation in the construction and implementation of an emergency service in Santa Maria - RS, called Dial Covid-UFSM - Welcomes Women. A telephone service, voluntary and interprofessional, designed to listen, welcome and guide women in situations of violence in the midst of the Covid-19 pandemic. . In this report, we intend to discuss the challenges and expectations faced in the process of building and implementing the service. As well as, delineate the

¹ Bacharel em Psicologia (UNP/RN), integrante do Fórum de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres de Santa Maria/RS. jnovocoutinho@gmail.com

² Bacharel em Ciências Sociais e Mestra em Sociologia (UFC), Doutora em Antropologia Social (UFRGS), Pós- Doutorado em Ciências Sociais (UFSM), Pós-Doutorado em Antropologia Social (UFRGS), Docente e orientadora no Curso de Especialização em Estudos de Gênero (UFSM). monalisadias@gmail.com

interpretations referring to the gender category “woman” and in describing which the partners that participated in its structuring were. The service had an impact, as it mobilized and intended the network's services, as well as, it also sought to articulate it and gave more visibility to the theme in the community. It revealed issues that point out that there is a need to move forward in assistance and care for these women, such as in the creation of care protocols, agreements and better communication between services. It made evident how much professionals from all areas of assistance need to broaden their understanding regarding the diversity of the gender category of women, regarding sexual orientation, gender identity and intersectionalities. And they need to deepen their view of gender issues. In addition to how much it is necessary for people to mobilize as a society to tension what responses the State gives to this problem.

KEYWORDS: Violence against women. Covid-19. Gender. Intersectoral action. Interprofessional work.

1 INTRODUÇÃO

1 VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E O ISOLAMENTO SOCIAL DEVIDO A PANDEMIA DA COVID-19

Este trabalho é um relato de experiência que discorre da participação na construção e implementação de um serviço emergencial em Santa Maria - RS chamado de Disque Covid-UFSM - Acolhe Mulheres³. Um serviço telefônico, voluntário e interprofissional, planejado para a escuta, acolhimento e orientação de mulheres em situação de violência em meio à pandemia da Covid-19. E que se mostrou como uma estratégia para acessar estas mulheres que estariam com suas redes de apoio fragilizadas. Neste relato, pretende-se discutir os desafios e as expectativas enfrentadas no processo de construção e implementação do serviço, delinear as interpretações referentes a categoria de gênero “mulher”, bem como descrever quais foram os parceiros que participaram de suas estruturas.

A pandemia da Covid-19 tem feito com que a sociedade seja confrontada com fenômenos estruturais que precisamos enfrentar enquanto sociedade, antes mesmo deste atual contexto. Um desses fenômenos é a violência contra as mulheres (VCM) - violência baseada no gênero - que se apresenta em proporções pandêmicas, pois se mostra na grande maioria dos países do mundo de forma arraigada historicamente em nossa sociedade de cultura patriarcal e machista.

³ No decorrer do trabalho será mencionado como serviço Acolhe Mulheres, como uma forma de abreviar o nome e tornar mais fluida a leitura. O serviço era também referido pelas voluntárias de modo abreviado, sendo comumente chamado de Acolhe Mulheres ou Disque.

Nesse sentido, desde o início da pandemia do novo coronavírus, a Organização das Nações Unidas (ONU) passou a alertar sobre o aumento da violência contra mulheres e meninas, em todo o mundo (ONU, 2020a). Assim como, outros órgãos internacionais, organizações não governamentais, movimentos feministas, estudiosas, ativistas dos direitos humanos e algumas instituições de governos estaduais apontaram para a possibilidade de agravamento das violências contra mulheres neste momento (COSTA, 2020).

Em abril, a diretora executiva da ONU Mulheres e vice-secretária geral das Nações Unidas declarou que a violência contra as mulheres é uma “pandemia invisível” (ONU, 2020b). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que aproximadamente uma em cada três mulheres, cerca de 35% de mulheres em todo o mundo, sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida (WHO, 2013). Evidenciando a dimensão pandêmica do fenômeno (CORTES et al, 2020).

As violências perpetradas por parceiros íntimos e a violência sexual são um grande problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos das mulheres (WHO, 2013), e também um problema social (SCHAIBER *et al*, 2002). Um fenômeno complexo que permeia as relações desiguais entre homens e mulheres. Com sua origem em eixos estruturantes sociais como o gênero, a raça/etnicidade e as classes (SAFFIOTI, 1999a), que são interseccionalidades⁴.

Diante disso, é fundamental embasar que a violência contra as mulheres é uma violência baseada em gênero (SCOTT, 1990). E que trabalhar com esta perspectiva de gênero significa ter o entendimento de que a violência é estabelecida através das relações entre homens e mulheres na sociedade e não devido a doenças, problemas mentais, álcool/drogas ou características inatas às pessoas (SAFFIOTTI, 2005). Essas questões podem ser potencializadoras dessas violências, mas não a causa.

Define-se como violência contra as mulheres, qualquer ação, conduta ou omissão relacionada ao gênero que cause morte, lesão, ou sofrimento de natureza física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial, tendo como principal agressor/a o/a parceiro/a íntimo/a. E que ocorra tanto na esfera pública quanto na privada (BRASIL, 2012).

⁴ O termo, foi proposto, pela primeira vez, pela jurista afro-americana Kimberlé W. Crenshaw em 1989 para denominar a interdependência das relações de poder de raça, sexo e classe. E reforçado pelo movimento feminista negro, no final dos anos 70, no Canadá e EUA.

Contudo, a associação das violências física, sexual e psicológica se mostra em episódios recorrentes e sobrepostos, e as violências emocionais e morais coexistem a outras agressões (GUIMARÃES & PEDROZA, 2015). A violência psicológica contra mulheres desponta como a mais frequente, naturalizada, difícil de identificar e denunciar (CURIA *et al.*, 2020; GUIMARÃES & PEDROZA, 2015; SILVA & OLIVEIRA, 2015).

O confinamento em decorrência da pandemia da Covid-19 potencializou a tensão e criou apreensões com relação à segurança, saúde e dinheiro, bem como, aumentou o isolamento das mulheres com parceiros violentos, afastando-as das pessoas e dos recursos que podem melhor assisti-las (ONU, 2020b). Segundo destacam Vieira, Garcia e Maciel (2020), a coexistência forçada entre casais no contexto do isolamento, o estresse econômico crescente e o medo de adoecer por Covid-19 estão sendo *gatilhos* para a violência.

Sendo assim, uma das medidas sanitárias para conter a alta transmissibilidade do novo coronavírus recomendado pela OMS foi o distanciamento social. Orientações através dos meios de comunicação e mídias digitais em todo o mundo foram “*fique em casa*”. Mas estar em casa, historicamente, não é um lugar seguro para as mulheres em situação de violência. A relatora especial da ONU sobre violência contra mulheres ressaltou que esse problema pode aumentar durante a quarentena, porque o lar pode ser um lugar de medo e abuso para mulheres e crianças (ONU, 2020c).

Nesse contexto, países como Argentina, Canadá, França, Alemanha, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos denunciaram, no primeiro mês da pandemia, um aumento crescente de denúncias de violência doméstica - violência perpetrada, na grande maioria por parceiros íntimos; assim como, um aumento da demanda por abrigo de emergência. Em Singapura e Chipre, registrou-se um aumento de mais de 30% nas chamadas de linhas de apoio. Na Austrália, 40% de trabalhadores e trabalhadoras da linha de frente do combate à COVID-19, em uma pesquisa de New South Wales, referiram um aumento de pedidos de ajuda (ONU, 2020a).

No Brasil, segundo a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH) do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), entre os dias 1º e 25 de março, mês das mulheres, houve um aumento de 18% no número de denúncias registradas pelos serviços Disque 100 e Ligue 180 (BRASIL, 2020). De acordo com dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2020), as violências contra mulheres de forma não letais (como estupro, ameaças e lesão corporal) registraram queda no primeiro

semestre de 2020. Entretanto, ao mesmo tempo foi constatado um aumento alarmante no número de feminicídios registrados.

Conforme dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), o Rio Grande do Sul (RS) desponta como um dos estados com maior índice de lesão corporal dolosa (com 10.692 em 2019 e 9.728 no primeiro semestre de 2020)⁵. Quanto ao registro de ameaças, o RS se mostra em terceiro⁶. Segundo dados da Secretaria da Segurança Pública (SSP) do RS, somente, nos primeiros seis meses de 2020, 51 feminicídios foram cometidos, demonstrando um aumento de 24% com relação ao mesmo período do ano anterior. Sendo assim, o RS aparece como o quarto estado que mais se matou mulheres pela questão de gênero, no primeiro semestre de 2020 no Brasil.

Embora dados referentes à registros de ocorrências de formas de violências contra mulheres apontem para uma redução, os números de feminicídios demonstram crescimento em vários estados do país. Indicando que a violência contra mulheres, principalmente as perpetradas por parceiros íntimos, se mostra em ascensão, apontando que há baixos registros de ocorrências das demais violências. De acordo com Pasinato (2020), esse aumento do feminicídio é um resultado parcial, pois depende da compreensão policial do que é feminicídio. Então, segundo a pesquisadora, não se tem segurança de que esses dados representam de fato os números do fenômeno.

Segundo a ONU, uma grande subnotificação de formas de violência contra mulheres já havia se tornado, antes mesmo da pandemia, um desafio a coleta de dados e respostas. Menos de 40% das mulheres vítimas de violência procuravam qualquer tipo de ajuda ou denunciavam o crime. E menos de 10% das que buscavam ajuda iam à polícia (ONU, 2020a). Isso acontece devido a vários fatores, tais como sociais, culturais e econômicos que estão atravessadas no fenômeno da violência contra mulheres, tendo em vista que a grande maioria é perpetrada pelos parceiros íntimos que geralmente são pais dos/as filhos/as destas mulheres. Segundo Sagot (2007), é na maternidade que a sexualidade e relação com os filhos se encontra o centro do poder feminino como mães, esposas e amantes. E é a partir dessas perspectivas que os agressores controlam suas companheiras; revelando como os homens costumam fazer chantagens psicológicas implicando os filhos, como forma de controle dessas mulheres.

⁵ O Rio Grande do Sul fica atrás apenas de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais (BRASIL, 2020b).

⁶ Mesmo com uma redução de 15,9% este ano, em 2019 foram 35.144 e no primeiro semestre de 2020 foram 29.565, ficando atrás apenas de Minas Gerais e do Paraná (BRASIL, 2020b).

As questões de gênero estão implicadas neste processo das mulheres não buscarem ajuda para saírem dessas relações e a denunciarem. Conforme Souto e Braga (2009), os comportamentos e as expectativas atribuídos à condição feminina de sujeição ao homem e à violência estão de certa forma relacionados ao modo como algumas mulheres são socializadas a alcançar a sua realização no casamento idealizado, considerando as expectativas do parceiro e sendo cuidadora do lar. O casamento é visto como a questão mais importante da vida de uma mulher, mesmo vivenciando episódios de violência perpetrados pelo parceiro íntimo.

Para Narvaz & Koller (2006), a condição da mulher, atendendo ao estereótipo de gênero, faz com que o medo de ficar sozinha possa ser um coadjuvante ao aprisionamento da mulher a essa relação, que as mantém subordinadas a práticas do abuso. Segundo Zanello (2018), o amor é identitário para as mulheres, é uma “experiência vital”. “O amor em nossa cultura, se apresenta como a maior forma (e a mais invisível) de apropriação e desempoderamento das mulheres” (ZANELLO, 2018, p. 83).

Contudo, o contexto atual deixa os relatórios e registros da violência ainda mais difíceis, implicando em mais limitações no acesso de mulheres e meninas a telefones e linhas de ajuda, assim como a procura por serviços públicos como polícia, justiça e serviços sociais. Essas interpelações também podem afetar os cuidados e o apoio de que as mulheres necessitam como, por exemplo, tratamento clínico de estupro, de saúde mental e apoio psicossocial. Além disso, pode contribuir para sustentar a impunidade dos agressores. (ONU,2020b).

Embora o distanciamento social seja uma medida imprescindível para contermos a disseminação do novo coronavírus, esta medida tem contribuído para o agravamento da violência contra mulheres perpetuada, principalmente, por parceiros íntimos. E o que antes já era um desafio em todo o mundo, o enfrentamento da violência contra mulheres, especialmente no Brasil, com o atual contexto político, social e de saúde pública, percebe-se o agravo deste fenômeno, tendo em vista que nos últimos anos houve um desmonte das políticas públicas para as mulheres. Este fenômeno que tem como base as desigualdades de gênero demanda investimento e implementação de medidas de enfrentamento. Assim como, a construção de estratégias e políticas públicas que garantam as mulheres terem seus direitos garantidos e viverem livres de violência.

Neste contexto de pandemia, entende-se que essas mulheres estariam em situações ainda mais tensas e violentas. E que devido ao distanciamento social houve uma fragilidade de acesso dessas mulheres aos serviços que prestam assistência e integram a

rede de enfrentamento, como também um afastamento destas de sua rede apoio. A ONU (2020b) propôs que as linhas de ajuda, o apoio psicossocial e o aconselhamento *online* deveriam ser aperfeiçoados neste momento, usando recursos baseados em tecnologias como SMS, ferramentas e redes *online* para ampliar o apoio social e buscar construir estratégias para alcançar mulheres sem acesso a telefones ou internet.

Neste contexto, o objetivo geral deste trabalho é relatar quais foram os desafios e as expectativas enfrentadas na construção e implementação de um serviço emergencial, telefônico, voluntário e interprofissional de acolhimento, escuta e orientação para mulheres em situação de violência em meio a pandemia da Covid-19. Os objetivos específicos são: discorrer quanto ao processo de construção e implementação do serviço; delinear as interpretações referentes a categoria de gênero “mulher”; bem como, descrever quais foram os parceiros que participaram da estruturação.

2 ARTICULAÇÃO TEÓRICA

2.1 A CATEGORIA DE GÊNERO E A RELAÇÃO COM A VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES

Os movimentos históricos feministas e de mulheres manifestaram uma diversidade de pautas discutidas e de lutas, principalmente, a partir do século XVIII. No século XX, a partir da década de 60, essas mobilizações ocorreram, sobretudo, com referência às denúncias das violências incididas contra mulheres no âmbito doméstico, da ordem do privado (COSTA, 2007; MACHADO, 2010 BANDEIRA & MELO, 2010).

É importante discorrer que foi o movimento feminista que trouxe a discussão de que a violência contra mulheres é uma violência baseada no gênero, uma violência de gênero (MENEGHEL & MARTINI, 2008). Sendo assim, mobilizadas em torno de que “*o pessoal é político*” (COSTA, 2007, p. 52), as feministas buscaram romper com dicotomias entre o público e o privado cobrando responsabilidades do Estado e da sociedade em garantir a todas as mulheres o respeito à dignidade humana e a uma vida sem violência. Nesta dicotomia entre o público e o privado, pautou-se, historicamente, que “ao homem”, nos últimos séculos, foi destinado o lugar do público (as ruas, os espaços públicos, o trabalho produtivo) e “à mulher” o espaço privado, relacionado ao âmbito doméstico e reprodutivo da vida, ao cuidado com os/as filhos/as.

Para Safiotti (2013), as relações baseadas no gênero (entre homens e mulheres) é de ordem patriarcal, de dominação e exploração das mulheres. E que reforçam a não participação das mulheres na política, a exploração dos corpos e do trabalho doméstico (reprodutivo). A autora diz, ainda, que o sistema capitalista, que trouxe o conceito de lucro e propriedade privada, pensa na ascensão social voltada aos homens, contribuindo para a opressão das mulheres. É no exercício da função patriarcal que os homens atêm o poder de estabelecer a conduta das categorias sociais (como as das mulheres, crianças e adolescentes), recebendo autorização ou, pelo menos, tolerância da sociedade para punir o que lhes apresenta como desvio (SAFIOTTI, 2001).

O trabalho reprodutivo é outra questão que contribui para a opressão das mulheres. Os cuidados dos/as filhos/as foram destinados, ao longo dos séculos, às mulheres, em uma ideia de que as mulheres teriam um talento inato para ser mãe, um dom materno de cuidar e ser amorosa. Segundo Biroli (2018, p. 21), discorrer sobre a divisão sexual do trabalho é falar sobre o que historicamente é considerado como trabalho “de mulher”, competência “de mulher” e “lugar de mulher”. Em que as hierarquias de gênero, raça e classe produzem identidades, e “vantagens e desvantagens”. E que muitas das percepções de quem somos no mundo e o que representamos para as pessoas próximas e o nosso papel na sociedade estão pautados na divisão sexual do trabalho. Este debate nos faz pensar no quanto a ideia de público e privado reflete na construção da nossa subjetividade.

Segundo Casares (2008), os estereótipos, como construção social, amparam a desigualdade e a relação de poder hierárquica entre os gêneros, reafirmando os valores sociais e estabelecendo espaços privilegiados em uma certa formação identitária. Para Zanello *et al.* (2015), isto quer dizer que estes espaços privilegiam determinados padrões emocionais e comportamentais; “performances” que estabelecem, binariamente, o que seria “um homem” e o que seria “uma mulher”. Neste sentido, a experiência subjetiva de “ser um homem” e “ser uma mulher” é levada em conformidade com os valores culturais gendrados de uma sociedade, e agem nas interpretações dos indivíduos sobre si mesmos e sobre os outros, bem como no âmbito do sofrimento psíquico desses indivíduos.

Estudos de gênero apontam quanto os valores culturais machistas e patriarcais estruturantes na sociedade estão relacionados à séria recorrência das violências cometidas contra mulheres e às graves desigualdades de poder e de direitos enfrentados pelas mulheres na sociedade. A dimensão de gênero intensifica as violências de modo geral. (SAFFIOTTI, 1999a). Para tanto, é importante discorrer quanto ao conceito de gênero que foi apresentado por estudiosas feministas americanas, como Stoller e Gayle Rubin, na

década de 70 como o objeto de estudo dos feminismos (SAFFIOTI, 1999b). Este conceito é proposto para superar o determinismo biológico relacionado ao uso do termo sexo ou diferenciação sexual e ressaltar a construção social das identidades de homens e mulheres. (SCOTT, 1990).

As teorias de gênero propiciam uma desnaturalização e desconstrução de definições e papéis sociais relativos ao masculino e ao feminino e permite a introdução de compreensões das dinâmicas relacionais entre eles. Contudo, as relações sociais perpassam as relações de gênero e estão atravessadas pelas relações de poder (SCOTT, 1990). Gênero passa, assim, a ser entendido como uma categoria de análise com estatuto teórico e epistêmico e de caráter estruturante da sociedade (SAFFIOTI, 1999a; SCOTT, 1990).

Da diversidade dos estudos de gênero, considera-se importante ressaltar a evolução paradigmática compreendida em suas temáticas ao partirem do estudo “da mulher” como um conceito universal e abstrato. Para atentar, assim, sobre “as mulheres” em seus diferentes contextos, classes e etnias. E então, para as relações entre homens, entre mulheres e entre eles, possibilitando o estudo de feminilidades e de masculinidades (CONCEIÇÃO, 2009; TORRÃO, 2005).

2.2 MULHERES, VIOLÊNCIAS E INTERSECCIONALIDADES

Diante da pluralidade de mulheres, é importante enfatizar que as experiências de opressões sofridas pelas mulheres negras e pobres, historicamente, difere-se do discurso clássico de opressão “*da mulher*”. Durante muito tempo, os discursos traziam essa ideia de universalidade das mulheres, como se todas nós mulheres fôssemos iguais em nossas opressões. Este discurso negou, por décadas, a questão da pluralidade das mulheres, principalmente das mulheres negras. “A ideologia da feminilidade”, “da mulher” vista como frágil, dócil e amorosa não contemplava a diversidade de mulheres. As mulheres negras, por exemplo, não se reconheciam neste discurso e nem foram reconhecidas nele.

No século XX quando as feministas se mobilizaram para que as mulheres ganhassem as ruas e tivessem a oportunidade de trabalhar produtivamente, questionando o seu lugar privado como destino, de que mulheres se estavam falando? Pois as mulheres negras durante séculos sempre trabalharam nas lavouras ou nas ruas, como vendedoras, quituteiras, prostitutas e foram pessoas escravizadas durante décadas. As mulheres negras foram coisificadas e seus corpos foram objetificados e erotizados (CARNEIRO, 2013).

Angela Davis, mulher negra e importante ativista pelas causas da população negra, traz um pensamento pautado nas assimetrias sociais. No livro intitulado *Mulheres, Raça e Classe*⁷ ela diz que para permitir um novo modelo de sociedade é fundamental considerar a intersecção de raça, classe e gênero, ou seja, as interseccionalidades. “A julgar pela crescente ideologia da feminilidade do século XIX, que enfatizava o papel das mulheres como mães protetoras, parceiras, e donas de casa amáveis para seus maridos, as mulheres negras eram praticamente anomalias” (DAVIS, 2016, p. 16-17).

Sendo assim, percebe-se que gênero é uma categoria que está na cultura. No Brasil, vivemos em um país de cultura machista, sexista, racista e homofóbica. E como é possível identificar isso? Através dos dados estatísticos das violências de gênero, onde somos, por exemplo, um dos países que mais matam mulheres e pessoas transexuais e homossexuais no mundo.

Ainda no contexto brasileiro, em 2016, a ONU apontou que a taxa de feminicídios no país era a quinta maior do mundo. Segundo Odara & Bueno (2017) em artigo para a *Revista Géledes*, as mulheres negras constituem 62% das vítimas de feminicídio e de acordo com o relatório da Associação Nacional de Travestis e Transsexuais (ANTRA, 2020), o Brasil chegou a 151 assassinatos de pessoas trans nos dez primeiros meses de 2020. Nesse mesmo período, já houve 22% mais mortes do que o ano de 2019 inteiro, onde houve 124 assassinatos. Todas as 151 pessoas assassinadas expressavam o gênero feminino, sejam travestis ou mulheres trans.

Percebe-se que as questões culturais, como as desigualdades de gênero, o racismo estrutural e as questões de classe também incidem no contexto de violência contra mulheres como, por exemplo, os menores salários impõem às mulheres a uma situação de opressão, à submissão e à dependência financeira ao agressor. Tendo em vista que as mulheres negras são as que recebem menores salários em comparação as mulheres brancas e aos homens brancos e negros. Segundo Birolli (2018), na pirâmide de renda e de acesso a postos de trabalho, escolarização e profissionalização, as mulheres brancas estão mais próximas dos homens brancos, e têm vantagem em relação a homens negros. E são as mulheres negras junto a seus filhos, que são a faixa mais empobrecida da sociedade.

A Violência contra Mulheres está associada a múltiplos e diversos fatores, como as intersecções de gênero, raça e classe que agravam o não acesso e a não garantia de

⁷ Publicado pela primeira vez em 1981.

direitos. Para Guimarães & Pedroza (2015), vários estudos têm evidenciado o quanto os valores culturais machistas e patriarcais, estruturantes em nossa sociedade estão associados à grave repetição das violências perpetradas contra mulheres e às graves desigualdades de poder e de direitos enfrentados por elas em nossa sociedade.

A maioria dos estudos sobre violência contra mulheres, ressaltando que a maior parte se propõem a questionar o perfil e a prevalência e não fazem um recorte racial, mas sim, apontam para o fato de que a violência de gênero incide democraticamente a todas as mulheres, independentemente de raça, etnia, classe social, religião, entre outros (VENTURI *et al* 2004; SILVEIRA, 2015). Mas muito embora a violência contra as mulheres seja um tema democrático e atinja a todas as classes sociais, os seus contornos e condições são diferentes entre as mulheres.

E as questões econômicas operam nessas condições, onde dificuldade de acesso materiais, de escolarização e de instrução afetam diretamente essas mulheres na busca de apoio e de assistência. Os fatores relacionados à maior prevalência da violência doméstica é a precária situação socioeconômica das mulheres, como baixa renda, escolaridade, união informal e maior número de filhos (D'OLIVEIRA, 2009). E são as mulheres negras que estão nas classes mais baixas e precarizadas.

Mesmo a Lei Maria da Penha (LMP), Lei nº 11.340/2006, que é resultado de lutas históricas dos movimentos feministas por uma legislação que discorre-se contra a impunidade da violência doméstica e familiar que alcançou reconhecimento internacional, sendo classificada pela ONU como uma das três melhores legislações do mundo no enfrentamento à violência doméstica. Ainda assim, ela incide de forma diferente principalmente para as mulheres negras e pobres, devido ao histórico brasileiro escravocrata e racista. Há um racismo estrutural que não reconhece as mulheres negras como sujeitos de direitos.

Segundo apontamentos e análises da dissertação de mestrado de Stephanie Pereira (2018), intitulada “*Mais pra preta do que pra branca: racismo estrutural na Lei Maria da Penha*”, discorre que ainda que a LMP se mostre como uma importante legislação, o seu funcionamento além de não realizar tudo o que está exposto na política, não decorre de forma igualitária para todas as mulheres – sendo que para as mulheres negras e àquelas de uma camada social baixa, o percurso institucional, a “rota crítica”⁸ na

⁸ Definida por Sagot (2000), a rota crítica tem início quando as mulheres resolvem romper com a violência. “É entendida como um conjunto de ações efetivadas pelas mulheres que decidem tornar pública a sua

busca por ajuda pode ser ainda mais tortuoso em razão do racismo estrutural que opera nas relações institucionais. Isso quer dizer que quando falamos em subnotificações-da violência contra mulheres, estamos também falando em quantas barreiras as mulheres pobres e negras tem que enfrentar até chegar a uma delegacia e fazer uma denúncia e pedir apoio.

Diante disso, a violência contra mulheres se torna um instrumento para estabelecer a ordem patriarcal, baseada no ideal de família patriarcal, heteronormativa e nuclear. Segundo Bandeira (2017), é importante reconhecer que a violência contra mulheres é uma força social herdada da ordem patriarcal e dotada de capacidade estruturante da realidade social. E está carregada de significados e significações, cujas relações sociais são permeadas por relações de dominação e de poder, nas quais a carga simbólica é tão determinante quanto as demais.

3 CONHECIMENTO SITUADO: UMA PERSPECTIVA METODOLÓGICA FEMINISTA

Para Bandeira (2017), o ato de escrever sobre situações de violências, e especificamente sobre a violência contra mulheres e de gênero, “não é um fim em si mesmo, nem somente um exercício de estilo livre” (p. 16). Demanda um envolvimento emocional, afetivo e um compromisso intelectual particular e político de quem escreve, pois a violência é em si uma ‘*força perturbadora*’, um ‘*poder inquietante*’. Para a autora, fazer uma análise da violência há que se considerar que ela se constitui como um fato social.

Nesse sentido, fazer um relato de experiência que envolve a temática de violência contra mulheres; violência de gênero; assim como, participar ativamente de um serviço de acolhimento a mulheres em situação de violência, sendo uma mulher, mãe de uma menina, demanda um envolvimento emocional e afetivo intenso. Torna-se um compromisso, de fato, político e social. Para Butler (1990, p. 301)

(...)o impulso feminista, e não tenho dúvidas de que há mais de um, muitas vezes surgiu do reconhecimento de que minha dor, ou meu silêncio, ou minha raiva, ou minha percepção, não são finalmente apenas meu, e que eles me colocam em uma situação cultural compartilhada que me permite, então me capacita, e me fortalece de maneiras insuspeitadas (BUTLER 1990, p. 301).

situação e buscar apoio nas redes sociais e nos serviços disponibilizados para o enfrentamento da violência.” (CORTES *et al*, 2020, p. 4).

Sendo assim, nos faz pensar que aquele mal estar que parece ser algo individual, ele se expressa em algo que é do coletivo e que é compartilhado através das questões culturais. Muito embora não seja possível sentir o mesmo que essas mulheres por uma questão de construção subjetiva, atravessada pelas intersecções de classe, raça, etnia, escolaridade, e pela própria questão da situação de violência. De alguma forma, há uma conexão empática, porque dentro das nossas diversidades, a condição de estar na categoria de gênero “mulher”, relacionada ao feminino, nos aproxima de alguma forma.

Diante disso, este trabalho está embasado na perspectiva da metodologia do conhecimento situado, proposto pela teoria feminista. Conforme Löwy (2000), os estudos de gênero contribuem para uma análise crítica a universalidade da ciência, em que o saber científico é visto como objetivo e neutro, onde as mulheres durante séculos foram excluídas da ciência, revelando a dominação masculina nas pesquisas científicas. Os estudos de gênero partiram do feminismo, deste modo, “em um movimento social focalizado sobre os problemas de dominação e de exclusão” (LÖWY, 2000, p. 26). E que referiram trocar a ideia de um “universal” abstrato que não tolera a diversidade pela ideia de um “universal concreto” (conceito tomado de Françoise Collin) fundamentado na comunicação de indivíduos “situados” (LÖWY, 2000).

Longe de provocar a abolição de todas as singularidades, o desenvolvimento desse “universal concreto” enfatiza a valorização delas. De maneira mais abrangente, as correntes de pensamento inspiradas por grupos dominados e marginalizados – movimento de mulheres, movimento anticolonial, movimento negro – contestaram a existência de um ponto de vista único sobre a história e sobre a sociedade, e a validade dos relatos transmitidos por uma voz única (LÖWY, 2000, p. 32). Estas, no caso, seriam as vozes dos homens brancos, ocidentais, membros das classes dominantes. O conhecimento situado como epistemologia feminista traz a ideia das experiências através do conceito de interseccionalidade.

Sendo assim, atuando como psicóloga clínica, sempre me questionou o grande número de mulheres que buscavam por acompanhamento psicológico. O sofrimento trazido pelas mulheres, as suas histórias de vida, seus medos e traumas foi algo que me inquietou para além das abordagens psicanalíticas nas quais me dedicara naquele momento. Para tanto, através das redes sociais comecei a observar e a me implicar pelos movimentos de mulheres e a buscar encontros que discorresse sobre gênero, prestando

atenção no que tinham para falar as mulheres. E também me constituindo e me descobrindo enquanto mulher, mãe e feminista.

Neste percurso de leituras, grupos de estudos de gênero e feministas, houve uma aproximação com a temática da violência contra mulheres, acompanhando mulheres em situação de violência obstétrica, que é mais uma forma de violência contra mulheres no momento do pré-natal, parto e no pós-parto. É importante ressaltar que no Brasil, não há uma legislação federal que puna mais essa forma de violência de gênero, e ainda há pouco reconhecimento por parte da categoria dos profissionais de saúde de que a assistência se apresenta para muitas mulheres de forma violenta, com o uso de práticas e rotinas obsoletas, que excluem o protagonismo das mulheres dentro de todas as fases e dimensões deste período. Este trabalho foi muito desafiador, principalmente por lidar com esses tensionamentos entre gestão, profissionais e as mulheres em situação de violência. O sentimento de desamparo foi constante para essas mulheres.

Após ter trabalhado próxima a estas mulheres, passei a trabalhar, voluntariamente⁹, no Juizado da Violência Doméstica (JVD) com o acolhimento psicológico para mulheres em situação de violência perpetrada por parceiros/as íntimos/as e familiares. Com isso, passei a integrar o Fórum de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres¹⁰ da cidade, e lá passei a conhecer melhor sobre os serviços que compõem a rede, sobre as instituições parceiras, seus trabalhos e ações.

Em meio a atuações profissionais, ingressei na primeira turma de Pós – Graduação em Estudos de Gênero da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), onde passei a me aprofundar nos estudos de gênero e na temática da violência contra as mulheres. Com o contexto de pandemia, os atendimentos psicológicos no JVD foram suspensos, e me angustiou o fato de que as mulheres atendidas estariam desamparadas. Para tanto, compartilhei essa questão para integrantes do Fórum de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres, e passamos a construir coletivamente uma estratégia de escuta para

⁹ No entanto, percebe-se que se faz necessário neste espaço um trabalho de forma continuada, que segundo o Conselho Federal de Psicologia (CRP, 2019) esta não é a melhor forma e nem a mais adequada de exercício do voluntariado. O trabalho do(a) psicólogo(a) deveria estar formalizado por meio de contrato ou de concurso público. Tendo em vista que são instituições formais (governamentais) que na grande maioria são públicas e dotadas de orçamento e carreiras profissionais, e que acabam deixando os(as) psicólogos(as) relegados a informalidade. E não valorizando a profissão e nem prestando um trabalho de qualidade, principalmente, nesse caso, por se tratar de uma demanda tão complexa como a violência.

¹⁰ Projeto de extensão da UFSM, intitulado **“Fórum de enfrentamento à violência por parceiro íntimo contra as mulheres do Município de Santa Maria: promoção da cultura de paz e superação da violência”**, coordenado pela Prof^a. Dr^a. Laura Ferreira Cortez, no qual é um espaço permanente de discussão frente a temática da violência contra as mulheres, em que agrupa diversos serviços que trabalham com a atenção as mulheres em situação de violência no município de Santa Maria.

essas mulheres. Assim, passa a ser delineado o serviço emergencial Disque-Covid-UFSM-Acolhe Mulheres.

4 CONTEXTUALIZAÇÃO, CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO

No final do ano de 2019, o Fórum de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres de SM propôs algumas ações, como a Campanha Santa Maria 50-50 – Vidas das Mulheres Importam - uma campanha por igualdade de gênero. Esta ação estaria alinhada ao quinto Objetivo de Desenvolvimento Sustentável da Organizações das Nações Unidas (ONU), que é a igualdade de gênero. No qual se visou discutir essa temática junto à comunidade, através de intervenções em escolas, empresas, uso de outdoors, distribuição de materiais referente a temática de igualdade de gênero.

A campanha ganhou corpo no início de 2020 com cada vez mais apoiadores, como, por exemplo, empresários, mídia local (jornal e rádios), exército, aeronáutica, prefeitura, entre outros. A data prevista para o lançamento seria no dia 14 de março de 2020, no mês alusivo ao Dia Internacional das Mulheres. Contudo, a pandemia da Covid-19 assolou sem precedentes o Brasil e o mundo. Com isso, a forma possível e mais imediata para conter a transmissão do novo coronavírus foi o distanciamento social. De uma hora para outra, literalmente, foi preciso adaptar-se a novas formas de vivências. Nesse contexto, somente os serviços essenciais como os de segurança, saúde, alimentação (mercados de venda de alimentos), farmácias e postos de gasolina poderiam funcionar, sendo que com muitas restrições.

Diante disso, as mídias (mídias digitais, televisivas, impressas) foram um grande veículo disseminador de esclarecimentos sobre a situação do Brasil e do mundo. Passamos a ter em tempo real a atualização do número de mortos, suspeitos e confirmados da doença. Os números não davam conta de mostrar o rosto e as histórias de vida dos sujeitos acometidos pela doença, porque em poucos dias eram centenas, e após milhares de pessoas contaminadas e mortas a cada dia.

Nesse contexto, segundo o secretário-geral da ONU, houve um crescimento alarmante da violência doméstica a nível global no primeiro mês de pandemia. Em alguns países, duplicou o número de mulheres que telefonaram para serviços de apoio. O secretário-geral da ONU em vídeo divulgado, disse: "Sabemos que quarentenas e

confinamentos são fundamentais para suprimir a covid-19. Mas podem colocar muitas mulheres à mercê de parceiros abusadores” (ONU,2020a).

Segundo a OMS (2015), pessoas em risco de discriminação ou violência, tais como mulheres ou pessoas de certos grupos étnicos, podem necessitar de proteção especial para ficarem seguras em situações de emergência, e de apoio para que sejam supridas suas necessidades básicas ou para que tenham acesso aos serviços disponíveis. A ONU (2020b) alertou para essa realidade vivida na Argentina, Canadá, França, Alemanha, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos, requereu abrigos de emergência e linhas de apoio. Autoridades governamentais, ativistas dos direitos das mulheres e parcerias da sociedade civil referiram crescentes denúncias de violência doméstica durante a crise e aumento da demanda para abrigos de emergência.

No Brasil, segundo Cortes *et al* (2020, p. 2), “a pandemia chegou ao Brasil em um contexto de crise política, econômica e sanitária”. E em razão do avanço da extrema direita, as questões políticas e econômicas indicam decisões que apontam para um Estado mínimo e com efeitos negativos consideráveis no campo das políticas públicas. Estas decisões sugerem o agravamento da falta de investimento no Sistema Único de Saúde (SUS) e o desmonte de políticas públicas para as mulheres, em especial, as de prevenção e enfrentamento à violência, desde a extinção da Secretaria de Políticas para as Mulheres em 2016. “Somam-se ao contexto posturas equivocadas por parte do governo federal, que irresponsavelmente nega a gravidade da pandemia da COVID 19 e tem repercussões graves na saúde e segurança da população” (CORTES *et al*, 2020, p. 2).

Este contexto afeta duramente as mulheres que, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), além de constituírem a maioria da população brasileira, detêm menores rendimentos, vivem em sua maioria em condição de pobreza, sobretudo as mulheres negras e ocupam a maioria dos postos de trabalho informais. Diante deste contexto, em Santa Maria/ RS, os serviços de assistência social, como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), voltou-se para dar assistência às pessoas em situação de rua. A assistência em saúde, como os hospitais, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde (UBS), precisaram se organizar para a demanda que estaria por vir, onde a alta transmissibilidade do vírus poderia sobrecarregar o sistema de saúde e gerar um colapso no sistema.

Sendo assim, a assistência as mulheres em situação de violência foi afetada. Preocupou-me o fato de que os acolhimentos e atendimentos psicológicos às mulheres realizados pelo Juizado de Violência Doméstica (JVD), onde eu trabalhava como

psicóloga voluntária, terem sido suspensos. As audiências no JVD, passaram a ser somente para medidas de urgência (como descumprimento de medidas protetivas). Na Delegacia Especializada “da Mulher”¹¹, somente os casos graves passaram a ser atendidos, em um primeiro momento, como ameaças, estupro e feminicídio. Em razão das restrições impostas pela pandemia da Covid-19, a Polícia Civil do RS ampliou a possibilidade de registros para fatos criminais em geral através da Delegacia Online (DOL), criada em 2019, evitando deslocamentos de pessoas e colaborando para a prevenção contra o novo coronavírus.

No entanto, segundo Campos *et al* (2020), com relação ao Boletim de Ocorrência (BO) online, como uma alternativa ao deslocamento das mulheres a Delegacia “da Mulher”, na cidade de São Paulo, as opiniões com relação a essa questão se divergem entre profissionais da rede de assistência as mulheres em situação de violência, segundo uma destas em entrevista para Campos *et al* (2020) relata que

Por mais que em todos os serviços pesquisados se critique a maneira inadequada como a polícia trata mulheres vítimas de violência, sobretudo em relação as mulheres negras, o suporte permanente desta instituição é necessário e deve ser qualificado (CAMPOS *et al*, 2020, p. 10)

E ainda conforme outra profissional entrevistada:

[...] as delegacias são relevantes para a violência institucional na rota de garantia de direitos das mulheres, então evitá-las é positivo (CAMPOS *et al*, 2020, p. 10)

Contudo, pensou-se, dentro do espaço do Fórum de Enfrentamento as Mulheres de Santa Maria, na possibilidade da realização de um acolhimento via telefone e smartphone para essas mulheres. Em um primeiro momento, com as mulheres já acolhidas através do JVD, com as que já estariam agendadas para atendimento psicológico, através das audiências. Mas não houve a adesão esperada por uma série de fatores, como, por exemplo, a própria questão da instabilidade gerada pela pandemia. A maioria dessas mulheres teria o seu primeiro atendimento via telefônico e online via *Whatsapp*, pois havia começado a trabalhar recentemente no JVD. Diante disso, pensou-se que essas ferramentas poderiam ser um obstáculo para se estabelecer um vínculo; e se faz necessário problematizar que os atendimentos seriam realizados pelo uso de telefone, smartphone com rede de internet pessoal, oferecendo risco de quebra de sigilo e de

¹¹ No desenvolvimento do texto essa expressão será colocada entre aspas com o intuito de ser problematizada com relação a pluralidade das mulheres.

segurança para as duas partes. De acordo com Campos *et al* (2020) a situação de atendimento remoto com as equipes de serviços monitorando as usuárias com telefones pessoais, introduz temor de quebra de sigilo.

Seria preciso ter um plano de segurança *online*, a mulher atendida precisaria saber que sua fala não será gravada, que seu sobrenome não será exposto, que o registro de mensagens será apagado, pois a confiança é primordial para que a vítima se sinta à vontade. Importante destacar que o cárcere privado e cerceamento de comunicação podem ser realidades no contexto da VCM, acrescentando um desafio ao atendimento (CAMPOS *et al*, 2020, p. 10).

Assim, mobilizou-se um sentimento de impotência. Foi então que se pensou em uma ação maior, um serviço de escuta e acolhimento. Esta inquietação foi compartilhada com as/os integrantes do Fórum de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres de Santa Maria, onde se compartilhou a necessidade de uma escuta e acolhimento a distância para essas mulheres da cidade. Essa questão foi referida primeiramente pelas profissionais da psicologia e se tornou uma demanda interprofissional. Em que se pensa a escuta e o acolhimento como sendo um fazer que atravessa todas as áreas da assistência no atendimento as mulheres em situação de violência. E que diferente de outras iniciativas de canais disponibilizados no Brasil, este seria um serviço sem foco na denúncia, mas como um canal de apoio, de acolhimento, com orientações que visem o empoderamento e o protagonismo das mulheres atendidas.

Então, planejou-se um projeto de um serviço emergencial de escuta para este momento de crise com um grupo de trabalho com mulheres, que fazem parte do Fórum de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres de Santa Maria, com experiência na temática¹². Sendo assim, o serviço foi pensado em três frentes de trabalho: a equipe da saúde mental (psicóloga e enfermeiras), jurídica (advogadas) e da assistência social (assistentes sociais). A escolha por mulheres no quadro de profissionais voluntárias perpassa a ideia de que os agressores majoritariamente são homens, e que com mulheres fazendo o acolhimento, possivelmente, haveria maior reciprocidade e identificação.

Para tanto, com a suspensão do lançamento da Campanha Santa Maria 50-50, pensamos na inclusão do serviço como uma ação da campanha. Assim, se construiu, neste contexto, o “Disque COVID UFSM - ACOLHE MULHERES”, um serviço emergencial com a intenção de disponibilizar uma linha telefônica direta de escuta, acolhimento e

¹² As profissionais são de diferentes áreas como voluntárias do Juizado da Violência Doméstica de SM; residentes da UFSM da área da saúde; professoras da UFSM e profissionais que já atuaram na área da saúde e da assistência social do município.

orientação para as mulheres em situação de violência, com o apoio e fomento, da Pró-Reitoria de Extensão da UFSM e Observatório dos Direitos Humanos (ODH/PRE), ressaltando a importância da universidade pública e da extensão universitária para a comunidade. Além de colaboradores e parceiros como Colégio Politécnico (UFSM), Pró-Reitoria de Infra-estrutura (UFSM), Centro de Processamento de Dados (UFSM), Departamento de Saúde Coletiva (CCS/UFSM), Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (CCS/UFSM), Grupo de Pesquisa Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade (CCS/UFSM), Pós-graduação em Estudos de Gênero (CCSH/UFSM), Diário de Santa Maria, Delegacia Especializada da Mulher, Comissão da Mulher da Ordem dos Advogados do Brasil, Juizado da Violência Doméstica de Santa Maria, União das Associações Comunitárias de Santa Maria, Política de Saúde da Mulher da Secretaria de Município da Saúde, Secretaria de Assistência Social, Defensoria Pública, Brigada Militar (Patrulha Maria da Penha), Rádio UniFM, Rádio Imembuí, Rádio comunitária da Urândia, SBT/TV, RBS TV, Força Tarefa de Combate aos Feminicídios da Assembleia Legislativa/RS.

Segundo Cortes *et al* (2020), o momento que requer restrições de interação social faz com que o convívio intenso com o agressor possa desencadear fatores que dificultem as mulheres de romper com o silêncio e de revelar a situação de violência a outras pessoas, ou de buscar apoio em serviços institucionais de segurança, saúde, assistência social ou educação. Nesse contexto, percebeu-se, diante de relatos dos serviços, que houve uma diminuição na oferta de serviços, acompanhada pela baixa procura das mulheres pelos serviços especializados, como a Delegacia Especializada “da Mulher”, em função do temor do contágio. Conforme Cortes *et al* (2020), todas as decisões elaboradas e ações encorajadas pelas mulheres para o enfrentamento da violência também foram, possivelmente, afetadas pela menor disponibilidade dos serviços, tendo influência direta nos resultados obtidos e na busca por ajuda, resultando em dificuldades para mulheres buscarem atendimento em diversas instituições.

Diante disso, em Santa Maria, segundo indicadores da Secretaria de Segurança Pública do RS os crimes de violência contra as mulheres, revelaram apresentar redução nos seis primeiros meses de 2020, em comparação com o mesmo período de 2019¹³. Mas esses

¹³ Os assassinatos de mulheres em contexto de gênero tiveram redução de 66,6% - a cidade registrou um feminicídio até julho de 2020. Outros registros envolvendo violência doméstica tiveram queda, como ameaças (-12,81%), lesões corporais (-18,16%) e feminicídio tentado (-50%). Por outro lado, houve aumento de 62,5% nos casos de estupro no município.

dados da redução de registros de ocorrência de violência contra as mulheres em Santa Maria irão demandar mais pesquisas para compreendermos quais as questões que estão implicadas nesse contexto. Para matéria de jornal local, o juiz Rafael Pagnon Cunha, titular do Juizado da Violência Doméstica em Santa Maria comentou que

O trabalho não parou em nossa unidade, desde o início do isolamento. Não temos realizado audiências, por motivos óbvios. Porém, toda demanda tem sido atendida. Foram centenas de medidas deferidas e cumpridas desde março. E diversas as prisões por descumprimento. E, assim, continuaremos. Uma avaliação precisa do crescimento e diminuição dos números de violência doméstica somente será revelada no futuro. Hoje, toda redução de busca de ajuda preocupa sobremaneira a todos nós. (Juiz Rafael Pagnon Cunha, titular do Juizado da Violência Doméstica em Santa Maria *apud* Diário de Santa Maria, 2020)

Sendo assim, o serviço emergencial visou ser um espaço de apoio, tendo em vista a diminuição da disponibilidade dos serviços naquele momento, com o intuito de empoderar, encorajar e orientar as mulheres frente as violências sofridas e quais os serviços na rede que iriam acolhê-las diante das suas demandas.

O distanciamento social imposto pela pandemia por COVID-19 potencializou indicadores preocupantes sobre a violência contra as mulheres. E o Estado e a sociedade devem se mobilizar, e incluir como pauta imprescindível em seus planos nacionais de resposta a Covid-19 trabalhos de prevenção e reparação da violência contra as mulheres, garantindo as mulheres o direito à viverem livres de violência, principalmente neste contexto de fragilidades e crise social.

4.1 DINÂMICA DO SERVIÇO

O serviço *Acolhe Mulheres* foi idealizado para ser trabalhado em três frentes com profissionais da assistência jurídica, da saúde mental e da assistência social, de modo a ser um plantão rotativo, realizado na modalidade telefônica. Para tanto, foi disponibilizado pela UFSM¹⁴ um aparelho smartphone com duas linhas, uma linha de número de telefone fixo e outra linha de número de telefone celular. As linhas telefônicas eram de ligações pagas, para quem ligasse, no caso as mulheres, e essa questão foi uma importante problemática, como irei discorrer especificamente no próximo tópico. Mais tarde, viu-se a necessidade de ampliar os atendimentos também via aplicativo de Whatsapp, para se ter mais uma forma de acesso.

¹⁴ Através da Pró- Reitoria de Extensão- PRE/UFSM e do Observatório de Direitos Humanos ODH/UFSM.

Na ocasião, a UFSM junto à PRE, disponibilizou, também, um espaço físico para o atendimento telefônico, mas as mulheres voluntárias acordaram que seria mais viável realizá-lo em suas próprias casas, por questões do contexto da pandemia e distanciamento social. Sendo assim, o aparelho smartphone foi rotativo entre as plantonistas, circulou entre as voluntárias, passando literalmente *de mão em mão*, onde o atendimento foi realizado de suas casas, sendo uma questão muito desafiadora.

Na organização, se discorreu e se efetivou a ideia de dois plantões seguidos para cada plantonista, ficando o período da tarde para a troca do aparelho entre as profissionais. Esses plantões seguidos foram pensados levando em conta que as voluntárias, assim como a maioria das mulheres, tiveram que conciliar suas atividades de trabalhos reprodutivos e produtivos, revelando a dupla jornada de trabalho das mulheres, que nesse caso seria até tripla e simultaneamente. Tendo em vista que a maioria das mulheres voluntárias do serviço fizeram o plantão de suas casas, conciliando o *home-office*¹⁵ como, por exemplo, o trabalho de professoras, advogadas, residentes de enfermagem, psicólogas, estudantes de pós-graduação em modalidade à distância, junto ao trabalho reprodutivo que nessa pandemia sobrecarregou ainda mais as mulheres.

Sendo assim, é relevante pontuarmos a questão de o serviço ter sido voluntário, discorrendo quanto a relação entre mulheres e voluntariado. Segundo dados do IBGE (2019), trabalho voluntário é, em sua maioria, praticado por mulheres. De acordo com a análise do IBGE (2019), isso se deve pela questão cultural, em que a presença feminina é maior. Essa discussão passa pela dicotomia do público e privado, pela divisão sexual do trabalho, onde o trabalho de cuidado e reprodução da vida é delegado às mulheres. “A sociedade capitalista não valoriza as atividades da esfera privada, ou seja, da mão-de-obra que administra a vida cotidiana fora do âmbito da produção” (MOTTER & OKABAYASHI, 2005).

Contudo, a característica predominante das ações voluntárias é o cuidado com os vulneráveis e essas atribuições com relação aos cuidados foram socialmente encarregadas às mulheres. As mulheres voluntárias passam a assumir as tensões produzidas pela pobreza, sobrecarregando-se com novas atribuições que vão encarando como “naturais” “da mulher”. Seguem reproduzindo o que “aprenderam” ao longo dos anos: “cuidar do outro”, disponibilizando sua mão-de-obra e seu tempo preciso à esfera da produção (MOTTER & OKABAYASHI, 2005). Segundo Carrasco (2003), um tempo voluntário

¹⁵ Regime de trabalho feito remotamente, que no contexto da pandemia foi uma alternativa de trabalho que a pessoas, empresas e instituições adotaram diante da medida sanitária de distanciamento social.

não é reconhecido socialmente. E de acordo com Lavinias (1997), o trabalho feminino de caráter privado é invisível para a sociedade, mas fundamental para complemento às ações do Estado.

Quanto à circulação do aparelho entre as profissionais, foi mais um desafio, de modo que as mulheres moravam e estavam espalhadas por diversos bairros da cidade. Nesse sentido, foi necessário organizar os plantões em escalas, pensando na diversidade das mulheres: nas que são mães, e mães de crianças pequenas e nas que estavam trabalhando de forma produtiva paralelamente ao trabalho do serviço. Foi preciso se ater também quanto às formas de locomoção das profissionais, dando ênfase às profissionais que teriam disponibilidade de utilizar um carro, principalmente, nesse momento de distanciamento para uma maior segurança no trajeto.

Para isso, as escalas foram divididas em regiões, tendo em vista que a maioria das mulheres moravam no bairro de Camobi e adjacências, ou na região central da cidade e proximidades. Para fazer a troca do plantão, foi acordado e organizado de forma que sempre uma voluntária que possuía carro faria essa troca de região, assim como na troca de escalas da semana, tendo em vista que o bairro de Camobi é distante cerca de 12km da região central. As escalas foram divididas em escala 1 e 2, e utilizadas de forma alternadas. Houve mulheres que repetiram os plantões nas duas semanas, devido à falta de mais voluntárias para cobrir os plantões.

Sendo assim, os plantões foram pensados para serem no período da manhã (das 8h às 12h) e no período noturno (18h às 22h). No período noturno, segundo apontam as pesquisas, é o período em que há maior incidência de violência contra as mulheres, cerca de 51,9% dos casos (GRIEBLER & BORGES, 2013). Os plantões funcionaram todos os dias, inclusive nos fins de semana, dias em que, segundo Mesquita (2010), são os que mais ocorrem as violências contra as mulheres, totalizando cerca de 35% dos casos.

Essa questão é ainda mais problemática no Brasil, pois segundo o Instituto Azmina (2020), somente 7% das cidades brasileiras possuem Delegacia Especializada da “Mulher”, e somente 15% funcionam 24 horas para um atendimento adequado e especializado para as mulheres em situação de violência. Em Santa Maria, essa questão também é uma problemática, pois apesar de termos a Delegacia Especializada “da Mulher”, ela não funciona 24 horas e nem durante os finais de semana, em que as estatísticas mostram que há maior incidência de violências.

O serviço foi organizado para funcionar de 04 de maio a 30 de junho de 2020, inicialmente. Após essa data, foi reavaliada a necessidade e a demanda, frente ao cenário

de pandemia, que se se mostrou em período indeterminado, decidindo-se por ampliá-lo até o final do ano. Mas ficou difícil para as profissionais conciliar o trabalho no serviço Acolhe Mulheres com as demandas pessoais, encerrando três meses antes do previsto, em setembro de 2020.

O projeto iniciou-se com em torno de 18 profissionais, onde mais precisamente, 12 trabalharam ativamente nos plantões, como plantonista ou supervisora. Estas últimas ficaram na retaguarda para a plantonista do turno, sempre em áreas profissionais alternadas da área da profissional do plantão. Ou seja, se quem estivesse no plantão fosse uma mulher da área da saúde, as supervisoras seriam uma da área jurídica e outra da área da assistência social. Das 12 profissionais, 6 eram profissionais da saúde (2 enfermeiras, 2 psicólogas e 3 residentes da área da enfermagem), 4 profissionais da área jurídica (advogadas) e 2 profissionais da assistência social, e mais tarde integrou-se uma bolsista ao projeto. A divulgação para a comunidade ocorreu por meio de *flyers*, cartazes, mídias locais - televisão, jornais e rádios - e *lives*¹⁶ através das redes sociais.

Para embasar esse trabalho seria necessário um direcionamento, que ficou definido em um guia de atendimento, que foi construído por todas as mulheres das três áreas atuantes no serviço. Essa construção foi baseada em conceitos e dados da violência contra a mulheres no Brasil e no mundo, e o que se mostra referente a essa problemática neste contexto de pandemia. Alguns princípios básicos para o atendimento passaram a ser delineados, no que se refere a como seria esse acolhimento e escuta, baseadas no respeito as mulheres, no não julgamento, no sigilo, na confiabilidade e empatia. E na compreensão de que reações e sentimentos como ansiedade, angústia e medo são inerentes ao contexto atual. Assim como, o entendimento quanto ao ciclo da violência e o conhecimento quanto as desigualdades de gênero e suas intersecções, como raça, classe social, e ainda quanto a orientação sexual e identidade de gênero.

O guia foi embasado nos Primeiros Cuidados Psicológicos percorridos pela Organização Mundial de Saúde - OMS (2015); no modelo de Primeiros Socorros Psicológicos da Universidade Johns Hopkins; idealizado por Everly; Barnett; Links (2012); o RAPID - PFA (Reflective Listening, Assessment, Prioritization, Intervention and Disposition – Psychological First Aid), como também, nas Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência

¹⁶ Transmissão ao vivo de áudio e vídeo na internet, que se mostrou como uma importante ferramenta de divulgação de trabalho e interação de conhecimento entre as pessoas, diante do contexto de isolamento social, devido a pandemia.

do Conselho Federal de Psicologia – CFP (2012). Neste guia foi incluído todos os serviços da rede de enfrentamento e assistência as mulheres em situação de violência do município, com números telefônicos e endereços, e quais as orientações destes.

Os registros dos atendimentos foram realizados num formulário compartilhado pelo *Google Drive* no e-mail do serviço, onde todas as profissionais tinham acesso, e o construíram juntas, baseados em pesquisas acadêmicas e formulários já existentes em alguns serviços. E as reuniões entre as profissionais aconteciam de forma online, através da plataforma *Google Meet*. O serviço também se constituiu pela orientação e após pensou-se na necessidade de fazer encaminhamentos, o que se mostrou como um desafio, no que se refere a assistência social e principalmente as demandas de saúde mental, devido as fragilidades dos serviços antes mesmo da pandemia, devido a muitas demandas e falta de profissionais. Num primeiro momento não havia se pensado em fazer encaminhamentos pois o serviço não teria a proposta de substituir os serviços da rede, e sim de ser um apoio a rede. Mas depois se reavaliou, essa perspectiva, e houve alguns encaminhamentos, com acionamento direto, através de pessoas, dos serviços da rede.

O serviço atendeu 12 mulheres em cinco meses, registrou-se que no mês de junho e julho não houve atendimentos, onde observou-se que foram os piores momentos da pandemia, em que os casos de Covid aumentavam no RS. Foram escutas e orientações referentes a descumprimento de medida protetiva; orientação sobre denuncia de cárcere privado; violência psicológica intrafamiliar e mulher em situação de rua.

Houve muitas expectativas por parte das profissionais com relação ao serviço, diante dos dados alarmantes de violência contra as mulheres no Brasil, imaginou-se que haveriam muitas demandas. E foram muitos os momentos que as profissionais se questionaram por que o telefone não tocava, por que as mulheres não estavam aderindo ao serviço. Mas, depois, passou-se a refletir sobre a realidade dessas mulheres, sobre as questões das desigualdades de gênero, relacionadas a construção do papel das mulheres em nossa sociedade, que contribuem para a opressão e violência contra as mulheres e para a não procura de apoio.

E também ao fato de que há uma baixa ocorrência de registros dos casos, devido ao medo das mulheres e a falta de segurança delas para buscar apoio. Demonstrando as muitas fragilidades dos serviços e da rede, já antes mesmo da pandemia, agravada pelo desmonte das políticas públicas. Sendo assim, houve a compreensão de que a demanda

existe, só não chegou ao serviço. E se faz importante refletirmos, conforme Pasinato¹⁷ (2020), o que o “silêncio das mulheres” está querendo nos dizer e que talvez a resposta que está sendo dada pelo Estado para as mulheres, possa não estar sendo a mais adequada.

O Acolhe Mulheres buscou fazer a diferença, pois se constituiu como um canal de escuta, acolhimento e empoderamento das mulheres. Sendo um desafio para as profissionais lidar com as suas angústias, diante das escutas em que as mulheres ainda não estavam encorajadas para vir a denunciar. No entanto, muito embora, as profissionais tivessem conhecimento e capacitação na temática, as expectativas, o contexto emergencial, e o fato de estarmos dando apoio a uma rede ainda em processo de fortalecimento, fez com que esse trabalho fosse ainda mais desafiador.

4.2 DESAFIOS ENFRENTADOS NA CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO

Diante da dinâmica do serviço, pode-se perceber que foram muitos os desafios. Dentre os quais irei elencar alguns deles, como as questões envolvendo o aparelho telefônico utilizado pelo serviço; o trabalho interprofissional e as fragilidades da rede; e a visão da “mulher” universal e da vítima pelas profissionais e serviços.

4.2.1 As linhas telefônicas e a questão da circulação do aparelho

No que se refere a questão das linhas telefônicas, cabe destacar a importância e apoio da UFSM/PRE mesmo que as linhas não fosse gratuitas. Mas foi o que se viabilizou para o momento, diante do contexto emergencial de criação do serviço, que da sua idealização a efetividade, foram 15 dias. E que mais tarde, pensou-se, em mais uma via de acesso, através do *Whatsapp*, devido o aplicativo ser para mensagens de texto e gravações de áudio, e de ligações ilimitadas, diante de acesso à internet. Nesse sentido, é preciso problematizar que a maioria das mulheres brasileiras em situação de violência são de classe social baixa, e muitas não possuem acesso a um aparelho celular, cujo a maioria

¹⁷ Pesquisadora Wânia Pasinato, que atua como colaboradora no Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo (IEA-USP); na USP Mulheres e ONU Mulheres Brasil, e participou como palestrante no evento *Territórios em Intempérie - Desigualdade de Gênero na Pandemia: o ODS 5 no Cenário Pós-COVID-19*, realizado pelo IEA-USP durante a pandemia. Em que discorreu no painel sobre violência contra as mulheres e a explosão de casos durante o isolamento, noticiada em todo o mundo; e apontou múltiplas causas e propôs soluções.

não tem acesso à internet. Vivemos num país onde segundo dados do Instituto de Pesquisa de Economia Aplicada (IPEA, 2019), “o acesso está longe de ser universal”. Enquanto mais de 90% das pessoas nas classes A e B são usuárias de internet, nas classes D e E somente 42% estão conectadas. Sendo assim, em outro momento da implementação do serviço, criou-se como estratégia a possibilidade de que caso a mulher ligasse e tivesse com poucos créditos telefônicos, seria possível retornarmos a ligação, caso ela consentisse.

Outro desafio foi o próprio contexto de pandemia, onde todas nós profissionais estávamos também impactadas e sobrecarregadas. Trago como exemplo o desafio da circulação do aparelho, os cuidados com a higienização do aparelho e com a entrega, para evitar o contágio do vírus. Além de outros atravessamentos de gênero que impactaram também as mulheres profissionais, como as tarefas reprodutivas, maternidade, estudos e trabalho produtivo e conciliá-los com os plantões e o trabalho do serviço.

4.2.2 O trabalho interprofissional e as fragilidades da rede intersetorial de enfrentamento a violência contra as mulheres

A violência contra as mulheres (VCM) é uma questão social complexa que, conforme a Política Nacional de Enfrentamento à VCM, exige uma abordagem em rede intersetorial (BRASIL, 2011a). Para tanto, na construção do serviço Acolhe Mulheres articulou com a rede de enfrentamento a VCM da cidade, buscou por alguns representantes dos serviços que integram o Fórum de Enfrentamento a VCM de SM – se faz importante ressaltar que este é um espaço que busca o fortalecimento da rede - para divulgar o serviço emergencial (como a DEAM, o JVD, a Secretaria de saúde e de Assistência social e a Patrulha Maria Da Penha). É considerável salientar que as profissionais voluntárias do serviço emergencial não integravam os serviços da rede efetivamente, a maioria atuava como voluntárias.

No que se refere a articulação da rede, cabe ressaltar uma diferença importante: um aspecto diz respeito às profissionais voluntárias informarem e divulgarem o serviço na rede, como uma parceria, e estabelecer algum contato entre si; e outro é este serviço emergencial estar integrado de modo setorial e compor a rede de serviços do município, mesmo que emergencialmente. Para tanto, percebe-se que o serviço não teve visibilidade nos serviços da rede, de maneira que quase não foi divulgado por estes. Sendo assim, cabe

refletir se realmente temos uma rede articulada na cidade ou são somente serviços que tentam dar conta das situações e casos a medida que esses aparecem.

Nesse sentido, observou-se que a rede apresenta diversas fragilidades, percebeu-se que até há uma boa comunicação entre o judiciário e os serviços da segurança pública, mas há muitas dificuldades de comunicação e pactuações entre a assistência em saúde e a assistência social do município ocorrendo muitos tensionamentos entre os serviços. É possível perceber que, de modo geral, há fragilidades no fluxo, principalmente na assistência em saúde e especificamente em saúde mental, no encaminhamento das mulheres em situação de violência da rede de enfrentamento a VCM para a rede de saúde mental, para acompanhamento psicológico e psiquiátrico. E também, fragilidades de fluxo com relação a assistência social, com relação ao Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) do município.

Esta tornou-se uma questão desencadeadora de angústia na construção e implementação do serviço, pelo fato de que faríamos uma escuta e acolhimento e não teríamos o suporte principalmente da rede de saúde mental para uma possível orientação, pois tivemos dificuldades de articulação. Constatou-se que sem esse apoio da rede de saúde mental poderíamos deixar novamente essas mulheres no desamparo. Segundo Pedrosa & Zanello (2016, p. 16), “a exposição a situações de risco, como a violência contra as mulheres, tem sido intensamente associada a muitos problemas psiquiátricos”. É importante problematizar que o município não possui em sua rede de enfrentamento um Centro de Referência de Atendimento as Mulheres em Situação de Violência, conforme preconiza a Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres.

Nisso há uma outra questão importante de pontuarmos que é a invisibilidade da VCM na rede de saúde mental (PEDROSA & ZANELLO, 2016). Segundo Pedroza & Zanello (2016) embora haja o entendimento da recorrência dessas situações de violência, em geral, há pouco encaminhamento para os serviços disponíveis na rede, apenas em casos muito graves; ainda que a violência seja mencionada por muitos profissionais da saúde mental como sendo fator incisivo para a compreensão do adoecimento psíquico.

A (in)visibilidade do tema, dentre os profissionais, é relacionada assim, por um lado, a sua nítida percepção e, por outro, a uma omissão que acaba por invisibilizar a violência sofrida pelas usuárias e a subsumi-la em diagnósticos psiquiátricos. Isso se deve tanto pela não qualificação dos profissionais nessa temática quanto pela falta de busca dos instrumentos legais que poderiam embasar sua prática (PEDROSA & ZANELLO, 2016, p. 6).

Cabe frisar, novamente, que o Acolhe Mulheres não teve o papel de substituir os serviços da rede e tendo como uma das propostas iniciais mobilizar a rede, orientando as mulheres a buscarem os serviços. A expectativa do serviço era dar apoio a rede, que já se mostrava fragilizada e que no contexto de pandemia se estimava um agravamento das fragilidades dos serviços. Essa questão, segundo Pasinato (2020), se deve diante do cenário político em que vivemos no Brasil, antes mesmo da pandemia, devido à pressão de uma onda conservadora, desde 2012, que retirou a expressão “gênero” das políticas públicas em 2016. E junto a isso, o desmonte das políticas públicas para as mulheres, com a retirada de investimento e de orçamento.

E isso “desceu em cascata” afetando estados e municípios, resultando em fechamento de organismos de políticas para as mulheres, como secretarias e coordenadorias e o fechamento dos serviços para atenção a mulheres em situação de violência. Especificamente, os serviços que atendem mulheres que sofrem violência “doméstica” e intrafamiliar; os serviços que aplicam a Lei Maria da Penha; e os serviços na área dos direitos sexuais e reprodutivos, como os que atendem mulheres em situação de violência sexual e de abortamento legal (PASINATO, 2020).

Apesar do serviço emergencial não ter, inicialmente, como pressuposto fazer encaminhamentos num primeiro momento, posteriormente passou a encaminhar casos pontuais, diante de se conhecer pessoas da rede. Mesmo que de modo não intencional, mostrou-se o tom da “personificação da rede”; “personificação das instituições”; onde os integrantes fazem esse movimento, a fim de fazer funcionar, minimamente, a rede. Tendo em vista que se não se conhece a pessoa do serviço, o encaminhamento não chega. “Se a instituição deixa de ser um equipamento e passa a ser uma pessoa, a fragilidade pode nunca ser superada, pois a cada nova gestão, mudança de coordenação ou equipe o trabalho terá que ser fortalecido e pactuado” (GONÇALVES, 2018, p. 92).

Essa questão diz tanto do Brasil, das nossas instituições, onde há um personalismo muito grande, percebemos isso na nossa política e cultura. Não temos uma cultura institucional forte, uma rede forte, com protocolos e procedimentos que orientem que as pessoas que cheguem para trabalhar nas instituições públicas e integrar os serviços possam fazer o trabalho que tem que ser feito efetivamente, de forma já pactuada.

Trabalhar com profissionais de diversas áreas, neste serviço emergencial, com experiência na temática de violência contra as mulheres, revelou como seria se fosse um serviço intersetorial e o que precisaria para ser efetivamente. Sendo assim, o guia de atendimento construído pelas profissionais se mostrou como um fio condutor do trabalho,

demonstrando a importância de pactuar protocolos de atendimentos nos serviços. Assim como, a capacitação e a comunicação entre as áreas profissionais, através de suporte e orientação entre as profissionais e serviços.

Demonstrou também o quanto se faz necessário o registro de dados, de informações de diferentes áreas e serviços de atendimento, que permitam conhecer quem são as mulheres que sofrem violência e porque buscam os serviços. Em forma de um formulário estruturado, protocolar, pactuado entre os serviços, que possa ser realizado pela/o profissional, dentro do atendimento qualificado de escuta ativa e entrevista, e que seja apoiado, construído e firmado junto a gestão. Com a coleta de dados socioeconômicos referentes a idade, região que mora, telefone, estado civil, raça/etnia que se identifica, grau de instrução, se possui filhos e quantos, se trabalha no momento e em que local, se possui alguma renda própria e qual a condição de moradia.

E dados referentes a violência, como: se já sofreu agressões físicas (quais), qual a relação com o/a agressor/a, se já registrou ocorrência policial anteriormente envolvendo a mesma pessoa e se sim, se já possui medida protetiva; em caso de medida protetiva, se já foi desrespeitada alguma vez; e se as ameaças e agressões tem sido mais frequentes ou mais graves nos últimos 6 meses; se o/a autor/a da agressão possui arma de fogo; se ela já foi obrigada ou coagida a ter relações sexuais ou praticar atos sexuais com essa pessoa; se tem filhos/as se eles já foram agredidos ou ameaçados por essa pessoa; e se esta mulher possui rede apoio, e quem são.

Quanto as questões de saúde/saúde mental se faz importante registrar se a mulher faz uso de alguma medicação, e se é acompanhada por algum profissional (em que local); se faz uso de álcool/ ou outras drogas e se já fez acompanhamento psicológico/ou psiquiátrico. E ao final do registro, que o/a profissional faça um breve relato do atendimento, e qual a orientação/encaminhamento que foi feita/o, colocando a data e assinatura, ficando como um/a profissional de referência do caso. Para diante desses registros podermos, conforme sugere Pasinato (2020), discorrer sobre qual a resposta que o Estado está dando a essas violências e se ela se mostra efetiva.

Entretanto, precisa-se salientar, que apesar de possuir fragilidades, a rede do município passa por um processo de fortalecimento, através do espaço do Fórum de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres, que está sendo um espaço que promove o diálogo entre os serviços, e tem construído importantes ações junto à comunidade. Mas ainda precisa firmar muitas pactuações, principalmente entre os serviços de saúde/saúde

mental e assistência social como o CREAS. E ainda que a gestão municipal se responsabilize com a problemática, e construa estratégias de enfrentamento.

4.2.3 A visão da “mulher universal” e da “vítima”

A categoria de gênero “mulher” é interpretada por muitos/as profissionais e serviços, baseada na ideia “da mulher universal”, perpassando os discursos e inclusive os nomes das instituições da rede de enfrentamento a violência contra as mulheres, como a Delegacia Especializada “da Mulher”. Está nos discursos das profissionais e de pessoas dos serviços de atendimento as mulheres em situação de violência. Dessa concepção, segundo Zanello et al (2015), a partir desse “viés monolítico”, foi se pensando progressivamente a necessidade de entendimento a partir de uma “lógica polifônica”, no plural: mulheres. “A ideia de “mulher”, compreendida sob uma tendência essencialista, foi sendo substituída pelas diversas possibilidades em suas interseccionalidades com raça/etnia e classe social, por exemplo” (ZANELLO *et al*, 2015, p. 238).

A visão da mulher “vítima” reafirmada pelas instituições e serviços também é uma questão problematizadora. O lugar de vítima não define a existência dessas mulheres. Essa expressão pode reforçar a representação dessas mulheres como passivas e dependentes (CORTES, 2017). Sendo assim, emergiu do movimento feminista a expressão “*mulheres em situação de violência*” como uma forma de situar a pluralidade das mulheres. A fim de abranger a diversidade raça/etnia, geracional, de orientação sexual, de identidade sexual, de deficiência, de classe social e econômica, e regional existentes entre as mulheres (BRASIL, 2011b; VIEIRA, 2011; CORTES, 2017).

E também se faz importante problematizar a expressão “violência doméstica” como uma expressão em que ainda reforça a violência contra as mulheres como sendo da ordem do privado, do âmbito doméstico, e entre homens e mulheres, dentro da dicotomia de discussão de gênero do público e privado. Distanciando do debate público a violência contra as mulheres e toda a diversidade de relações e de mulheres em situação de violência.

Diante disso, depois das primeiras reuniões da equipe do serviço emergencial, percebeu-se que estávamos falando de “uma mulher” universal, baseada no binarismo de gênero e centrada na heterossexualidade. Foi quando se percebeu a falta de orientações sobre a diversidade de orientação sexual, assim como de identidade de gênero, para construir e implementar o guia de atendimento e capacitação para as profissionais.

A inserção de fato das mulheres transexuais em situação de violência praticada por parceiros/as e ex-parceiros/as íntimos/as; assim como, por familiares; para serem assistidas nos serviços da rede de enfrentamento a violência contra as mulheres ainda é um grande desafio. Precisamos avançar muito na desnaturalização de gênero, relacionado ao determinismo biológico; enraizado em nossa cultura, nos nossos discursos profissionais, assim como nos serviços e instituições, que definem as identidades como estando relacionada ao sexo biológico designado no nascimento.

É importante salientar que foi a terceira onda do movimento feminista que introduziu a desconstrução da ideia de identidade de gênero (ZANELLO; FIUZA; COSTA, 2015). A filósofa feminista Judith Butler (1990) apontou que gênero não é uma identidade estável, de nenhuma maneira, e tão pouco seria um “*locus operativo*” de onde procederiam os diferentes atos. Mas, consistiria em uma identidade construída no tempo, uma “identidade instituída por uma repetição estilizada de atos” (BUTLER, 1990, p. 297). Nesta perspectiva da autora, “gênero é uma performance, a qual, via repetição estilizada dos atos, vai aos poucos se cristalizando, dando uma ideia (equivocada) de substancialização” (ZANELLO; FIUZA; COSTA, 2015, p. 238). Para Butler (1990), essa repetição não se dá livremente, há um conjunto de estratégias de existências, a qual suscita haver uma situação de sanção social, visivelmente punitiva, na qual esta performance se dá, limitando e condicionando as possibilidades de existências. Sendo assim, “o tornar-se mulher ou o tornar-se homem, em nossa sociedade binária, seria obrigar o corpo a conformar-se com uma ideia histórica de “mulher” ou de “homem” (ZANELLO; FIUZA; COSTA; 2015, p. 238).

De acordo com o Dossiê violência contra as mulheres – Instituto Patrícia Galvão (IPG, 2015), a primeira legislação no Brasil a falar sobre homoafetividade foi a Lei Maria da Lenha (11.340/2006), a fim de preencher uma lacuna ao proteger todas as brasileiras de agressões físicas, morais e psicológicas, incluindo mulheres lésbicas, bissexuais e trans (LBT) que sofrem violência doméstica e familiar. Entretanto, a questão do preconceito social e institucional exclui essas mulheres do amparo legal. Além do pouco conhecimento sobre a aplicação da Lei Maria da Penha pelas mulheres trans, lésbicas, bissexuais e intersexuais. Na maioria das vezes, o preconceito por parte de profissionais que atuam nos serviços de atendimento nas áreas de saúde, segurança e justiça pode ser uma barreira para que as mulheres, em sua diversidade, tenham seus direitos garantidos (IPG, 2015).

Com relação a violência perpetrada por parceiros/as íntimos/as, os dados estarrecedores de violência apontam para relações violentas e abusivas nas relações binárias, cisgêneras e heterossexuais. Mas as relações abusivas se estabelecem através de relações de poder, de relações desiguais, de dominação, baseadas num modelo heterossexual, em que há um papel masculino que domina e um feminino que é dominado. Contudo, há mulheres que introjetam o machismo, e reproduzem esse modelo nas suas relações afetivas. Visto que os comportamentos masculinos e femininos ‘esperados’ são derivados de construções sociais e não de determinações biológicas, a violência pode eclodir também em relacionamentos afetivos entre mulheres “e, por isso mesmo, a Lei Maria da Penha ressalta de maneira clara, por duas vezes, que o marco legal se aplica, independentemente de orientação sexual.” (IPG, 2015)

As mulheres LBT enfrentam violências, na maioria das vezes, motivadas por crimes de ódio. As mulheres lésbicas sofrem o “estupro corretivo”; estupro para puni-las, com a intenção de “mudar” sua orientação sexual, perpetrado, em sua maioria, por familiares. Segundo a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da OEA (Organização dos Estados Americanos) tem admitido informações a respeito da vulnerabilidade da população LGBT a atos de violência sexual ou familiar e constatou que em todo o continente americano as mulheres LBT correm o risco particular de violência devido à misoginia e à desigualdade de gênero na sociedade (IPG, 2015).

Contudo, entende-se que há a necessidade de avançarmos no debate de gênero entre as/os profissionais e serviços da rede, em uma visão ampliada com referências as mulheres. De ultrapassar o ponto de vista essencialista, que naturaliza os comportamentos das mulheres baseado em construções desiguais de gênero e determinismos biológicos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 e a necessária medida de distanciamento social para conter o novo coronavírus, agravou questões sociais, como a violência contra as mulheres. Um fenômeno complexo que ocorre diante das construções sociais e culturais baseadas nas desigualdades de gênero que oprimem e violentam as mulheres. Diante disso, o serviço emergencial Acolhe Mulheres, foi uma estratégia organizada para dar apoio a essas mulheres em situação de violência nesse momento. Revelando algo de muito simbólico, na entrega *de mão em mão* do aparelho celular entre as profissionais, onde foi

se construindo aos poucos um círculo de sororidade de mulheres que se organizaram para trabalhar para mulheres.

Os desafios na construção e implementação do serviço foram muitos, tendo em vista o contexto da pandemia e as fragilidades já existentes nos serviços da rede, antes mesmo deste período. Existiram, como foi apontando, algumas barreiras para o acesso das mulheres ao serviço, como a questão da linha telefônica não ter sido gratuita, e também por questões sociais, de dificuldade do acesso das mulheres a um aparelho telefônico e smartphone. E, ainda, pela própria questão do distanciamento social que colocou essas mulheres, em sua maioria, isoladas com o seu agressor dificultando o encorajamento e até mesmo sua segurança para buscar apoio.

Entretanto, mesmo diante de um contexto tão complexo, em que a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres em Santa Maria passa por um processo de fortalecimento, o serviço fez a diferença. O serviço teve impacto, pois, mobilizou e tencionou os serviços da rede, assim como buscou articula-la e deu mais visibilidade a temática na comunidade, região e estado. E revelou questões que mostram que precisamos avançar na assistência e atendimento a essas mulheres, como a construção de protocolos de atendimento (de registros de dados, para conhecer quem são essas mulheres), assim como pactuações e uma melhor comunicação entre os serviços

Contudo, tornou evidente o quanto as/os profissionais de todas as áreas da assistência precisam ampliar o entendimento quanto a diversidade da categoria de gênero mulheres, quanto a orientação sexual, identidade de gênero e as interseccionalidades. E necessitam aprofundar o olhar frente as questões de gênero e isso precisa estar pactuado entre a gestão e os serviços, de maneira que proporcionem capacitações e sensibilizações frente a essas questões para os/as profissionais e equipes. Essa participação no serviço fez refletir o quanto ainda precisamos nos mobilizar enquanto sociedade para tencionar quais respostas o Estado está dando para este terrível cenário de violência contra as mulheres no Brasil. E buscar persistir para que os/as gestores/as assumam a responsabilidade de enfrentar essa problemática. Assim como, demonstrou perspectivas de pesquisas futuras com relação a essa temática no município e região.

REFERENCIAS

Associação Nacional de Travestis e Transsexuais (ANTRA). *BOLETIM N° 05/2020* - 01 de janeiro a 31 de outubro de 2020 **Assassinatos Contra Travestis E Transexuais Brasileiras** Em **2020**. Disponível em:

<https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/11/boletim-5-2020-assassinatos-antra.pdf>
Acessado em: novembro de 2020.

BANDEIRA, L. & MELO, H. P. **Tempos e memórias**: movimento feminista no Brasil. Brasília, DF: Secretaria de Políticas para as Mulheres. 2010

BANDEIRA, L.M. Violência, Gênero e Poder: Múltiplas Faces. Texto apresentado no **III Colóquio de Estudos Feministas e de Gênero**: Mulheres e violências: interseccionalidades. Org.: Cristina STEVENS, C. et. al. Brasília, DF. Technopolitik, 2017.

BIROLI, Flávia. **Gênero e Desigualdades: os limites da democracia no Brasil**. São Paulo, Boitempo. 2018 .

BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Ano 14, 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>>. Acesso em: outubro de 2020.

_____. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19. 16 de abril de 2020b. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf> Acessado em: novembro de 2020.

_____. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2011.

_____, Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Presidência da República. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**, Brasília. (2011b)

_____. Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006**. Brasília. 2012

_____, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) **Ouidoria Nacional dos Direitos Humanos** (ODNH); 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de-ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena>. [acessado em novembro de 2020].

BUTLER, J. Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. In: CASE, S.- H. (Org.). *Performing feminisms: feminist critical theory and theatre*. Baltimore: Johns Hopkins, 1990. p. 296-314.

_____. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

CAMPOS, B; TCHALEKIAN, B; PAIVA, V. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de sars-cov-2/ covid-19 em são paulo **Psicologia & Sociedade**

Psicol. Soc. vol.32, Belo Horizonte 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822020000100414&lang=pt. Acessado em outubro em 2020.

CARNEIRO, S. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. **Rev. Geledés**, 2013. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/enegrecer-o-feminismo-situacao-da-mulher-negra-na-america-latina-partir-de-uma-perspectiva-de-genero/> Acessado em: novembro de 2020.

CARRASCO, C. A sustentabilidade da vida humana: um assunto de mulheres? In: FARIA, N.; NOBRE, M. (Org.) A produção do viver. **Ensaio de Economia Feminista**. São Paulo: Sempreviva Organização Feminina, 2003.

CASARES, A. M. **Antropologia del gênero**: cultura, mitos e estereótipos sexuais. Madri: Cátedra, 2008.

CONCEIÇÃO, A. C. L. Teorias feministas: da “questão da mulher” ao enfoque de gênero. **Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**. RBSE, 8(24), 738-757. (2009)

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP) Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2012.

_____. Psicologia e Voluntariado. **Entrelinhas n.62**. 2019 Disponível em: https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/8/2019/07/Psicologia_voluntariado.pdf Acessado em: fevereiro de 2021.

CORTES, L.F. **Articulação do atendimento em rede para mulheres em situação de violência**. 2017. 225 f. Tese (Doutorado em Enfermagem)–Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2017.

CORTES, L. F. et. al. (2020). Desafios na proteção às mulheres em situação de violência no contexto de pandemia da covid-19/Protection of women in situations of violence in the context of the covid-19 pandemic. **Rev.: Ciência, Cuidado E Saúde**. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.54847> Acessado em outubro de 2020.

COSTA, A. A. A. O movimento feminista no Brasil: dinâmica de uma intervenção política. In H. P. Melo, A. Piscitelli, S. W. Maluf, & V. L. Puga (Eds.), **Olhares feministas**. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Unesco. (2007)

COSTA, P. R. S. M. Violências contra mulheres em tempos de covid-19. **Cientistas sociais e o Coronavírus** [recurso eletrônico]. Miriam Pillar Grossi e Rodrigo Toniol (org). 1. ed– São Paulo: ANPOCS; Florianópolis: Tribo da Ilha, 2020.

CURIA, B. G. et. al. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932020000100103. Acessado em: Outubro de 2020.

DAVIS, A. **Mulheres, Raça e Classe**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

D'OLIVEIRA, AFPL; SCHRAIBER, L.B; FRANÇA-JUNIOR; I; LUDERMIR, AB; PORTELLA, AP; DINIZ CS; COUTO, MT; VALENÇA, O. Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. **Rev. Saúde Pública** (São Paulo). 2009;43(2):299-310.

DIÁRIO DE SANTA MARIA. Apesar de redução nos feminicídios, Santa Maria registra aumento em casos de estupro. Julho/ 2020. Disponível em: <https://diariosm.com.br/not%C3%ADcias/pol%C3%ADcia-seguran%C3%A7a/apesar-de-redu%C3%A7%C3%A3o-nos-femic%C3%ADdios-santa-maria-registra-aumento-em-casos-de-estupro-1.2238385>. Acessado em: outubro de 2020.

EVERLY, G. S., BARNETT, J. D. J., & LINKS, J. M. The Johns Hopkins model of psychological first aid (RAPID - PFA): curriculum development and content validation. **International Journal of Emergency Mental Health**, Vol.14(2), pág. 95-105, 2012.

GONÇALVES, P. I. de E. Enfrentamento à violência contra as mulheres no município de Garanhuns/PE: perspectivas da equipe multiprofissional, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=2101551>. Acessado em: outubro de 2020.

GRIEBLER, C.N; BORGES, J.L. Violência Contra a Mulher: Perfil dos Envolvidos em **Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 44, n. 2, abr./jun. 2013

GUIMARÃES, M. C. & PEDROZA, R. L. S. (2015). Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**. 27(2), 256-266. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822015000200256. Acessado em: outubro de 2020

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA -IBGE. **Estatísticas de Gênero**: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. [internet] 2018 [cited 2020 Aug]. (38): Nota Técnica.

_____. - IBGE. **País tem 7,2 milhões de pessoas que fazem trabalho voluntário**. (2019). Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24268-pais-tem-7-2-milhoes-de-pessoas-que-fazem-trabalho-voluntario>. Acessado em: outubro de 2020.

INSTITUTO AZMINA. **Só 7% das cidades brasileiras contam com Delegacia da Mulher**. (2020). Disponível em: <https://azmina.com.br/reportagens/so-7-das-cidades-brasileiras-contam-com-delegacia-da-mulher/>. Acessado em: novembro de 2020.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO [IPG] **Dossiê violência contra as mulheres** [Site]. (2015) Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violencias/violencia-contra-mulheres-lesbicas-bis-e-trans/>. Acessado em: outubro de 2020.

IPEA. **Internet no Brasil reproduz desigualdades do mundo real**. (2019). Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=3476 Acessado em outubro de 2020.

LAVINAS, L. Gênero, cidadania e políticas urbanas. In: RIBEIRO; L.C.Q.; SANTOS JUNIOR, Orlando (Org). **Globalização, fragmentação e reforma urbana: o futuro das cidades brasileiras na crise**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1997.

LOWY, Llana. Universalidade da ciência e conhecimentos “situados”. **Cadernos Pagu** n. 15, 2000.

MACHADO, L. Z. **Feminismo em movimento** (2ª ed.). São Paulo: Francis, 2010.

MENEGHEL, S. & MARTINI, S. Rotas críticas: mulheres enfrentando as violências. **Athenea Digital**, n. 14, 2008. Disponível em: <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/533>. Acessado em: outubro de 2020

MESQUITA. A.P. (2010). **As Marias que não calam**: Perfil das mulheres vítimas de violência após a implementação da Lei Maria da Penha em Maceió/AL. [Online] Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278269236_ARQUIVO_Texto_Competo_asmariasFG9.pdf. Acessado em: outubro de 2020.

MOTTER, D.G; OKABAYASHI.O Voluntariado na Perspectiva de Gênero: Reflexões a partir de uma experiência com a Associação dos Voluntários do Hospital Universitário de Londrina. **Serviço social em revista**. Universidade Federal de Londrina, Vol. 7, n. 2. 2005.

NARVAZ, M. G., & KOLLER, S. H. Mulheres vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas. **Psico**, n., 37, 2006.

ODARA, M; BUENO, S. Violências invisíveis: dados sobre a violência contra a mulher negra. **Revista Geledes**. 20 mar. 2017. Disponível em: https://www.geledes.org.br/violencias-invisiveis-dados-sobre-violencia-contramulher-negra/?gclid=Cj0KCQiAhs79BRD0ARIsAC6XpaWth2HDLC32mC_ocZHpdF6Fv98i2RZzUz9k9QQi30Zq1Xr4HezCveoaAoUIEALw_wcB. Acesso em: nov. 2020.

ONU. **ONU apela por proteção a mulheres durante isolamento**. Deutsche Welle (DW) Brasil. [internet].06 abr. 2020a. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/onu-apela-por-prote%C3%A7%C3%A3o-a-mulheres-durante-isolamento/a-53040483>. Acesso em: setembro de 2020.

_____. **Violência contra as mulheres e meninas é pandemia invisível, afirma diretora executiva da ONU Mulheres**. 2020b. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contras-mulheres-e-meninas-e-pandemia-das-sombras-afirma-diretora-executiva-da-onu-mulheres>. Acesso em: out. 2020.

_____. **Taxa de feminicídios no Brasil é quinta maior do mundo; diretrizes nacionais buscam solução.** 2016c. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/onu-femicidio-brasil-quinto-maior-mundo-diretrizes-nacionais-buscam-solucao>. Acessado em: ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), War Trauma Foundation e Visão Global internacional. **Primeiros Cuidados Psicológicos:** guia para trabalhadores de campo. OMS: Genebra, 2015.

PASINATO, W. **Territórios em Intempérie - Desigualdade de Gênero na Pandemia:** o ODS 5 no Cenário Pós-COVID-19. [Evento on-line] Instituto de Estudos Avançados da USP. Realizado em 1 de julho de 2020. Disponível em: <http://www.iea.usp.br/midioteca/video/videos-2020/territorios-em-intemperie-desigualdade-de-genero-na-pandemia-o-ods-5-no-cenario-pos-covid->. Acesso em: outubro de 2020.

PEDROSA, Mariana; ZANELLO, Valeska. (In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 32, n. spe, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000500213&lng=en&nrm=iso. Acesso em: outubro de 2020.

PEREIRA, S. **Mais pra preta do que pra branca: racismo estrutural na Lei Maria da Penha. 2018. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.** Programa de Medicina Preventiva. São Paulo, 2018.

SAGOT, M. **Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina:** estudios de caso de diez países. Washington: OPS, 2000.

SAGOT, M. A rota crítica de violência intrafamiliar em países Latino-Americanos. In: MENEGHEL, S. N.(Org.). **Rotas críticas:** Mulheres enfrentando a violência. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2007.

SAFFIOTI, H. Já se mete a colher em briga de marido e mulher. **São Paulo em Perspectiva - Revista da Fundação Seade**, v. 13, n. 4, 1999a.

_____. Primórdios do conceito de gênero. **Cadernos Pagu**, v. 12, 1999b.

_____. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, v. 16, p. 115-136, 2001.

_____. Gênero e Patriarcado. In: MARTIN, Márcia Castillo; OLIVEIRA, Sonia (Eds.).En: Márcia Castillo Martin y Sonia Oliveira (Eds.) **Marcadas a ferro.** Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres,2005. p. 35-76.

_____. **A Mulher na Sociedade de Classe:** Mito e Realidade. 3.ed. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

SCOTT, J. **Gênero:** uma categoria útil para a análise histórica. Recife: SOS Corpo e Cidadania,1990. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/generodh/gen_categoria.html. Acesso em: nov. 2020.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO RIO GRANDE DO SUL (SSP/RS). **Indicadores da Violência contra a Mulher**. 2020. Disponível em: <https://www.ssp.rs.gov.br/indicadores-da-violencia-contra-a-mulher>. Acesso em: agosto 2020.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 470-477, 2002.

SILVEIRA, R. da S.; NARDI, H. C. Interseccionalidade gênero, raça e etnia e a lei Maria da Penha. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. spe, p. 14-24, 2014.

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3523-3532, nov. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001103523&lng=en&nrm=iso. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.11302014>. Acesso em: outubro de 2020.

SOUTO, C. M. R. M.; BRAGA, V. A. B. Vivências da vida conjugal: Posicionamento das mulheres. **Ver. Bras. Enferm.**, v. 62, n. 5, p. 670-674, 2009.

TORRÃO, A. Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se encontram. **Cadernos Pagu**, v. 24, p. 127-152, 2005.

VENTURI G.; RECAMÁN, M; OLIVEIRA S. (Orgs.). **A mulher brasileira nos espaços público e privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

VIEIRA, L. B. **Perspectivas de mulheres que denunciam a vivido da violência: cuidado de enfermagem à luz de Shültz**. 2011. **Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Maria**, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós – Graduação em Enfermagem. Santa Maria, 2011.

VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Posenato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 23, e200033, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: outubro de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global and regional estimates of violence against women prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence**. Geneva: WHO, 2013

ZANELLO, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 238-246, Dec. 2015. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198402922015000300238&len&nrm=iso. Acesso em: outubro de 2020.

ANEXOS

ANEXO 1 - CRONOGRAMA DE TRABALHO

17/04/2020	Reunião do Fórum de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres.
22/04/2020	Reunião do Fórum sobre o atendimento online para mulheres em situação de violência. Criação do serviço e formação do grupo de mulheres voluntárias para trabalhar.
24/04/2020	Reunião da Campanha Santa Maria 50-50- conversar sobre a criação do serviço emergencial.
27/04/2020	Início da Construção do Guia de atendimento e nome do serviço que passou a se chamar DISQUE-COVID-UFSM- Acolhe Mulheres.
28/04/2020	Reunião com a equipe de saúde mental.
29/05/2020	Reunião do serviço e organização das escalas dos plantões.
04/05/2020	Capacitação das profissionais e lançamento na mídia local (jornal) do serviço, que se deu de imediato, pois se tratava de um serviço de urgência.
05/04/2020	Início dos atendimentos (1ª semana)
11/05/2020	Reunião do serviço – preparação de vídeos, com profissionais que se dispuseram a participar, uma de cada área, para divulgação do serviço na TV- Campus.
18/05/2020	Reunião com a coordenadora e professoras da pós graduação em Especialização em Estudos de Gênero-UFSM, para abrir seleção para alunas das áreas de do direito, saúde e assistência social, que quiserem participar como voluntária.
27/05/2020	Reunião do serviço – sobre divulgação do material (anexo 2), e discussão de casos.
29/05/2020	Reunião do Fórum de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres.
24/06/2020	Reunião do serviço. Pautas: prorrogação do serviço para até dezembro. E discussão quanto a criação de páginas nas redes sociais.
02/09/2020	Reunião do serviço. Pautas: qual o propósito do Disque, seu futuro e funcionamento. Discussão de casos e reorganização das escalas.
09/09/2020	Reunião do serviço. Pautas: Relato de caso e os encaminhamentos. Reorganização das escalas.
28/09/2020	Reunião do serviço- discorreu sobre o encerramento do serviço.
30/09/2020	Encerramento do serviço.

ANEXO 2 - FOLDER DE DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO

The folder features a light purple background with a large, faint female symbol. At the top, there are several logos: UFSM (Universidade Federal de Santa Maria) with 'Contra a Covid-19', the Federal Government of Brazil, ODH (Observatório de Direitos Humanos) UFSM, the UFSM Polytechnic College, the Forum for the Confrontation of Violence Against Women of Santa Maria-RS, 'Vidas de Mulheres Importam' (Women's Lives Matter) 50-50, and the Santa Maria Municipality. The central text reads 'DISQUE COVID #ACOLHE MULHERES UFSM'. Below this, a black box contains the phone numbers 'LIGUE 3220-8440 | 99974-1090'. A blue text block states: 'Se você está sofrendo violência durante a quarentena, busque ajuda. Ou compartilhe com quem precisa.' At the bottom, there is an illustration of five women in various colors hugging each other. A white box on the left side of the illustration contains the text: 'Todos os dias 8h às 12h - 18h às 22h'.

UFSM
Contra a Covid-19

Universidade Federal de Santa Maria

ODH
OBSERVATÓRIO DE DIREITOS HUMANOS

COLEGIO POLITÉCNICO
UFSM

FÓRUM DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES DE SANTA MARIA-RS

VIDAS DE MULHERES IMPORTAM
50-50
UMA LUTA POR UMA LUTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
A CIDADANIA COMEÇA COM MIM

DISQUE COVID
#ACOLHE
MULHERES
UFSM

LIGUE 3220-8440 | 99974-1090

**Se você está sofrendo violência durante a quarentena,
busque ajuda. Ou compartilhe com quem precisa.**

Todos os dias
8h às 12h - 18h às 22h