

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
CAMPUS PALMEIRAS DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA
EM SAÚDE

Daiane Wolter Fetzner

**POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS DE ENFRENTAMENTO A
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Sapucaia do Sul, RS

2022

**POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização de Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria, como requisito parcial para obtenção de título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ethel Bastos da Silva

Sapucaia do Sul, RS

2022

POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo apresentado ao Curso de Especialização de Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria, como requisito parcial para obtenção de título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Aprovada em 18 de Agosto de 2022.

Ethel Bastos da Silva, Dr.^a (UFSM)

Presidente/Orientadora

Jaqueline Arboit, Dr.^a (UFSM)

Fabiane Debastiane, Esp. (UFSM)

Sapucaia do Sul, RS

2022

Dedico este trabalho a todas as mulheres que batalharam pelo reconhecimento da mulher como sujeito humano, que lutaram por Leis visando a proteção, humanização, dignidade, que lutaram pelo direito de ser mulher. Dedico a todas que se foram através de uma invisibilidade cruel, sem terem tido a oportunidade de serem protegidas. Dedico a nós que podemos fazer a diferença na vida daquelas que precisam romper o ciclo da violência.

Dedico a todas “Marias da Penha”!

Dedico às minhas filhas, Mellanie e Sofia, que me dão força para que possa ser a cada dia melhor.

“O feminicídio é a ponta do iceberg. Não podemos achar que a criminalização do feminicídio vai dar conta da complexidade do tema. Temos que trabalhar para evitar que se chegue ao feminicídio, olhar para baixo do iceberg e entender que ali há uma série de violências. É fundamental compreender que, quando o feminicídio acontece, é porque diversas outras medidas falharam. Precisamos ter um olhar muito mais cuidadoso e muito mais atento para o que falhou”.

(Carmen Hein de Campos, advogada, Doutora em Ciências Criminais. Instituto Patrícia Galvão – Dossiê Feminicídio, 2016).

RESUMO

POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORA: Daiane Wolter Fetzner
ORIENTADORA: Ethel Bastos da Silva

Este estudo objetivou identificar as evidências científicas brasileiras acerca das políticas públicas de enfrentamento e proteção à violência doméstica contra as mulheres. Trata-se de uma revisão integrativa, com busca realizada nas fontes de dados Lilacs, SciELO e PubMed, utilizando o recorte temporal de 2006 a 2021, sendo a coleta realizada entre os meses de março a julho de 2022. Os descritores utilizados foram selecionados a partir do vocabulário controlado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo combinados com os operadores booleanos (AND e OR), constituindo a estratégia de busca: (“violência doméstica”) OR (“violência contra a mulher”) AND (“políticas públicas”). Também foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: (“domestic violence”) OR (“violence against women”) AND (“public policy”). Para a seleção dos estudos, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, em português, gratuitos, que estivessem disponíveis na íntegra, e os critérios de exclusão foram os artigos que não contemplassem a pergunta norteadora: “Qual a produção científica no Brasil, referente às Políticas Públicas de enfrentamento e proteção à violência doméstica contra a mulher?” Resultados: As buscas nas bases de dados resgataram 126 artigos, dos quais 09 foram incluídos na amostra. Identificou-se duas categorias: Repercussões da Lei Maria da Penha e Políticas Públicas na Rede de Atendimento. Conclusão: Urge a necessidade de formação, capacitação dos profissionais de saúde para um atendimento eficiente e humanizado, políticas públicas voltadas para a desconstrução de papéis sexistas, medidas urgentes para que as mulheres em situação de violência tenham assegurados seus Direitos Humanos, os achados apontam a escassez de pesquisas voltadas a políticas públicas voltadas ao enfrentamento à violência doméstica contra as mulheres, bem como constata-se a necessidade de produções em outras áreas de conhecimento.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher. Violência doméstica. Políticas Públicas. Revisão.

ABSTRACT

PUBLIC POLICIES AND PRACTICES TO COMBAT DOMESTIC VIOLENCE AGAINST WOMEN: INTEGRATIVE REVIEW

AUTHOR: Daiane Wolter Fetzner

ADVISOR: Ethel Bastos da Silva

This study aimed to identify the Brazilian scientific evidence about public policies to combat and protect domestic violence against women. This is an integrative review, with a search carried out in Lilacs, SciElo and PubMed data sources, using the time frame from 2006 to 2021, being the collection carried out between the months of March to July 2022. The descriptors used were selected according to from the controlled vocabulary Health Sciences Descriptors (DeCS), being combined with the Boolean operators (AND and OR), constituting the search strategy: (“domestic violence”) OR (“violence against women”) AND (“policies public”). The Health Sciences Descriptors were also used: (“domestic violence”) OR (“violence against women”) AND (“public policy”). For the selection of studies, the following inclusion criteria were considered: original articles, in Portuguese, free of charge, that were available in full, and the exclusion criteria were articles that did not include the guiding question: “What is the scientific production in Brazil? , referring to Public Policies to combat and protect domestic violence against women?” Results: Searches in the databases retrieved 126 articles, of which 09 were included in the sample. Two categories were identified: Repercussions of the Maria da Penha Law and Public Policies in the Assistance Network. Conclusion: There is an urgent need for training, training of health professionals for efficient and humanized care, public policies aimed at deconstructing sexist roles, urgent measures for women in situations of violence to have their Human Rights assured, the findings point to lack of research focused on public policies aimed at combating domestic violence against women, as well as the need for productions in other areas of knowledge.

Keywords: Violence against Women. Domestic Violence. Public Policies. Revision

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	METODOLOGIA.....	12
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
4	CONCLUSÃO.....	24
	REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres é um fenômeno global, atualmente, o Brasil ocupa o 5º posto em escala mundial em homicídios contra a mulher, ficando abaixo apenas de El Salvador, Colômbia, Guatemala e Rússia (MENEGUEL, 2017). Estudos apontam, que em 2019, 3.737 mulheres foram assassinadas no Brasil e 1.314 (35%) foram registradas como feminicídio, o que equivale a dizer que a cada sete horas, uma mulher é morta (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2021). Segundo o Fórum de Segurança Pública, nas últimas três edições (2017, 2019 e 2021) dois fatores não se modificaram: (1) as mulheres sofreram mais violência dentro de casa e (2) os agressores são pessoas conhecidas da mulher, o que torna alto o grau de complexidade ao enfrentamento da violência de gênero no que se refere à proteção da mulher, punição do agressor e medidas de prevenção. As mulheres estão em situação de vulnerabilidade extrema, viver com medo de ser agredida no local em que deveria estar mais segura: o seu próprio lar, essa violência é cometida por aqueles com quem ela possui vínculos, o que piora ainda mais a sua situação, deixando-a absolutamente indefesa. O tipo de agressor é perpetrado por companheiros, ex companheiros e parentes, representando 70% dos casos de violência contra as mulheres (ENGEL, 2020).

A pesquisa realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), referente a vitimização das mulheres no Brasil no último ano, obteve os seguintes achados: 4,3 milhões de mulheres (6,3%) foram agredidas fisicamente com tapas, socos ou chutes, ou seja, a cada um minuto oito mulheres sofrem violência no Brasil. Já o tipo de violência mais relatada foi a ofensa verbal, 13 milhões de brasileiras (18,6%) experimentaram este tipo de violência; ameaças de violência física foram relatadas por 5,9 milhões de mulheres (8,5%); ofensas sexuais ou tentativas forçadas para manter relações sexuais, os relatos foram de 3,7 milhões (5,4%); 2,1 milhões de mulheres (3,1%) sofreram ameaças com faca ou arma de fogo; 1,6 milhão de mulheres foram espancadas ou sofreram tentativa de estrangulamento (2,4%).

Para Dahlberg (2007), toda análise sobre a violência deve começar pela definição de suas várias formas. É possível definir a violência de muitas maneiras. A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a violência como: a utilização de força física ou poder contra pessoa ou conjunto de pessoas que pode gerar consequências físicas, morais, relativas à saúde mental assim como no desenvolvimento social (OMS, 2020).

Já as Nações Unidas definem a violência contra as mulheres como: atitudes agressivas de gênero, que pode acarretar efeitos como lesões físicas, sexuais, psicológicas, além de ameaças, forçar as pessoas a fazer o que não desejam e mantê-las presas em seus domicílios (ONU, 1993).

De acordo com o art. 5º da Lei Maria da Penha (Brasil, 2006) a violência doméstica e familiar contra a mulher nos diz que são atitudes com base no gênero que gere danos como a morte, lesões corporais, sexuais, emocionais, morais e de patrimônio.

A violência de gênero é a mais perversa manifestação de poder e desigualdade entre os sexos. A desigualdade entre o masculino e feminino abre portas para uma série de comportamentos que têm relação com o domínio e poder de homens sobre as mulheres (PEREIRA, 2011). A violência de gênero é aquela exercida pelos homens contra as mulheres, ou seja, é a violência perpetrada pelos homens mantendo o controle e domínio sobre as mulheres, é o resultado das relações de dominação masculina e subordinação feminina (CASIQUE, 2006).

Os papéis impostos a homens e mulheres consolidados ao longo da história, reforçados pelo patriarcado e suas ideologias induzem a relações violentas entre os sexos denotam uma violência do processo de socialização das pessoas, podendo entender a violência de gênero como violência contra a mulher (PASINATO, 2005). Tais pensamentos errôneos levam a ideia de que a mulher é propriedade de maridos, vivendo uma relação de controle e conduzem a mulher a desistir das denúncias, uma relação de controle e repressão, marcado pela desigualdade e desrespeito. A naturalização da mulher como uma propriedade foi por anos fator determinante para atitudes de violência doméstica (GUSMÃO, 2017).

A violência contra a mulher foi assunto de diferentes tratados e convenções internacionais como a Convenção para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (1979), a Declaração de Viena (1993) e a Convenção de Belém do Pará (1994), sendo assim o Estado brasileiro comprometeu-se em criar estratégias e ações para combater esse tipo de violência, porém somente em 1993 a partir da II Conferência de Direitos Humanos esse fenômeno passou a ser considerado uma grave violação de direitos humanos (PEREIRA, 2011). Em 1994 com a Convenção de Belém do Pará definiu-se a violência contra a mulher como qualquer ato ou conduta baseada no gênero, ou seja, pelo simples fato de ser mulher e vítima de qualquer ato que cause morte, dano, sofrimento físico, sexual, psicológico tanto na esfera pública como na privada.

Ficou evidente a resistência do Brasil em reconhecer direitos humanos específicos às mulheres, frente ao descaso “Maria da Penha Fernandes”: Mulher, cearense, em situação de violência doméstica, ato machista, patriarcal, que assim como milhares de brasileiras sofria violência, com sucessivas agressões, duas tentativas de homicídio pelo seu companheiro, sendo que a última agressão a deixou paraplégica. Neste caso somente após 19 anos e seis meses o agressor foi condenado à prisão (SANTOS, 2019).

O Brasil demonstrou negligência e inércia frente ao caso, sendo formalizado um pedido pelo Centro de Justiça e o Direito Internacional (CEJIL) e pelo Comitê Latino-Americano e do Caribe para a defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), para a Comissão Latino Interamericana de Direitos Humanos, fazendo uma petição contra o Estado Brasileiro, relativo ao caso de violência doméstica paradigmático sofrido. Assim, a Lei Maria da Penha recebeu esse nome como uma forma de homenagem e retratação na tentativa de efetivar a prevenção, punição e a erradicação da violência contra a mulher e o país passou a ter uma legislação específica para casos de violência contra a mulher (SANTOS, 2019; GUSMÃO, 2017).

A Lei nº 11.340, de 2006 ou Lei Maria da Penha como é conhecida, foi um grande marco legal, ao contrário do que boa parte da população imagina, ultrapassou barreiras na esfera criminal, pois modificou consideravelmente os conceitos sobre violência doméstica, e em consequência as instituições passariam a trabalhar de forma articulada para enfrentar esse problema, onde surgiram diretrizes para implementar políticas públicas abrangentes ao enfrentamento da violência doméstica, tendo um teor social com intuito não apenas a responsabilização do agressor, mas a proteção da vítima e a prevenção visando diminuir os casos de violência (DATA SENADO, 2018; GUSMÃO, 2017).

Para Souza (2019) uma acolhida satisfatória à necessidade da mulher contempla a construção de novas possibilidades para lidar com as situações de violência. Possibilita que a mulher reflita sobre estratégias de enfrentamento e empoderamento, fortalecendo a mulher, o que leva a um rompimento do ciclo de violência.

Conhecer seus direitos e ter acesso a uma rede de apoio eficiente é fundamental para o enfrentamento dessa violência. Qualquer tipo de violência constitui ato de violação dos direitos humanos e deve ser denunciada e combatida.

As falhas nas políticas públicas para esse enfrentamento aparecem com maior visibilidade quando o feminicídio acontece, até chegar a ele, muitas outras violências

ocorreram. Qualquer tipo de violência degrada a integridade da mulher, impossibilita e viola sua dignidade (CASIQUE, 2006).

A violência doméstica contra as mulheres é um grave problema a ser enfrentado por muitas famílias no país, dada a sua abrangência, esse fenômeno é reconhecido como um problema de saúde pública, diante dessa realidade, se faz necessário identificar as evidências científicas brasileiras acerca das políticas públicas de enfrentamento e proteção à violência doméstica contra as mulheres.

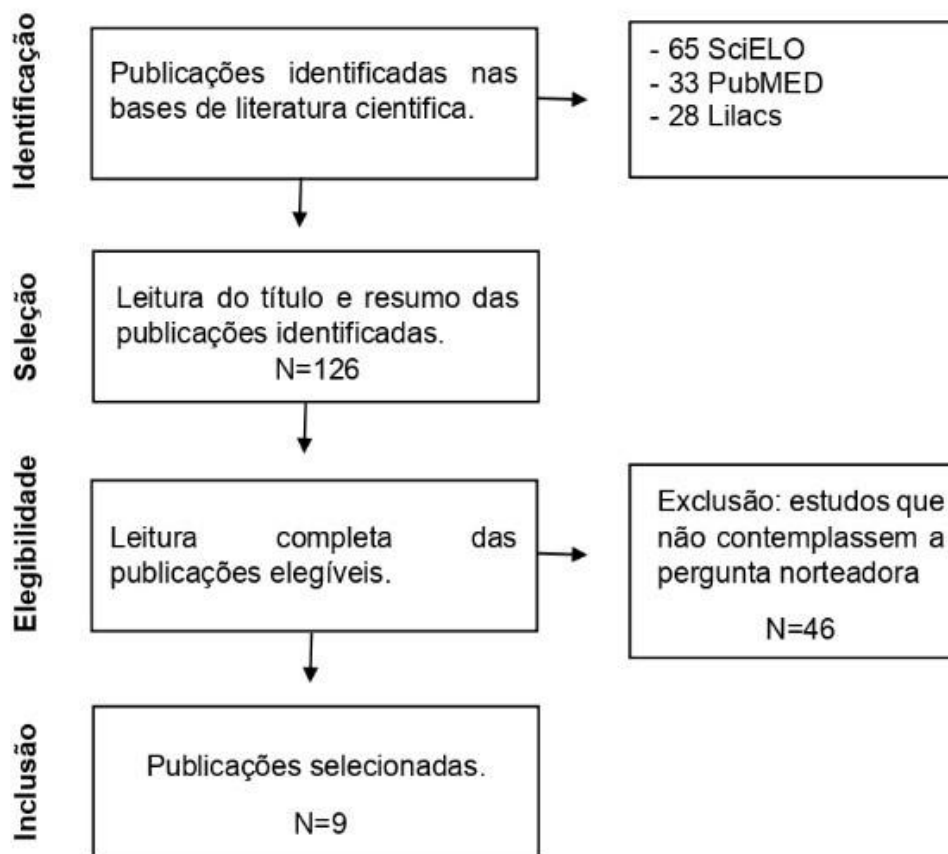
2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional, sobre as políticas públicas de enfrentamento e proteção à violência doméstica contra as mulheres no Brasil. Esse tipo de revisão, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), permite a inclusão de múltiplos estudos para melhor compreensão sobre a temática escolhida, assim, combina tanto dados qualitativos como quantitativos, que serão sintetizados e analisados de forma descritiva. Para a elaboração da pesquisa, determinou-se primeiro o assunto, o tema violência contra as mulheres surgiu, devida a alta incidência de agressões no país e, conseqüentemente está ocorrendo uma ampla discussão sobre o tema violência contra as mulheres, que constitui um problema de saúde pública, portanto um tema atual. Para responder a problemática do tema adotou-se a pergunta de revisão: Quais as evidências científicas brasileiras acerca das políticas públicas de enfrentamento e proteção à violência doméstica contra as mulheres? No segundo passo determinou-se os critérios de inclusão, sendo eles: artigos originais, em português, gratuitos, que estivessem disponíveis na íntegra, os critérios de exclusão: estudos que não contemplassem a pergunta norteadora. O levantamento compreendeu o recorte temporal de 2006 a 2021, o qual foi determinado pela implantação da Lei Maria da Penha. Às fontes de dados, foram a Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciElo (Scientific Electronic Library OnLine) e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), sendo a coleta realizada os meses: março a julho de 2022. Os descritores utilizados foram selecionados a partir do vocabulário controlado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo combinados com os operadores booleanos (AND e OR), constituindo a estratégia de busca: (“violência doméstica”) OR (“violência contra a mulher”) AND (“políticas públicas”). Também foram utilizados os Descritores em Ciências

da Saúde: (“domestic violence”) OR (“violence against women”) AND (“public policy”). Após a busca nas fontes de dados, detectou-se 126 publicações de estudos que abordavam as políticas de enfrentamento e proteção à violência doméstica, realizou-se a leitura do título e do resumo, considerando os critérios de inclusão e exclusão definidos. Destes, 46 foram selecionados para a leitura na íntegra, de modo que a amostra desta revisão foi composta por 9 estudos, após avaliar novamente a pergunta norteadora. A qualidade das evidências é classificada em seis níveis, a saber: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (STETLER, 1998). Tendo em vista que este trabalho é uma revisão integrativa, não se faz necessário submissão no Comitê de Ética em Pesquisa.

O fluxograma com as etapas do processo de inclusão dos estudos encontra-se ilustrado na Figura 1. Essa etapa auxiliou na categorização das informações extraídas das publicações.

Figura 1 - Fluxograma de composição da amostra.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das publicações selecionadas para este estudo, um quadro foi desenvolvido (Quadro 1), expondo as características dessas publicações, segundo: o título, autor, ano, base científica de dados, delineamento e tipo de amostra, nível de evidência e principais resultados. Do total dos 9 artigos analisados, cinco eram entre 2012 e 2017 (55,5%) e quatro entre 2018 e 2021 (44,5%). Do total de estudos a maioria apresentou nível de evidência 5, somando 8 artigos (88,9%), pois eram pesquisas qualitativas, um estudo (11,1%) com nível de evidência 4 por ser quanti-qualitativo, seccional, exploratório. As amostras dividiram-se em: profissionais da rede de atendimento com 4 estudos (44,5%), prontuário de mulheres em situação de violência doméstica com 1 estudo (11,1%), profissionais da saúde com 1 estudo (11,1%), operadores do direito com 1 estudo (11,1%), gestores com 1 estudo (11,1%), Secretário municipais/coordenadores municipais 1 estudo (11,1%).

Quadro 1. Publicações selecionadas nas bases da literatura científica.

Artigo	Título dos Artigos	Autor, Ano, Base Científica	Delineamento Tipo de Amostra	Nível Evidência	Principais Resultados
A1	Mudanças históricas na rede intersetorial de serviços voltados à violência contra a mulher – São Paulo, Brasil	Aguiar 2020 SciELO	Abordagem Qualitativa. Profissional com inserção direta no atendimento às mulheres.	5	Alterações que a Lei Maria da Penha trouxe, como: código penal, medidas protetivas, criação de Juizados e Varas Especializados defensorias especializadas. Dificuldades para um trabalho integrado, na interação dos profissionais.
A2	Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência doméstica em Porto Alegre.	Alves 2012 PubMed	Abordagem Qualitativa. Profissionais da rede de atendimento.	5	O fortalecimento das medidas preconizadas pela Lei Maria da Penha ainda depende de investimentos na qualificação dos profissionais, de ações articuladas entre os locais de atendimento. Empoderamento das Delegacias Especializadas.
A3	Violência doméstica na agenda da saúde: crença de gestores de uma microrregião.	Lourenço 2020 Lilacs	Abordagem Qualitativa. Secretários municipais de saúde, coordenadores municipais da estratégia saúde da família.	5	Recurso financeiro insuficiente, pouca articulação intersetorial e ausência de política para realizar os trabalhos.
A4	Violência Conjugal, políticas públicas e rede de atendimento: percepção de psicólogos (as).	Rolin 2017 SciELO	Abordagem Qualitativa. Psicólogos da rede de atendimento.	5	As políticas públicas foram consideradas insuficientes, rede de atendimento que se mostra fragmentada e pouco articulada.
A5	Maré de mulheres: reflexões sobre a justiça para mulheres em situação de violência numa favela carioca.	Santiago 2019 SciELO	Abordagem Qualitativa. Profissionais que atuam num centro de referência de	5	Fortalecer, ampliar e qualificar a rede de serviços especializados. Centro de referência melhor

			atenção à mulher		alternativa, se faz necessário um amplo e efetivo investimento da Política Nacional de Enfrentamento à Violência, na formação de quadros multidisciplinares permanentes e qualificados. Descrença das mulheres em situação de violência nas Leis.
A6	Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estatal.	Ferreira 2016 PubMed	Seccional, exploratório descritivo, quali-quantitativo. Prontuários de mulheres em situação de violência.	4	Mudanças como investigação, promoção e registro de atividades relacionadas à saúde. Diminuição no número de mulheres atendidas pelo abrigo antes e depois da Lei Maria da Penha pode estar associado, pois a Lei tornou mais rigorosa a punição dos agressores. Necessidade de uma equipe bem treinada, multiprofissional que garanta atendimento e providências adequados.
A7	Políticas Públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual.	Pinto 2017 SciELO	Abordagem Qualitativa. Profissionais do serviço de atendimento à mulher vítima de violência sexual	5	Lei Maria da Penha, criou mecanismos para coibir a violência doméstica. Decretos, Leis. As diretrizes analisadas têm tido eficácia, sendo necessário, como notificação compulsória, atendimento integral e obrigatório no SUS.

A8	Gestores de saúde e o enfrentamento da violência contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil.	Batista 2018 Lilacs	Abordagem Qualitativa. Gestores em diferentes níveis da organização da Secretaria Municipal de Saúde	5	Apresenta a qualificação profissional como essencial, comunicação social é uma das instâncias destacadas na Lei como dispositivo na prevenção, educacional, como a prevenção de campanhas educativas, divulgar a Lei como instrumentos de proteção aos direitos humanos da mulher, constatado um aumento nos registros na Delegacia Especializada à Mulher. Falta de conhecimento dos profissionais sobre direitos da mulher.
A9	Acesso à justiça e violência doméstica e familiar contra as mulheres: as percepções dos operadores jurídicos e os limites para a aplicação da Lei Maria da Penha.	Pasinato 2015 SciELO	Abordagem Qualitativa. Operadores do direito e outros profissionais que atuam com a aplicação da Lei.	5	A Lei Maria da Penha traz uma política integral de enfrentamento à violência contra as mulheres, políticas de assistência, intervenção de segurança e justiça, juizados especiais, defensoria pública, medidas protetivas. Lacuna entre o formal e a prática, discriminações contra as mulheres que limitam direitos de acesso à justiça, não reconhecimento da mulher como sujeito de direitos.

Fonte: elaborada pela autora.

Os resultados e a discussão dos artigos selecionados foram interpretados e relacionados com outros estudos com a finalidade de extrair uma síntese. A discussão foi organizada a partir de duas categorias construídas a partir do conjunto de evidências científicas: Categoria 1- Repercussões da Lei Maria da Penha e Categoria 2 - Políticas Públicas na Rede de Atendimento.

Categoria 1: Repercussões da Lei Maria da Penha

É notória a importância da Lei Maria da Penha, citada em 8 artigos deste estudo. O estudo A2 traz que a Lei Maria da Penha vem impactando positivamente nas ações de proteção e empoderamento das mulheres pois prevê a integração de vários setores, realização de pesquisas, levantamento sobre a violência doméstica contra a mulher, trata sobre a qualificação de profissionais, outro dispositivo importante ressaltado foi a prevenção através de valores éticos e sociais, visando coibir a violência doméstica, através de campanhas educativas de prevenção a violência doméstica contra a mulher que divulguem a Lei e os instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres, bem como traz o estudo A9, a prevenção da violência por meio de campanhas e processos de mudança cultural baseados no rompimento dos padrões de relacionamento entre homem e mulher em favor da igualdade de gênero.

A pesquisa A9 reforça entre as mudanças que a Lei Maria da Penha trouxe, como a mais emblemática é o reconhecimento da violência baseada em gênero como violação de direitos humanos (Art.6º), o que faz com que o Estado tenha que ter respostas para esse problema social. A Lei é inserida num sistema de proteção dos direitos das mulheres com base numa política integral de enfrentamento a violência que contempla também políticas de assistência que contribuam para o fortalecimento das mulheres e a igualdade de gênero. Outra conquista da Lei, citada no estudo de A7, é o dispositivo que garante a assistência à mulher em situação de violência doméstica a ser prestada de forma articulada inclusive pelo SUS.

Com a Lei Maria da Penha, apontado no estudo A1, dispositivos jurídicos ampliaram, em especial os voltados para atendimento, orientação e defesa das mulheres em situação de violência doméstica o que entra em consonância com A2, que mostra em seu estudo o empoderamento das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), as mulheres começaram a denunciar mais seus agressores.

Nesse sentido, o estudo A9 relata que a legislação introduziu também mudanças na intervenção das instituições de segurança e justiça, juizados especializados, trouxe intervenções para punir o agressor, proteger os direitos das mulheres, promover seu acesso à assistência a seus direitos, medidas protetivas de urgência, uma resposta mais ágil para mulheres, proteger sua integridade física, resguardar seus direitos, assim como mostra o estudo A2. Outra mudança significativa através da Lei Maria da Penha, foi a alteração do código penal, que permite ao juiz obrigar o agressor a comparecer a programas de recuperação e reeducação, a decretar prisão preventiva do réu.

Também foram relatados nos estudos as dificuldades ainda presentes mesmo depois da implantação da Lei Maria da Penha. O estudo A9 traz que apesar das Delegacias Especializadas e os juizados ativos, não têm dados estatísticos eficazes, não é possível saber quantas medidas protetivas são deferidas. Que a indicação que se faz mediante as diretrizes é valorizar a palavra da mulher, a versão apresentada pela mulher, porém para juízes acostumados a deliberar com base no contraditório, a ausência do agressor ou de testemunhas pode dificultar a decisão levando ao indeferimento. Se a versão que a mulher apresenta é colocada em dúvida ao primeiro contato com uma instituição, ela dificilmente irá acreditar que no restante dos atendimentos será respeitada, acolhida, que terá um atendimento humanizado e digno. Como mostra o estudo A5, que um passo importante como as medidas protetivas oferecidas pela Lei Maria da Penha, são recusadas por parte das mulheres, aliadas à descrença nos meios legais.

Um fator que chama a atenção no estudo A8 e A4 é que apesar da formação na área da saúde da mulher não houve garantia da aproximação com o tema da violência contra a mulher e direitos humanos o que vai contra o fato de conhecerem a Lei, pois no estudo todos os entrevistados disseram conhecer a Lei, o que leva ao pensamento de que a distância entre o conhecimento e a prática atrapalha a integralidade no cuidado à mulher em situação de violência.

Como mencionado pelos autores de A8, a Lei Maria da Penha foi um marco importantíssimo na legislação brasileira, relacionado a isso, o estudo A2 e A6, refere que uma reorganização dos serviços permite que as mulheres sejam mais bem acolhidas e passem a confiar e a procurar mais os serviços que compõem a rede de atendimento pois a Lei tem diretrizes e princípios determinados, esse respeito e o cumprimento das normas e diretrizes fazem com que as mulheres sejam mais acolhidas. A falta de qualificação profissional, a ausência de equipe multidisciplinar acarreta a mulher que tanto necessita de ajuda mais dificuldade de acesso e a serviços especializados.

Categoria 2: Políticas Públicas na Rede de Atendimento

O estudo de A7 traz determinadas Leis e Decretos: o Decreto 7.958/13, que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde; Lei 12.845/13 que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual no âmbito do SUS; Lei 10.778/03 que estabeleceu notificação compulsória nos casos de violência contra a mulher, Decreto-Lei 5.099/04 que implantou a notificação compulsória de violência contra a mulher; Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres em 2011, cuja finalidade é estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos aquelas em situação de violência.

O estudo de A5 traz a importância de fortalecer, ampliar e qualificar a rede de serviços especializados, seguindo essas diretrizes as políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher podem evitar a revitimização das mulheres, acabar com a lógica punitivista, criminal apenas, com vínculos de associação, redes, transformações coletivas e profundas. O mesmo estudo, refere que o Centro de Referência para Mulheres foi tido como uma alternativa que melhor atende as expectativas por estar mais próximo de suas realidades, nesses locais há uma consolidação da cidadania feminina, estratégias de superação da violência doméstica, metodologias para romper com a submissão e opressão androcêntricas, para o fortalecimento da autoestima e autonomia financeira. Um investimento na formação de quadros técnicos multidisciplinares permanentes e qualificados capazes de oferecer atendimento respeitoso e de qualidade a mulher se faz necessário nesses Centros. Em consonância com a importância dos Centros de Referência, o estudo de A1 traz que os Centros de Referência para a Mulher tornaram-se na última década uma importante política pública voltada para a assistência a mulheres e enfrentamento da violência. Porém as mudanças políticas causaram impacto nas redes intersetoriais com a diminuição de recursos materiais e humanos. O mesmo estudo traz relatos de profissionais sobre o desconhecimento por parte de alguns dos serviços da rede, não só quanto a seu papel, mas também quanto à sua existência, o que leva a carência de encaminhamentos quando necessários ou encaminhamentos equivocados. Permanecem também os obstáculos de articulação, precariedade de recursos enfrentada pelas delegacias, seja pela falta de interesse ou capacitação/treinamento dos profissionais, ainda existe resistência para uma abordagem de gênero para capacitar

profissionais, há um processo de sucateamento dos serviços, agravado pela crise política e econômica, dificultam o funcionamento e articulação com os demais serviços.

Os autores do estudo A4 destacam que muitas vezes os trabalhadores que operacionalizam as políticas não recebem informações claras acerca dos programas, que as políticas devem ser adaptadas a cada local, destacam também que a formulação de políticas públicas tem recebido mais atenção do que a sua implantação, salientando a importância de que sejam realizadas avaliações constantes para garantir que os programas sejam implantados e realizados com efetividade, uma rede fragmentada amplia a vulnerabilidade e dificulta o rompimento do ciclo da violência, bem como, o estudo de A3 que também ressalta algumas dificuldades ligadas a políticas públicas, como recurso financeiro insuficiente, pouca articulação intersetorial, ausência de políticas públicas mais específicas que oriente os trabalhos, comunidade não participa de palestras, de atividades propostas, descontinuidade de projetos, propagandas e projetos não funcionam como são anunciados.

Da mesma forma o estudo de A3 refere a importância das ações de prevenção a violência doméstica necessita de educação em saúde, como orientar as pessoas a relatar, denunciar, identificar os casos, notificar, acolher, encaminhar a outros setores, orientações às famílias em situação de violência, atendimento, tratamento para as mulheres. Falta de formação dos profissionais sobre violência doméstica, assunto que não é abordado nas formações e capacitações, tudo previsto nas políticas de enfrentamento à violência doméstica.

Em concomitância o estudo de A6 traz que uma mudança é preciso, uma reorganização dos serviços com mudanças no modo de atender e um maior envolvimento da equipe multidisciplinar no acompanhamento das mulheres e no desenvolvimento de ações de prevenção à violência.

Dos Santos (2018) salienta que em pleno século XXI, a matriz sociocultural ainda é marcada pelo patriarcado, o que leva as mulheres a situação de violência doméstica, submissão a uma posição secundária, pouco permeável à igualdade de direitos e condições. Tais pensamentos errôneos levam à ideia de que a mulher é propriedade de maridos, vivendo uma relação de controle e conduzem a mulher a desistir das denúncias, uma relação de controle e repressão, marcado pela desigualdade e desrespeito. A naturalização da mulher como uma propriedade foi por anos fator determinante para atitudes de violência doméstica (GUSMÃO, 2017).

Sendo assim, o problema da violência não é isolado, envolve relações afetivas, econômicas, projetos de vida, vergonha e sonhos partidos, porém resgatáveis. (SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES, 2011). Esse resgate requer compromisso social, político e pessoal.

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres *“tem por finalidade estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, conforme normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional”* (POLÍTICA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, 2011), Faz-se necessário que o Estado Brasileiro adote políticas públicas ao qual seja acessível a todas mulheres, porém estudos não trazem essa realidade, bem como estudo de A1, A3, Santos (2017), traz que a mulher revitimizada devido à falta de atendimento adequado, acaba sendo obrigada a contar sua história de violência muitas vezes, acabando inclusive sendo culpabilizada por estar nessa situação. A relevância desses fatos traz a importância da criação e fortalecimento de uma rede de enfrentamento à violência contra mulher seja cada vez mais debatida, a formação de profissionais que atuam em áreas da saúde, ações relacionadas ao desenvolvimento de estratégias que visem informar a população sobre a temática da violência de gênero, seus direitos, desmistificando a cultura machista, patriarcal que ainda tem grande força apesar de terem leis específicas e políticas públicas a respeito. Atividades devem ser cada vez mais constantes em escolas, eventos universitários, campanhas de ampla visão nacional.

Em consonância com A1, Rogério Santos (2020) diz que mesmo com os avanços ainda encontramos delegacias com falta de estrutura para receber a mulher em situação de violência doméstica, falta de equipamentos, falta de capacitação dos profissionais para atender a mulher, visto que ainda existem agentes públicos com visão patriarcal, prejudicando o entendimento da opressão sofrida pela mulher, não tem uma visão ampla sobre a violência doméstica, assim como Sardenerg (2018), em seu estudo indicou que a violência doméstica ainda é subnotificada, pois a desconfiança quanto a proteção jurídica e policial persiste mesmo conhecendo a Lei Maria da Penha, a desconfiança quanto à eficácia devido ao precário atendimento nas delegacias especializadas e devido à demora de se ter resultados concretos nos processos judiciais, bem como Madeira (2021), que expressa que uma das queixas da mulher em situação de violência em não reportar a agressão (cerca de um terço) por medo que conforme a repercussão criminal tenham que pagar os custos, devido a sentenças lenientes. Pasinato (2016) expressa que

a Lei Maria da Penha criou mecanismos para coibir a violência doméstica contra a mulher, movimento ao qual era uma demanda antiga dos movimentos feministas no Brasil. Traz ainda que a Lei Maria da Penha é inovadora e paradigmática pois representa um conjunto de diretrizes para a responsabilização do autor da violência, de proteção das mulheres, de acesso a direitos, a justiça, de ações de prevenção, incluindo ações no campo da educação escolar, o que acorda com os estudos: A1, A2, A7, A9.

A falta de qualificação de profissionais é uma questão muito grave, pois leva a consequência de uma violência institucional, ou seja, uma violência praticada através da ação-omissão de profissionais que deveriam garantir o atendimento humanizado (BRAGANÇA, 2018).

O avanço já é penoso, nos últimos anos piorou, Pasinato (2019), cita que programas têm sofrido com a falta de investimentos, com o desmantelamento da política a partir da desestruturação da Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres no nível federal, além dos desafios para consolidação de políticas públicas para enfrentamento a violência contra mulheres, o contexto social e político atual brasileiro traz à tona um projeto conservador que se revela no retrocesso dos direitos que foram conquistados através da luta do movimento feminista por muitos anos (BRAGANÇA, 2018).

A extinção do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial, da Juventude e dos Direitos Humanos, em 2016, foi uma das primeiras ações do presidente Michel Temer, que colocou as questões pertinentes às mulheres, igualdade racial e de direitos humanos para o Ministério da Justiça e Cidadania. Além da extinção entre os anos de 2016 e 2017, houve uma redução de 61% de recursos destinados ao atendimento das mulheres em situação de violência e a redução de R\$ 11,5 milhões para R\$ 5,3 milhões orçamento destinado a políticas públicas de incentivo à autonomia das mulheres, sendo que o Governo Federal havia destinado em 2013 um orçamento de R\$ 365 milhões para o Programa “Mulher, Viver sem Violência”, Programa ao qual tinha 6 eixos de ação: Implementação da Casa da Mulher, Ampliação da Central de Atendimento à Mulher -Ligue 180, Organização e humanização do atendimento às vítimas de violência sexual, Implantação e Manutenção dos Centros de Atendimento às Mulheres nas regiões de fronteira seca, Campanhas continuadas de conscientização, Unidades Móveis para atendimento a mulheres em situação de violência no campo e na floresta (SARDENBERG, 2018). Essa desvalorização reflete a tentativa e início de um desmonte de políticas públicas voltadas para o direito da mulher, reflete o forte patriarcado enraizado dentro da política e seus governantes.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu concluir que existem grandes lacunas entre as recomendações presentes nas políticas e o processo realizado, apesar do avanço com a Lei Maria da Penha e com as Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, se faz necessário medidas urgentes para que as mulheres em situação de violência tenham assegurados seus Direitos Humanos. O Estado é responsável em adotar medidas que sejam efetivas como políticas voltadas a prevenção primária, para a desconstrução de papéis sexistas, campanhas em escolas, campanhas contra a violência doméstica, padronização de formulários, de dados cadastrais, prontuário eletrônico, protocolos para triagem, treinamentos continuados sobre gênero, articulação com redes especializadas. Essas capacitações necessitam ser de forma reflexiva, participativa, contínua, voltados para as necessidades locais, fortalecer o elo entre gestores, instituições de ensino, profissionais da saúde, população, visando um olhar mais integral e humanizado com qualidade a mulher em situação de violência.

O investimento nas políticas públicas para o enfrentamento a violência contra a mulher pode precocemente reconhecer padrões que são previsíveis, o que permite interromper antecipadamente o ciclo dessa violência. Mulheres estão morrendo todos os dias devido às lacunas da atuação protetiva do Estado.

É indispensável que o movimento feminista se fortaleça e amplie seu protagonismo na esfera pública, marcando presença, reivindicando a garantia real de direitos conquistados através de muita luta, é necessário exigir do Estado a proteção e garantias de direitos humanos sociais e fundamentais. É necessário exigir do Estado que a mulher tenha o direito de viver.

Os achados apontam a escassez de pesquisas voltadas a políticas públicas voltadas ao enfrentamento à violência doméstica contra as mulheres, bem como constata-se a necessidade de produções em outras áreas de conhecimento como a educação, direito, sociologia, entre outras.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Janaina Marques, et al. **Mudanças históricas na rede intersetorial de serviços voltados à violência contra a mulher** - São Paulo, Brasil. Interface, Comunicação, Saúde, Educação. 2020, 24 e 190486. <https://doi.org/10.1590/Interface>
- ALVES, Elisangela da Silva, et al. **Repercussões da Lei Maria da Penha no Enfrentamento da violência doméstica em Porto Alegre**. Ver Gaúcha Enferm. 2012;33(3): 141-147. <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/22826>
- BATISTA, Karina Barros Calife et al. **Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública 2018; 34(8):e000140017. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00140017>
- BRAGANÇA, Claudia Pedro; FERRAREZE, Rafael Bozzo. **Gênero e políticas públicas: enfrentando a violência doméstica contra as mulheres**. V Simpósio Gênero e Política Públicas. DOI: 10.5433/SGPP.2018v5p800
- BRASIL. **Lei 11.340, 07 de agosto de 2006**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em 30 junho de 2021.
- BRASIL. (2011). **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Secretária de Políticas para as Mulheres.
- CASIQUE, Leticia; FUREGATO, Antônia Regina Ferreira. **Violência contra mulheres: Reflexões teóricas**. Revista Latino Americana Enfermagem 2006. Novembro-dezembro; 14(6). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600018>
- DAHLBERG, Linda L; KRUG, Etienne G. **Violência: um problema global de saúde pública**. Ciência & Saúde Coletiva, 11(Sup): 1163-1178, 200. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>
- CAMPOS, Carmem Hein. **A CPMI da violência contra a mulher e a implementação da Lei Maria da Penha**. Estudos Feministas, Florianópolis, 23(2):352, maio-agosto/2015. <https://doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n2p519>
- DATASENADO. **Aprofundando o olhar sobre o enfrentamento à violência contra mulheres**. Brasília: Senado Federal, 2018.
- ENGEL, Cíntia Liara. **A violência contra a mulher**. IPEA (Org.) <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/1031>
- FERREIRA, Rebeca Monteiro, et al. **Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual**. Ciências e Saúde Coletiva, 21(12):3937-3942, 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152112.09092015
- GALVÃO, Cristina Maria. **Níveis de Evidência**. Acta Paul Enferm 2006;19(2):V. ID: lil-452943
- GOMES, Nadirlene Pereira, et al. **Percepção dos profissionais da rede de serviços sobre o enfrentamento da violência contra a mulher**. Revista Enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, 2021 abril/junho; 20(2):173-8.
- GUSMÃO, Carolina Flores; DORNELLES, Tássia de Moraes. **Violência de gênero e a Lei Maria da Penha: Aspectos Históricos**. CAPTURA CRÍPTICA: direito, política,

atualidade. Florianópolis, v. 6, n. 1, 2017

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Atlas da violência 2021**. Brasília: Ipea; FBSP, 2021.

LOURENÇO, Lélío Moura; JUNIOR, Gerson Vieira de Paula. **Violência Doméstica na Agenda da saúde: Crenças de gestores de uma microrregião**. Revista Interinstitucional de Psicologia, 13(1),2020, e130112. DOI/10.36298/gerais202030112.

MADEIRA, Lígia Mori, et al. **VIDA: Simulando violência doméstica em tempos de quarentena**. IPEA (Org.), 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. - Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

MENEGUEL, Stela Nazareth, et al. **Feminicídios: Conceitos, tipos, cenários**. Ciência Saúde colet. (22) 9 – Set, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11412017>

NAÇÕES UNIDAS. **Declaration on the elimination of violence against women** [Internet]. 48a. Sessão Ordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas; 21 de setembro de 1993 a 19 de setembro de 1994; Nova York, EUA. Nova York: ONU; 1993 (resolução A/ RES/48/104). http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/48/104

OMS. Folha informativa: **Violência contra mulheres**. Brasília: OPAS/OMS Brasil, 2020.

PEREIRA, Malila Natasha da Costa, et al. **A violência doméstica contra a mulher**. Espaço do Currículo, v. 4, n.1, pp.22-34, março a setembro de 2011.

PASINATO, Wânia. **Acesso à justiça e violência doméstica e familiar contra as mulheres: as percepções dos operadores jurídicos e os limites para aplicação da Lei Maria da Penha**. Revista Direito GV, São Paulo 11(2) p. 407-428/ jul-Dez 2015. DOI: <HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1808-2432201518>

PASINATO, Wânia. **Dez anos da Lei Maria da Penha. O que queremos comemorar?** Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos - v.13 n.24. 155-163/2016

PASINATO, Wânia, et al. **Políticas Públicas de Prevenção à Violência Contra a Mulher**. Direito, Transdisciplinaridade & Pesquisas Sociojurídicas – vol. 6, 2019.

PINTO, Lucielma Salmito Soares, et al. **Políticas Públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual**. Ciência & Saúde Coletiva, 22(5):1501-1508, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017225.33272016

ROLIN, Kamêni lung, et al. **Violência conjugal, Políticas Públicas e Rede de Atendimento: Percepção de psicólogos**. Psicologia: Ciência e Profissão Out/Dez, 2017 v.37 n°4, 939-955. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-3703003332016>

SANTIAGO, Marisa Antunes, et al. **Maré de mulheres: reflexões sobre a justiça para mulheres em situação de violência numa favela carioca**. Exaequo, n° 40, pp.123-140, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22355/exaequo.2019.40.08>

SANTOS, Ana Paula Coelho; WITECK, Guilherme. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**. XIII Seminário Internacional – Demandas Sociais e Políticas na Sociedade Contemporânea, 2016. ISSN 2358-3010

SANTOS, Rogério Gomes, et al. **Violência contra a mulher a partir das teorias de gênero. Revista Multidisciplinar e de Psicologia.** V.13, N.44, p.97-117, 2019- ISSN 1981-1179

SARDENDERG, Cecília. **Políticas de Enfrentamento da Violência Contra Mulheres no Brasil: Construção e Desmonte.** Ver. Est. De Políticas Públicas, 4(2): julio -noviembre 2018, 77-98. ISSN edición web: 0719-6296

SOUZA, Marjane Bernardy et al. **Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira.** Pensando em Famílias, 23(1), jul. 2019, (153-166).

STETLER,CB, Morsi D, Rucki S et al.**Utilization-focused integrative reviews in a nursing service.** Appl Nurs Res.1998;11(4):195-206