UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RAQUEL SLOBOJAN EVANGELISTA FERREIRA

VIOLÊNCIA DE GÊNERO: CONQUISTAS E PERMANÊNCIAS DENTRO DE UM PROCESSO HISTÓRICO EM BUSCA DE CIDADANIA

CURITIBA

2012

RAQUEL SLOBOJAN EVANGELISTA FERREIRA

VIOLÊNCIA DE GÊNERO: CONQUISTAS E PERMANÊNCIAS DENTRO DE UM PROCESSO HISTÓRICO EM BUSCA DE CIDADANIA

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Sociologia Política. Curso de Especialização em Sociologia Política do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal do Paraná, Turma 2011.

Orientadora: Profª. Ms. Fábia Berlatto

CURITIBA

2012

RESUMO

Este trabalho consiste em uma revisão da literatura sobre as conquistas obtidas pelas mulheres no tocante as leis e políticas públicas em sua defesa advindas dos movimentos feministas. No decorrer do estudo foram abordados: conceitos relacionados a gênero e sexualidade construídos historicamente pelos grupos sociais; manifestações de violência contra a mulher; violência de gênero – conseqüências para a saúde das mulheres; e a Lei Maria da Penha (LEI 11.340/2006). Com o estudo realizado pode-se concluir que lentamente o quadro "violência de gênero" vem se alterando. Leis como a 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, o Plano Nacional de Políticas para Mulheres e os programas governamentais elaborados para beneficiar as mulheres, tem proporcionado melhoras na garantia de exercício de cidadania, dado maior qualidade de vida, atendimento médico especializado e principalmente encorajando-as a mudar os paradigmas da sociedade brasileira em relação aos diversos tipos de violência que continuam a oprimir determinados grupos de pessoas.

Palavras-chave: Violência de gênero; manifestações de violência; políticas públicas.

SUMÁRIO

RESUMO ii
1. INTRODUÇÃO 04
2. VIOLÊNCIA DE GÊNERO 07
2.1 GÊNERO - QUESTÕES A CONHECER 07
2.2 MANIFESTAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER 09
2.3 VIOLÊNCIA DE GÊNERO - CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DAS MULHERES..... 13
2.4 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E AS POLITICAS PÚBLICAS FORMULADAS EM SUA DEFESA 16
2.5 LEI MARIA DA PENHA (LEI 11.340/2006) 20
3. CONCLUSÃO 25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 27
ANEXOS 31

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas temos acompanhado um ganho considerável em relação aos direitos conquistados pelos grupos sociais minoritários[1], unidos em função de reivindicações pertinentes às suas necessidades. Desse contexto fazem parte as mudanças advindas desde a Revolução Industrial, as quais contribuíram para transformar o cenário de atuação das mulheres na sociedade e no mundo do trabalho. As mulheres diante das necessidades apresentadas na época deixavam seus lares para ajudar na manutenção econômica da vida familiar. Mas, foi a partir da I e II guerra, quando os homens partiam para a luta e elas se viam sozinhas para cuidar da casa, filhos e do trabalho, que suas conquistas se intensificaram, pois a elas cabiam a responsabilidade total pela família.

No final dos anos de 1960 com os movimentos feministas, houve avanços qualitativos em relação à participação das mulheres no convívio social, cultural, profissional e político, e com a formulação da Constituição Federal do Brasil de 1988, Cap. I, art. 5º que versa sobre a igualdade de direitos entre homens e mulheres, ocorreram mudanças na estrutura familiar, onde a mulher, além de exercer o seu papel de mãe, de dona de casa e de esposa, dedica parte do seu dia nas mais variadas áreas profissionais.

No final do seculo XX, as mulheres, conforme avançaram em grau de escolaridade, começaram a fazer opções por suas condições de vida e profissões. E, ao entrar na segunda década do século XXI, as mulheres têm em sua pauta de reivindicações: o reconhecimento dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais das mulheres; necessidade do reconhecimento do direito universal à educação, saúde e previdenciária; defesa dos direitos sexuais e reprodutivos; reconhecimento do direito das mulheres sobre a gestação, com acesso de qualidade à concepção e/ou contracepção; descriminalização do aborto como um direito de cidadania e questão de saúde pública. Além desses temas, um em especial tem sido ressaltado na midia por suas estatísticas: a violência contra a mulher.

---

[1] Minoria aqui se refere a grupos humanos em “situação de subordinação socioeconômica, política ou cultural, em relação a outro grupo, que é majoritário ou dominante em uma dada sociedade. Uma minoria pode ser étnica, religiosa, linguística, de gênero, idade, condição física ou psíquica”.

> A violência contra a mulher é atualmente reconhecida como um tema de preocupação internacional, contudo, isso nem sempre foi assim. Essa recente percepção e consciência foi fruto de um trabalho incansável e articulado de diversos grupos, sendo o movimento de mulheres e movimento de feministas os principais responsáveis pela remoção da pesada e empoeirada manta que mantinha em sigilo a dor e o medo de gerações de mulheres e famílias. (LIMA et al 2008,p.72).

Marilena Chauí, (1985, apud SANTOS E IZUMINO, 2005 p.3), traz considerações sobre a definição de violência, quando a salienta:

> Como uma ação que transforma diferenças em desigualdades hierárquicas com o fim de dominar e oprimir. A ação violenta trata o ser dominado como "objeto" e não como "sujeito", o qual é silenciado e se torna dependente passivo".

Nesse sentido, por violência contra a mulher não podemos pensar somente em pancadas e xingamentos:

> A violência pode ser física, psicológica, moral, sexual, patrimonial, institucional, social, econômica, política ou estatal. A violência física é definida como ação ou omissão que coloque em risco ou cause dano à integridade física de uma pessoa. A psicológica, como ação ou omissão destinada a degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de outra pessoa por meio de intimidação, manipulação, ameaça direta ou indireta, humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal. A violência moral é aquela destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação de uma pessoa. (LEAL, 2009).

Atualmente a luta pela efetivação dos direitos conquistados se mostra ativa na sociedade brasileira, e apesar de ser marcada por avanços e retrocessos, apresenta um alto índice de desconhecimento de leis específicas que garantem a proteção das mulheres.

Cabe lembrar que este quadro vem se alterando lentamente devido: as políticas públicas embasadas na Constituição Federal de 1988; as conquistas obtidas pela Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW) aprovada pela Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1979; as Resoluções como a 10/99 do Conselho Estadual de saúde do Paraná (CES/PR); Resolução 14/01 CES/PR e 15/01CES/PR; a implantação por meio do Decreto número 5.390 de 08/05/2005 do Plano Nacional de políticas para as mulheres (PNPM/2005), e a Lei número 11.340 de 07 de agosto de

2006, mais conhecida como “Lei Maria da Penha”; as quais visam articulações em benefício dos direitos das mulheres.

Mediante o exposto verifica-se que em todos os campos são marcantes os avanços das mulheres. Isto resultou de uma história de lutas e conquistas, na qual o movimento feminista, em cada momento com feições próprias, ajudou a escrever uma página. É possível constatar também que existem profissionais de várias áreas interessados em compreender a complexidade existente nas situações de violência contra as mulheres.

Este estudo partiu do interesse de uma pedagoga que ao acompanhar os noticiários, percebeu a ocorrência diária de violência contra a mulher. Desta forma, no decorrer deste trabalho monográfico, procura-se responder ao questionamento: Contextualizada em um processo histórico de lutas e conquistas dos grupos feministas, em defesa da saúde, qualidade de vida e dos direitos femininos, por que a violência de gênero ainda acontece e é pouco denunciada?

No intuito de responder ao questionamento efetuado foi realizado este trabalho, o qual consiste em uma revisão da literatura que trata da violência de gênero contra as mulheres, tendo em vista que encontrarmos pesquisas consistentes a esse respeito na área da Saúde, Direito, História, Sociologia, entre outras.

O trabalho foi organizado em itens. O primeiro apresenta a Introdução.

O segundo apresenta o desenvolvimento do estudo e foi dividido em subitens que abordam: o conhecimento histórico que oferece um modo de compreensão e uma contribuição ao processo por meio do qual gênero é produzido; as causas da violência contra a mulher, falta de denuncia, e atitudes mais comuns de violência; conseqüências da violência para a saúde da mulher; e as políticas públicas formuladas em defesa da mulher com ênfase na LEI 11.340/2006 ou Lei Maria da Penha.

O último item - Conclusão - apresenta os argumentos mais relevantes, considerados pela autora do trabalho, no entendimento da violência de gênero, suas conquistas e permanências em busca de cidadania.

2. VIOLÊNCIA DE GÊNERO

2.1 GÊNERO - QUESTÕES A CONHECER

A temática sobre “gênero” enquanto objeto de estudo levanta várias questões a serem exploradas. Sendo um tema amplo, gera inúmeras possibilidades de estudos, e mediante os levantamentos históricos sobre o assunto, somos levados a inúmeras discussões que surgiram desde o século XIX. Tais estudos se propõem a explorar as relações de gênero e suas organizações de convívio social e político. Nesse sentido, segundo Scott (1995, p. 75):

> O termo “gênero”, além de um substituto para o termo mulheres, é também utilizado para sugerir que qualquer informação sobre as mulheres é necessariamente informação sobre os homens, que um implica o estudo do outro. Essa utilização enfatiza o fato de que o mundo das mulheres faz parte do mundo dos homens, que ele é criado nesse e por esse mundo masculino. (...) Além disso, o termo “gênero” também é utilizado para designar as relações sociais entre os sexos. (...), o termo “gênero” torna-se uma forma de indicar “construções culturais” – a criação inteiramente social de idéias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres.

Partindo desta concepção, podemos fazer uma breve reflexão sobre a teoria funcionalista[2] aplicada ao conceito de gênero, onde cada sujeito teria seu papel definido dentro da sociedade, ou seja, homens, responsáveis pela manutenção da família e as mulheres responsáveis pelo cuidado do lar e filhos. Dentro deste paradigma, podemos pensar na condição feminina de estar restrita ao lar e submissa às condições impostas pela sociedade. Avançando neste raciocínio, apropriamo-nos da teoria de Bourdieu[3] sobre a violência simbólica, aplicada aqui como um sistema de regras que dirige a sociedade, legitimando ações mascaradas nas relações sociais.

Em relação a uma teoria que melhor se adapte as discussões sobre gênero, encontramos na literatura o pós-estruturalismo, tido como um campo que possibilita diálogos sobre esse assunto. Scott (2000 apud SIQUEIRA, 2008, p.112) define pós-estruturalismo:

---

[2] Teoria criada por Talcott Parson, sua obsessão era determinar a função que os indivíduos desempenhavam na estrutura social. Disponível em: http://educaterra.terra.com.br/voltaire/cultura/2002/07/08/001.htm

[3] Sociólogo Francês, responsável pela elaboração da Teoria da Violência simbólica.

> (...) como sendo a teoria que melhor permite ao feminismo romper o esquema conceitual das velhas tradições filosóficas ocidentais, que têm construído o mundo de maneira hierárquica, em termos de universos masculinos e especificidades femininas. Destacar que se precisa de teorias que permitam articular modos de pensamentos alternativos sobre gênero e que não busque simplesmente reverter ou confirmar velhas hierarquias, para ela, portanto, a teoria que melhor se aplica a esta proposta é o pós-estruturalismo. Ressalta não ser a única, porém a que possui instrumental mais adequado e satisfatório para a análise das construções de significados e relações de poder, como também a que questiona as categorias unitárias e universais, tornando históricos conceitos que normalmente são tratados como naturais ou absolutos.

As questões sobre o tema "gênero" fazem parte da conquista histórica de grupos sociais. Sabemos que, assim como o conhecimento, a história não é algo pronto e acabado. Esta se constrói a cada dia com a participação dos sujeitos históricos que estão a interferir diariamente com suas decisões e atitudes, ou seja, "não há realidade histórica acabada" (LEGOFF, 2005, p.42 apud SIQUEIRA, 2011 p. 111). Para Siqueira (2008, p. 111) "(...) o conhecimento histórico (...) oferece um modo de compreensão e uma contribuição ao processo através do qual gênero é produzido".

O aprofundamento teórico sobre gênero surgiu com o movimento feminista. Neste contexto tivemos representações importantes das áreas da Antropologia, História, Ciência Política, Sociologia, entre outras. Em 1949 a filósofa Simone Beauvoir escreveu o livro chamado "*O segundo sexo",* abrindo assim um amplo caminho para as discussões sobre gênero. Como referência sobre o assunto também podemos citar Gayle Rubin (1975) [4], Joan Scott (1995) [5] Judith Butler (1980) [6] e Heleieth Saffioti (2004) [7], as quais possuem vários trabalhos voltados sobre as questões de Gênero. Joan Scott (1995, p. 85) ressalta que:

> O termo "gênero" faz parte da tentativa empreendida pelas feministas contemporâneas para reivindicar um certo terreno de definição, para sublinhar a incapacidade das teorias existentes para explicar as persistentes desigualdades entre as mulheres e os homens. (...) É dentro desse espaço que nós devemos articular o gênero como uma categoria analítica.

---

[4] Antropóloga americana, militante do movimento feminista desde 1960. (Universidade de Michigan)

[5] Intelectual feminista e professora de Ciências sociais do Instituto de Estudos Avançados em Princeton University.

[6] Filósofa norte-americana, inspiradora da vertente Queer.

[7] Foi uma das mais importantes teóricas feministas do Brasil. (5,6,7,8, Disponível em: http://tinyurl.com/bpl5ftj Acesso em 22/08/2012.

Em relação às diferenças de gênero e sexualidade, encontramos em Silva (2003, p. 105-106) que:

> O conceito de gênero foi criado precisamente para enfatizar o fato de que as identidades masculinas e femininas são historicamente produzidas. (...) Tal como ocorre com a identidade de gênero, a identidade sexual não é definida simplesmente pela biologia. Ela tampouco tem qualquer coisa de fixo, estável, definido. A identidade sexual é também dependente da significação que lhe é dada: ela é, tal como a identidade de gênero, uma construção social e cultural.

Sendo clara a definição acima, podemos ainda nos apropriar da clássica afirmação feita por Simone Beauvoir (1949,) de que “não se nasce mulher, torna-se mulher”. Construindo o seu ser dentro do contexto em que se vive. As mulheres e homens se constroem dentro das relações mantidas em sociedade. Esta sociedade constantemente reafirma a liberdade de aderência a modismos a serem seguidos, sendo que dentro destes padrões, alguns são prontamente aceitos e outros por vezes levantam questionamentos. É importante enfatizar que cada vez mais, dentro das relações que são construídas na sociedade, não existe uma universalidade que dite regras a serem seguidas.

Em síntese, pode-se afirmar que o homem é um ser histórico e falar em gênero e sexualidade pode mexer com dogmas morais e religiosos. Muitas vezes é necessária uma busca mais profunda por conhecimentos que permitam visualizar e compreender que o ser humano não está pronto e acabado e sim que estamos em constante construção de nossos conhecimentos, conceitos e construções culturais.

2.2 MANIFESTAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Historicamente as mulheres carregam estigmas que se refletem na posição social que ocupam. O resquício do poder patriarcal ainda se mostra fortemente presente em nossa sociedade, exaltando a força masculina e tentando preservar a fragilidade e, assim, a submissão feminina. Tal ideologia sobre a suposta superioridade masculina em relação às mulheres ainda legitima atos de violência como forma de garantir o controle do homem sobre a família.

Porém, apesar das situações de autoritarismo e/ou violência, o poder patriarcal perde progressivamente sua força. Em entrevista ao Jornal O Estadão (2008), o professor de sociologia da Universidade de Cambridge, Göran Therborn,

afirma que “o patriarcado não voltará jamais”, pois mesmo em países com cultura conservadora há indícios de mudanças significativas sobre a participação feminina na sociedade. Therborn continua dizendo que atualmente há uma crise não só de valores familiares, mas sim um misto de crises que envolvem também “pobreza e carência educacional”. Continua destacando que as mudanças aconteceram em decorrência das conquistas obtidas pelas mulheres a partir de sua entrada no ensino superior.

As mudanças na estrutura familiar, cuja uma das causas é à entrada da mulher no mercado de trabalho, colocam as mulheres na situação de também serem responsáveis pela manutenção financeira do lar. Dessa forma, saem do cotidiano do lar e do cuidado com os filhos e passam a exercer funções profissionais fora de casa, deixando muitas vezes ao companheiro a responsabilidade de cuidar da casa e dos filhos. Essa “ressignificação” do papel masculino na sociedade, bem como o redirecionamento das atribuições masculina dentro do lar, acaba por ofender o ego de alguns homens por parecer que com isso perdem seu status de chefe da casa. Podemos assim nos apoiar nas reflexões de Arendt (1999, In. ROSO et al. 1999, p. 119 apud PIRES, 2012) quando trata da “Crise do macho”, procurando explicar que a partir disso emerge:

> A insegurança masculina frente à perda de seu papel tradicional de dominação, bem como frente à exigência de novas atribuições sociais, como o cuidado aos filhos e a realização de tarefas domésticas, ocupações anteriormente exclusivas das mulheres.

Alguns homens ao se depararem com esta situação podem sentir sua masculinidade ameaçada e reagir de forma inesperada. Assim como no campo político a demonstração de força é usado para garantir certas conquistas, o poder num relacionamento conjugal é definido, em última instância, pelo uso ou exibição da força, inclusive da força física. A superioridade é buscada e mantida, em um grande número de casos através da violência física (como as estatísticas brasileiras demonstram), mas não só; a violência simbólica também tem um papel primordial na dominação masculina.

Parece haver uma “passividade coletiva” em relação aos casos de violência contra mulheres. Uma das causas disso é o fato de a agressividade masculina ser uma forma socialmente aceita de comportamento, mas não apenas isso, ela é

considerada a forma “natural”, “instintiva” de autodefesa. Nos dizeres de Medrado e Lira (2003, p.22):

> Para entender essa problemática da violência de homens contra mulheres, a partir da perspectiva de gênero, é preciso incluir análises sobre os processos de socialização e sociabilidade masculinas e os significados de ser homem em nossas sociedades. Em geral, os homens são educados, desde cedo, para responder a expectativas sociais, de modo proativo, em que o risco e a agressividade não são algo que deve ser evitado, mas experimentado cotidianamente.

As mulheres vítimas de algum tipo de violência, na maioria das vezes não procuram auxilio para reverter essa situação. Elas acabam por conviver com maus tratos, humilhações e outras situações constrangedoras em função de manter o relacionamento com o parceiro, preservar a família unida ou garantir a manutenção financeira de seu lar. A vergonha e o medo devido a ameaças é algo bem presente em situações como esta. A mulher optando por não denunciar o seu agressor, acaba por validar estes atos de violência, sendo que dificilmente procuram auxilio de órgãos competentes. “Muitas vezes, aceitar uma agressão calada é evitar uma escalada de violência e não denunciar é uma medida de proteção” (ARTUR, 2004).

Dados informados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002, apud MONTEIRO E SOUZA, 2007, p. 29), afirmam que:

> Essa naturalização da violência contra a mulher pode ser encontrada em pesquisas realizadas em países emergentes, mostrando que as mulheres, em sua maioria, compactuam com a ideia da disciplina exercida pelo homem, concordando, inclusive, com o uso da força física caso seja necessário aplicá-la.

Dados recentes da Fundação Perceu Abramo (2012) [8] ilustram a realidade sofrida por muitas mulheres. Tais informações tratam sobre a atitude das mulheres em relação a denunciar ou não os seus agreçores. Algumas mulheres, mesmo após registrar o Boletim de Ocorrência (BO), não procuram os órgãos competentes para oficializar suas queixas, ou mesmo acabam por retirar a queixa invalidando o BO. Os motivos são diversos, variam de dependência financeira, constrangimento, e outros.

---

[8] A Fundação Perseu Abramo tem por objetivo a divulgação de acervos que possibilitem ao público dados e idéias para a reflexão política e ideológica e a promoção de debates. Traz no Cap. 05 “Violência doméstica informações úteis para este trabalho. (Disponível em: http://www.fpabramo.org.br/artigos-e-boletins/artigos/politicas-publicas-e-combate-violencia-contra-mulher. Acesso em: 14/11/2012.)

Para Jong, Sadala e Tanaka (2008, p.747) “as mulheres justificam a desistência do processo contra o companheiro: pela afetividade que ainda sentem por ele, ou desejando manter a família, ou pela dependência econômica”. Já Garbin (2006, apud, DEEK et al, 2009, p.251) afirma que “ (...) além da dependência financeira, a impunidade, o medo, o constrangimento de ter sua vida averiguada e a dependência emocional são motivos que fazem com que as mulheres desistam da denúncia formal e ou prosseguir com a ação penal.

Podemos perceber alguns valores e normas, no que diz respeito à relação entre homens e mulheres em nossa cultura, como demonstra a apreciação, por exemplo, de músicas que “coisificam”, e desmoralizam o gênero feminino. Há uma passividade e uma aceitação por parte de categorias sociais brasileiras em relação à forma como as mulheres são representadas em diversos âmbitos de nossa cultura.

Kaufman (1999, apud LIMA, BÜCHELE E CLIMACO, 2008, p. 76.), comenta que “a violência contra a mulher é abertamente permitida e até estimulada pelos costumes sociais, códigos penais e por algumas religiões”. Sobre isso, Michel Misse (2002) [9] nos ajuda a compreender que a falta de um conflito mais politizado e de uma resistência mais organizada, expressa o grau de legitimidade do fenômeno na sociedade:

> (...) o quanto de legitimidade (isto é, de anuência ou concordância da parte de quem se encontra sob o poder e a dominação, neste caso sob a autoridade) que se refere ao uso do poder e da violência. A violência, assim, significa o emprego da força ou da dominação sem legitimidade, isto é, na impossibilidade do conflito e da resistência. (MISSE, 2002, p. 1).

A tabela 01 traz algumas informações sobre atitudes de violência cometida por homens. A questão que permeou tal levantamento foi: Você poderia descrever o que você fez com ela, (na última vez que) quando bateu nessa mulher?

[9] Michel Misse é Doutor em Sociologia e Professor do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da UFRJ, onde coordena o NECVU – Núcleo dos estudos da Cidadania, Conflito e Violência Urbana. É também membro da SINTUFRJ e da ADURFJ.

TABELA 01 - DESCRIÇÃO DO QUE FEZ COM A MULHER/ NAMORADA (em %)

ATO/AÇÃO	Total Peso 100%
Deu tapas/ empurrões/ apertão/ a sacudiu (Tapas na cara/ barriga/ pernas/ cabeça/costas/ corpo/ no ouvido/ pescoço)	84
Bateu/ a espancou, deixando marcas, cortes ou fraturas (murro/ paulada/ soco)	07
Bateu boca/ brigas/ discussões/ xingamentos s/especificação	06
Violência não especificada	02
Outras respostas	06
Não lembra	04
Não sabe/ Não respondeu/ recusa	02

Fonte: FUNDAÇÃO PERCEU ABRAMO. Violência doméstica. Cap. 05, p. 230. Disponível em: http://www.fpabramo.org.br/artigos-e-boletins/artigos/politicas-publicas-e-combate-violencia-contra-mulher. Acesso em: 22/10/2012.

Percebemos assim que um grande número dos entrevistados já esteve envolvido em algum tipo de violência. Sendo, portanto uma atitude aparentemente de normalidade dentro de alguns relacionamentos.

Em síntese, neste capítulo foram expostas informações que demonstram que existem vários fatores que legitimam os casos de violência contra a mulher, a qual tem perpetuada a posição social inferior da mulher na sociedade e todos os valores a ela atrelados. O que nos preocupa é a situação de tais comportamentos ainda serem vistos como normais por uma parcela de nossa sociedade.

2.3 VIOLÊNCIA DE GÊNERO - CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DAS MULHERES

As agressões contra as mulheres podem ser também classificadas como violência simbólica. Pierre Bourdieu cunhou este termo para explicar as relações de dominação existentes na sociedade quando esta é legitimada por parte de quem a sofre. A violência simbólica está presente em todo o espaço social, inclusive na escola onde valores institucionais são incutidos nos sujeitos desde a mais terna idade, onde a cultura dominante é repassada das mais variadas formas de ações nas relações de poder. “A escola não é um espaço neutro, destituído de valores

sociais reinantes; pode-se afirmar que através do seu papel disciplinar, a escola marca com mais evidência as desigualdades de gênero, raça e sexualidade". (JUNCKES E SILVA, 2009, p. 164 apud COSTA, 2011, p. 77).

Muitas mulheres desconhecem seu direito de dirigir o curso de sua vida, convivem com regras impostas por outras pessoas, principalmente o cônjuge. Dados recentes nos mostram que:

> Psicológica, moral ou física a violência contra a mulher é prática comum independentemente de raça ou classe social, apesar de ser fato que as mulheres negras são as maiores vítimas. Embora o número de vítimas de agressão esteja diminuindo, as estatísticas ainda assustam. De acordo com a última pesquisa divulgada pela Fundação Perseu Abramo, em 2010 houve uma ligeira alteração no número e no intervalo de tempo em que as mulheres são agredidas fisicamente. Antes 1 a cada 5 era espancada a cada 15 segundos. Atualmente esse tempo subiu de 15 para 24 segundos, o que significa que se antes 8 mulheres eram espancadas a cada dois minutos, agora são 5 a cada 120 segundos. (MORIÈRE, 2011).

A violência intrafamiliar é a mais comum das violências contra a mulher. Esta ocorre dentro de casa tendo como agressor um membro próximo, o marido, padrasto ou sogro. "A vitimização independe da idade, podem ser crianças, adultas ou idosas". (LEAL, 2009)

Andrea Fachel Leal[10] aborda questões sobre as consequências inevitáveis para mulheres em situação de violência e argumenta que:

> Mulheres vítimas da violência podem sofrer com isolamento social, incapacidade para trabalhar, ficar sem remuneração ou com menor remuneração, incapacidade para participar em atividades na comunidade e terem sua capacidade de cuidar de si mesma e de seus filhos diminuída. Uma mulher que sofre violência doméstica geralmente ganha menos do que aquela que não vive em situação de violência. (LEAL, 2009).

Quando a mulher busca auxílio, deve-se ao fato que houve um excesso de maus tratos, necessitando principalmente de auxilio médico. Pedrosa e Spink (2011, p. 126) ressaltam a necessidade da inclusão na formação médica da capacitação para agir em situações de atendimento a mulheres que passaram por tratamentos violentos, onde ainda é grande a invisibilidade dos casos. Segundo as autoras:

---

[10] Andréa Fachel Leal possui Pós-doutorado pela UFRGS, publicou um artigo no Portal Carta Maior, denominado "Violência contra a mulher, um problema de saúde pública" Disponível em: http://www.cartamaior.com.br/templates/materia

> A falta de preparação na formação acadêmica para esse tipo de atendimento se traduz em falta de preparo profissional para atuação no SUS, ou seja, os profissionais percebem que ainda não conseguem trabalhar em uma perspectiva inclusiva, emancipatória e intersetorial.

Enfatizam no mesmo artigo a situação de desrespeito por parte de determinados profissionais da saúde, quando em atendimento a vitimas de violência, ignoram totalmente o contexto vivido pela vítima, apontando assim o conceito de "violência simbólica". Pedrosa e Spink (2011, p.130) constatam que a forma de atuação de determinados profissionais em não levar em consideração a situação cotidiana das mulheres atendidas, abre um abismo no dialogo entre paciente e médico, destacando que: "o poder técnico do profissional oprime o direito da usuária." Concluem alegando que:

> Essas condutas revelam a dimensão da violência institucional e da naturalização da violência nos procedimentos médicos. (...) Discutir na graduação de medicina noções de gênero, direitos reprodutivos e humanos é fundamental para nortear o posicionamento e as práticas dos futuros profissionais. (PEDROSA E SPINK, 2011, P.131).

Monteiro e Souza (2007, p. 28), também fazem referência à necessidade de mudanças na formação de profissionais da saúde. Apresentam dados da Secretaria de Saúde, ministério de Políticas de Saúde em que: "(...) nem os serviços, nem os profissionais encontram-se preparados para diagnosticar, tratar e contribuir para a prevenção da violência".

Retomando as contribuições de Leal (2009), verificamos que sua visão em relação a melhorias no serviço médico para o atendimento a vitimas de maus tratos é primordial. Para a autora:

> A violência contra a mulher é um problema de saúde pública. É necessário que estudantes (e profissionais já atuantes) na área da saúde sejam instrumentalizados e capacitados a atenderem as mulheres que chegarem aos serviços de saúde, vítimas de violência. Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), "as conseqüências do abuso são profundas, indo além da saúde e da felicidade individual e afetando o bem-estar de comunidades inteiras". A violência de gênero é um problema que afeta a saúde física e mental das mulheres, e que tem consequências econômicas e sociais.

Prosseguindo em seus argumentos Leal (2009) salienta que:

> Muitas das mulheres que recorrem aos serviços de saúde, com reclamações de enxaquecas, gastrites, dores difusas e outros problemas, vivem situações de violência dentro de suas próprias casas – é extremamente importante que profissionais de saúde sejam capacitados para identificar, atender e tratar pacientes que se apresentam com sintomas que podem estar relacionados a abuso e agressão.

Torna-se necessária uma atenção mais específica, quando do atendimento de mulheres com determinadas queixas. Somente com a inclusão de discussões a esse respeito durante a formação acadêmica dos profissionais da área da saúde, será possível que estes estejam aptos a lançar um olhar diferenciado para introduzirem no seu atendimento, questões que possibilitem investigar as reais e possíveis causas de determinadas queixas.

2.4 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E AS POLITICAS PÚBLICAS FORMULADAS EM SUA DEFESA

A mulher acometida por um ato de violência tem grande parte de seus direitos restringidos, além da privação no convívio em grupos sociais, ela nesta situação, tem sua autoestima abalada. Segundo Monteiro e Souza (2007, p. 27) “Os maus tratos infligidos à mulher repercutem em perdas significativas na saúde física, sexual, psicológica e nos componentes sociais (...)”. Sendo assim, é necessária a criação de políticas publicas que possam garantir a segurança e bem estar da população.

Ao ser formulada uma política pública, esta tem como função exercer algum tipo de benefício a um grupo ou a um problema que se apresenta, podendo ser direcionado a vários setores que compõe a sociedade. Estes setores também apresentam subdivisões que recebem benefícios e organizados realizam ações que denominamos intersetoriais, os quais, interligados, buscam novas alternativas para sanar necessidades e problemas que muitas vezes os setores específicos não conseguiram resolver.

Desta forma:

> As políticas públicas são criadas para intervir numa situação ou num problema considerados como socialmente relevantes, portanto, as mais diferentes situações como combustíveis, estradas, saúde, planejamento familiar, pobreza, analfabetismo, descobertas e direitos relativos a genética, são objetos de políticas.(KAUCHAKJE, 2007,p.77)

Neste tipo de articulação são beneficiados assuntos relacionados à qualidade de vida, exclusão social, violência, problemas ambientais. A intersetorialidade promove a articulação de conhecimentos visando alcançar objetivos comuns aos setores. Muitas vezes perpassando por ações já trilhadas tentando encontrar possibilidades ainda não exploradas.

Dentro destas ações e com a junção de idéias, existe a troca de experiências e a valorização do trabalho específico de cada setor, as quais se fundem em busca de benefícios coletivos. As políticas públicas aos serem formuladas não deixam de expressar os direitos constitucionais a que todos os cidadãos têm direito, esta articulação garante o bem estar da sociedade.

Cada setor que compõe os órgãos governamentais recebe verbas que são distribuídas conforme um planejamento pré-estabelecido e dentro destes setores há redistribuição deste orçamento. Podemos ilustrar da seguinte forma: Política pública distributiva “(...) desconsideram a questão dos recursos limitados, gerando impactos mais individuais do que universais, ao privilegiar certos grupos sociais ou regiões, em detrimento do todo”. (SOUZA, 2006, p.28) Exemplo de favorecimento é a Bolsa família (direcionada a grupos específicos).

Diante de situações como estas, são pensadas ações e políticas que permitam apoiar as mulheres em situação de convívio com a violência. Resoluções tais como a:

- Resolução do Conselho Estadual de Saúde Paraná (CES /PR) de 10/99, que apóia e autoriza legalmente a prática do aborto em algumas situações, a exemplo do art. 3º onde se trata de gravidez por estupro. Tal artigo coloca em evidencia a total decisão sobre seu próprio corpo, colocando a disposição da mulher os órgãos de saúde.

- Resolução CES/PR 14/01, enfatiza “que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública” principalmente por refletir as relações históricas de “poder dos homens sobre as mulheres”, causando a elas danos físicos e morais. Em decorrência de tais constatações, criam-se parcerias entre órgãos públicos visando

proteção, atendimento, bem estar e apoio às mulheres, principalmente procurando oferecer um atendimento humanizado.

- Resolução CES/PR 15/01, onde são providenciados vários setores para intervir em favor da mulher, implantando e supervisionando tais atendimentos para que haja qualidade nos serviços prestados.

Apesar da lentidão com que as coisas acontecem, avaliando qualitativamente os serviços prestados às mulheres, verifica-se que que cada vez mais os casos de violência saem da invisibilidade e se mostram como situações que necessitam de interferência dos órgãos públicos em favor das mulheres. Dentro dos Direitos Humanos voltados especificamente para as mulheres, encontramos várias manifetações em busca da efetivação destas conquistas, a saber:

> No Brasil, a luta do movimento de mulheres, por instrumentos legais democráticos, tem se dado em duas direções: voltada para o Estado, para exigir a realização dos direitos conquistados; em direção à sociedade, através de ação pedagógica, visando à mudança de mentalidades com a difusão de uma nova cultura de respeito às diferenças. (...) Tais conquistas não se deram sem pressões e manifestações políticas. Além disso, e fundamentalmente, só foram possíveis através de um rico processo político de articulação interna e externa promovido pelo movimento de mulheres que, desde meados da década de 1970, tornou-se um ator social fundamental nesse processo. (CEDIM/RJ, 2012).

Durante o governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva (jan/2003 a jan/2011), visando promover a igualdade entre homens e mulheres, foram elaborados planos que buscam uma nova perspectiva no que diz respeito aos direitos das mulheres. Para tanto, durante a I Conferencia Nacional de Políticas para as Mulheres em 2004, houve uma mobilização de milhares de mulheres debatendo e apresentando propostas que viessem ao encontro das especificidades apresentadas pelas mulheres. A elaboração do Plano Nacional de Políticas para Mulheres (PNPM) traduz em ações o compromisso do Presidente “(...) de enfrentar as desigualdades entre mulheres e homens em nosso país e reconhece o papel fundamental do Estado através de ações e políticas públicas no combate a estas e outras desigualdades. (PNPM, 2005, p.5).

Lentamente as mulheres conquistam seu espaço, seja no convívio social, político ou profissional. O PNPM/2005 é colocado como um “instrumento de afirmação da cidadania das mulheres” e nele encontramos como um dos primeiros

objetivos, “a igualdade de gênero, raça e etnia”. No documento encontramos também que:

> O pleno exercício de todos os direitos e liberdades fundamentais para distintos grupos de mulheres; o reconhecimento da violência de gênero, raça e etnia como violência estrutural e histórica, que expressa a opressão das mulheres que precisa ser tratada como questão de segurança, justiça e saúde pública (PNPM, 2005, p. 10).

Em relação a conquistar uma mudança cultural que favoreça a efetivação desta tão almejada igualdade, o Plano destaca que:

> A inclusão de questões de gênero, raça e etnia nos currículos escolares, além do reconhecimento e busca de forma que alterem as práticas educativas, a produção de reconhecimento, a educação formal a cultura e a comunicação discriminatória. (PNPM, 2005, p. 10)

Como já comentado anteriormente, existe a necessidade de proporcionar a capacitação de profissionais de diversas áreas para possibilitar um ganho qualitativo em relação ao atendimento das mulheres. Ressalta-se que o PNPM (2005) contempla em um de seus objetivos “a capacitação de servidores (as) públicos (as) em gênero, raça, etnia e direitos humanos, de forma a garantir a implementação de políticas públicas voltadas para a igualdade” (PNPM, 2005 p.11).

Em uma das linhas de atuação do PNPM (2005, p. 19) encontra-se claramente descrito ações para o enfrentamento à violência contra as mulheres, são elas: implantar uma política de enfrentamento à violência contra a mulher; garantir o atendimento integral, humanizado e de qualidade às mulheres em situação de violência; reduzir os índices de violência contra as mulheres; garantir o cumprimento dos instrumentos e acordo internacionais e revisar a legislação brasileira de enfrentamento à violência conta as mulheres.

Em síntese, O PNPM mostra-se como uma grande conquista e é visto como um marco na história em relação à elaboração de políticas especiais para as questões de gênero. Por meio dele é possível exigir que se faça cumprir todas as demais resoluções e leis em favor da mulher.

2.5 LEI MARIA DA PENHA (LEI 11.340/2006)

A criação da Lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, veio para atender as reivindicações em favor de justiça e sobre um sentimento de impunidade diante dos casos de maus tratos às mulheres. O nome da Lei “Maria da Penha, foi dado em função de que a Senhora Maria da Penha Maia Fernandes sofreu agressão e tentativa de homicídio por parte de seu marido. Esta ficou paraplégica devido ao ato violento de seu companheiro. Passado algum tempo, Maria da Penha buscou por justiça e seu agressor após julgamento, foi condenado a quinze anos de reclusão, porém o caso foi submetido à apelação pela defesa e no ano seguinte a sentença foi anulada.

No ano de 1986 o acusado teve um novo julgamento, recebendo uma nova pena, dez anos de prisão, ficando somente dois anos em regime fechado. Inconformada, Maria da Penha buscou por justiça na esfera internacional, devido à gravidade das agressões que sofrera e pelas seqüelas irreversíveis a que ficou condenada, julgava muito pouco a pena aplicada ao seu agressor, sem contar com a condição de descaso que aparentava ter a condição vivida por ela.

No ano de 2001, por meio da interferência da Organização dos Estados Americanos (OEA), o Estado brasileiro foi acusado de omissão e negligencia sobre as situações de violência doméstica e foi intimado a providenciar medidas urgentes sobre casos semelhantes ao de Maria da Penha. Após essa interferência internacional, foram agilizadas as providências e então foi criada a Lei 11.340/2006, nomeada de Lei Maria da Penha.

A senhora Maria da Penha não parou por aí, continua seu trabalho coordenando a Associação dos Parentes e Amigos de Vítimas de Violência em Fortaleza. Com sua atitude de denúncia e busca por justiça, desvelou a condição de vida que muitas mulheres passavam e ainda passam. O diferencial é que agora, aquelas que optam por denunciar o agressor têm voz ativa perante a sociedade.

Dentre as conquistas garantidas pela Lei 11.340/06, está o exercício da cidadania, quando a mulher se faz ouvir, exige seus direitos de igualdade e valorização perante a sociedade. O Estado mediante a criação de políticas específicas consolida mecanismos para que tais direitos sejam cumpridos. O Art. 3º da Lei 11.304/06 expõe que:

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

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

Antes da criação da Lei Maria da Penha, as punições em casos de violência eram tratadas por Juizados Especiais Criminais, sendo que nestas condições eram aplicadas as disposições contidas na Lei 9.099/95, tratando os casos como Crimes de Menor Potencial Ofensivo, sendo que a pena máxima de punição não passava de dois anos. “As práticas de judicialização se fortaleceram a partir da Lei 9.099/95” (BRASIL, 1995), “que dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais, destinados aos crimes de menor potencial ofensivo e se consolidam com a Lei 11.340/06” (BRASIL, 2006).

Com a criação dos Juizados da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, outras medidas foram agregadas, “fortalecendo ações de assistência à mulher, na forma de apoio, esclarecimento e orientação a respeito dos equipamentos sociais disponíveis; e por fim, ações psicologizantes, na base de apoio clínico – grupal, sobretudo –, que pretendem “tratar”, e por vezes até “curar”, as seqüelas individuais do fenômeno” (POUGY, 2010, p.77).

O atendimento disponibilizado às mulheres vítimas de violência lhes garante resgatar sua autoestima, condição esta que lhe proporciona novas perspectivas de vida familiar e social. Para Pougy (2010, p. 80):

> O desafio enorme em tempos da consolidação da política de enfrentamento da violência contra a mulher é estimular práticas de atenção que busquem revitalizar a condição cidadã das mulheres em situação de violação de direitos, independentemente dos lugares em que se manifestam a violência e a atenção.

Neste sentido são válidas todas as ações que visem trazer esclarecimentos sobre a aplicação da Lei Maria da Penha, principalmente na interpretação dos seus artigos. Em vista disso retoma-se o conceito sobre essa violência, sendo que em todo o texto da Lei 11.340/06 as medidas necessárias de punição são aquelas

ocorridas no âmbito familiar/doméstico, porém no art. 5º percebemos uma maior abrangência sobre o que se entende sobre o ato de violência contra a mulher:

> Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:
>
> I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;
>
> II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;
>
> III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Analisando este artigo é possível configurar como crime punitivo pela Lei 11.340/06, agressões que sejam causadas por companheiros que não mantenham convívio familiar, ou seja, a situação de um namoro e que o homem venha a agredir sua namorada em decorrência deste relacionamento, pode este ato ser julgado pelas disposições desta Lei.

A Lei 11.340/2006, Lei Maria da Penha, transforma o ordenamento jurídico brasileiro, e expressa o necessário respeito aos direitos humanos das mulheres e tipifica as condutas delitivas. Além disso, essa lei modifica, significativamente, a processualística civil e penal em termos de investigação, procedimentos, apuração e solução para os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher. No Observatório Lei Maria da Penha [11] (OBSERVE), encontramos um quadro comparativo com os aspectos legais da Lei em relação às conquistas obtidas após a criação da mesma, que é apresentado a seguir:

---

[11] O Observatório para Implementação da Lei Maria da Penha desenvolve suas atividades através de um Consórcio liderado formalmente pelo NEIM/UFBA e composto por outras oito instituições, contando, ainda, com três redes parceiras, cobrindo as cinco regiões do país. As três Redes parceiras componentes do Consórcio são a REDOR (Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulheres e Relações de Gênero), o CLADEM/Brasil (Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos das Mulheres) e a Rede Feminista de Saúde (Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos). Disponível em: http://www.observe.ufba.br/lei_aspectos. Acesso em: 30/07/2012.

QUADRO COMPARATIVO

ANTES DA LEI MARIA DA PENHA	DEPOIS DA LEI MARIA DA PENHA
Não existia lei específica sobre a violência doméstica	Tipifica e define a violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece as suas formas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.
Não tratava das relações entre pessoas do mesmo sexo.	Determina que a violência doméstica contra a mulher independe de orientação sexual.
Nos casos de violência, aplica-se a lei 9.099/95, que criou os Juizados Especiais Criminais, onde só se julgam crimes de "*menor potencial ofensivo*" (pena máxima de 2 anos).	Retira desses Juizados a competência para julgar os crimes de violência doméstica e familiar contra a mulher.
Esses juizados só tratavam do crime. Para a mulher resolver o resto do caso, as questões cíveis (separação, pensão, gaurda de filhos) tinha que abrir outro processo na vara de família.	Serão criados Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, com competência cível e criminal, abrangendo todas as questões.
Permite a aplicação de penas pecuniárias, como cestas básicas e multas.	Proíbe a aplicação dessas penas.
A autoridade policial fazia um resumo dos fatos e registrava num termo padrão (igual para todos os casos de atendidos).	Tem um capítulo específico prevendo procedimentos da autoridade policial, no que se refere às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar.
A mulher podia desistir da denúncia na delegacia.	A mulher só pode renunciar perante o Juiz.
Era a mulher quem, muitas vezes, entregava a intimação para o agressor comparecer às audiências.	Proíbe que a mulher entregue a intimação ao agressor.
Não era prevista decretação, pelo Juiz, de prisão preventiva, nem flagrante, do agressor (Legislação Penal).	Possibilita a prisão em flagrante e a prisão preventiva do agressor, a depender dos riscos que a mulher corre.
A mulher vítima de violência doméstica e familiar nem sempre era informada quanto ao andamento do seu processo e, muitas vezes, ia às audiências sem advogado ou defensor público.	A mulher será notificada dos atos processuais, especialmente quanto ao ingresso e saída da prisão do agressor, e terá que ser acompanhada por advogado, ou defensor, em todos os atos processuais.
A violência doméstica e familiar contra a mulher não era considerada agravante de pena. (art. 61 do Código Penal).	Esse tipo de violência passa a ser prevista, no Código Penal, como agravante de pena.
A pena para esse tipo de violência doméstica e familiar era de 6 meses a 1 ano.	A pena mínima é reduzida para 3 meses e a máxima aumentada para 3 anos, acrescentando-se mais 1/3 no caso de portadoras de deficiência.
Não era previsto o comparecimento do agressor a programas de recuperação e reeducação (Lei de Execuções Penais).	Permite ao Juiz determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação.
O agressor podia continuar frequentando os mesmos lugares que a vítima frequentava. Tampouco era proibido de manter qualquer forma de contato com a agredida.	O Juiz pode fixar o limite mínimo de distância entre o agressor e a vítima, seus familiares e testemunhas. Pode também proibir qualquer tipo de contato com a agredida, seus familiares e testemunhas.

Fonte: OBSERVE. Observatório para Implementação da Lei Maria da Penha. Disponível em: http://www.observe.ufba.br/lei_aspectos. Acesso em: 30 de jul. 2012.

As políticas públicas são formuladas de acordo com determinadas situações e necessidades, as quais exigem uma tomada de decisão e organização política,

neste caso a situação vivida por algumas mulheres chamou a atenção pela necessidade de um atendimento diferenciado dando margem para a criação de políticas especificas que pudessem assegurar o bem estar e os direitos das mulheres.

Conhecer um pouco da Lei 11.340/06 proporciona compreender as ações sociais desenvolvidas desde a sua promulgação, compreender os mecanismos que as direcionam e visualizar o grande número de atores envolvidos para a sua efetivação.

Em síntese, cabe a todos que dela têm conhecimento mais profundo, e também aos órgãos competentes divulgá-la em todos os seus aspectos, para que cada vez mais mulheres que estejam convivendo em situação de violência possam buscar ajuda e reconquistar o seu lugar como merecedora de respeito e consideração por parte de todos.

3. CONCLUSÃO

Ao início deste trabalho foi colocado como idéia central, rever a literatura existente sobre os casos de violência contra a mulher e assim aprofundar o conhecimento sobre as conquistas obtidas em relação a Leis e Políticas públicas em sua defesa, bem como os casos de violência de gênero, quais as condições que levam algumas mulheres a conviverem com a situação de maus tratos não denunciando os seus agressores.

Com este estudo foi possível enfatizar a importância das políticas que possibilitam que muitas mulheres sejam beneficiadas ao buscarem ajuda, caso convivam em situação de violência. Cabe lembrar que o início destas conquistas, surgiu com os movimentos feministas e com a atenção de sujeitos interessados em mudar essa realidade. Desde então, começamos a ver os resultados positivos em favor da defesa das mulheres.

Foi possível entender que muitas mulheres que passam por algum tipo de violência, na maioria das vezes não procuram auxilio, pois acabam por se acomodar e conviver com maus tratos, humilhações e outras situações constrangedoras em função de manter o relacionamento com o parceiro devido à vergonha, medo e dependência financeira. Com a atitude de não denunciar, evitam a situação de constrangimento e preservam a família unida, garantindo principalmente a manutenção financeira de seu lar. Agindo assim, a mulher acaba por validar atos de violência.

Considera-se como positivo os serviços prestados às mulheres, sendo que cada vez mais os casos de violência saem da invisibilidade e se mostram como situações que necessitam de interferência dos órgãos públicos em favor das mulheres. Ressaltando o atendimento médico prestado a elas, pois este pode ser o início de inúmeras orientações importantes para as mulheres que passam por situações de agressões. Vimos na literatura pesquisada que ainda há muito que melhorar principalmente na formação acadêmica dos profissionais da área da saúde. Garantindo uma formação consistente, estes profissionais saberão agir frente casos de suspeita de violência doméstica.

Dentre as maiores conquistas está a Lei 11.340/06, a qual garante o exercício da cidadania, quando possibilita o alcance dos direitos de igualdade e

valorização perante a sociedade. O Estado mediante a criação de políticas específicas consolida mecanismos para que tais direitos sejam cumpridos.

A criação da Lei 11.340/2006 chega como uma conquista no setor de elaboração de políticas em favor das mulheres. Sua ação configura-se como uma conquista qualitativa na sociedade.

Investir em políticas educacionais visando o crescimento cultural dos sujeitos, pode ao longo do tempo eliminar algumas formas de discriminação e também ajudar na compreensão de que, todos pertencemos a uma sociedade que luta por seus direitos e pelo bem estar de todos. Possibilitar a todos informações sobre nossos direitos e sobre as políticas voltadas para garantir nosso bem estar é função de todos nós, seja em casa, na escola ou onde quer que visualizemos situações que mereçam uma intervenção.

Em síntese, a Lei Maria da Penha está à disposição de todas as mulheres que dela tenham necessidade, porém para isso é necessário uma mudança de atitude, principalmente em denunciar o agressor. Agindo assim a mulher estará resgatando sua autoestima e valorizando-se a si mesma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARENT, M. A crise do macho. In*:* ROSO, A; MATTOS, F.B.; WERBA, G.; STREY, M. N. Gênero por escrito: saúde, identidade e trabalho. Porto Alegre: EDIPUCRS,

1999, p.119-131. In. PIRES, Vera Lúcia. Crise do Macho: Reflexo das Relações de Gênero? Universidade Federal de Santa Maria. Disponível em: http://alb.com.br/arquivomorto/edicoes_anteriores/anais17/txtcompletos/sem16/COLE_1832.pdf Acesso 04 de out. 2012.

ARTHUR, M. J. Violência contra as mulheres, percepções e estratégias. Perspectivas da sociedade civil. O reconhecimento da violência contra as mulheres como problema público. *Revista Outras Vozes,* n. 6 fev. 2004. Disponível em: http://www.wlsa.org.mz/?__target__=Tex_ViolenciaPercep. Acesso em 22 de ago. 2012.

BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo.* 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1980. 2 v. Primeira edição francesa de 1949 de Editions Gallimard, 1949.

BLAY, Eva Alteram. Violência contra a mulher e políticas públicas. Scielo Public Health. São Paulo, 2003. V.17 n.49. In. PEDRO, C. B. GUEDES, O. S. As conquistas do movimento feminista como expressão do protagonismo social das mulheres. *Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas,* Universidade Estadual de Londrina, jun/2010. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/1ClaudiaBraganca.pdf. Acesso em 08 de out. 2012.

BRASIL. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Lei 3.071 de 1º de janeiro de 1916. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm. Acesso em19 de set. 2012.

_____. Código Eleitoral. Decreto nº 21.076/32. Disponível em: http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=33626. Acesso em 19 de set. 2012.

_____.Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.

_____.LEI 11.340 (Maria da Penha), Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em 03 de abr. 2012.

_____.LEI 6.515/77 (Dissolução da sociedade conjugal) Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6515.htm.> Acesso em: 19/09/2012.

_____Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. Plano nacional de Políticas para mulheres. Brasília, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpm_compacta.pdf. Acesso em: 15 de Nov. 2011

CEDIM. Gênero e Direitos Humanos. *Conselho Estadual dos Direitos da Mulher do Rio de Janeiro* (CEDIM). Disponível em:

http://www.educacaopublica.rj.gov.br/biblioteca/cidadania/0019.html Acesso em: 13/10/2012.

CHAUÍ, M. “Participando do Debate sobre Mulher e Violência”. In: Franchetto, Bruna, Cavalcanti, Maria Laura V. C. e Heilborn, Maria Luiza (org.). Perspectivas Antropológicas da Mulher 4, São Paulo, Zahar Editores, 1985. In: SANTOS, Cecília MacDowel. IZUMINO Wânia Pasinato. Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil. 2005. Disponível em: http://www1.tau.ac.il/eial/index.php?option=com_content&task=view&id=358&Itemid=188. Acesso em 10 de out.2012.

CONVENÇÃO. Convenção sobre a eliminação de todas as formas de violência contra a mulher, adotada pela ONU em 1979. Disponível em: http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/. Acesso em 28 de maio 2012.

COSTA, C. L. A Presença e Ausência do Debate de Gênero na Geografia do Ensino Fundamental e Médio. Revista Latino Americana de Geografia e Gênero, Ponta Grossa, V. 2, nº 2, p. 76-84. Ago/Dez. 2011.

DEEKE, L. P. et. al. A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. Revista Saúde e sociedade, vol. 18 n.2 abr/jun. são Paulo, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902009000200008&script. Acesso em: 23 de ago. 2011.

GARBIN, C. A. S. et al. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p.2567-2573, 2006. In: LIMA, D. C. BÜCHELE, F. CLIMACO, D. A. Homens, gênero e violência contra a mulher. *Revista Saúde e Sociedade.* v.17 n.2 São Paulo abr/jun. 2008 p. 69-81 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&userID=-2Acesso em 08 de ago. 2012.

JONG, L. C. SADALA, M. L. A.; TANAKA, A. C. D. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. Revista escola enfermagem. USP vol.42 n.4 São Paulo. Dec/2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a17.pdf.> Acesso em 14/11/2011.

JUNCKES, I. J; SILVA, J.M; Espaço Escolar e diversidade sexual: um desafio às políticas educacionais no Brasil.Revista de Didácticas Específicas. Nº11 p.148-166. Disponível em:< http://tinyurl.com/a9rgwql> JUNCKES E SILVA,[1] 2009, p. 164 apud COSTA, 2011.

KAUCHAKJE, S. *Gestão pública de serviços sociais.* IBPEX, 2007. Cap. 5 Políticas Públicas.

KAUFMAN, M. *The 7 P's of men's violence*. Toronto: [s.n.], 1999. Disponível em: http://www.michaelkauf man.com/articles/7ps.html. Acesso em: 20 out. 2012. In: LIMA, D. C. BÜCHELE, F. CLIMACO, D. A. Homens, gênero e violência contra a mulher. *Revista Saúde e Sociedade.* v.17 n.2 São Paulo abr/jun. 2008 p. 69-81.

Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/08.pdf. Acesso em 08 de ago. 2012.

LEAL, A. F. Violência contra a mulher, um problema de saúde pública. Publicado em: Direitos humanos: Carta Maior. 2009. Disponível em: http://www.cartamaior.com.br/templates/materiaMostrar.cfm?materia_id=1626. Acesso em 18 de set. 2011.

LEGOFF, Jacques Le. A História Nova. 5ª ed. São Paulo Martins Fontes, 2005. 2005. In: SIQUEIRA, 2011. In: SIQUEIRA, T.l. Joan Scott e o papel da história na construção das relações de gênero. *Revista Ártemis*, vol. 08, jun/2008 pp. 110-117 Disponível em: http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/article/view/2310 Acesso em 02 de out. 2012.

LIMA, D. C. BÜCHELE, F. CLIMACO, D. A. Homens, gênero e violência contra a mulher. *Revista Saúde e Sociedade.* v.17 n.2 São Paulo abr/jun. 2008 p. 69-81 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/08.pdf. Acesso em 08 de ago. 2012.

MEDRADO, B.; LYRA, J. Nos homens, a violência de gênero. In Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial de políticas para as mulheres. Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher. Brasília, DF, 2003. Disponível em: http://tinyurl.com/c5vkmqp. Acesso em: 22 de Nov. 2011.

MISSE, M. Violência: o que foi que aconteceu?*Jornal do SINTURF,* ano XVII, n. 529, 2002. Disponível em: http://www.necvu.ifcs.ufrj.br/texto.asp?ChvMn=. Acesso em 09 de jul. 2012.

MONTEIRO, C. S. F; SOUZA, I. E. O; Vivência da Violência conjugal: fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2007 Jan-Mar; 16(1): 26-31. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a03v16n1.pdf. Acesso em 22 de jul. 2012.

MORÌÈRE, L. Políticas públicas e combate à violência contra a mulher. Fundação Perceu Abramo. Publicado em: 24/11/2011. Disponível em: <http://www.fpabramo.org.br/artigos-e-boletins/artigos/politicas-publicas-e-combate-violencia-contra-mulher>Acesso em: 03/04/2012.

ONU, Declaração Universal dos Direitos Humanos. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da *Assembléia Geral das Nações Unidas* em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm. Acesso em 19/09/2012.

PARANÁ, *Conselho Estadual de Saúde*. Resolução 10/99.

_____, *Conselho Estadual de Saúde.* Resolução 14/01.

_____, *Conselho Estadual de Saúde*. Resolução 15/01.

PEDROSA, C. M.; SPINK, M. J. P. A violência contra a mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Revista Saúde e Sociedade* vol. 20 n. 1 jan/mar. São Paulo, 2011. P.124-135 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n1/15.pdf. Acesso em 14 de ago. 2012.

PIRES, V. L. "Crise do Macho" Reflexo das relações de Gênero?*Anais do 17º COLE Congresso de Leitura do Brasil,* Campinas, 2009. P. 1-11. Disponível em: http://tinyurl.com/ac57lmx. Acesso em: 08 de out. 2012.

POUGY, L. G. Desafios políticos em tempos de Lei Maria da Penha. *Revista Katálysis*, vol.3 n. 1 p. 76-85 jan/jun/2010. Disponível em: http://tinyurl.com/b7tohsp. Acesso em 09 de jul. 2012.

SANTOS, C. MD. IZUMINO,W. P. Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil. Revista E.I.A.L. Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe, Vol. 16, n. 1, 2005, p. 147-164. Disponível em: http://tinyurl.com/ayusbtx. Acesso em 14 de Nov. 2012.

SCOTT, Joan Wallach. "Gênero: uma categoria útil de análise histórica". *Educação & Realidade.* Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul./dez. 1995, pp. 71-99. Disponível em: http://www.direito.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/SCOTTJoanGenero.pdf. Acesso em 23 de jul. 2012.

SILVA, T. T. *Documentos de identidade*: uma introdução às teorias do currículo. 2ª Ed. Belo horizonte; Autêntica, 2003.

SIQUEIRA, T.l. Joan Scott e o papel da história na construção das relações de gênero. *Revista Ártemis*, vol. 08, jun/2008 pp. 110-117 Disponível em: http://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/2857/1/2310-3525-1-PB.pdf. Acesso em 02 de out. 2012.

SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias,* Porto Alegre, ano 8, n. 16, jul/dez 2006, p. 20-45.

THERBORN, G. O. 2008. Patriarcado não voltará. *Estadão São Paulo*, 07 jan/2008. Disponível em: http://www.estadao.com.br/noticias/suplementos. Acesso em 06 de ago.2012.

ANEXOS

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
CES/PR

RESOLUÇÃO CES/PR n.º 10/99

O Conselho Estadual de Saúde do Paraná reunido ordinariamente em trinta e um de março de mil novecentos e noventa e nove, considerando:

- o disposto no Art. 128 do código penal brasileiro : não se pune o aborto praticado por médico :

  I- Se não houver outro meio de salvar a vida da gestante;

  II- Se a gravidez resultar de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal

- que a gravidez pode oferecer riscos físicos graves à mulher e, em alguns casos, acarretar a morte se não houver interrupção da gravidez em tempo oportuno; que o estupro se constitui num crime sexual e ainda freqüente em nossa sociedade , do qual pode resultar gravidez indesejada, além de outros problemas que afetam a saúde física e mental das mulheres .

- que existem atualmente normas ministeriais claras que orientam os serviços no tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes, as quais devem ser seguidas pelos serviços públicos, garantindo um atendimento rápido, humano, eficiente e digno à mulher .

- que a oferta de serviços preparados no Paraná para o atendimento a mulher e a adolescente vítimas de estupro permitirá o acesso imediato a cuidados de saúde , à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada .

- que o Paraná estará simultaneamente tomando outras medidas para o controle da violência contra a mulher, a exemplo de outros Estados e instituições de saúde no Brasil.

APROVOU

Art. 1º - A prática do abortamento, nas hipóteses admitidas pelo Artigo 128 do Código Penal Brasileiro, será realizada pela rede pública do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná, respeitando o disposto nesta Resolução, em conformidade com as normas técnicas do Ministério da Saúde/98

Art. 2º - Nos casos em que a prática do abortamento tenha por motivo o risco de vida atual ou iminente da gestante, será realizada mediante laudo por escrito do médico responsável pela paciente.

Parágrafo Único - A gestante poderá recorrer da conclusão referida no *caput* deste artigo à Comissão Multidisciplinar de Unidades Hospitalares de Referência e/ ou do Centro de Referência da Mulher, a serem definidos pelo Estado, referida no Artigo 4º dessa Resolução.

Art. 3º - Nos casos de gravidez resultante de estupro, o abortamento será realizado mediante:

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
CES/PR

1. Autorização escrita, firmada pela própria gestante ou por seu representante legal, nos casos de incapacidade, que será anexada ao prontuário.
2. Avaliação de equipe multidisciplinar em hospital de referência que fará registro em prontuário médico da situação apresentada, exames clínicos ou laboratoriais e da decisão tomada.
3. Considerando as circunstâncias, e respeitando a opinião da mulher, a comissão multidisciplinar poderá solicitar a apresentação do Registro Policial de Ocorrência - Boletim de Ocorrência, expedido pela Delegacia de Polícia Civil e de outras peças investigatórias, quando for o caso;

§ 1º - Se houver dúvidas quanto à caracterização do estupro, após os procedimentos listados no *caput* deste artigo, caberá à Comissão Multidisciplinar emitir, em 5 dias úteis, parecer baseado em prova pericial, na oitiva da gestante e de testemunhas e demais provas admitidas em direito.

§ 2º - Em qualquer caso, a equipe multidisciplinar prestará os devidos esclarecimentos sobre os riscos inerentes ao procedimento a ser realizado para interrupção de gravidez à mulher ou seu representante legal, que dará ciência do fato ao autorizar o aborto.

§ 3º - A gestante, ou seu representante legal nos casos de incapacidade, declarar-se-á ciente do disposto no Artigo 320 do Código Penal Brasileiro, que dispõe sobre o delito de comunicação falsa de crime ou de contravenção.

§ 4º - O abortamento, em qualquer dos casos aqui previstos, será realizado no prazo de 7 (sete) dias a contar da apresentação dos documentos referidos no *caput* deste Artigo, ou do parecer da Comissão Multidisciplinar da unidade, nas hipóteses em que for cabível a sua edição.

Art. 4º - A Comissão Multidisciplinar em cada Unidade Hospitalar de Referência terá como função o Assessoramento e Acompanhamento dos procedimentos descritos nesta Resolução.

§ Único - A Comissão Multidisciplinar de que trata este Artigo será constituída por médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social conforme norma ministerial, escolhidos entre seus pares e convalidados pelo Diretor responsável por esses serviços.

Art. 5º - As Unidades Hospitalares de Referência deverão compor suas Comissões no prazo de 60 dias após a entrada em vigor desta Resolução.

Art. 6º - Fica assegurado ao médico a possibilidade de se recusar a realizar a prática do abortamento, em quaisquer das hipóteses disciplinadas nesta Resolução, por razões de consciência, em conformidade com o código de ética médica.

§ Único - O disposto no presente artigo não afasta, em qualquer hipótese, a responsabilidade da unidade hospitalar no cumprimento do determinado no Art. 1º desta Resolução.

Art. 7º - Caberá aos diversos níveis gerenciais do SUS a ampla divulgação do disposto nesta Resolução para toda a sociedade, assim como a promoção e apoio a campanhas educativas visando a redução da violência sexual.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
CES/PR

Art. 8º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Curitiba, 09 de abril de 1999.

ARMANDO RAGGIO
PRESIDENTE DO CES/PR

Homologo a Resolução CES/PR n.º10/99, nos termos do Parágrafo 2º, artigo 1º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

ARMANDO RAGGIO
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
CES/PR

RESOLUÇÃO CES/PR n.º 14/01

O Conselho Estadual de Saúde do Paraná- CES/PR reunido extraordinariamente em vinte e nove de novembro de dois mil e um, considerando:

- que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, com índices estatísticos crescentes e assustadores que refletem as desigualdades históricas das relações de poder entre homens e mulheres;
- que a principal forma de violência sofrida pelas mulheres é a violência doméstica cometida por familiares, notadamente por homens na condição de companheiros, parceiros, maridos, namorados que causam danos a integridade física e moral da mulher, e que em situações extremas podem levar à morte;
- que os registros policiais apontam como causa principal da violência à mulher as lesões corporais dolosas, seguindo-se a violência psicológica e sexual;
- que a violência à mulher independe de idade, cor, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual ou condição social, sendo mais vulneráveis às que vivem em condições de precariedade absoluta;
- o enorme impacto na vida das mulheres, responsável pela perda de um em cada cinco anos potenciais de vida saudável, apenas considerados os casos ocorridos na esfera doméstica;
- que o efeito da violência é, sobretudo social, pois afeta o bem-estar, a segurança, as possibilidades de educação e desenvolvimento pessoal e auto-estima das mulheres;
- que, historicamente à violência doméstica e sexual, somam-se outras formas de violação dos direitos das mulheres, tais como: a discriminação no âmbito profissional, salarial, dupla jornada de trabalho, deficiência de serviços de apoio a mulher enquanto mãe e cidadã (creches, berçários, condições de amamentação, etc.), tratamento discricionário nos serviços de saúde, de segurança e justiça;
- que a ação governamental do Ministério da Saúde tem demonstrado atenção com a assistência às mulheres, crianças, adolescentes que sofrem violências saúde, instituindo normas técnicas de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual e de assistência às demais formas de violência intra familiar,

RESOLVE:

Estabelecer a política para o atendimento à mulher que sofre violência conforme critérios abaixo:

Art. 1º. – Os serviços de assistência à mulher que sofre violência serão estruturados na forma de redes integradas, observadas as regiões administrativas, com o envolvimento das áreas de saúde, segurança, bem-estar social e demais poderes constituídos.

Art. 2º. - Compete às Redes Integradas de Serviços de Atendimento às mulheres que sofre Violência, através de seus respectivos dirigentes:

I - Promover parcerias entre órgãos públicos e entidades organizadas da sociedade civil para a estruturação dos serviços, com ênfase na organização de redes locais e regionais;
II – Estabelecer fluxos de acolhimento e atendimento às mulheres, as crianças e aos adolescentes que sofrem violências, envolvendo todas as áreas responsáveis;
III – Orientar, sensibilizar e capacitar técnicos que possam organizar as redes, com ênfase na humanização do atendimento prestado;

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
CES/PR

IV – Implantar o protocolo de atendimento a vítimas de violências, elaborado pelo Ministério da Saúde;

V – Construir uma rede de informações sobre a violência contra a mulher, criança e ao adolescente, visando subsidiar planos de ação e programas de prevenção;

VI – Estabelecer programas e ações de prevenção da violência contra a mulher, a criança e ao adolescente.

Art. 3º - O atendimento às mulheres que sofrem violência, no âmbito das ações e serviços de saúde, será prestado seguindo-se o Protocolo de Atribuições Institucionais, conforme consta do Plano Estratégico para a Organização de Redes de Serviços, elaborado no Estado do Paraná. .

Art. 4º. – Esta Resolução entrará em vigor na data da publicação, revogadas as disposições em contrário.

Curitiba, 03 de dezembro de 2001.

ARMANDO RAGGIO
Presidente do CES/PR
Homologo a Resolução CES/PR n.º14/01, nos termos do § 2º, art. 1º, da lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

ARMANDO RAGGIO
Secretário de Estado da Saúde.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
CES/PR

RESOLUÇÃO CES/PR n.º 15/01

O Conselho Estadual de Saúde do Paraná- CES/PR reunido extraordinariamente em vinte e nove de novembro de dois mil e um, considerando a necessidade de implantação de mecanismo de acompanhamento, controle e avaliação da política de atendimento à mulher que sofre violência, de que trata a Resolução n.º 14/01, de 03 de dezembro de 2001,

RESOLVE:

Aprovar a proposta de criação do Comitê Gestor Estadual Interinstitucional para o acompanhamento das redes integradas de serviços para o atendimento à mulher que sofre violência e dá outras providências:

Art. 1º. – Fica aprovado a criação do Comitê Gestor Interinstitucional do Conselho Estadual de Saúde, com as seguintes atribuições:

I – Elaborar estudos e propostas de intervenção nas causas da violência à mulher;

II - Incentivar e orientar a implantação das redes municipais e/ou regionais de serviços de atendimento à mulher vítima de violência;

III – Difundir a necessidade da participação popular na formulação das políticas locais de saúde, segurança e de assistência social, de modo a assegurar a inserção de programas específicos de atenção à mulher que sofre violência, com a vinculação de recursos para a implementação e custeio dos serviços.

IV – Acompanhar o desenvolvimento das redes no Estado, criando estratégias de intercomunicação e de avaliação de protocolos e ações e garantindo a geração e o fluxo de informações no Estado e deste com as demais instâncias envolvidas com a questão da violência e, em especial da violência contra a mulher.

Art. 2º. – Na composição do Comitê Gestor Interinstitucional Estadual estarão representados os Conselhos Paritários; o Poder Público Estadual e demais segmentos da sociedade organizada, interessados na defesa dos direitos da mulher.

§ 1º. – Para a formação inicial do Comitê serão convidadas as seguintes Instituições:

I – Poder Público

a – Secretaria de Estado da Saúde;
b – Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família;
c - Secretaria de Estado da Educação;
d – Secretaria de Estado da Segurança Pública;
e – Secretaria de Estado da Justiça;
f – Secretaria/Coordenadoria da Mulher
g – Representante do Conselho de Secretario Municipais de Saúde-COSEMS/PR

II – Conselhos de Políticas Públicas

a – Conselho Estadual da Mulher;
b – Conselho Estadual de Saúde – Comissão de Saúde da Mulher.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
CES/PR

III - Sociedades Científicas:

a) - Sociedade Paranaense de Ginecologia e Obstetrícia;
b) - Sociedade Paranaense de Pediatria.
c) - Núcleo de Pesquisas em Violência

IV - Organizações Não Governamentais; Entidades de Classes e Movimentos Sociais, de abrangência estadual:

a) - Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN;
b) - Conselho Regional de Medicina - CRM;
c) - Associação Médica do Paraná;
d) - Conselho Regional de Psicologia;
e) - Conselho Regional de Serviço Social - CRESS;
f) - Ordem dos Advogados do Brasil - Seccional do Paraná - OAB;
g) - Associação Brasileira de Mulheres de Carreira Jurídica - ABMCJ;
h) – Fórum Popular de Mulheres
i) - Pastoral da Criança;
j) - União Brasileira de Mulheres.

Art. 3º. O Comitê Gestor Estadual Interinstitucional contará com uma secretaria técnica para a operacionalização e encaminhamentos administrativos, composta minimamente de representantes das seguintes instituições:
I - Secretaria de Estado da Saúde;
II - Comissão de Saúde da Mulher do CES/PR;
III- Secretaria de Estado da Justiça;
IV - Conselho Estadual da Mulher.

Art. 4º. – Esta Resolução entrará em vigor na data da publicação, revogadas as disposições em contrário

Curitiba, 03 de dezembro de 2001.

ARMANDO RAGGIO
Presidente do CES/PR
Homologo a Resolução CES/PR n.º15/01, nos termos do § 2º, art. 1º, da lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

ARMANDO RAGGIO
Secretário de Estado da Saúde.