



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS – IH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL – SER

TALITA E SILVA FERNANDES

**CRIMES EM GAIOLAS DOURADAS: violência contra mulheres
praticada por parceiros íntimos na cidade de Santa Maria - DF**

BRASÍLIA – DF

2013

TALITA E SILVA FERNANDES

**CRIMES EM GAIOLAS DOURADAS: violência contra mulheres
praticada por parceiros íntimos na cidade de Santa Maria - DF**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Departamento de Serviço
Social da Universidade de Brasília para a
obtenção do título de Bacharel em
Serviço Social, sob a orientação do Prof.
Dr. Cristiano Guedes.

BRASÍLIA – DF
2013

FOLHA DE APROVAÇÃO

TALITA E SILVA FERNANDES

CRIMES EM GAIOLAS DOURADAS: violência contra mulheres praticada por parceiros íntimos na cidade de Santa Maria - DF

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em: ___/___/ 2013

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Cristiano Guedes (SER -UnB)
(Orientador)

Prof.^a M^a. Patrícia Cristina P. de Almeida
(Membro interno do SER - UnB)

Assistente Social Cristina Aguiar Lara Brasil
(Membro externo ao SER - UnB)

Dedico às mulheres que sofrem ou sofreram violência e àquelas que dedicaram suas vidas à construção de um mundo sem desigualdades.

Agradecimentos

A Deus, que sempre me concedeu motivação e força para superar as adversidades.

Aos meus pais, Rejaine e Juscelino, que tornam as palavras insuficientes para agradecer tanto amor, paciência e dedicação. O apoio de vocês foi fundamental para a concretização desse objetivo. Essa vitória também é de vocês!

Ao Allan França, por todos os momentos que estive ao meu lado compartilhando alegrias e tristezas. Sou eternamente grata a você!

Ao meu orientador, Prof. Dr. Cristiano Guedes, que me conduziu com paciência na elaboração deste trabalho. Obrigada pelas valiosas contribuições ao longo desse processo.

À Prof.^a M^a. Patrícia Pinheiro e à assistente social Cristina Brasil, que gentilmente aceitaram fazer parte da banca avaliadora deste trabalho.

Às minhas grandes amigas, Ângela, Patrícia, Fernanda, Flávia e Thalita, muito obrigada por estarem sempre ao meu lado, contribuindo em meu crescimento pessoal e acadêmico. Foi uma honra compartilhar com vocês os momentos vividos durante a graduação e desejo que possamos vivenciar muitos outros no decorrer de nossas vidas!

À amiga e companheira de TCC, Géssica Albuquerque, que ouviu pacientemente meus desabafos e me motivou com seu otimismo constante!

Aos colegas de trabalho e amigos da Promotoria de Justiça da Santa Maria: Amanda Nogueira, Amanda Façanha, Edson, Elisangela, Gislaine, Helenty, Ingredy, Lucas, Sofia e Wendra, pelo conhecimento compartilhado e por acrescentarem mais alegria aos meus dias.

Às profissionais do Setor de Perícia Psicossocial, Carla Machado e Cristina Brasil, que contribuíram imensamente em meu desenvolvimento profissional.

A todos os professores e profissionais que contribuíram em meu aprendizado, aqui representados pelo Prof. Dr. Evilasio Salvador e pela assistente social Juliana Lima.

A todos meus familiares e amigos, muito obrigada!

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar o perfil das mulheres que, após sofrerem violência doméstica, registraram boletim de ocorrência e foram encaminhadas ao Setor de Perícia Psicossocial (SETPS). Este Setor atua de forma descentralizada, na Promotoria de Justiça da Santa Maria - Distrito Federal. Foi realizada uma pesquisa quantitativa a fim de identificar o perfil de 160 mulheres, a partir de análise documental dos prontuários arquivados pelo SETPS, no recorte temporal de março a dezembro de 2011. Por meio do levantamento de dados, pode-se afirmar que o perfil das mulheres vítimas de violência em Santa Maria, no período analisado, é composto por mulheres com idade de até 25 anos e ensino médio completo. A maioria se definiu como dona de casa. As agressões ocorreram em maior proporção aos domingos, no horário compreendido entre as 18:00 e 06:00 horas, na residência do casal. A maioria dos perpetradores da violência foram os ex-maridos ou ex-companheiros das vítimas, com quem as mulheres se relacionaram por cerca de 10 anos. A maioria tem filhos com o autor da agressão. Grande parte das mulheres afirmou ter registrado mais de um boletim de ocorrência. Com relação ao consumo de substâncias psicoativas por ocasião do ato de violência, as mulheres afirmaram que o autor da agressão estava sob efeito de álcool ou drogas, como maconha e cocaína. As agressões mais vivenciadas pelas mulheres do período estudado foram as agressões psicológicas e físicas, de modo associado. Sobre a situação das mulheres após o registro do boletim de ocorrência, a maioria teve o pedido de medidas protetivas deferido. Até o momento em que foi realizada a entrevista no SETPS, a maioria informou não ter reatado o relacionamento com o autor da violência. Considera-se que a relevância desta pesquisa é conhecer e dar visibilidade a fatores de risco favoráveis à ocorrência de episódios de violência doméstica contra a mulher em Santa Maria.

Palavras-chave: Violência contra a mulher, violência de gênero, gênero, direitos das mulheres.

ABSTRACT

This Labor Completion of course is to analyze the profile of women who, after suffering domestic violence, reported police report and were referred to the Department of Psychosocial Skills (SETPS). This industry operates in a decentralized manner, the Prosecutor's Office of Santa Maria - Distrito Federal. We performed quantitative research to identify the profile of 160 women, from documentary analysis of records filed by SETPS in the period from March to December 2011. Through survey data, we can say that the profile of women victims of violence in Santa Maria in the period analyzed consists of women aged up to 25 years and high school degree. Most defined themselves as housewives. The assaults took place more often on Sundays, the time between 18:00 and 06:00, in the residence of the couple. Most perpetrators of violence were ex-husbands or ex-partners of the victims, who were related to women for about 10 years. Most have children with the perpetrator. Most women said they had registered more than one police report. Regarding the consumption of psychoactive substances during the act of violence, women reported that the perpetrator was under the influence of alcohol or drugs, such as marijuana and cocaine. The assaults experienced by women over the study period were psychological and physical aggression, so associated. About the situation of women after the registration of the police report, most had their request granted protective measures. By the time the interview was conducted in SETPS, most reported not having resumed the relationship with the perpetrator of the violence. We consider that the relevance of this research is to know and give visibility to risk factors favoring the occurrence of episodes of domestic violence against women in Santa Maria.

Keywords: Violence against women, gender violence, gender, women's rights.

Lista de Siglas

CEP - IH – Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília

CIDH - OEA – Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos

CNPM – Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres

CRAM – Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência

DEAM – Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher

DF – Distrito Federal

MPDFT – Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

NAFAVD – Núcleo de Atendimento à Família e ao Autor de Violência Doméstica

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONGs – Organizações Não Governamentais

SETPS – Setor de Perícia Psicossocial

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
1 PERSPECTIVA SOBRE VIOLÊNCIA	19
2 CONTEXTUALIZANDO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL	24
3 MECANISMOS CRIADOS PARA PROTEÇÃO DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA	30
3.1 Violência contra a mulher em estatísticas.....	34
3.2 Fatores que levam mulheres a permanecerem em relações violentas.....	36
4 METODOLOGIA.....	38
4.1. Apresentação.....	38
4.2 Caracterização do campo	38
4.3 Caracterização da pesquisa	39
4.4 Cuidados éticos	41
5 ANÁLISE DE DADOS.....	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
APÊNDICE	Error! Bookmark not defined.

INTRODUÇÃO

O ambiente familiar é descrito como gaiola dourada por alguns cantores e escritores, aludido como um local acolhedor e de proteção (CNPQ, 2011). Entretanto, observa-se que muitas vezes tal ambiente é contraditoriamente o espaço em que ocorre uma forma de violação aos direitos humanos: a violência doméstica, que é a ocorrência de atos violentos nas relações familiares. Esta forma de violência pode ser entendida como a ação ou omissão que cause prejuízo ao bem-estar, integridade física, psicológica ou ao desenvolvimento de membro da família. Pode ser cometida por qualquer integrante da família que mantenha relação de poder com a vítima (Day et al., 2003). A violência doméstica pode ser cometida contra crianças, idosos e também contra mulheres.

A violência doméstica contra a mulher pode ser perpetrada por parceiro íntimo (ou seja, namorado, marido, companheiro da mulher) e decorre da compreensão do corpo feminino como objeto do homem, legitimando o uso da força e poder sobre algo que eles acreditam ser sua propriedade (Moura e Vasconcelos, 2008). Este problema ocorre em diversas classes sociais, culturas, raças e condições econômicas. Essa forma de violência pode acarretar problemas na saúde física, emocional e sexual da mulher (Mota, 2004), podendo afetá-la de diversas maneiras, como dores de cabeça, distúrbios gastrintestinais, náuseas, distúrbios de sono, transtornos de humor, depressão, ansiedade, entre outros (Mota, J. C. et al., 2007).

Desta forma, conhecer o perfil das mulheres que são vítimas de violência contribui para a verificação dos fatores de risco que as tornam mais vulneráveis, e desta forma torna-se possível a articulação de ações para a prevenção de novas situações de violência (Mota, Vasconcelos e Assis, 2007).

Visto a importância de conhecer as características das mulheres que são vítimas de violência, a presente pesquisa teve por finalidade conhecer o perfil das mulheres vítimas de violência que foram atendidas pelo Setor de Perícia Psicossocial - SETPS da Promotoria de Justiça da Santa Maria, vinculada ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios - MPDFT. O recorte temporal da pesquisa compreendeu os meses

de março a dezembro do ano de 2011. Foram analisados dados quantitativos de 160 prontuários das mulheres atendidas pelo SETPS.

A pesquisa é composta por cinco capítulos. O primeiro contextualiza aspectos importantes para a compreensão do debate acerca da violência contra a mulher. No segundo, foi realizada uma breve contextualização histórica a respeito da violência contra a mulher no Brasil, compreendendo o período em que o país era colônia de Portugal até o início dos anos 2000. O principal objetivo dessa exposição é realizar um panorama a fim de evidenciar o desenvolvimento dos direitos das mulheres no Brasil. No terceiro capítulo foram explicitados os mecanismos criados para proteger as mulheres da violência. O quarto capítulo discorre sobre a metodologia adotada para a pesquisa. E por fim, no quinto capítulo, são apresentados os dados do estudo.

1. PERSPECTIVA SOBRE VIOLÊNCIA

A violência é um fenômeno complexo que pode se expressar de múltiplas maneiras, a depender do contexto em que está inserida, por meio de agressões verbais, físicas, psicológicas, sexuais, dentre outras. A Organização Mundial da Saúde – OMS (2002) define violência como o uso do poder ou força física, de forma intencional ou concreta, contra si mesmo ou a outra pessoa, grupo, comunidade e que tenha alta probabilidade ou de fato resulte em lesão, morte, dano psicológico ou privação.

Em diversas culturas patriarcais, em que o homem é tido como o chefe da família e os outros membros devem se sujeitar aos seus desejos, a violência intrafamiliar tende a ser naturalizada e legitimada, por acreditar que para educar e corrigir é necessário utilizar meios violentos (Minayo, 2009; Carinhonha e Penna, 2012).

Nesse sentido, para compreender a violência contra a mulher¹, autores (Mesquita Filho, Eufrásio e Batista, 2011) afirmam a importância de conceitos como gênero que, diferente de sexo (que são características biológicas), diz respeito às características socialmente construídas, que determinam papéis para homens e mulheres de determinada cultura. A violência contra a mulher pode ser considerada uma expressão de preconceito e desigualdade de gênero, é uma forma que o homem encontra para impor poder sobre ela.

Outro termo relativo a essa discussão é o sexismo, que é uma expressão do preconceito às mulheres. Entretanto, seu significado vai além da hostilidade inerente ao preconceito. Na forma perceptível, ele é caracterizado como a crença de que a mulher é incapaz de realizar as atividades tidas como masculinas. O sexismo hostil se configura em atitudes prejudiciais às mulheres, por meio do paternalismo dominador, diferenciação competitiva de gênero e afirmação de que as mulheres tendem a manipular os homens e, por isso, são perigosas. Outro lado do sexismo é o benévolo, que, diferentemente do hostil, se caracteriza por convicções de que características

¹ Não existe consenso entre os pesquisadores acerca da terminologia que deve ser utilizada para denominar a violência que tem como vítimas as mulheres (Lima, Büchele e Clímaco, 2008). Todavia, o termo *violência contra a mulher* é a denominação mais empregada por movimentos feministas, Conferências e Convenções. Assim, este estudo adota essa terminologia.

femininas são complementares às dos homens, pela dependência dos homens em relação às mulheres na criação dos filhos e pelo paternalismo protetor (Mesquita Filho, Eufásio e Batista, 2011; Formiga, 2007).

Por meio de uma pesquisas realizada em 2008 foi possível verificar que o risco de uma mulher ser agredida pelo parceiro íntimo² é oito vezes maior que as chances de ser agredida na rua ou em seu ambiente de trabalho (Lima, Büchele e Clímaco, 2008). Na América Latina, estudos trazem dados alarmantes: em alguns países, 50% das mulheres entrevistadas afirmaram que já foram agredidas fisicamente por seus parceiros. No Brasil, 70% das agressões registradas nas Delegacias de Defesa da Mulher foram cometidas pelos companheiros ou ex-companheiros das vítimas (Lima, Büchele e Clímaco, 2008). Em estudo realizado na região Sul do país (Deek et al., 2009), 70% das mulheres participantes já haviam registrado de dois a quatro boletins de ocorrência contra o companheiro.

Os dados descritos acima podem ser analisados à luz da dinâmica das agressões, que em sua maioria, passa por três estágios. O primeiro é acúmulo de tensão, quando ocorrem as discussões e, em vários casos, acontecem agressões físicas consideradas ou descritas “leves”, como tapas³. Para evitar novos episódios de violência, a mulher tenta reproduzir o comportamento que o agressor deseja, como deixar de falar com a família ou amigos. O segundo estágio é caracterizado pela explosão, com espancamento grave, momento em que geralmente a mulher pede ajuda a conhecidos, chama a polícia, registra boletim de ocorrência. Na última fase, denominada como lua de mel, o agressor pede desculpas e garante que irá mudar (MPDFT, 2012). Todavia, o que se observa é que o propósito de mudança do agressor deve ser acompanhado social e psicologicamente pois, sem isso, o comportamento violento tende a se repetir de forma cíclica.

² A terminologia parceiro íntimo diz respeito ao esposo, noivo, namorado ou outro homem com quem a mulher mantenha relação afetiva (Moura *et al.*, 2009).

³ A Lei Maria da Penha veda a aplicação da Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995, que dispõem sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais (BRASIL, 2006), que, anterior à Lei Maria da Penha, julgava os crimes cometidos contra as mulheres, que eram tidos como menor complexidade (Campos, 2003). A Lei nº 9.099 cita que crimes podem ser caracterizados como lesão corporal leves ou culposas, que não são citados na Lei Maria da Penha, pois infere-se que ela compreende que toda agressão à mulher causa danos, sejam eles psicológicos ou físicos. Desta forma, não cabe caracterizar as lesões sofridas pelas mulheres como leves ou culposas. Entretanto, existem publicações que trazem o termo “leve” para descrever agressões físicas como tapas, por exemplo, a cartilha MPDFT 2012 (referenciada na bibliografia deste estudo). É importante a reflexão sobre os termos utilizados para não atenuar a violência contra a mulher.

A violência tende a repercutir negativamente na vida das mulheres. Pesquisas mostram que a violência pode desencadear depressão, insônia, ansiedade, disfunções de ordem sexual e alimentar, problemas ginecológicos, entre outros (Osis, Duarte e Faúndes, 2012). Esses problemas podem ser extensivos à família da vítima e, conseqüentemente, à sociedade.

Em 1948, a OMS definiu saúde não só como a ausência de enfermidade, mas também como o completo bem-estar físico, mental e social, ou seja, compreendendo a saúde como o direito a uma vida plena (Scliar, 2007). Desde esta definição, foram realizados estudos a fim de compreender as conseqüências da violência na saúde de suas vítimas.

O estudo mais relevante dessa época ocorreu em 1960, realizado pela pediatria americana a respeito da síndrome do bebê espancado, no qual foi concluído que a violência poderia afetar o desenvolvimento psicológico e físico da criança. Tendo em vista o conceito de saúde, os maus-tratos às crianças passaram a ser considerados como tema relativo também a esse âmbito, fato que gerou discussões sobre a necessidade da inserção das outras formas de violência na esfera da saúde pública, visto que ela diz respeito ao cuidado com a vida, e a violência rompe com este conceito (Minayo e Souza, 1999).

A relação entre saúde e violência contra a mulher passou a ser debatida após a realização de pesquisas e estudos mundiais (Lima, Büchele e Clímaco, 2008) que comprovaram que esta forma de violência incorre em graves conseqüências psicológicas e físicas para as vítimas.

No Brasil o tema passou a ser abordado em debates vinculados à saúde nos anos 1980, e foi consolidado em 1990 por meio de articulações entre movimentos sociais (Minayo e Souza, 1999). Na década seguinte, a violência contra a mulher passou a ser discutida como problema de saúde pública, que persiste em várias partes do mundo, afetando a integridade emocional e física das mulheres (Rocha, Almeida e Araújo, 2011; Lima, Büchele e Clímaco, 2008).

A violência contra a mulher, quando colocada como um problema de saúde pública, possibilita a compreensão das demais dimensões do fenômeno, sejam elas jurídicas, epidemiológicas, sociais ou psicológicas, fornecendo meios para o desenvolvimento de respostas multissetoriais (Jong, Sadala e Tanaka, 2008). Ou seja, a compreensão da violência contra a mulher integra o âmbito da saúde e, desta forma, é fundamental a superação do modelo biomédico que, muitas vezes, ao se limitar ao

processo biológico, deixa à parte a complexidade gerada pela violência (Guedes e Fonseca, 2011).

Um estudo realizado em 2008 (Lettiere, Nakano e Rodrigues) demonstrou que profissionais da saúde têm dificuldade para lidar com mulheres vítimas de violência. Essa característica é resultado da formação acadêmica que, em grande parte, divide o caso do paciente em aspectos sociais, psicológicos e biológicos, priorizando o último. Este dado é alarmante, pois ao sofrerem violência, os locais que as mulheres mais procuram são os hospitais de pronto-socorro (Oliveira et al., 2005) e esta prática biomédica pode incorrer na invisibilidade da violência, prejudicando a eficácia das ações vinculadas à saúde (Lettiere, Nakano e Rodrigues, 2008).

Com vistas a promover o enfrentamento de diferentes formas de violência contra as mulheres, o Governo Federal brasileiro lançou em 2008 o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. O Plano foi elaborado a partir da Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres - CNPM. Nele são expostos princípios que legitimam a Política Nacional Para as Mulheres e são apresentadas diretrizes que devem ser seguidas pelas esferas de Governo federal, estadual e municipal, como: garantir a implementação de políticas públicas integradas para efetivar a igualdade de gênero; garantir o cumprimento de tratados, convenções e acordos relativos aos direitos da mulher; combater a exploração sexual e o tráfico de mulheres, dentre outras (BRASIL, 2008).

A violência contra a mulher, perpetrada por seu parceiro, pode ser associada ao consumo ou dependência do álcool. Estimativas comprovaram que nos dias em que os homens consumiam álcool, as chances de agredirem suas parceiras aumentavam de sete a nove vezes (Zaleski et al., 2010; Rabello e Júnior, 2007).

Considerando a associação entre violência contra a mulher e consumo de álcool, são necessárias ações que objetivem a prevenção dessas situações, com foco na intervenção precoce no problema por meio da atenção básica à saúde (Zaleski *et al.*, 2010). No âmbito jurídico, uma experiência pioneira garantiu resultados na redução das taxas de agressões a mulheres. Em 2002, no município de Diadema, em São Paulo, foi implementada uma Lei que restringiu a venda de bebidas alcoólicas após as 23 horas (Zaleski *et al.*, 2010; Duailib *et al.*, 2007). Este tipo de ação deve estar articulada com a perspectiva de gênero, visando conscientizar a população que as agressões não podem ser naturalizadas pelo uso do álcool.

Ainda com relação à ingestão de álcool, no entanto considerando um outro problema de saúde pública, os acidentes de trânsito, é possível verificar que o governo

brasileiro tomou medidas drásticas com o objetivo de eliminar a interação entre o consumo de álcool e substâncias psicoativas e a condução de automóvel, por meio da Lei nº 11.705/08 (Lei seca). Por outro lado, em relação à agressão às mulheres, a sociedade, e até mesmo o Estado, justificam tal forma de violência pelo consumo de álcool. Não há como impedir a ingestão de álcool para que as pessoas possam interagir socialmente. A responsabilização dos agressores, entretanto, independentemente de terem ingerido álcool ou não, inibiria novas agressões.

De acordo com pesquisa que analisou o conteúdo de sentenças judiciais em uma cidade da região Norte do Brasil (Porto e Costa, 2010), a legitimação da violência pelo consumo de álcool e outras drogas expõe uma visão de senso comum. Como exemplo, em uma sentença analisada, o filho estava alcoolizado e ameaçou a mãe. Nesta situação, o juiz afirmou que ele não teve intenção de ameaçá-la, pois estava alcoolizado. Ou seja, o juiz justificou a agressão pelo consumo de álcool.

Em oposição à análise judicial exposta, é imprescindível que se assegure que o álcool é um fator que potencializa a violência, mas não é a causa. O que fundamenta essas agressões é a ideia de que as mulheres devem ser subordinadas aos homens (Porto e Costa, 2010).

2. CONTEXTUALIZANDO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL

Por entender que a violência é uma construção social que varia de acordo com a cultura, com os indivíduos envolvidos, com o momento histórico, *etc.* é importante compreender a complexidade desse fenômeno tendo em vista o conhecimento de sua subjetividade ao longo do tempo que, em diversos momentos, foi aceita e legitimada e, em outros, punida (Lima, Büchele e Clímaco, 2008). Desta maneira, realizar uma breve contextualização histórica sobre a violência contra a mulher no Brasil ajuda a compreender o contexto atual do país.

Durante séculos as mulheres foram oprimidas pelos homens. Inicialmente sob o pretexto de que as subjugando, a honra masculina seria preservada. Na relação entre pai e filha, para honrá-lo, ela devia manter-se virgem. Posteriormente, para honrar seu marido, ela devia se manter fiel (Ramos, 2012). Para o homem, a honra era vista como um bem relativo às relações familiares e tê-la significava ser reconhecido socialmente (Dória, 1994).

Existem registros (Souza, Brito e Barp, 2009) de que a legitimação da violência contra a mulher no âmbito doméstico brasileiro se desenvolveu durante a colonização. Neste período, o Brasil era regido por leis e costumes de Portugal, que influenciaram a forma como nosso país concebia as relações familiares; leis e costumes que permaneceram mesmo após o Brasil ter leis próprias.

Ainda como colônia de Portugal, leis que reforçavam a dominação da mulher pelo homem foram postas em vigor no Brasil. Um exemplo desse tipo de lei são as Ordenações Filipinas, que são compostas por cinco livros em que se compilam leis que reproduzem questões relativas à desigualdade de gênero. Nela, a mulher é considerada propriedade do homem, devendo ser mantida sob o seu domínio para assegurar a honra masculina (Souza, Brito e Barp, 2009).

De acordo com Machado Neto (1977), alguns historiadores denominaram o quinto livro das Ordenações Filipinas como “código bárbaro” (p. 33), motivados principalmente pela não distinção entre “crime e pecado” (p.33) presente no código, o que legitimava punições penais parecidas com penitências religiosas. No quinto livro, capítulo XXXVIII intitulado “do que matou sua mulher, por a achar em adultério” diz:

caso um homem encontrasse sua esposa o traindo, ele tinha respaldo da lei para matar a mulher e o adúltero⁴.

Após a proclamação da Independência, o Brasil passou a ter legislação própria, e coloca em vigor o primeiro Código Penal brasileiro, o Código Criminal do Império do Brasil. Os princípios descritos no Código são influenciados pela “Constituição Política do Império do Brasil” que passou a vigorar em 1824⁵. Nele é refletida a estrutura brasileira da época, composta por economia dependente, exploradora de trabalho escravo e regime patriarcal (Machado Neto, 1977).

Em oposição às Leis que vigoravam no Brasil antes da proclamação da Independência, em especial ao Código Filipino, o Código Criminal do Império do Brasil não trazia em seu texto a legitimação do crime contra a mulher, cometido em favor da honra masculina. Entretanto, o Código é permeado por discriminações de gênero, o que abriu brechas para a continuidade dos crimes. Por exemplo, ao cometer adultério, a mulher era punida com prisão pelo período de um a três anos. De acordo com o Código, o homem era punido com a mesma pena destinada à mulher, porém, somente se fosse comprovado que ele mantinha relacionamento extraconjugal estável (BRASIL, 1830).

No Código o estupro passou a ser considerado crime. Em alguns casos, o agressor era punido com desterro, ou seja, expulsão do local onde a mulher vítima da violência residia (BRASIL, 1830). Além disso, caso a mulher fosse virgem, o agressor era obrigado a pagar dote à família, uma espécie de multa por desonrá-la. Ressalta-se que, com a realização do casamento entre a mulher violentada e o agressor, as penas eram eliminadas (Machado Neto, 1977).

Em 1889, o Brasil se constitui como república e, no ano seguinte, passa a vigorar o primeiro Código Penal do novo regime. Com relação aos direitos das mulheres, neste Código, o estupro passa a ser entendido como o ato em que o homem emprega força ao abusar de uma mulher, *seja ela virgem ou não*. Entretanto, para punição do agressor,

⁴ Ordenações Filipinas. Disponível em: <<http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/>>. Acesso em: 31 out. 2012

⁵ Na Constituição são expostos assuntos referentes aos direitos civis e políticos assegurados no Brasil, como as eleições, e sobre a administração do país. Assuntos relativos aos direitos das mulheres não são abordados (BRASIL, 1824). De modo geral, esta Constituição traz mudanças no que tange à eliminação legal das penas cruéis como açoite, dentre outras. Todavia, estas penas foram abolidas parcialmente, pois os escravos ainda eram castigados com tortura ao cometerem algo considerado como delito pelo seu senhor (Machado Neto, 1977).

ainda é levada em consideração a conduta da mulher. Para homens que estupravam mulheres “honestas”, a pena era maior (BRASIL, 1830).

Como reflexo da quebra de vínculos entre Igreja e Estado, a Constituição republicana de 1891⁶ regulamentou o casamento como responsabilidade do Estado (Ramos, 2012), sendo declarado que somente o casamento civil seria reconhecido no Brasil. Desta forma, tornou-se necessária a aprovação de alguns mecanismos, como o desquite, aprovado no Código Civil de 1916 (Ramos, 2012).

O Código Civil de 1916 apresentou estagnação no que tange aos direitos das mulheres, que continuaram sendo subjugadas e tratadas de forma desigual aos homens (Ramos, 2012). De acordo com o referido Código, após o casamento, se não houvesse o consentimento do marido, a mulher ficava impedida de realizar diversos atos da vida civil, como exercer uma profissão (Barsted e Garcez, 1999; Brasil, 1916). Além disso, o casamento poderia ser anulado caso o homem tomasse conhecimento que, anterior ao matrimônio, a esposa já havia perdido a virgindade (Brasil, 1916).

Em 1934 foi promulgada nova Constituição e nela as mulheres que exerciam função pública remunerada conquistaram direito ao voto (Art. 109). Por meio da previdência social, foi assegurada às mulheres gestantes assistência médica e descanso antes e após o parto. Além disso, foi proibida a diferença entre salários motivada pelo sexo⁷ (BRASIL, 1934).

Outro Código Penal foi implementado no Brasil em 1940. Nele o adultério continuou sendo crime, entretanto, o que o difere das leis anteriores é que a pena de detenção de quinze dias a seis meses passou a ser aplicável sem distinção para homens e mulheres (Brasil, 1940). Duas décadas mais tarde, no ano de 1962, passou a vigorar a Lei n° 4.121, conhecida como Estatuto Civil da Mulher Casada. Com a Lei, foram concedidos novos direitos às mulheres⁸, sem que fosse necessário o consentimento do marido (Barsted e Garcez, 1999).

⁶ Como na Constituição de 1824, a Constituição de 1891 não aborda temas vinculados às mulheres.

⁷ Nos anos 1937, 1946, 1967 e 1969 foram implementadas novas Constituições, entretanto, os avanços mais significativos conquistados foram: o voto feminino passar a ser assegurado a todas as mulheres (BRASIL, 1937) e garantia de aposentadoria com salário integral para as mulheres que completassem trinta anos de trabalho (BRASI, 1967).

⁸ O Estatuto reconheceu a mulher como colaboradora do marido no que tange aos interesses familiares e permitiu que os bens que ela agregasse durante o casamento, como fruto de seu trabalho, não precisariam ser partilhados com o cônjuge (Barsted e Garcez, 1999).

Em 1979 a Assembléia Geral das Nações Unidas aprovou a Convenção Para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher. De acordo com o artigo 1º da Convenção, a discriminação contra a mulher significa:

[...] toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo (Convenção Para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, 1979, grifo nosso).

Tendo como base o artigo citado, na Convenção é recomendado que os países que se tornassem signatários deveriam adotar medidas a fim de eliminar a discriminação nas relações conjugais, familiares e sociais e garantir a igualdade, como por exemplo, assegurar igual responsabilidade entre homem e mulher na criação dos filhos, declarar em suas respectivas Constituições Federais o princípio da igualdade entre homens e mulheres, adotar medidas que proibissem a discriminação das mulheres, dentre outras (Convenção Para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, 1979).

Em 1984, o Brasil tornou-se signatário desta Convenção, porém, como o Código Civil vigente não considerava a igualdade entre homens e mulheres, a Convenção foi assinada pelo Brasil com reservas (Barsted e Garcez, 1999).

Nesse período, o movimento feminista brasileiro já havia se consolidado e, desde então, passou a realizar ações que visavam conscientizar a sociedade a respeito dos direitos das mulheres e dar visibilidade ao tema (*As mulheres e os direitos civis*, CEPIA, 1999). Para isto, alunas e professoras universitárias promoveram a organização de núcleos de estudos acadêmicos, congressos e seminários a respeito de temas relevantes para as mulheres e demais interessados (Duarte, 2003).

Para além das universidades, muitos grupos feministas se inseriram em associações profissionais e sindicatos; se desenvolveram como Organizações Não Governamentais - ONGs, visando influenciar políticas públicas com foco nas mulheres (Duarte, 2003), dentre outras ações.

A década de 1980 no Brasil foi fundamental para o reconhecimento dos direitos humanos. Em 1985 foram criadas as Delegacias de Defesa da Mulher, a partir de atividades desenvolvidas pelo SOS - Mulher, fundado em 1980. O grupo era formado

por feministas, que frente à ineficácia do sistema judiciário em punir os crimes cometidos contra as mulheres, reivindicavam a contenção da violência (Gregori, 2006; Pontes, 1986).

Em 1988 foi promulgada a Constituição Federal, que pode ser considerada o documento brasileiro mais abrangente no que tange aos direitos humanos (Piovesan, 2011). Por meio dela, as mulheres conquistaram o reconhecimento de direitos civis e políticos, como a garantia de igualdade de direitos e obrigações aos homens; reconhecimento da união estável; coibição da violência nas relações familiares; proibição de diferenciação entre salário, cargo e critério de contratação “por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil” (Brasil, 1988, artigo 7º); e garantia de incentivos específicos para viabilizar a manutenção da mulher no mercado de trabalho (Pitanguy e Barsted, 2011; Brasil, 1988; Piovesan, 2011).

No ano de 1994, foi elaborada no Brasil a Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, que ficou conhecida como Convenção de Belém do Pará, que reforçou os princípios contidos na Convenção Para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (Barsted e Garcez, 1999).

A Convenção de Belém do Pará caracteriza a violência contra a mulher como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (BRASIL, 1994). Reconhece que tais condutas são formas de violação dos direitos humanos e uma manifestação da desigualdade entre homens e mulheres. Visando eliminar a violência contra as mulheres, na Convenção são declarados seus direitos, os deveres dos Países que se tornassem signatários e cria mecanismos para a proteção das mulheres (BRASIL, 1994).

Os direitos humanos continuaram em evidência na década de 1990 e início dos anos 2000. Nesse período foram realizados debates acerca desse tema nas Conferências das Nações Unidas, onde diversos avanços foram conquistados (Pitanguy, 2011). Na Conferência Internacional de Direitos Humanos, realizada no ano de 1993 em Viena, a violência doméstica passou a ser reconhecida como uma das formas de violação dos direitos humanos. Em 1994, a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, que ocorreu no Cairo, debateu sobre direitos reprodutivos. Na Conferência Mundial das Mulheres, ocorrida em 1995 em Pequim, foi abordado o tema direitos sexuais. A Conferência Internacional Contra o Racismo, a Discriminação

Racial, a Xenofobia e Intolerâncias Correlatas, que aconteceu na África do Sul em 2001, tratou sobre o racismo.

Historicamente, o adultério considerado como crime no Brasil serviu como alicerce para que crimes contra mulheres ficassem impunes (Barsted e Garcez, 1999). Somente no ano de 2005, três anos depois que o novo Código Civil passou a vigorar, o adultério deixou de ser crime no Brasil. Conseqüentemente, ao se sentir ofendido, o homem não poderia alegar que havia agredido a mulher por ela ter cometido adultério (Ramos, 2012).

Apesar de o Brasil ser signatário de documentos internacionais acerca dos direitos das mulheres, não havia leis específicas que regulamentassem a atuação do Estado para combater a violência doméstica e as práticas sociais e jurídicas se seguiam sem responsabilizar do agressor.

3. MECANISMOS CRIADOS PARA PROTEÇÃO DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Pode-se considerar que as primeiras ações do Estado para assegurar a proteção das mulheres contra a violência foram as Delegacias da Mulher, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher e a primeira Casa-Abrigo do país, conhecida como Centro de Convivência para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica, ambos criados na década de 1980 (Silveira, 2006).

Tais iniciativas foram decorrentes do movimento de mulheres organizado socialmente e dos compromissos assumidos pelo Brasil (na Convenção Para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher e Convenção de Belém do Pará) para garantir os diversos direitos que dizem respeito às mulheres.

Apesar desses avanços, somente em 2006 o governo brasileiro adotou medida visando à redução dos crimes contra as mulheres. Por meio da Lei 11.340/06, que foi nomeada como Maria da Penha, para homenagear a biofarmacêutica cearense que, no período em que esteve casada com Marco Antônio Herredia Viveiros, sofreu diversas agressões. Em 1983, Maria da Penha sofreu uma tentativa de homicídio por parte de seu marido, que atirou nela, deixando-a paraplégica (Ministério Público, 2011). Duas semanas após a agressão, enquanto Maria da Penha tomava banho, Marco tentou eletrocutá-la.

Quinze anos depois das agressões, mesmo com as provas colhidas durante a investigação, que indicavam que Marco era o autor das tentativas de homicídio, não havia decisão sobre a condenação do agressor pelos tribunais nacionais e ele ainda estava em liberdade (Ministério Público, 2011; CIDH, 2001).

Em 2001, Maria da Penha recorreu à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos – CIDH/OEA que, diante dos fatos, responsabilizou o Estado brasileiro por agir com negligência, omissão e tolerância em relação aos crimes cometidos contra Maria da Penha. Essa denúncia deu visibilidade à permissividade com que o Estado tratava a violência contra as mulheres. Sobre o caso de Maria da Penha, a OEA recomendou ao Estado brasileiro a finalização do processo penal de seu agressor, proceder a investigação de forma imparcial a fim de determinar a responsabilidade da demora do processo e reparação simbólica e material do Estado à Maria da Penha. Também foi recomendado o desenvolvimento de planos, programas,

ações e atividades para tornar o Estado intolerante à violência contra a mulher no Brasil (Ministério Público, 2011; CIDH, 2001).

A Lei Maria da Penha é considerada um importante marco frente à luta pela igualdade e fortalecimento das mulheres (Tavares, 2011). Por meio dela foram criados mecanismos que visam coibir a violência contra as mulheres. A partir dessa Lei, a violência contra a mulher passou a ser compreendida como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero, que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”, nos âmbitos domésticos, familiares ou em qualquer relação íntima de afeto (BRASIL, 2006). Além disso, a Lei traz diversas inovações, como:

- Determina que a mulher somente poderá renunciar à denúncia em audiência, perante o juiz;
- Determina que a violência doméstica contra a mulher independe de sua orientação sexual;
- Determina que a mulher vítima de violência deve ser notificada dos atos processuais, como ingresso e saída do agressor da prisão;
- Determina a criação de juzizados especiais de violência doméstica e familiar contra a mulher;
- Proíbe a condenação do agressor por meio de pagamento de cesta básica ou multa;
- Proíbe a entrega de intimação ao autor pela mulher;
- Altera a Lei de Execução Penal a fim de possibilitar ao juiz determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação;
- Estabelece que, se a agressão for cometida contra mulher com deficiência, a pena será aumentada em um terço.

A Lei 11.340/06 caracteriza cinco formas de violência contra a mulher: física (entendida como qualquer conduta que lhe cause danos à integridade corporal), psicológica (que ofenda a mulher de forma emocional ou a sua auto-estima e vise controlar suas ações mediante chantagem, manipulação, constrangimento *etc.*), sexual (que cause constrangimento à mulher em presenciar, manter ou participar de relações sexuais não desejadas, obrigar a mulher ao casamento, gravidez, aborto ou impedi-la de fazer uso de método contraceptivo), patrimonial (configura a retenção, subtração,

destruição de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais etc.) e moral (trata-se de calúnia, difamação ou injúria) (BRASIL, 2006).

Com vistas a prevenir todas as formas de violência, a Lei estabelece medidas de promoção de estudos, pesquisas e levantamentos de dados estatísticos que analisem frequência, causas e consequências da violência contra a mulher. Além disso, também prevê capacitação permanente dos profissionais que prestam atendimento às vítimas de violência, realização de campanhas educativas sobre o tema, dentre outras (BRASIL, 2006).

No Distrito Federal, existem serviços que visam o atendimento das mulheres vítimas de violência, como:

- Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM): de acordo com a Norma Técnica de Padronização das DEAMs (2006), essas delegacias tem como objetivo “prevenir, registrar, investigar e reprimir atos ou condutas baseadas no gênero” cometidas contra as mulheres. No DF existe uma DEAM, localizada na Asa Sul - Brasília (MPDFT, 2012).

A Secretaria de Estado da Mulher oferece serviços relevantes para as mulheres vítimas de violência no Distrito Federal:

- Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAM): esse serviço tem como objetivo o enfrentamento da violência contra as mulheres e o desenvolvimento de ações que visam seu empoderamento, por meio de atendimento psicológico, social e jurídico. No DF existem dois CRAMs, um situado no Setor de Áreas Isoladas Norte (antiga Rodoferroviária) e no Palácio do Buriti – Brasília (MPDFT, 2012).
- Casa Abrigo: oferece moradia protegida às mulheres que sofreram violência e correm risco de morte. Esse serviço tem caráter temporário. Enquanto as mulheres estão na casa, elas têm atendimento integral com enfoque em questões de gênero, visando sua autonomia (Coutinho e Sani, 2010).
- Núcleo de Atendimento à Família e ao Autor de Violência Doméstica (NAFAVD): Criados em 2003 pelo Governo do Distrito Federal (GDF), os Núcleos tem como objetivo disponibilizar acompanhamento psicossocial para mulheres, crianças e homens que vivenciaram ou perpetraram violência intrafamiliar caracterizada com base na Lei Maria da Penha, quando

encaminhados a partir de decisões judiciais. Até maio de 2012, no DF, havia dez NAFAVDs, o último foi inaugurado na cidade de Sobradinho⁹.

- Grupo de Apoio às Mulheres Vítimas de Violência: desenvolvido pela Defensoria Pública do Distrito Federal, oferece a esse público atendimento psicossocial, esclarecimentos acerca do processo judicial e preparação para audiências¹⁰. Esse serviço teve início no segundo semestre de 2012. É oferecido às mulheres que entram com processo na Defensoria do DF e funciona em um Fórum de Brasília.

Apesar de diversos avanços, a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência ainda é limitada no Brasil, fato que prejudica o enfrentamento dessas agressões, pois muitas mulheres que sofrem ou sofreram agressões apresentam isolamento social (Silva *et al.*, 2013). Várias mulheres temem buscar ajuda institucional por medo de se sentirem humilhadas pelos profissionais, pois conhecem outras mulheres que sofreram violência doméstica e, ao buscarem seus direitos, foram novamente vítimas de violência, desta vez institucional.

É necessário que o Estado invista no desenvolvimento e fortalecimento de políticas públicas e instituições que garantam a efetividade da Lei Maria da Penha. Em algumas regiões faltam casas-abrigo, centros de orientação e atendimento à família, vítimas e autores da agressão (Cortizo e Goyeneche, 2010).

A fim de conhecer a realidade dos serviços prestados às mulheres vítimas de violência no Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizou uma pesquisa que mostrou que as regiões brasileiras com menor disponibilidade de serviços no que tange à Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, são o Norte e o Centro-Oeste. Com relação aos serviços que oferecem atendimento para mulheres vítimas de violência, como é o caso das Casas Abrigo, os municípios do estado da Paraíba não contam com esse serviço. Os municípios de Roraima, Amapá e Rio Grande do Norte dispõem de uma Casa Abrigo. E com relação ao Centro de Referência de Atendimento à Mulher, os estados de Roraima e Amapá contam com um CRAM (IBGE, 2009). Dessa forma, ressalta-se a importância de estados mais populosos, como a Paraíba, terem mais serviços de atendimento às mulheres vítimas de violência.

⁹ Cf. <<http://www.mpdf.gov.br/portal/index.php/imprensa-menu/noticias/4813-mpdf-inaugura-unidade-de-atendimento-a-vitimas-e-autores-de-violencia-domestica>>. Acesso em: 24 de janeiro de 2013.

¹⁰ Cf. <http://www.defensoria.df.gov.br/?page_id=6395>. Acesso em: 24 de janeiro de 2013.

Assim, para combater e prevenir a violência, são necessárias ações públicas nos seguintes âmbitos: na saúde, por meio de atividades que objetivem o tratamento e a prevenção de agravos físicos, emocionais, sexuais e reprodutivos. No campo jurídico, por meio de capacitação e sensibilização dos operadores do direito sobre a temática, visando a real implementação da Lei, orientações em relação aos direitos das mulheres, e de situações presentes em processos de violência doméstica, como separação judicial, disputa de guarda dos filhos, pensão alimentícia, divisão de bens *etc.* Na assistência policial, buscando a melhor forma para realizar atendimentos acerca de denúncias, registros e proteção às mulheres vítimas de violência. No âmbito da assistência social, prestando orientações a respeito de direitos e benefícios que contribuam para a melhoria na condição de vida e para o enfrentamento da violência. E psicossocial, para a reflexão da situação familiar violenta e a elaboração de novos projetos de vida (Hanada, D'Oliveira e Schraiber, 2010).

3.1 Violência contra a mulher em estatísticas

Existem dados que afirmam que mais da metade dos homicídios femininos correspondem à feminicídio¹¹. Nos Estados Unidos e Canadá, cerca de 70% dos feminicídios são praticados por companheiros ou ex-companheiros das vítimas. Na América Latina e em outros continentes, pode-se afirmar que mulheres jovens, pobres, migrantes, que residem e trabalham em áreas marginalizadas estão mais vulneráveis a este tipo de crime. Além dos fatores já citados, os assassinatos de mulheres pelos companheiros são associados à pobreza das famílias, ampla diferença de idade do casal e situação conjugal não formalizada (Meneghel e Hirakata, 2011).

Com relação aos perpetradores da violência, em uma amostra de cerca de 2.400 mulheres brasileiras, de quinze anos ou mais, 43% delas declararam ter sofrido violência praticada por maridos ou ex-maridos, namorados ou ex-namorados. Um terço sofreu agressão física, 13% sexual e 27% psicológica (Rago e Venturi, 2004).

¹¹ Feminicídio é um termo utilizado para descrever assassinato de mulher cometido por homem, “motivado por desprezo, ódio, prazer ou senso de propriedade sobre ela” (Sciortino e Guerra, 2009).

Outra característica marcante da violência contra mulher é que ela costuma ter um padrão temporal e de horário para ocorrer, como revela uma pesquisa realizada em 2008. De acordo com essa pesquisa, que analisou 1.844 boletins de ocorrência registrados em uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, verificou-se que as agressões ocorreram aos sábados e domingos, no horário noturno. Essas características podem ser relacionadas à maior permanência dos membros da família em casa nesse período (Dossi *et al.*, 2008).

Com relação ao consumo de bebidas alcoólicas e a violência contra a mulher, verificou-se que a ingestão de álcool pelo agressor está relacionado a um quarto dos casos (26,8% dos casos). O consumo de drogas ilícitas teve baixo índice (2,2%). Nesse último caso, por se tratar de substâncias ilícitas, a vítima pode ter omitido seu uso a fim de proteger o agressor (Dossi *et al.*, 2008).

O perfil das mulheres vítimas de violência é frequentemente relacionado ao desemprego, trabalho de baixa qualificação ou donas de casa, quando recebem remuneração, é de até três salários mínimos, existência de filhos e grande número de pessoas residentes no domicílio. Com relação ao perfil do homem, na maioria dos casos, possuem baixa escolaridade e não têm trabalho remunerado (Mota, Vasconcelos e Assis, 2007; Santos e Moré, 2011; Vieira *et al.*, 2008).

Estudos que verificaram o perfil das mulheres que sofreram violência em determinadas regiões brasileiras no ano de 2011 corroboram a média de idade desse público, que é de aproximadamente trinta e três anos (Vieira, Perdona e Santos, 2011; d'Oliveira *et al.*, 2009; Durand *et al.*, 2011).

De acordo com pesquisa realizada em área economicamente vulnerável do Distrito Federal (Moura *et al.*, 2009), o perfil das mulheres vítimas de violência correspondeu à média de idade entre 25 e 34 anos. Baixa escolaridade, (a maior parte delas tinha o ensino fundamental incompleto). Casadas ou convivendo maritalmente. Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, 12% das mulheres relataram que seus parceiros faziam ingestão de álcool todos os dias ou quase todos os dias, e 49% afirmaram que o parceiro consumia álcool duas ou três vezes por semana. 11% das mulheres asseguraram que seus parceiros eram usuários de drogas ilícitas.

A forma de violência que apresentou índices mais elevados foi a psicológica, em 80,2% dos casos as mulheres sofreram violência psicológica em algum momento da vida. Em seguida, a violência física, correspondente a 58,6%. E por último a violência sexual, com 28,8% (Moura *et al.*, 2009).

Insulto, humilhação e intimidação foram as formas de violência psicológica mais relatadas pelas mulheres. As formas de violência física mais recorrentes foram empurrão, chacoalhão, soco e arremesso de objeto. 41% relataram terem sido ameaçadas de modo recorrente por armas brancas ou de fogo, ou terem sofrido, de fato, lesões causadas por esses tipos de armas (Moura *et al.*, 2009).

3.2 Fatores que levam mulheres a permanecerem em relações violentas

Vários fatores podem contribuir para que as mulheres permaneçam em relações violentas, dentre eles, os sentimentos de culpa, vergonha de expor a situação sofrida, medo do agressor (Silva *et al.*, 2013) e situação econômica. Muitas desconhecem seus direitos e acreditam que, ao contarem a situação a terceiros, as agressões podem piorar. Fatores associados ao desemprego, falta de residência própria, falta de apoio da família e desconhecimento de serviços de atendimento a vítimas de violência, dificultam que mulheres saiam dessa relação de abuso (Moreira, Boris e Venâncio, 2011).

Outro motivo que as tornam temerosas de romper um relacionamento violento é terem filhos com o agressor, e o receio de que os filhos sofram por não terem um lar que elas acreditam ser estável. Entretanto, segundo estimativas, no Rio de Janeiro 21,4% dos estudantes de escolas públicas são expostos a esta forma de violência. Fato que interfere negativamente na saúde dessas crianças, gerando sintomas relacionados a traumas, quadros depressivos e de ansiedade, comportamento agressivo, transtorno de conduta e baixo rendimento escolar (Durand *et al.*, 2011).

De acordo com pesquisa que analisou mulheres vítimas de violência, 33,4% presenciaram durante a infância a mãe ser agredida e 22,4% tinham conhecimento de que a mãe do companheiro também sofria violência quando este era criança (Vieira, Perdona e Santos, 2011). Isso sugere que crianças que vivenciam violência tendem a perpetuá-la, naturalizá-la ou a serem vitimadas em suas relações afetivas.

Muitas mulheres que vivenciam violência em que o agressor era o parceiro não se reconhecem como vítimas de violência. Essa relação acontece pois as agressões se tornam parte do cotidiano do casal (Jong, Sadala e Tanaka, 2008), e então as mulheres passam a aceitá-la ou acreditam que o relacionamento pode voltar a ser como era antes das agressões.

A autonomia é um dos conceitos centrais ao abordar a superação da violência contra a mulher. Seu conceito se opõe ao de heteronomia, que significa alienação ao

desejo de outras pessoas. Situações de opressão de gênero, patriarcalismo, formas de violência, são exemplos de heteronomia, em que as mulheres são coisificadas e tratadas com dominação (Guedes e Fonseca, 2011).

Fatores como educação e conhecimento sobre direitos, podem contribuir na conquista de maior autonomia feminina (Guedes e Fonseca, 2011), pois implicam no reconhecimento dos limites impostos pela discriminação de gênero e conseqüentemente na necessidade de eliminá-lo (Costa e Lopes, 2012).

Para a efetivação da autonomia das mulheres, é necessário superar costumes que disseminam desigualdades de gênero, sexismo, patriarcalismo, a fim de não incorrer na culpabilização das mulheres pela violência sofrida, ao afirmar que a *única* forma de superar a violência é o empoderamento feminino. Afirmer que o empoderamento é a única saída desresponsabiliza o agressor. Os homens também devem saber que é um direito viver sem violência¹².

A violência doméstica atinge mulheres de diversas faixas etárias, condições financeiras, *etc.* (Dossi *et al.*, 2008). Entretanto, existem fatores que as tornam mais vulneráveis. Nesse sentido o estudo de características desse público se faz necessário para dar visibilidade ao tema, conhecer os fatores de risco que as tornam mais suscetíveis a sofrerem agressões, e desta forma torna-se possível a articulação de ações para a prevenção de novas situações de violência (Mota, Vasconcelos e Assis, 2007). Por isso, o interesse pelo estudo sobre o perfil das mulheres que sofreram violência em Santa Maria busca compreender a quais fatores de risco as moradoras dessa cidade estão expostas.

¹² Nos anos 80, algumas publicações serviram como norteadores para o debate acerca da violência contra a mulher, como o artigo de Marilena Chauí, intitulado: *Participando do Debate Sobre Mulher e Violência*; de 1985. Nele, Chauí afirma que a mulher é cúmplice do homem, pois ela consente as agressões sofridas (Santos e Pasinato, 2005). Nesse sentido, podemos analisar a fragilidade dessa afirmação, que corrobora para que as mulheres tenham sua parcela de culpa nas agressões em que são vítimas.

4. METODOLOGIA

4.1. Apresentação

A presente pesquisa teve por finalidade conhecer o perfil das mulheres vítimas de violência que são atendidas pelo Setor de Perícia Psicossocial - SETPS, da Promotoria de Justiça da Santa Maria, vinculada ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT).

De acordo com Mota, Vasconcelos e Assis (2007), conhecer o perfil das mulheres que são vítimas de violência contribui para a verificação dos fatores de risco que as tornam mais vulneráveis, dessa maneira, torna-se possível a articulação de ações para a prevenção de novas situações de violência.

A motivação para a escolha do tema desse estudo levou em consideração a relevância do debate sobre violência contra as mulheres. Além disso, a pesquisadora teve contato com o assunto por meio do estágio supervisionado na Promotoria de Justiça da Santa Maria - MPDFT.

O estudo foi desenvolvido seguindo a seguinte cronologia: escolha do tema da pesquisa, levantamento bibliográfico, elaboração do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília e ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, a fim de obter o aceite institucional, coleta e análise dos dados.

4.2 Caracterização do campo

As atividades do SETPS na Promotoria de Santa Maria, tiveram início em março de 2011. O objetivo de sua criação foi possibilitar a descentralização do trabalho realizado no edifício sede do MPDFT e, dessa forma, contribuir para maior efetividade do trabalho, no que tange ao conhecimento de elementos da realidade da cidade, com vistas à implementação de políticas sociais (Relatório Gerencial SETPS).

O SETPS tem como atribuições realizar estudos a pedido do/a promotor/a de justiça acerca de processos referentes à interdição de pessoas, tutela e guarda de menores de idade, articular com a rede social de Santa Maria, e realizar

atendimento/acolhimento pré-audiência de mulheres que registraram boletim de ocorrência com base na Lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha.

Os atendimentos são realizados por assistente social ou psicóloga, e por estagiárias de serviço social ou psicologia. Durante o atendimento, a profissional conversa com a mulher para entender a dinâmica do relacionamento dela com o autor da agressão, antes e após o registro do boletim de ocorrência, a fim de saber com que frequência as agressões aconteciam; se após o registro do boletim de ocorrência a relação foi rompida; se já havia registrado boletim de ocorrência anterior; se já houve outro relacionamento agressivo; se continua sofrendo alguma forma de violência *etc.*

Além de oferecer espaço de escuta para a mulher vítima de violência, o atendimento visa informar a respeito de seus direitos previstos na Lei 11.340/06 e sobre a rede de serviços a seu dispor, identificar fatores de risco que podem ocasionar novas agressões e esclarecer possíveis dúvidas sobre o processo judicial. Durante o atendimento, as profissionais preenchem um instrumental que contém estas questões. Após o atendimento, é elaborado o relatório técnico, que tem por finalidade subsidiar a ação dos promotores de justiça no dia da audiência.

4.3 Caracterização da pesquisa

Visto que o objetivo do estudo foi conhecer o perfil das mulheres vítimas de violência em Santa Maria, foram pesquisadas características desse público, logo, a pesquisa possui caráter descritivo; e também exploratório, pois visa gerar maior proximidade ao tema. Utilizou-se o método de pesquisa documental, cuja finalidade é conhecer objetivamente a realidade do fato que se pretende estudar (Gil, 2011).

Neste caso, o levantamento de dados foi realizado por meio de 160 prontuários referentes às mulheres atendidas pelo SETPS no período de março a dezembro de 2011. A delimitação desse período teve em vista estudar os processos já arquivados, ou seja, que já houve audiência e decisão judicial sobre o caso.

Durante o levantamento de dados, foi empregada ficha de dados eletrônica, elaborada com o objetivo de listar quantitativamente características das mulheres atendidas pelo SETPS, como: idade, profissão e escolaridade, relacionamento com o autor, forma de agressão, e sobre a quantidade de boletins de ocorrência registrados anteriormente.

O levantamento de dados foi feito da seguinte maneira: separação e leitura dos prontuários definidos no recorte temporal da pesquisa, preenchimento eletrônico da ficha de dados pelo programa BOffice Calc e codificação das informações coletadas, a fim de serem analisadas estatisticamente. A fim de interpretar as informações obtidas, foi utilizado método qualitativo no tratamento dos dados. Como fatores limitantes deste estudo, podemos identificar que vários dados que *a priori* seriam analisados não constavam no instrumental utilizado pelas profissionais do SETPS, no prontuário ou no boletim de ocorrência referente às mulheres que foram agredidas no período analisado.

Dessa forma, algumas categorias que fariam parte deste estudo¹³ não puderam ser incluídas por falta de dados. Com relação aos dados das vítimas, não foram incluídas informações a respeito da renda (94% sem informação), se a mulher já teve outro relacionamento violento (54% sem informação), no caso de vítima e agressor terem filhos em comum, se a mulher pediu restrição ao direito dele visitar os filhos (75% sem informação). Sobre o relacionamento com o agressor, não constou na pesquisa se ele agredia a mulher mesmo sem fazer uso de álcool e outras drogas (73% sem informação). Acerca da situação da mulher após o registro do boletim de ocorrência, não constou se ela pediu pensão (71% sem informação), se a mulher percebe que foi vítima de violência (72% sem informação), se já arquivou processo anterior (54% sem informação) e se pretende arquivar o processo atual (62% sem informação)¹⁴.

A ausência destes dados pode ser explicada tendo em vista que em alguns casos, as mulheres não compareceram ao atendimento agendado, impossibilitando o registro de informações pelas profissionais do SETPS; em alguns prontuários não constava a cópia do boletim de ocorrência, inviabilizando esta pesquisadora de colher informações por este meio; e na maioria dos casos, durante o atendimento as informações não eram anotadas no instrumental, mas registradas em cadernos de uso profissional da assistente social, psicóloga e estagiárias.

No Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, foi exposto o interesse da pesquisadora deste estudo em obter informações que possivelmente poderiam ser disponibilizadas por órgãos governamentais acerca da violência contra a mulher em regiões administrativas do DF; visando fazer uma comparação entre a violência

¹³ Consta no apêndice desta pesquisa o instrumental utilizado para a coleta de dados. Por meio deste instrumental, podem-se verificar as categorias utilizadas na pesquisa e as que fariam parte do estudo.

¹⁴ Estas informações não constavam nos boletins de ocorrência, instrumental utilizado pelas profissionais do SETPS, ou no prontuário, todavia, poderiam constar nos cadernos de uso das profissionais e estagiárias e nos relatórios elaborados após o atendimento. Entretanto, estes meios não foram utilizados para a coleta de dados desta pesquisa.

perpetrada contra a mulher em Santa Maria e outras cidades. Entretanto, a pesquisadora entrou em contato diversas vezes com a Secretaria de Políticas para as Mulheres, Secretaria Nacional de Segurança Pública, 33ª Delegacia de Polícia de Santa Maria, e Delegacia Especial de Atendimento à Mulher, a fim de coletar dados como quantidade de Boletins de ocorrência registrados com base na lei 11.340/06 - Maria da Penha, tipos de agressões mais frequentes, *etc.* mas, mesmo após requisitar de modo formal as informações, elas não foram disponibilizadas.

4.4 Cuidados éticos

A fim de obter autorização para coleta de dados, a presente pesquisa foi avaliada pelo diretor geral do MPDFT e submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília – CEP-IH e, só após a autorização do referido Comitê, a coleta de dados foi iniciada.

Visando garantir o anonimato da identidade das mulheres que constam na pesquisa, não são utilizadas informações que possam, de alguma maneira, indicar a quem pertencem os dados. Foi solicitado ao CEP-IH a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tendo em vista que a pesquisa foi realizada por meio de dados de prontuários, não estabelecendo contato direto com as mulheres.

Com relação ao processo de submissão do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso ao CEP-IH, foram encontradas algumas complexidades, visto que no período em que o Projeto foi submetido, o site do referido Comitê apresentava informações desatualizadas¹⁵. Além disso, o parecer sobre o projeto de pesquisa, que foi submetido via Sistema Plataforma Brasil, demorou dois meses para ser liberado, comprometendo negativamente o andamento da pesquisa conforme o cronograma elaborado.

¹⁵ Como por exemplo, a forma como o projeto deveria ser submetido para análise do Comitê. No site constava que os projetos deveriam ser enviados para o e-mail do CEP-IH. A autora deste trabalho enviou o Projeto para o e-mail disponibilizado no site, entretanto, durante um período de cerca de três semanas não recebeu retorno do Comitê. E descobriu, por outras fontes, que o Projeto deveria ser enviado unicamente para o Sistema Plataforma Brasil.

5. ANÁLISE DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de 160 prontuários de mulheres atendidas pelo SETPS no período de março de 2011 a dezembro do mesmo ano e teve como objetivo conhecer as características das mulheres que são vítimas de violência na cidade de Santa Maria, visando contribuir na geração de ações que reduzam essas agressões.

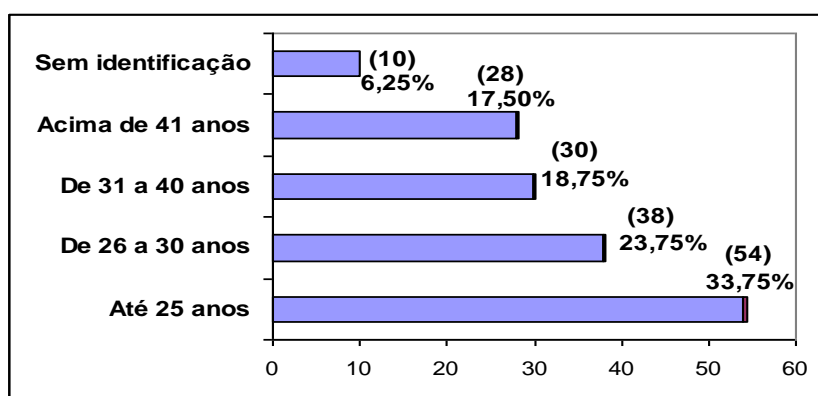
A fim de tornar mais objetiva a exposição dos dados, as informações serão apresentadas em blocos. No primeiro, foram analisados dados que dizem respeito às mulheres. No segundo bloco, foram analisados dados referentes ao relacionamento das mulheres com o agressor. O terceiro bloco teve como foco verificar o uso de substâncias psicoativas pelo agressor. No quarto bloco foram analisados dados sobre o fato, como horário, dia da semana e local onde ocorreram as agressões. No quinto objetivou-se verificar as agressões sofridas pelas mulheres. No sexto bloco foram analisados dados relativos às medidas judiciais adotadas após o registro do boletim de ocorrência.

Bloco 1: Perfil das mulheres vítimas de violência em Santa Maria: Dados da vítima

- Idade das mulheres vítimas de violência em Santa Maria

Por meio da pesquisa, pode-se notar que, em relação à idade das mulheres vítimas de violência em Santa Maria, 33,75% (equivalente a 54 mulheres), têm até 25 anos de idade e 23,75% (38 mulheres) têm entre 26 e 30 anos. Conforme pudemos analisar no gráfico 1:

Gráfico 1- Idade das mulheres vítimas de violência em Santa Maria - DF. Período: março a dezembro de 2011.



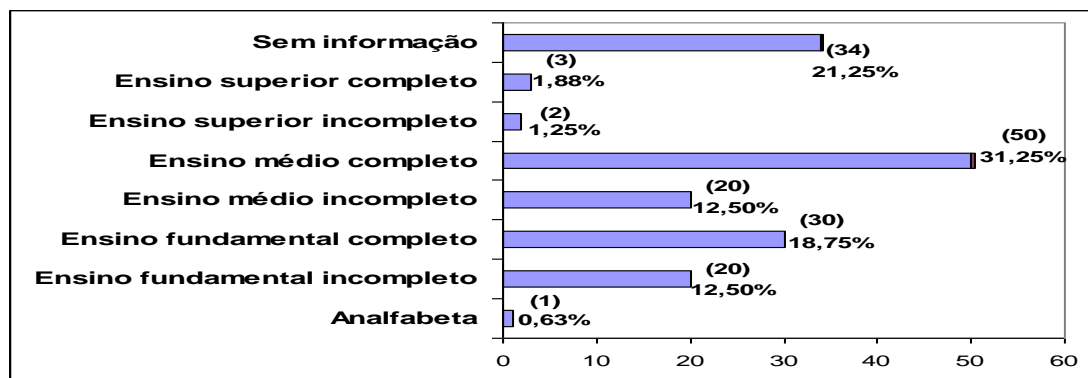
Essa média de idade também é observada em pesquisas realizadas com mulheres vítimas de violência perpetrada por parceiro íntimo em outras regiões administrativas do Distrito Federal. Nas cidades de Samambaia e Ceilândia, 70% das mulheres tinham entre 18 e 30 anos (Morato *et al.*, 2009). No Varjão, 45% das mulheres pesquisadas tinham de 25 a 34 anos (Moura *et al.*, 2009).

Tendo em vista que a faixa etária das mulheres vítimas de violência em Santa Maria corrobora com outras pesquisas, pode-se questionar as razões das agressões acontecerem com essas mulheres. De acordo com pesquisa realizada nacionalmente (Waiselfisz, 2012), constatou-se que quando as agressões às mulheres ocorrem na infância, as mães e os pais são os agressores até os 14 anos da filha. Progressivamente, essa realidade apresenta mudanças e a partir dos 20 anos, aproximadamente, o agressor passa a ser o cônjuge, namorado ou ex-cônjuge ou namorado¹⁶. Isso explica a maior proporção da violência doméstica contra a mulher registrada em ocorrências policiais estar relacionada a essa faixa etária.

- Escolaridade das mulheres vítimas de violência em Santa Maria

Com relação à escolaridade, verificou-se que predominam mulheres com ensino médio completo (31,25%), ensino fundamental completo (18,75%), ensino fundamental e médio incompleto (ambos com 12,50%), conforme pode ser observado no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Escolaridade das mulheres vítimas de violência em Santa Maria - DF. Período: março a dezembro de 2011.



¹⁶ No próximo bloco de análise, que aborda o grau de relacionamento entre a mulher e o agressor, pode-se verificar que essa afirmativa corrobora com mais uma categoria da presente pesquisa. Visto que a maior parte das mulheres que sofreram violência, tiveram como agressor o ex-companheiro ou o marido.

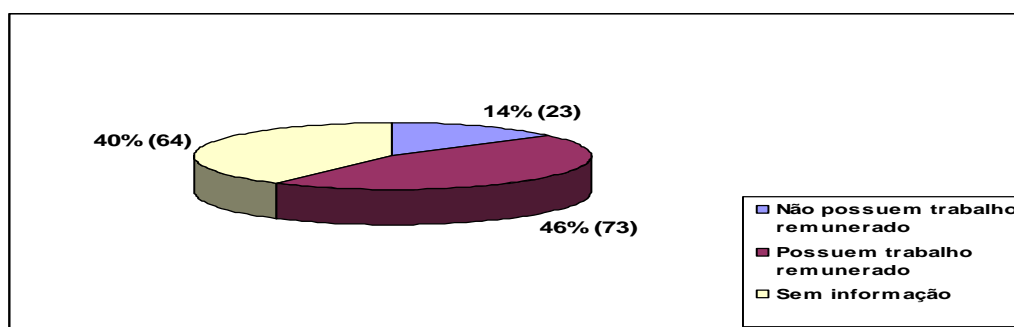
Os dados obtidos por essa categoria diferem de diversas pesquisas realizadas no Brasil (Labronici *et al.*, 2010; Bruschi, Paula e Bordin, 2006; Moura *et al.*, 2009) que verificaram que entre as mulheres vítimas de violência, prevalece a baixa escolaridade (até o ensino fundamental). Uma interpretação possível é devido ao Distrito Federal possuir o maior nível de educação do país¹⁷ e as mulheres seguirem esse padrão, agregando mais anos de estudo ao índice.

- Profissão das mulheres vítimas de violência em Santa Maria

Como podemos observar no gráfico 3, a maior parte das mulheres que sofreram violência no recorte temporal dessa pesquisa afirmou trabalhar. Entretanto, no quadro 1, verificamos que 15,63% (25 mulheres), ao definirem sua profissão, afirmaram ser donas de casa. Essa diferença estatística pode ser indício de trabalho informal¹⁸ entre as mulheres. Desta forma, é possível que a maior parte das mulheres vítimas de violência em Santa Maria exerça atividade remunerada, mas de modo informal.

Diversos estudos (Santos e Moré, 2011; Garcia *et al.*, 2008; Gadoni-Costa, Zucatti e Dell'Aglio, 2011) verificaram que as profissões desempenhadas por mulheres que sofreram violência são geralmente associadas à baixa remuneração, como empregadas domésticas ou auxiliares de serviços gerais. Também podem ser associadas à ausência de trabalho formal, como desempregadas ou donas de casa.

Gráfico 3 – Frequência relativa das mulheres vítimas de violência em Santa Maria - DF segundo vínculo empregatício ou exercício de trabalho remunerado. Período: março a dezembro de 2011.



¹⁷ Cf. <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/eu-estudante/ensino_educacaobasica/2012/10/02/ensino_educacaobasica_interna,325387/escolaridade-cresce-em-ritmo-mais-forte-no-df.shtml>. Acesso em: 26 de janeiro de 2013.

¹⁸ Cf. <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1717&id_pagina=1>. Acesso em: 26 de janeiro de 2013.

Assim como dados demonstrados por outros estudos (Santos e Moré, 2011; Garcia *et al.*, 2008; Costa, Zucatti e Dell'Aglio, 2011), por meio desta pesquisa foi possível observar que entre as mulheres que afirmaram ter um trabalho remunerado, 8,13% (13 mulheres) trabalham como auxiliar de serviços gerais, 6,88% (11 mulheres) como diarista e 6,25% (10 mulheres) como empregada doméstica, profissões que são associadas a baixos salários, conforme pode ser observado no quadro 1.¹⁹

Com relação ao salário dessas profissões, de acordo com dados da Companhia de Planejamento do Distrito Federal, em 2011 o salário das empregadas domésticas era em média R\$ 681,00 (CODEPLAN, 2011). O salário de diarista e auxiliar de serviços gerais estavam nessa média. Tendo em vista o salário dessas profissões, é evidente que mesmo exercendo atividade remunerada, várias mulheres podem se sentir temerosas de romper a relação com o agressor por estarem numa situação econômica desfavorável para sustento próprio e dos filhos.

Quadro 1 - Profissões das mulheres vítimas de violência em Santa Maria. Período: março a dezembro de 2011.

Profissões	Quantidade de mulheres que a exercem	Porcentagem
Aposentada	3	1,88%
Auxiliar de serviços gerais	13	8,13%
Cabeleireira	3	1,88%
Cobrador de ônibus	3	1,88%
Comerciante	5	3,13%
Desempregada	3	1,88%
Diarista	11	6,88%
Do lar	25	15,63%
Empregada doméstica	10	6,25%
Estudante	7	4,38%
Operadora de caixa	4	2,50%
Professora	3	1,88%
Secretária	3	1,88%
Vendedora	11	6,88%

¹⁹ O quadro 1 apresenta as profissões exercidas por mais de duas mulheres vítimas de violência em Santa Maria. A íntegra do quadro está disponível em apêndice.

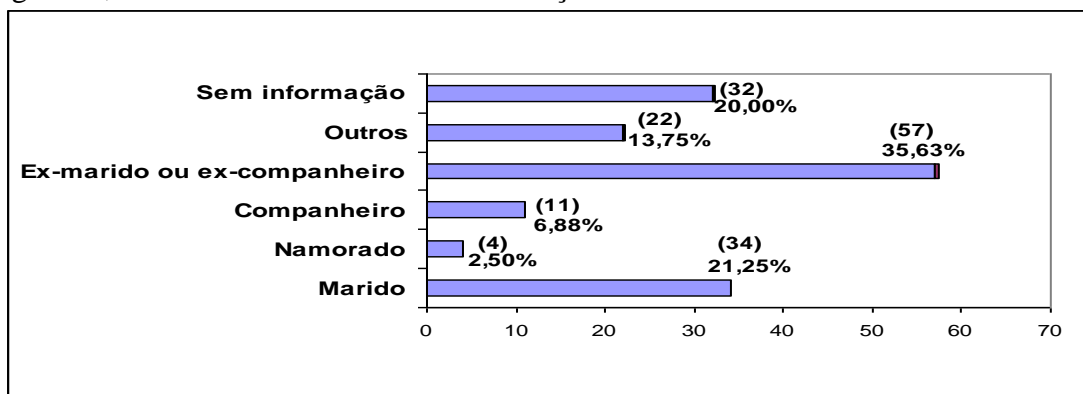
As profissões exercidas com maior frequência pelas mulheres vítimas de violência em Santa Maria, são atividades culturalmente tipificadas como femininas: empregada doméstica e diarista. Essas profissões são culturalmente vinculadas à paciência, delicadeza, sensibilidade e organização e por isso são atribuídas às mulheres, pois se acredita que elas possuem essas características (Belo, Souza e Camino, 2010). E, em contrapartida, aos homens são atribuídas atividades associadas à força e resistência física (Belo, Souza e Camino, 2010).

Bloco 2: Relacionamento das vítimas com os autores da violência

- Tipo de relacionamento entre a vítima e o agressor²⁰

Sobre o grau de relacionamento com o agressor, foram identificadas 57 mulheres (equivalente a 35,63%) que afirmaram que o perpetrador da agressão foi o ex-marido ou ex-companheiro²¹. Entre as vítimas casadas, 34 mulheres (21,25%) foram agredidas pelo marido. Vinte e duas mulheres (13,75%) que constam na categoria ‘outros’, foram agredidas por prima, nora ou genro, madrasta, atual esposa do ex-companheiro, irmão, filho ou filha, pai ou mãe, avô ou vizinho. Cabe ressaltar que a Lei Maria da Penha caracteriza como crime a violência contra a mulher baseada em condutas de desigualdade de gênero, perpetrada por pessoas com quem ela possui vínculo afetivo, ou seja, também pode considerar mulheres como autoras da violência. Desta forma, depreende-se que nesta categoria de análise tenham mulheres como agressoras.

Gráfico 4 – Tipo de relacionamento existente entre as mulheres vítimas de violência e o agressor, em Santa Maria/DF. Período: março a dezembro de 2011.



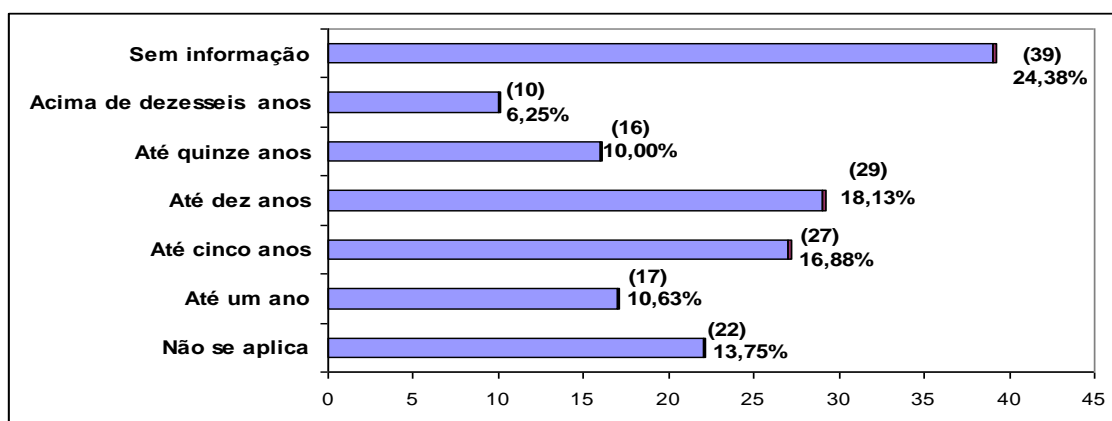
²⁰ Relacionamento considerado no momento anterior ao boletim de ocorrência.

²¹ Esta pesquisa considera como companheiro ou ex-companheiro o relacionamento conjugal não formalizado.

De acordo com os dados apresentados, observa-se que as mulheres de Santa Maria foram agredidas em maior proporção por ex-companheiros ou ex-maridos. Este fato pode indicar que esses homens não aceitam o término do relacionamento e não compreendem que as mulheres têm autonomia sobre as próprias vidas.

Desta forma, é possível concluir que este estudo corrobora parcialmente com outras pesquisas que analisaram o relacionamento da mulher vítima de violência e seu agressor. No que tange ao tipo de relacionamento, estudos comprovaram (Rangel e Oliveira, 2010; Galvão e Andrade, 2004) que na maior parte dos casos, os perpetradores da violência contra a mulher são respectivamente os maridos ou companheiros das vítimas, seguidos pelos ex-maridos ou ex-companheiros (Rangel e Oliveira, 2010; Galvão e Andrade, 2004).

Gráfico 5 – Tempo de relacionamento entre as mulheres vítimas de violência em Santa Maria/DF e o agressor. Período: março a dezembro de 2011.

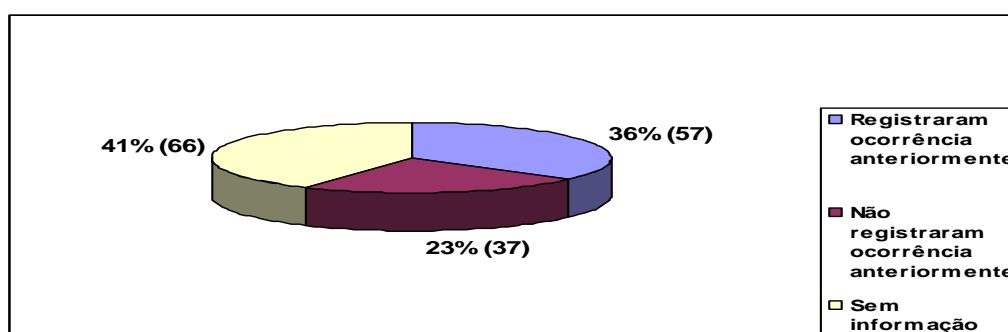


Com relação ao período em que agressor e vítima mantiveram relacionamento, em pesquisa realizada no ano de 2005 (Dantas-Berger e Giffin, 2005) foi comprovada uma variação entre 6 e 22 anos, com maior incidência do período de 11 a 15 anos de relacionamento. Em outra pesquisa, também aplicada em 2005, (Kronbauer e Meneghel, 2005), 68% das 251 mulheres entrevistadas, afirmaram que mantiveram relacionamento com o agressor por 10 anos ou mais.

Os resultados da pesquisa em Santa Maria se assemelham aos obtidos em estudos citados anteriormente (Dantas-Berger e Giffin, 2005; Kronbauer e Meneghel, 2005). O tempo de relacionamento preponderante entre a mulher vítima de violência em Santa Maria e o agressor foi de 10 anos (18,13%), conforme apresentado no gráfico 5. Ao associar o tempo de relacionamento ao registro de boletins de ocorrências anteriores

(gráfico 5), é possível verificar que a maior parte dos dados válidos representa mulheres que já registraram boletins de ocorrências anteriores. Tendo em vista o longo período de relacionamento e o fato de já ter registrado outras ocorrências, é possível inferir que as mulheres do período estudado tenham vivenciado agressões durante anos, pois, mesmo com denúncias anteriores, elas voltaram a ser agredidas.

Gráfico 6 – Percentual de mulheres que já haviam registrado ocorrência de agressão anteriormente. Período: março a dezembro de 2011.



No período de 2009 a 2010, foi realizado estudo (Carneiro e Fraga, 2012) em uma cidade do Rio Grande do Sul sobre as ocorrências registradas com base na Lei Maria da Penha. Os campos escolhidos para a coleta de dados foram: uma delegacia e um Fórum. A pesquisa demonstrou que a maior parte das mulheres vítimas de violência desistiram do processo judicial, que foi arquivado. Para as autoras da pesquisa, pode-se inferir que o registro de ocorrência e seu posterior arquivamento pelas mulheres agredidas motiva os agressores a praticarem novas violências.

Relacionando com o exposto acima, podemos observar que, na cidade de Santa Maria, as mulheres vítimas de violência no período analisado afirmaram já ter registrado outras ocorrências pois, logicamente, sofreram agressões anteriores. Isso pode sugerir que após o registro do boletim de ocorrência as mulheres tenham decidido arquivar o processo.

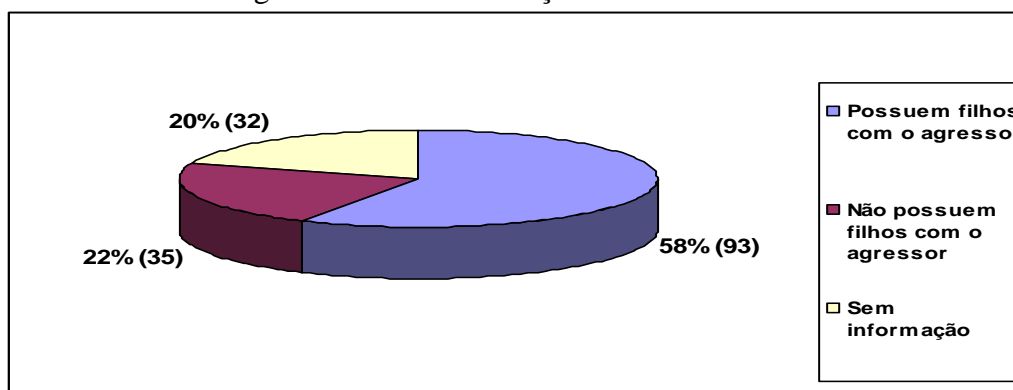
Vários motivos podem levar as mulheres vítimas de violência a decidirem arquivar o processo judicial. Por exemplo, medo do agressor, culpa pelas consequências judiciais que podem ser impostas a ele, intimidação por parte do agressor ou de outras pessoas pra que a vítima retire a queixa, ausência de apoio da família, dependência econômica e afetiva, dentre outros (Carneiro e Fraga, 2012).

- A mulher vítima de violência em Santa Maria tem filhos com o autor da violência?

Verificou-se que 58,13% das vítimas (93 mulheres) têm filhos com o autor da agressão. Esse dado chama atenção pois, de acordo com pesquisa, a maior parte das crianças que convivem em lares onde ocorrem agressões intrafamiliares presencia estes episódios de violência (Brancahne, Fogo e Williams, 2004). Isso pode gerar sentimentos como insegurança, ideação suicida, comportamentos violentos, entre outros, que interferem negativamente no decorrer de suas vidas (Assis *et al.*, 2009).

Além disso, ressalta-se que um dos fatores que tornam as mulheres temerosas de romperem as relações afetivas é a existência de filhos com o parceiro. Motivadas por acreditar que o (ex) parceiro pode se tornar agressivo também com os filhos, ou que fuja com eles, *etc.*

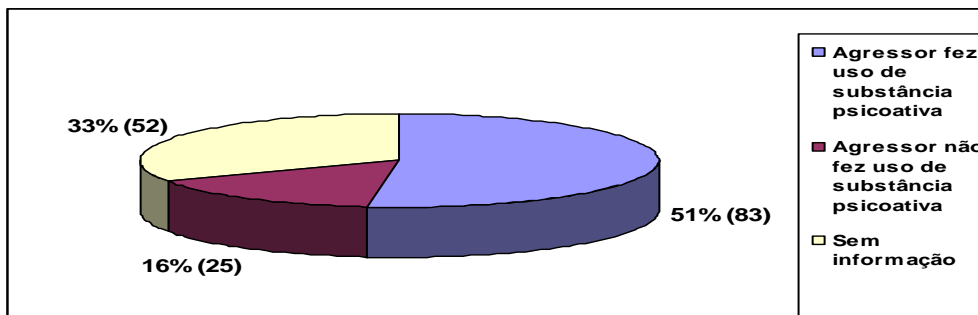
Gráfico 7 – Frequência relativa de mulheres vítimas de violência em Santa Maria que possuem filhos com o agressor - Período: março a dezembro de 2011.



Bloco 3: Uso de substâncias psicoativas pelo agressor

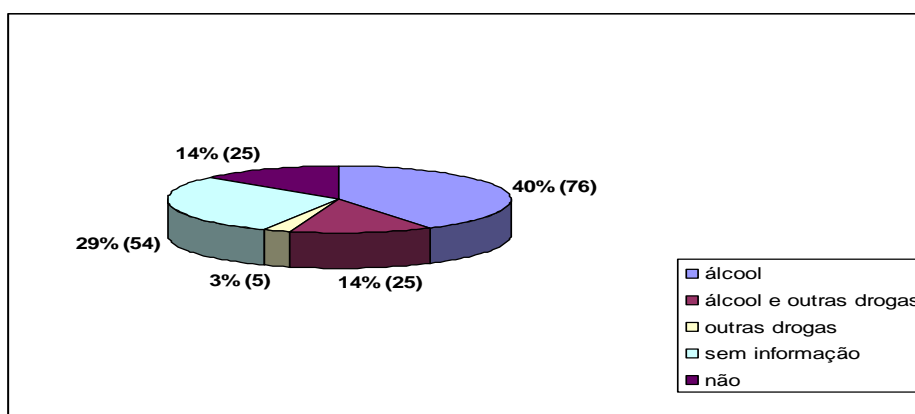
Conforme exposto no gráfico abaixo, 51% das mulheres atendidas pelo SETPS no recorte temporal desta pesquisa afirmou que o agressor fazia uso de substâncias psicoativas. De acordo com o gráfico 9, 40% das mulheres informaram que o agressor ingeria bebidas alcoólicas, 14% relataram que o autor da violência consumia álcool e outras drogas e 3% informaram que o agressor fazia uso de substâncias ilícitas.

Gráfico 8 – Frequência relativa de agressores segundo o uso de substâncias psicoativas por ocasião do ato de violência contra a mulher em Santa Maria - Período: março a dezembro de 2011.



O índice obtido por esta pesquisa, que demonstra alto consumo de substâncias alcoólicas e associação à violência, corrobora com dados de outros estudos (Lettiere, Nakano e Bittar, 2012; Fonseca *et al.*, 2009; Deek *et al.*, 2009), fato que pode ser analisado pelas práticas legitimadas pela cultura brasileira, que naturaliza e justifica ações tendo em vista o consumo excessivo de álcool. Desta forma, para tentar se desresponsabilizar, o homem pode alegar que não tinha intenção de agredir a mulher mas foi induzido pelo consumo de álcool.

Gráfico 9 – Tipos de substâncias psicoativas utilizadas pelos agressores em Santa Maria. Período: março a dezembro de 2011.



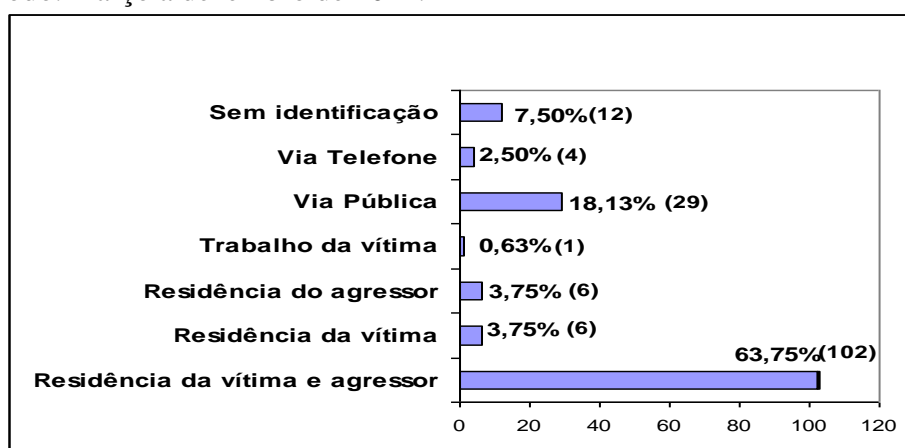
Com relação aos tipos de drogas que o agressor faz uso, 14% (25 mulheres) afirmou que, além do álcool, seus agressores utilizam maconha e cocaína. 3% (5 mulheres) contaram que os agressores fazem uso apenas de drogas ilícitas, como maconha e cocaína. Diversos estudos (Moura *et al.*, 2009; Galvão e Andrade, 2004; Santos e Moré, 2012) confirmam o uso de álcool e outras drogas pelos agressores, entretanto, não relatam quais substâncias ilícitas são utilizadas.

Bloco 4: Contexto em que ocorreu a violência contra a mulher

A partir da coleta de dados foi possível verificar que 102 mulheres (63,75%) foram agredidas no local em que residiam com o companheiro. Fazendo um panorama com os dados obtidos acerca do grau de relacionamento com o autor da agressão²², é possível dizer que, no momento da violência, as mulheres não mantinham relação afetiva com o agressor mas mesmo assim, sofreram agressões dentro da própria residência, ato que pode sugerir que estes homens não aceitavam o término da relação e, conseqüentemente, discordam que o poder de decisão das mulheres sobre suas próprias vidas é algo que diz respeito a elas mesmas.

Ressalta-se que em Santa Maria, mesmo após romperem o relacionamento, em diversos casos, a mulher vítima da violência e agressor continuam vivendo na mesma residência, devido a conflitos patrimoniais, por exemplo, quando a casa pertence ao casal e para realizar a divisão do valor do imóvel é necessário a venda do mesmo. Em alguns casos, enquanto não acontece a venda do imóvel, o casal continua convivendo no mesmo local. Isto posto, pode-se sugerir que as agressões ocorram mediante a esses conflitos. Essa pode ser uma segunda análise para explicar o motivo pelo qual a maior parte das mulheres em Santa Maria foi agredida dentro de suas próprias casas.

Gráfico 10 – Meio ou local em que as mulheres sofreram agressão em Santa Maria - DF. Período: março a dezembro de 2011.



²² Dados que comprovaram que a maioria das mulheres foram agredidas por ex-marido ou ex-companheiro.

Quanto aos dias e horários que ocorreram as agressões, percebe-se que aos finais de semana as agressões são mais frequentes. No recorte temporal da pesquisa, 25 mulheres (15,63%) afirmaram ter sofrido agressões aos sábados e 33 mulheres (20,63%) aos domingos. Com relação ao horário, 45,63% das mulheres afirmaram que foram agredidas no período compreendido entre as 18:00 e 06:00 horas.

Gráfico 11 – Dias da semana em que as mulheres vítimas de violência em Santa Maria - DF foram agredidas. Período: março a dezembro de 2011.

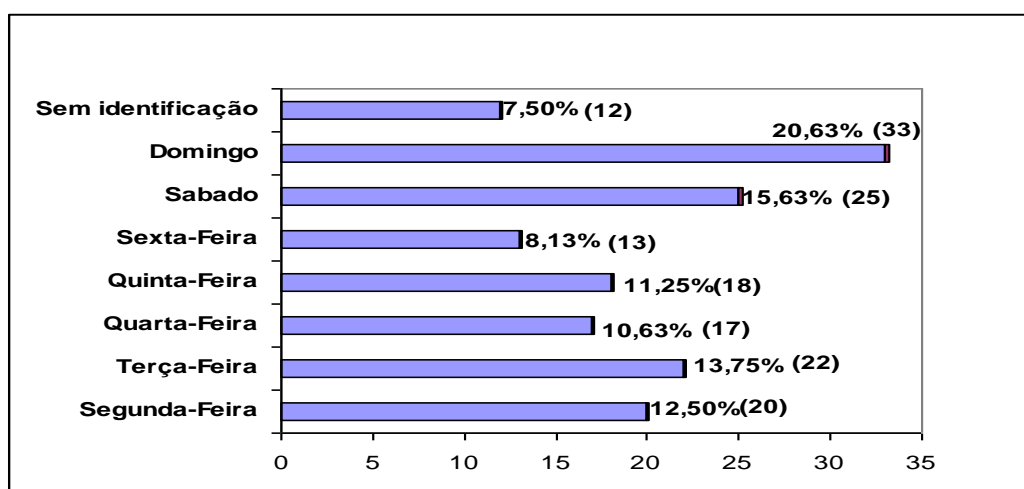
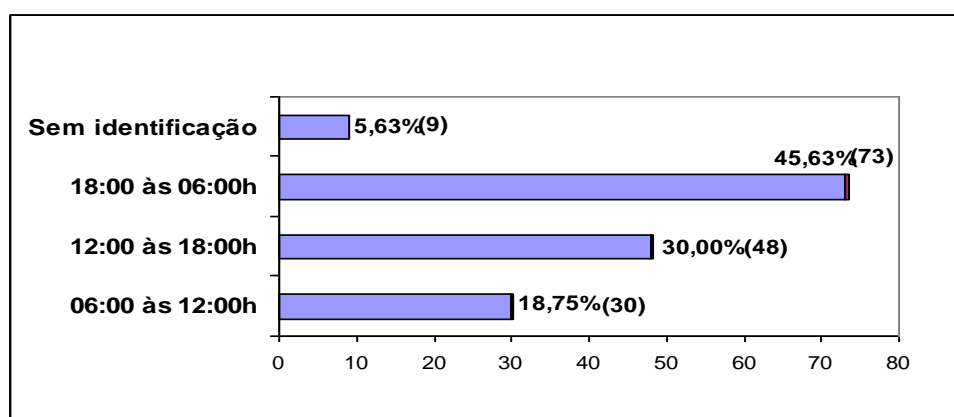


Gráfico 12 – Horário em que as mulheres vítimas de violência em Santa Maria - DF foram agredidas. Período: março a dezembro de 2011.



Alguns estudos (Dossi *et al.*, 2008; Deslandes, Gomes e Silva, 2000; Melo *et al.*, 2005) sobre violência contra a mulher corroboram com esta pesquisa no que tange aos dias e horários que mais ocorrem agressões as mulheres. De acordo com Dossi *et al.* (2008) a violência ocorre predominantemente aos finais de semana e no período

noturno, pois geralmente são nessas ocasiões que os membros da família estão reunidos em casa. Visto que as mulheres vítimas de violência em Santa Maria não mantinham relacionamento com o agressor no momento da violência, essa justificativa não pode ser aplicada.

Bloco 5: Formas de violência contra a mulher em Santa Maria DF

Conforme podemos verificar no quadro 2, as formas de violência que prevaleceram entre as mulheres do período analisado, foram: violência psicológica e física (37,50%), violência psicológica (21,88%) e violência psicológica, física, sexual e patrimonial (10,00%). Podemos verificar que as formas de agressões mais recorrentes nesse período envolviam múltiplas formas de violência, ou seja, de acordo com o relato das mulheres atendidas pelo SETPS, as profissionais do setor identificaram poucas mulheres que sofreram apenas uma forma de violência.

Quadro 2 – Formas de violência perpetrada pelos parceiros das mulheres de Santa Maria. Período: março a dezembro de 2011.²³

Forma de violência	Quantidade de mulheres	Porcentagem
Psicológica e física	60	37,50%
Psicológica	35	21,88%
Psicológica, física e patrimonial	16	10,00%
Psicológica, física, sexual e patrimonial	2	1,25%
Psicológica e sexual	3	1,88%
Psicológica e patrimonial	5	3,13%
Física e sexual	1	0,63%
Psicológica, física e sexual	2	1,25%
Sexual	1	0,63%
Física	2	1,25%
Física e patrimonial	3	1,88%
Sem informação	30	18,75%

²³ Durante o atendimento, as profissionais conversam com a mulher a fim de identificar a forma de agressão sofrida por ela. Então, as profissionais podem identificar mais de um tipo de agressão. Desta forma, os dados do quadro 2 foram sistematizados em categorias e contabilizados manualmente de acordo com o tipo de agressão observado e registrado no instrumental ou prontuário pelas profissionais.

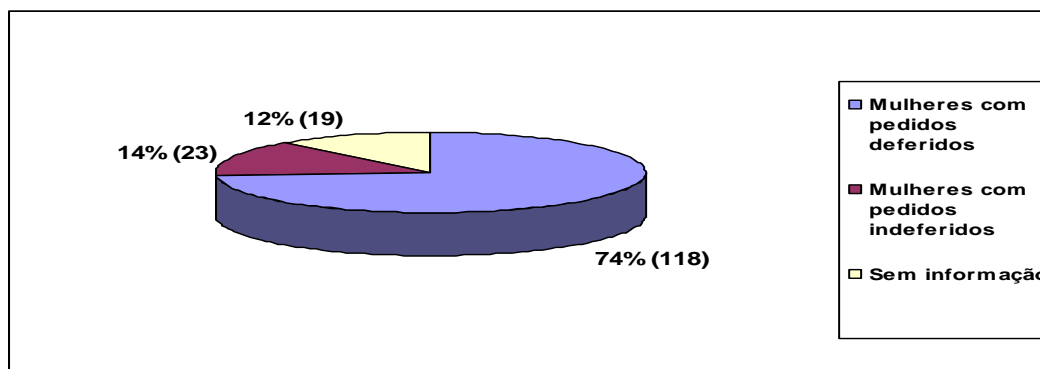
As agressões com violência sexual relatadas pelas mulheres atendidas pelo SETPS corresponderam a 5,64% dos casos (9 mulheres). Esse dado pode demonstrar que a violência sexual nas relações conjugais é pouco reconhecida pelas mulheres que, muitas vezes, acreditam que é sua obrigação manter relação sexual com o parceiro, mesmo contra sua própria vontade; e pelos homens, que consideram ter esse direito sobre a mulher (Sacramento e Rezende, 2006).

Bloco 6: A situação das mulheres vítimas de violência após o registro do boletim de ocorrência

- Medidas protetivas

Ao registrar boletim de ocorrência, a mulher tem o direito de solicitar medidas protetivas, que são mecanismos que visam preservar a mulher (e os filhos) de sofrer novas agressões. De acordo com a Lei Maria da Penha, as medidas protetivas podem suspender ou restringir o porte de armas do agressor, afastá-lo do lar, proibir o contato pessoal e por demais meios com a mulher e seus familiares, proibi-lo de frequentar locais comuns à mulher, restringir a visita aos filhos menores de idade, determinar que ele forneça alimentos à mulher (e aos filhos). Caso seja necessário, outras medidas previstas na Legislação podem ser deferidas. (BRASIL, 2006)

Gráfico 13 – Percentual de mulheres vítimas de violência, segundo deferimento de pedidos de medidas protetivas em Santa Maria - DF. Período: março a dezembro de 2011.



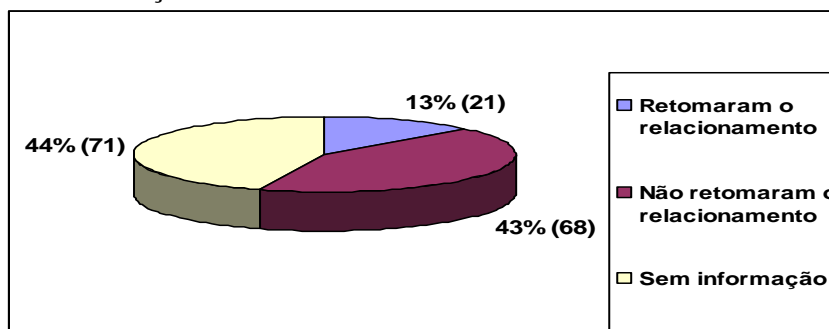
Em Santa Maria, 74% (118) das mulheres tiveram medidas protetivas deferidas, como podemos verificar no gráfico 13. Entretanto, é possível afirmar que grande parte dos processos julgados pelos Juizados de Violência Doméstica e Familiar de Santa Maria, em que são solicitadas medidas protetivas que envolvam questões sobre o pagamento de pensão pelo autor à mulher e referentes aos filhos, como por exemplo, o pedido de restrição ou suspensão de visitas a eles, é indeferido sob a justificativa de que essas solicitações competem à Vara de Família. Todavia, de acordo com o artigo 14 da Lei Maria da Penha, os referidos Juizados têm competência cível e criminal (BRASIL, 2006), ou seja, cabe também a estes órgãos julgar solicitações referentes a questões familiares e sobre pensão.

As medidas protetivas têm caráter restritivo, ou seja, devem lembrar ao agressor e vítima que o Estado possui mecanismos que visam coibir a violência contra a mulher (Angelim e Diniz, 2009). Entretanto, sabe-se que mesmo com as medidas protetivas em vigor, não há garantias de que a mulher não irá sofrer novas agressões (Carneiro e Fraga, 2012). Para pesquisas posteriores, recomenda-se a análise do cumprimento das medidas protetivas pelo autor, a fim de identificar quais os impactos que as medidas judiciais têm sob as ações do agressor em relação à vítima.

- A mulher vítima de violência e o autor reataram o relacionamento?

No momento da entrevista realizada no SETPS foi possível verificar que apenas 13% das mulheres voltaram a se relacionar com o agressor, como demonstrado no gráfico 14.

Gráfico 14 – Percentual de mulheres que retomaram o relacionamento com o autor da agressão. Período: março a dezembro de 2011.



A violência familiar atinge pessoas com características diversas (Dossi *et al.*, 2008), todavia, sabe-se que alguns aspectos se tornam fatores de risco para sua ocorrência. Nesse sentido o estudo de características das mulheres vítimas de violência se faz necessário para dar visibilidade ao tema, conhecer o que as tornam mais vulneráveis e, desta forma, tornar possível a articulação de ações para a prevenção de novas situações de violência (Mota, Vasconcelos e Assis, 2007).

Por meio deste estudo, verificou-se que alguns aspectos do perfil das mulheres vítimas de violência em Santa Maria corresponderam a outras pesquisas que identificaram as características de mulheres agredidas pelos parceiros em outras cidades do Brasil. Em Santa Maria a maioria das mulheres vítimas de violência têm até 25 anos, ensino médio completo e se identificam como donas de casa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme foi apresentado neste estudo, no que tange à contextualização da violência contra a mulher no Brasil, podemos identificar que esta forma de violência foi legitimada durante séculos. Entretanto, por meio de reivindicações constantes dos movimentos feministas que visavam (e ainda visam) à igualdade entre homens e mulheres, foram conquistados diversos avanços, como o direito ao voto feminino, a inserção da violência contra a mulher como problema de saúde pública, criação de mecanismos que têm como objetivo proteger as mulheres da violência, como a Lei Maria da penha, dentre tantos outros.

É notável o avanço do reconhecimento dos direitos das mulheres. Entretanto, o enfrentamento da violência, a garantia de direitos igualitários para homens e mulheres e o atendimento digno às mulheres que sofrem ou sofreram violência, ainda é um grande desafio. No que tange ao enfrentamento da violência contra mulher, é necessário uma ampla rede de serviços destinados a este público, porém, vários estados do Brasil não contam com Casa Abrigo ou Centro de Referência de Atendimento à Mulher, por exemplo. Para que os avanços acerca dos direitos das mulheres tenham continuidade, é importante que, além do combate à violência, sejam implementados mecanismos de prevenção a ela.

Por meio da análise dos dados foi possível identificar algumas características das mulheres que sofreram violência no período estudado que diferem de pesquisas realizadas em outras regiões do Brasil. Em Santa Maria, o perpetrador da violência foi, na maioria dos casos, o ex-companheiro ou o ex-marido da vítima. Esse dado pode sugerir que os homens dessa região têm maiores dificuldades para aceitar o término do relacionamento e usam a violência para demonstrar sua insatisfação. Nesse sentido, o

Estado pode realizar ações a fim de conscientizar os homens sobre a desigualdade de gênero e os direitos das mulheres.

Em Santa Maria a incidência das agressões é maior na faixa etária dos 18 aos 30 anos. Tendo em vista que outras pesquisas corroboram com esse dado, é importante que os próximos estudos verifiquem quais fatores tornam essas mulheres mais vulneráveis e quais mecanismos podem contribuir para a redução das agressões nessa faixa etária.

Um fato que chamou atenção a partir dos dados analisados foi que as mulheres vítimas de violência em Santa Maria não reataram o relacionamento com o agressor, tendo em vista que a maioria delas apresentava fatores que costumam contribuir para a permanência ou o retorno à relações afetivas, sejam elas violentas ou não, como a existência de filhos em comum, ausência de trabalho remunerado ou baixos salários e longo período de relacionamento.

Por fim, ressalta-se a importância da realização de estudos que visem conhecer o perfil das mulheres que são agredidas por parceiros íntimos; com objetivo de tornar mais visível esta forma de violência, a fim de depreender suas consequências para as mulheres e, sobretudo, para pleitear o desenvolvimento de mecanismos que visem à prevenção e o enfrentamento à violência contra a mulher; que ocorre na maioria das vezes em ambiente familiar, que se transforma numa verdadeira “gaiola dourada”, aprisionando a mulher na situação de desigualdade e violência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGELIM, Fábio Pereira; DINIZ, Glaucia Ribeiro Starling. O pessoal torna-se político: o papel do Estado no monitoramento da violência contra as mulheres. *Revista Psicologia Política*. São Paulo, v. 9, n. 18, dez. 2009.

ASSIS, Simone Gonçalves de et al. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, Abr. 2009.

BARSTED, Leila Linhares; GARCEZ, Elizabeth. A legislação civil sobre família no Brasil. In: MELLO, Maria Elvira Vieira; DAMIÃO, Marina (Col.). *As mulheres e os direitos civis*. Rio de Janeiro: CEPIA, 1999.

BELO, Raquel Pereira; SOUZA, Tâmara Ramalho de; CAMINO, Leoncio. Análise de repertórios discursivos sobre profissões e o sexo: um estudo empírico na cidade de João Pessoa. *Psicologia e Sociedade*. Florianópolis, v. 22, n. 1, abr. 2010.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 30 out. 2012.

_____. *Código Civil dos Estados Unidos do Brasil (1916)*. Promulgado em 1 jan. 1916. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071.htm>. Acesso em: 31 out. 2012.

_____. *Código Criminal do Império do Brasil (1830)*. Promulgado em 8 jan. 1831. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm>. Acesso em: 30 out. 2012.

_____. *Código Penal (1940)*. Promulgado em 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 30 out. 2012.

_____. *Lei nº 11.340*. Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 31 out. 2012

_____. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres*. In: Heloisa Frossard (Org.) Brasília: 2006.

_____. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Norma técnica de padronização: delegacias especializadas de atendimento à mulher*. Brasília: 2006. Disponível em: <<http://www.sepm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2006/normas-deams.pdf>>. Acesso em 2 nov. 2012.

_____. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *II Plano nacional de políticas para as mulheres*. Brasília: 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/II_PNPM.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2012.

_____. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres*. Brasília: 2011. Disponível em: <<http://spm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2011/politica-nacional>>. Acesso em: 24 nov. 2012.

BRANCALHONE, Patrícia Georgia; FOGO, José Carlos; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Crianças expostas à violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v. 20, n. 2, ago. 2004.

BRUSCHI, Alessandra; PAULA, Cristiane Silvestre de; BORDIN, Isabel Altenfelder Santos. Prevalência e procura de ajuda na violência conjugal física ao longo da vida. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 40, n. 2, abr. 2006.

CAMPOS, Carmen Hein de. Juizados Especiais Criminais e seu déficit teórico. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis, v. 11, n. 1, jun. 2003.

CARNEIRO, Alessandra Acosta; FRAGA, Cristina Kologeski. A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da violência denunciada à violência silenciada. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 110, jun. 2012.

CARINHANHA, Joana Iabrudi; PENNA, Lucia Helena Garcia. Violência vivenciada pelas adolescentes acolhidas em instituição de abrigamento. *Texto e contexto - Enfermagem*. Florianópolis, v. 21, n. 1, mar. 2012.

CEPIA. Apresentação. In: MELLO, Maria Elvira Vieira; DAMIÃO, Marina (Col.). *As mulheres e os direitos civis*. Rio de Janeiro: CEPIA, 1999.

COMISSÃO Interamericana de Direitos Humanos - CIDH. *Caso 12.051*, 4 de abril de 2001. Disponível em: < <http://www.cidh.oas.org/annualrep/2000port/12051.htm>>. Acesso em: 2 fev. 2013.

CNPG – Conselho Nacional de Procuradores-Gerais de Justiça do Ministério Público dos Estados e União. O enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher: uma construção coletiva. In: Coutinho, Rúbian Corrêa (Org.); Diniz, Anailton Mendes de Sá (Col.). [S.I]: CNPG, 2011.

CONVENÇÃO interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher - convenção de Belém do Pará (1994). Ratificada pelo Brasil em 27 nov. 1995. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/belem.htm>>. Acesso em: 2 nov. 2012

CORTIZO, María del Carmen; GOYENECHE, Priscila Larratea. Judicialização do privado e violência contra a mulher. *Revista Katálysis*. Florianópolis, v. 13, n. 1, jun. 2010.

COSTA, Marta Cocco da; LOPES, Marta Julia Marques. Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 46, n. 5, out. 2012.

COUTINHO, Maria José; SANI, Ana Isabel. Casa abrigo: a solução ou o problema?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v. 26, n. 4, dez. 2010.

DANTAS-BERGER, Sônia Maria; GIFFIN, Karen. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual?. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, abr. 2005.

DAY, Vivian Peres et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, v. 25, abr. 2003.

DEEKE, Leila Platt et al. A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde e sociedade*. São Paulo, v. 18, n. 2, jun. 2009.

DESLANDES, Suely F.; GOMES, Romeu; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da. Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, jan. 2000.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas et al. Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 43, n. 2, abr. 2009.

DÓRIA, Carlos Alberto. A tradição honrada: a honra como tema de cultura e na sociedade ibero-americana. *Cadernos Pagu*. Campinas: Unicamp, n. 2, 1994.

DOSSI, Ana Paula et al. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, ago. 2008.

DUARTE, Constância Lima. Feminismo e literatura no Brasil. *Estudos avançados*. São Paulo, v. 17, n. 49, Dez. 2003.

DUALIB S. et al. The effect of restricting opening hours on alcohol-related violence. *American Journal of Public Health*. Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil, out. 2007.

DURAND, Julia Garcia et al. Repercussão da exposição à violência por parceiro íntimo no comportamento dos filhos. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 45, n. 2, abr. 2011.

FORMIGA, Nilton S. Valores humanos e sexismo ambivalente. *Revista do Departamento de Psicologia. UFF*, Niterói, v. 19, n. 2, Dec. 2007.

FONSECA, Arilton Martins et al. Padrões de violência domiciliar associada ao uso de álcool no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 43, n. 5, out. 2009.

GADONI-COSTA, Lila Maria; ZUCATTI, Ana Paula Noronha; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. *Estudos de psicologia (Campinas)*. Campinas, v. 28, n. 2, jun. 2011.

GALVAO, Elaine Ferreira; ANDRADE, Selma Maffei de. Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do Sul do Brasil. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 13, n. 2, ago. 2004.

GARCIA, Marilúcia Vieira et al. Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 24, n.11, nov. 2008.

GUEDES, Rebeca Nunes; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. A autonomia como necessidade estruturante para o enfrentamento da violência de gênero. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 45, n. 2, Dec. 2011.

GREGORI, Maria Filomena. Delegacias de defesa da mulher de São Paulo e as instituições: paradoxos e paralelismos. In: DEBERT, Guita Grin; GREGORI, Maria

Filomena; PISCITELLI, Adriana (Orgs.). *Gênero e distribuição de justiça: as delegacias de defesa da mulher e a construção das diferenças*. Campinas: Pagu/UNICAMP, 2006.

HANADA, Heloisa; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima. Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis, v. 18, n. 1, abr. 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa de informações básicas municipais: perfil dos municípios brasileiros 2009*. Rio de Janeiro: 2010. Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/2009/munic2009.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2013.

JONG, Lin Chau; SADALA, Maria Lúcia Araújo; TANAKA, Ana Cristina D' Andretta. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 42, n. 4, dez. 2008.

KRONBAUER, José Fernando Dresch; MENEGHEL, Stela Nazareth. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 39, n. 5, out. 2005.

LABRONICI, Liliana Maria et al. Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 44, n. 1, mar. 2010.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó; BITTAR, Daniela Borges. Violência contra a mulher e suas implicações na saúde materno-infantil. *Acta paulista de enfermagem*. São Paulo, v. 25, n. 4, 2012.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó; RODRIGUES, Daniela Taysa. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 42, n. 3, set. 2008.

LIMA, Daniel Costa; BUCHELE, Fátima; CLIMACO, Danilo de Assis. Homens, gênero e violência contra a mulher. *Saúde e sociedade*. São Paulo, v. 17, n. 2, jun. 2008.

MACHADO NETO, Zahidé. *Direito penal e estrutura social: Comentário sociológico ao código criminal de 1830*. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 1977.

MELO, Zélia Maria de et al. Família, álcool e violência em uma comunidade da cidade do Recife. *Psicologia em estudo*. Maringá, v. 10, n. 2, ago. 2005.

MENEGHEL, Stela Nazareth; HIRAKATA, Vania Naomi. Femicídios: homicídios femininos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 45, n. 3, jun. 2011.

MESQUITA FILHO, Marcos; EUFRASIO, Cremilda; BATISTA, Marcos Antônio. Estereótipos de gênero e sexismo ambivalente em adolescentes masculinos de 12 a 16 anos. *Saúde e sociedade*. São Paulo, v. 20, n. 3, set. 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, 1999.

MOURA, Leides Barroso Azevedo et al. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 43, n. 6, dez. 2009.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; SOUZA, Ivis Emilia de Oliveira. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. *Texto e Contexto - Enfermagem*. Florianópolis, v. 16, n. 1, mar. 2007.

MORATO, Alessandra Campos et al. *Análise da relação sistema de justiça criminal e violência doméstica contra a mulher: a perspectiva de mulheres em situação de violência e dos profissionais responsáveis por seu acompanhamento*/Escola Superior do Ministério Público da União, Brasília. 2009.

MOREIRA, Virginia; BORIS, Georges Daniel Janja Bloc; VENANCIO, Nadja. O estigma da violência sofrida por mulheres na relação com seus parceiros íntimos. *Psicologia e Sociedade*. Florianópolis, v. 23, n. 2, ago. 2011.

MOTA, Jurema Corrêa da; VASCONCELOS, Ana Gloria Godoi; ASSIS, Simone Gonçalves de. Análise de correspondência como estratégia para descrição do perfil da mulher vítima do parceiro atendida em serviço especializado. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, jun. 2007.

MOTA, Jurema Corrêa da. *Violência contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo: estudo em um serviço de atenção especializado*. Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde [Dissertação]. Rio de Janeiro: 2004.

MPDFT – Ministério Público do Distrito Federal e Territórios. *Cartilha: Mulher, valorize-se: conscientize-se de seus direitos*. Brasília: 2012.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 39, n. 3, jun. 2005.

ORDENAÇÕES *filipinas*. [1957]. Disponível em: <<http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/>>. Acesso em: 31 out. 2012

OSIS, Maria José Duarte; DUARTE, Graciana Alves; FAUNDES, Aníbal. Violência entre usuárias de unidades de saúde: prevalência, perspectiva e conduta de gestores e profissionais. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 46, n. 2, Abr. 2012.

PITANGUY, Jacqueline. Advocacy e direitos humanos. In: BARSTED, Leila Linhares; PITANGUY, Jacqueline (Orgs.). *O Progresso das mulheres no Brasil 2003–2010*. Rio de Janeiro: CEPIA, 2011.

PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos, civis e políticos: a conquista da cidadania feminina. In: BARSTED, Leila Linhares; PITANGUY, Jacqueline (Orgs.). *O Progresso das mulheres no Brasil 2003–2010*. Rio de Janeiro: CEPIA, 2011.

PONTES, Heloísa. *Do palco aos bastidores: o SOS-Mulher e as práticas feministas contemporâneas*. Tese de Mestrado, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas: 1986.

PORTO, Madge; COSTA, Francisco Pereira. Lei Maria da Penha: as representações do judiciário sobre a violência contra as mulheres. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. Campinas, v. 27, n. 4, dez. 2010.

RABELLO, Patrícia Moreira; CALDAS JUNIOR, Arnaldo de França. Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 41, n. 6, dez. 2007.

ROCHA, Saulo Vasconcelos; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de; ARAUJO, Tânia Maria de. Violência contra a mulher entre residentes de áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Trends Psychiatry Psychother*. Porto Alegre, v. 33, n. 3, 2011.

RAGO, Margareth; VENTURI, Gustavo. As mulheres brasileiras no início do século XXI. In: VENTURI, Gustavo; RECAMÁN, Marisol; OLIVEIRA, Suely de (Orgs.). *A mulher brasileira nos espaços público e privado*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

RAMOS, Margarita Danielle. Reflexões sobre o processo histórico-discursivo do uso da legítima defesa da honra no Brasil e a construção das mulheres. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis: v. 20, n. 1, 2012.

RANGEL, Márcia Ferreira Ribeiro Barreto de Almeida; OLIVEIRA, Elzira Lúcia de. Violência contra as mulheres: fatores precipitantes e perfil de vítimas e agressores. *Fazendo Gênero*. [2010?] Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/recursos/anais/1277848018_ARQUIVO_fazendogenero_Celina_Elzira.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2013.

SACRAMENTO, Livia de Tartari; REZENDE, Manuel Morgado. Violências: lembrando alguns conceitos. *Aletheia*. Canoas, n. 24, dez. 2006.

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

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. *Physis*. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, abr. 2007.

SCIORTINO, María Silvana; GUERRA, Luciana Analía. Un abordaje del feminicidio desde la convergencia entre teoría y activismo. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*. Caracas, v. 14, n. 32, jun. 2009.

SANTOS, Ana Cláudia Wendt dos; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Impacto da violência no sistema familiar de mulheres vítimas de agressão. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Brasília, v. 31, n. 2, 2011.

SANTOS, Cecília MacDowell; IZUMINO, Wânia Pasinato. Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil. *Estúdios Interdisciplinarios de América Latina y El Caribe* [online]. 16 (1), 147-164, 2005.

SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. *Termo de referência: enfrentamento da violência contra as mulheres*. Brasília, [2007?] Disponível em: <<http://www.sepm.gov.br/subsecretaria-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres/pacto/documentos/tr-enfrentamento-da-violencia-contra-a-mulher.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2013.

SILVA, Raquel de Aquino et al. Enfrentamento da violência infligida pelo parceiro íntimo por mulheres em área urbana da região Nordeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública* [online]. São Paulo, 2013.

SILVEIRA, Lenira Politano da. Serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência. In: DINIZ, Simone, SILVEIRA, Lenira e MIRIM, Liz (Orgs.). *Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra a mulher (1980-2005) – alcances e limites*. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2006.

SOUZA, Jaime Luiz Cunha de; BRITO, Daniel Chaves de; BARP, Wilson José. Violência doméstica: reflexos das ordenações filipinas na cultura das relações conjugais no Brasil. *Revista de Ciências Sociais*. São Paulo: Universidade Federal de São Carlos, vol. XVIII, n. 1, 2009.

TAVARES, Rebecca Reichmann. Igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres. In: BARSTED, Leila Linhares; PITANGUY, Jacqueline (Orgs.). *O Progresso das mulheres no Brasil 2003–2010*. Rio de Janeiro: CEPIA, 2011.

VIEIRA, Elisabeth Meloni; PERDONA, Gleici da Silva Castro; SANTOS, Manoel Antonio dos. Fatores associados à violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviços de saúde. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 45, n. 4, ago. 2011.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al. Fatores de risco para violência contra a mulher no contexto doméstico e coletivo. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 17, n. 3, set. 2008.

WASELFISZ, Julio Jacobo. Mapa da Violência 2012. *Os novos padrões da violência homicida no Brasil*. São Paulo: Instituto Sangari, 2011.

ZALESKI, Marcos et al. Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 44, n. 1, fev. 2010.

APÊNDICE A – QUADRO COMPLEMENTAR SOBRE A PROFISSÃO DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM SANTA MARIA

Profissões	Quantidade de mulheres que a exercem	Porcentagem
Analista de crédito	1	0,63%
Apoio operacional	1	0,63%
Aposentada	3	1,88%
Arquivista	1	0,63%
Atendente	2	1,25%
Autônoma	1	0,63%
Auxiliar de educação	1	0,63%
Auxiliar de serviços gerais	13	8,13%
Babá	1	0,63%
Balconista	2	1,25%
Brigadista	1	0,63%

Cabeleireira	3	1,88%
Carroceira	1	0,63%
Cobradora de ônibus	3	1,88%
Comerciante	5	3,13%
Copeira	2	1,25%
Costureira	1	0,63%
Desempregada	3	1,88%
Diarista	11	6,88%
Do lar	25	15,63%
Empregada doméstica	10	6,25%
Estudante	7	4,38%
Feirante	1	0,63%
Garçonete	1	0,63%
Gari	1	0,63%
Manicure	2	1,25%
Mensageira	1	0,63%
Merendeira	1	0,63%
Operadora de caixa	4	2,50%
Pensionista	2	1,25%
Professora	3	1,88%
Recepcionista	2	1,25%
Secretária	3	1,88%
Servente	2	1,25%
Técnica em enfermagem	1	0,63%
Vendedora	11	6,88%
Sem identificação	27	16,88%

APÊNDICE B – INFORMAÇÕES QUE CONSTAM NO INSTRUMENTAL UTILIZADO PARA A COLETA DE DADOS.²⁴

Nº PRONTUÁRIO	DADOS DO FATO				DATA DA OCORRÊNCIA
	DATA	HORÁRIO	LOCAL	DIA DA SEMANA	
<i>Exemplo:</i> 000/2011	<i>Exemplo:</i> 01/03/11	<i>Exemplo:</i> 18:00	<i>Exemplo:</i> Residência do casal	<i>Exemplo:</i> Domingo	<i>Exemplo:</i> 01/03/11

MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA				
IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	TRABALHA? SIM/NÃO	RENDA

²⁴ Para a realização da coleta de dados foi utilizado instrumental elaborado no programa BOffice Calc. O modelo de instrumental demonstrado neste apêndice foi elaborado no programa Microsoft Word, com a finalidade de demonstrar os dados que constam ou que poderiam constar no presente estudo.

--	--	--	--	--

GRAU DE RELACIONAMENTO COM O AUTOR						
NAMORADO	MARIDO	COMPANHEIRO	EX-COMPANHEIRO EX-MARIDO	OUTROS	QUAL?	SEM INFORMAÇÃO
<i>Exemplo:</i>						
X						

TEMPO DE RELACIONAMENTO COM O AGRESSOR	JÁ REGISTROU OUTROS BOLETINS DE OCORRÊNCIA?	JÁ RETIROU QUEIXA OU ARQUIVOU O PROCESSO?

PRETENDE ARQUIVAR O ATUAL PROCESSO?	AINDA CONVIVEM JUNTOS/OU SE RELACIONAM?	JÁ TEVE OUTRO RELACIONAMENTO VIOLENTO? SIM/NÃO

TIPO DE VIOLÊNCIA:	
---------------------------	--

<p>MARCAR COM AS SIGLAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VIOLÊNCIA FÍSICA = F • VIOLÊNCIA SEXUAL = S • VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA/ MORAL = P • VIOLÊNCIA FINANCEIRA/PATRIMONIAL = FP 	<p>PERCEBE COMO VIOLÊNCIA? SIM/NÃO</p>
<p><i>Exemplo 1:</i></p> <p>F/P</p>	
<p><i>Exemplo 2:</i></p> <p>S/FP</p>	

MEDIDA PROTETIVA DEFERIDA? SIM/NÃO	QUAIS DESTAS MEDIDAS FORAM DEFERIDAS?					
	PROIBIÇÃO DE APROXIMAÇÃO	PROIBIÇÃO DE CONTATO	AFASTAMENTO DO LAR	PROIBIÇÃO DE FREQUENTAR LUGARES	SUSPENSÃO DE VISITA AOS DEPENDENTES	OUTRAS?

JUNTO COM A MEDIDA PROTETIVA SOLICITOU A PENSÃO DE ALIMENTOS?	
SIM/NÃO	DEFERIDA?

POSSUI FILHOS COM O AUTOR?	SOLICITOU A	
-----------------------------------	-------------	--

SIM/NÃO	IDADES	RESTRIÇÃO DO DIREITO DE VISITA AOS FILHOS?	DEFERIDA? SIM/NÃO

O AUTOR CONSUME SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS?					
SIM/NÃO	QUAIS	HÁ QUANTO TEMPO?	AGRIDE SEM FAZER USO?	JÁ FEZ TRATAMENTO?	ACEITA FAZER TRATAMENTO?

AUTOR FOI PRESO EM FLAGRANTE?	
SIM/NÃO	POR QUANTO TEMPO?

O QUE A MULHER ESPERA DA JUSTIÇA?

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – CEP/IH/UnB.

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS / UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA / CAMPUS**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA CIDADE DE SANTA MARIA/DISTRITO FEDERAL

Pesquisador: Talita e Silva Fernandes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 09648912.1.0000.5540

Instituição Proponente: Instituto de Ciências Humanas/UNB

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 187.023

Data da Relatoria: 14/12/2012

Apresentação do Projeto:

O projeto visa contribuir para a compreensão do fenômeno da violência doméstica no Distrito Federal.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa é traçar um perfil das mulheres atendidas pela Seção de Perícia Psicossocial do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios de Santa Maria/DF a partir dos prontuários de atendimento. O recorte temporal da pesquisa se refere ao período de março de 2011 a março de 2012.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

**INSTITUTO DE CIENCIAS
HUMANAS / UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA / CAMPUS**



que a coleta dos dados será realizada a partir dos prontuários. A solicitação de dispensa do TCLE está bem justificada e deve ser autorizada, visto que a pesquisadora não estabelecerá contato com as mulheres em nenhum momento da pesquisa e que a coleta dos dados preservará a identidade das mulheres, não apresentando, assim, riscos para as participantes da pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sugiro que o projeto seja aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BRASILIA, 18 de Janeiro de 2013

**Assinador por:
Debora Diniz Rodrigues
(Coordenador)**

ACEITE INSTITUCIONAL

O(A) Sr./Sra. VETIVAL MARTINS VASCONCELOS, Diretor
Geral (nome

completo do responsável pela instituição, cargo do(a) responsável) do(a) Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, está de acordo com a realização da pesquisa: Perfil das Mulheres Vítimas de Violência doméstica na cidade de Santa Maria – Distrito Federal, de responsabilidade do(a) pesquisador(a) Talita e Silva Fernandes aluno(a) de graduação, no Departamento de Serviço Social, da Universidade de Brasília, realizado sob orientação do prof. Cristiano Guedes, após revisão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília – CEP/IIH.

O estudo envolve a realização de levantamento de dados dos prontuários das mulheres vítimas de violência doméstica, que são atendidas no Setor de Perícia Psicossocial, na cidade de Santa Maria-DF. A pesquisa terá a duração de aproximadamente dois meses, com previsão de início em dezembro de 2012 e término em fevereiro de 2013.

Eu, VETIVAL MARTINS VASCONCELOS, Diretor Geral
(nome completo do responsável pela instituição, cargo do(a) responsável) do(a) Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, declaro conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Brasília, 12 de novembro de 2012.