

**CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL UNINTER
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

FABIANA DAL PONTE

RU 2045836

**A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA
A MULHER.**

**SÃO JORGE D'OESTE -PR
2022.**

FABIANA DAL PONTE RU 2045836

**A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA
A MULHER.**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, apresentado à disciplina e Orientação de Trabalho de Conclusão de Curso - OTCC, do curso de Bacharelado em Serviço Social do Centro Universitário Internacional UNINTER, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Solange Maria Pimentel

**SÃO JORGE D'OESTE -PR
2022.**

FABIANA DAL PONTE RU 2045836
A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA
A MULHER.

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação, apresentado à disciplina de Orientação de Trabalho de Conclusão de Curso - OTCC, do curso de Bacharelado em Serviço Social do Centro Universitário Internacional UNINTER / Curitiba-PR, como requisito final para a obtenção do título de Bacharel.

Aprovado em: ____ de _____ de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Professor 1 (Titulação e nome completo)
Instituição 1

Professor 2 (Titulação e nome completo)
Instituição 2

Professor 3 (Titulação e nome completo)
Instituição 3 (Orientador)

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo, agradeço a Deus, que iluminou meus passos durante esta caminhada. In memoriam, agradeço aos meus pais, Maria e Arci, que, em meu coração, sinto que estão orgulhosos da minha dedicação tardia, porém consciente, aos estudos.

Agradeço ao meu esposo Adriano, grande parceiro que está sempre ao meu lado, me incentivando. Agradeço aos meus amados filhos, Andrieli e Eduardo, que são minhas aspirações, que me nutrem de amor e esperança em relação ao futuro e sem os quais seria impossível ter a força necessária para prosseguir.

Agradeço também à minha tutora de campo Natiele, uma grande profissional que me orientou de forma a adquirir conhecimentos que levarei para a minha vida pessoal e profissional. A minha orientadora Solange, por toda sua atenção para que eu pudesse desempenhar meu trabalho.

Por fim, agradeço a todos os meus amigos e familiares, em especial ao Gabriel, Ericleia, Susana, Miriane e minha pequena Mikaelly, que dividiram comigo momentos e me incentivaram a conquistar este título.

“O momento em que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente, É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretiza-los dia a dia no horizonte de novos tempos mais justos, mais solidários” (IAMAMOTO, 2001).

RESUMO

Este trabalho versa sobre a violência contra a mulher e o exercício profissional do/a assistente social frente a este processo, atuando como um dos/as profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional que contribui e atua na defesa e atenção à mulher diante dessa realidade. Neste sentido, a presente pesquisa foi realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica, a partir da qual objetivou-se compreender a dimensão política e social da violência contra a mulher e, do mesmo modo, verificar a importância e o papel do assistente social frente a este processo. Para tanto, foram verificados livros, fontes documentais, artigos científicos e estudos de caso, a partir dos quais objetivou-se compreender: Qual o papel e a relevância do profissional do serviço social, enquanto parte da equipe multiprofissional, na atuação e acompanhamento de casos de violência contra a mulher?

Palavras-chave: Violência contra mulher; Assistente Social; Equipe multiprofissional.

RESUMEN

Este trabajo trata sobre la violencia contra la mujer y el ejercicio profesional del trabajador social frente a este proceso, actuando como uno de los profesionales que forman parte del equipo multidisciplinario que contribuye y actúa en la defensa y atención de las mujeres frente a esta realidad. En ese sentido, la presente investigación se realizó a través de una investigación bibliográfica, a partir de la cual se tuvo como objetivo comprender la dimensión política y social de la violencia contra la mujer y, de la misma manera, verificar la importancia y el papel del trabajador social en relación con este proceso. Para ello, se verificaron libros, fuentes documentales, artículos científicos y estudios de casos, a partir de los cuales se tuvo como objetivo comprender: ¿Cuál es el papel y la relevancia del profesional del servicio social, como parte del equipo multidisciplinario, en el desempeño y seguimiento de casos de violencia contra la mujer?

Palabras clave: Violencia contra las mujeres; Asistente social; Equipo multiprofesional.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Mortalidade de mulheres por agressões antes e após a vigência da Lei Maria da Penha	19
Gráfico 2 – : Taxas de feminicídios por 100 mil mulheres nas unidades federativas brasileiras.....	20
Figura 1 – Taxas de feminicídio por 100 mil mulheres nas unidades federativas brasileiras.....	20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Título da tabela.....	xx
----------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MDB	Movimento Democrático Brasileiro
CECF	Conselho Estadual da Condição Feminina
CNDM	Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres
DDM	Delegacias de Defesa da Mulher
ONU	Organização das Nações Unidas
OEA	Organização dos Estados Americanos
SPM	Secretaria Especial de Políticas para Mulheres
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CREMV	Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
CREAS PAEFI	Centro de Referência Especializado de Assistência Social Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. AS EXPRESSÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL	14
2.1 CONCEPÇÕES TEÓRICAS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	14
2.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL: ASPECTOS HISTÓRICOS E ESTATÍSTICO.....	18
2.2.1 A LEI MARIA DA PENHA E A TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO BRASIL.....	24
3. O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL	27
3.1 O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL....	27
3.2 DESAFIOS PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.....	30
4. ESTUDOS DE CASO SOBRE A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	36
4.1 CASO 1: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM PRESIDENTE KENNEDY (ES)	36
4.2 CASO 2: O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM FLORIANÓPOLIS (SC)	39
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso intitulado “A atuação do/a assistente social em casos de violência contra a mulher”, tem por objeto de pesquisa tal a violência contra a mulher e o/a assistente social frente a este processo, atuando como um dos/as profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional que contribui e atua na defesa e atenção à mulher diante dessa realidade. A escolha do tema deve-se aos números alarmantes de casos de violência contra a mulher no Brasil, bem como as características desta violência, que tende a ser silenciosa, dissimulada e encoberta.

Segundo o relatório do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), elaborado por meio dos boletins de ocorrência das Polícias Civis das 27 unidades da federação, os dados da violência contra a mulher no Brasil seguem sendo alarmantes. Destaca-se, por exemplo que a violência letal, isto é, o feminicídio, foi registrado no Brasil, em média, a cada 7 horas, totalizando 1.319 vítimas em 2021. Destaca-se ainda, que o número de casos registrados de estupros e estupro de vulnerável aumentou, totalizando 56.098 casos. Assim, identifica-se que a temática da violência contra a mulher segue sendo de extrema relevância e atenção na agenda pública.

Desta maneira, a presente pesquisa, ao objetivar aprofundar os conhecimentos sobre as dimensões sociais, políticas, psicológicas e econômicas que permeiam a noção de violência de gênero, tem como objetivo colaborar na formação técnica e profissional, justificando-se na medida em que é inserida em um contexto social demarcado por estatísticas alarmantes de violência.

A pesquisa teve como problema orientador: Qual o papel e a relevância do profissional do serviço social, enquanto parte da equipe multiprofissional, na atuação e acompanhamento de casos de violência contra a mulher? Neste âmbito, o objetivo geral da pesquisa é compreender as dimensões sociais, políticas e psicológicas da violência contra a mulher e identificar o papel e a relevância do profissional assistente social na atuação e acompanhamento de casos de violência contra a mulher. Como objetivos específicos a pesquisa buscou compreender as bases sociais e políticas de sustentação da violência contra a mulher, identificar as expressões da violência contra a mulher no Brasil e a Lei Maria da Penha e

investigar estudos de caso que venham a discutir a atuação do/a assistente social no enfrentamento e acompanhamento de casos de violência contra a mulher.

A metodologia empregada foi a pesquisa qualitativa, tendo como técnica de coleta e análise dos dados a pesquisa bibliográfica. Objetivando um entendimento aprofundados sobre a violência doméstica em todos os seus aspectos, históricos, causas, legais, penais, sociais, culturais. A pesquisa busca sistematizar a literatura existente sobre a violência contra a mulher e identificar, por meio de estudos de casos, o papel e a relevância do profissional do serviço social no enfrentamento e acompanhamento de casos de violência deste gênero.

A pesquisa foi dividida em três capítulos. No primeiro, buscou-se sistematizar as concepções teóricas que orientam a percepção mobilizada ao longo do trabalho sobre a noção de violência contra a mulher, bem como abordar as expressões da violência contra a mulher no Brasil, discorrendo especificamente sobre a Lei Maria da Penha. No segundo capítulo, buscou-se abordar o papel e os desafios do exercício profissional do/a assistente social em casos de atendimento a violência contra a mulher. Por fim, no terceiro capítulo, foram resgatados dois estudos de caso para analisar a relevância, os desafios e o papel da atuação do/a assistente social no atendimento de casos de violência.

2. AS EXPRESSÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL

A questão da violência contra a mulher é um fenômeno social relativamente oculto, na medida em que valores sociais fundamentais patriarcais, como a preservação da família, fazem com que a violência seja dissimulada, encoberta e oculta. “Com efeito”, afirma a Saffioti (2004, p.9), “um marido que espanca sua mulher, em geral, é poupado em vários dos ambientes por ele frequentados, em virtude deste fato não ser de conhecimento público”.

As mulheres vítimas das múltiplas caracterizações da violência de gênero são influenciadas por diversas variáveis sociais e econômicas que impactam no silenciamento da violência. Em outras palavras, as vítimas não contam que vivenciam esta situação. Isto deve-se à múltiplos fatores, como o medo, a pressão familiar, a violência patrimonial e/ou moral ou, até mesmo, a falta de confiança nos recursos públicos legais que prestam atendimento e apoio às mulheres em situação de violência, como as delegacias para mulheres, serviços de saúde e sociais.

Desta maneira, o profissional que atua no serviço social deve estar atento não apenas ao dito, àquilo que é explicitado pela mulher que busca ajuda, mas também aos diversos elementos orais, gestuais e circunstâncias que podem colaborar no atendimento adequado. O profissional de serviço social pode optar por intervenções por meio de dinâmicas que possibilitem informar às mulheres sobre os seus direitos, bem como instruí-las sobre mecanismos e recursos, públicos e privados, para livrar-se da situação de violência. Neste sentido, o presente capítulo discorre sobre a produção científica sobre a violência contra a mulher, bem como sobre questões históricas e estatísticas sobre a violência contra a mulher no Brasil, descrevendo os processos de tipificação, criminalização, prevenção e judicialização desta questão a nível nacional.

2.1 CONCEPÇÕES TEÓRICAS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência contra a mulher é vivenciada no cotidiano da nossa sociedade, múltiplas vezes identificada na convivência familiar. Ao mobilizarmos a noção de violência contra a mulher, nos referimos “a qualquer conduta, ação ou omissão, de discriminação, agressão ou coerção, ocasionada pelo simples fato de a vítima ser

mulher”, sendo possível sistematizar cinco tipos de violência, sendo elas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (BRASIL, 2006, p. 2).

A violência física é compreendida como a ação ou omissão que coloca em risco a integridade física da mulher. Por sua vez, a violência sexual é caracterizada da seguinte maneira:

ação que obriga uma pessoa a manter contato sexual, físico ou verbal, ou a participar de outras relações sexuais com uso da força, intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal. Considera-se como violência sexual também o fato de o agressor obrigar a vítima a realizar alguns desses atos com terceiros (BRASIL, 2006, p. 2).

A violência psicológica é caracterizada como a ação ou omissão que degrada ou controla as ações, comportamentos, crenças, capacidade e autonomia de decisão, por meio de intimidação, manipulação, ameaça direta, humilhação, isolamento ou qualquer conduta que traga prejuízo a saúde psicológica, a autodeterminação, autonomia e ao desenvolvimento pessoal. A violência patrimonial é o ato que implica danos, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, bens e valores, cerceando a autonomia da mulher. Por fim, a violência moral é caracterizada por ações destinadas a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou reputação da mulher (BRASIL, 2006).

Como destaca Saffioti (2004), a questão da violência contra a mulher é um fenômeno social relativamente oculto, na medida em que valores sociais patriarcais, como a preservação da família, fazem com que a violência seja dissimulada, encoberta e oculta. Com efeito, afirma a autora, “um marido que espanca sua mulher, em geral, é poupado em vários dos ambientes por ele frequentados, em virtude deste fato não ser de conhecimento público” (SAFFIOTI, 2004, p. 9).

Day (2003) corrobora as afirmações de Saffioti (2004) ao destacar que de 40 a 70% dos homicídios femininos no mundo são cometidos por parceiros íntimos das mulheres. Para além do homicídio, compreende-se a violência contra a mulher dentro do contexto intrafamiliar como sendo “toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família” (DAY, 2003, p. 10).

As mulheres vítimas das múltiplas caracterizações da violência de gênero são influenciadas por diversas variáveis sociais e econômicas que impactam no silenciamento da violência. Em outras palavras, as vítimas não contam que

vivenciam esta situação. Isto deve-se à múltiplos fatores, como o medo, a pressão familiar, a violência patrimonial e/ou moral ou, até mesmo, a falta de confiança nos recursos públicos legais que prestam atendimento e apoio às mulheres em situação de violência, como as delegacias para mulheres, serviços de saúde e sociais. Estes múltiplos fatores revelam um elemento central para a compreensão da violência de gênero, a saber, a assimetria de poder nas relações sociais patriarcais.

Ao tratarmos de relações assimetrias de poder nas relações sociais, partimos da premissa de que as relações de gênero e, neste caso, tratando especificamente da relação entre homens e mulheres é, historicamente, assimétrica, isto é, estas relações assumiram, ao longo do tempo, papéis, status e poderes desiguais. Há, portanto, uma determinação histórica quanto ao papel da mulher e do homem. O poder patriarcal reside nesta desigualdade e manifesta-se em múltiplas dimensões da sociedade. Velloso (2013, p. 18) afirma que “historicamente, quando as mulheres ultrapassam os papéis sociais que as são determinados, o poder patriarcal é, direta ou indiretamente, contestado ou ameaçado. Como resposta, é comum surgirem situações de violência física ou psicológica”.

Como afirma Saffioti (2001), a categoria “gênero” não se restringe a compreensão das relações assimétricas entre homens e mulheres. De modo mais abrangente, esta categoria se refere a construção social do masculino e do feminino. Assim, ao nos debruçarmos sobre a violência de gênero, é possível que emergjam questões relativas à análise da violência física praticada entre dois homens, duas mulheres ou, até mesmo, de uma mulher que haja de forma violenta contra seu companheiro e/ou filhos. Contudo, a autora destaca que, ainda que uma mulher haja de modo violento contra seu companheiro e/ou filhos, as mulheres, enquanto categoria social, não têm um projeto de dominação-exploração em relação aos homens. Isto é, as relações assimétricas entre homens e mulheres vinculam-se a um sistema de dominação, o patriarcalismo.

Neste sentido, autores como Bourdieu (1995) auxiliam na compreensão do patriarcalismo como um sistema de dominação social, econômico e político do masculino sobre o feminino. Deste modo, o patriarcalismo é compreendido como uma configuração da distribuição do poder na sociedade de forma que a dominação do masculino se manifesta na estruturação social da propriedade, no mando sobre os corpos e sexualidades, nas posições das mulheres na política, no mercado de

trabalho e nos postos de decisão, etc. Assim, o patriarcalismo manifesta-se, em suma, como a regra normativa da organização social.

Hirata (2001) destaca que o sistema capitalista de produção se desenvolveu com base em valores patriarcais. Esta afirmação parte da noção de que a diferenciação entre os homens e mulheres penetrou as estruturas capitalistas de produção, favorecendo a naturalização de atividades subalternas às mulheres. Esta perspectiva, denominada de divisão social do trabalho, revela a normatividade das relações hierarquizadas entre o masculino e o feminino na estruturação das relações de produção. Neste sentido, historicamente, atividades não remuneradas são delegadas às mulheres, configurando-as como sujeitos não produtivos.

Ao se debruçar sobre estas questões, Hirata (2001) busca reconstruir a gênese da desigualdade de gênero nas relações de produção capitalistas. Ao tratar das relações contemporâneas de produção, a autora afirma que:

Pode-se dizer que as desigualdades de salários, de condições de trabalho e de saúde não diminuíram, e que a divisão do trabalho doméstico não se modificou substancialmente, a despeito de um maior envolvimento nas responsabilidades profissionais por parte das mulheres (HIRATA, 2001, p. 144).

Segundo a autora, a inserção da mulher nas relações de produção gerou duas tendências. A primeira delas refere-se à bipolarização do trabalho assalariado feminino, ou seja, “uma maior diversificação de tarefas e funções e de um crescimento da maioria significativa de mulheres pertencentes à categoria estatística “profissões executivas e intelectuais” (HIRATA, 2001, p. 147). Por outro lado, há um desenvolvimento do setor de serviços, no qual a maior parte do trabalho feminino continua concentrado.

Em síntese, buscou-se demonstrar como o patriarcado está enraizado e é determinante nas relações sociais contemporâneas, definindo as posições e ocupações do masculino e do feminino na sociedade, configurando as relações sociais a partir de uma relação assimétrica de poder. Compreende-se que a violência, em suas diversas formas, “constituem um arsenal que o gênero masculino dispõe para manter seu poder sobre o outro” (VELLOSO, 2013, p. 23).

Desta maneira, ao tratarmos da violência contra a mulher, parte-se da ótica de que esta emerge nas relações sociais quando as mulheres ousam mover-se das posições sociais determinadas pelo patriarcalismo. Em outras palavras, as

violências, em suas múltiplas dimensões, emergem quando as relações patriarcais são contestadas e ameaçadas. São um recurso último da dominação masculina, um modo de coerção para a manutenção do desequilíbrio na balança do poder.

Na próxima seção, discorreremos sobre as configurações da violência contra a mulher no Brasil, ou seja, sobre as configurações hierárquicas do poder.

2.2. CONSIDERAÇÕES SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL: ASPECTOS HISTÓRICOS E ESTATÍSTICOS

O levantamento e análise de dados quantitativos e qualitativos sobre a violência contra as mulheres encontra diversos desafios metodológicos, dentre os quais destaca-se, por exemplo, o foco analítico apenas na violência física, geralmente mensurada a partir de relatos de tapas, socos, empurrões e feminicídios. Quando levantados, os dados são de difícil comparabilidade, devido as múltiplas variáveis que podem interferir sobre o processamento dos dados. Entretanto, um estudo realizado por Schraiber, D'Oliveira, França-Junior, Diniz, Portella, Ludemir, Valença e Couto (2007), analisou, de forma multinacional, transversal e comparada, os dados coletados e analisados pela Multi-County Study on Women's Health and Domestic Violence against women.

Em síntese, os/as autores/as identificaram que, no Brasil, 43% das mulheres entrevistadas afirmavam já ter sofrido algum tipo de violência praticada por um homem. De mesmo modo, um terço das entrevistadas afirmava ter sofrido violência física, 13% havia sofrido violência sexual e 27% haviam enfrentado violência psicológica.

Em comparação com outros 15 países estudados, o Brasil ocupava uma posição intermediária nas estatísticas de violência contra as mulheres. Na variação da violência física, destacavam-se os dados do Japão (13%) e do Peru (61%), enquanto na violência sexual os destaques eram do Japão e Sérvia (6%) e da Etiópia (69%). Uma variável pertinente para o caso brasileiro é a identificação de que, em geral, as localidades rurais apresentaram taxas mais elevadas de violência contra as mulheres do que as urbanas. Essa variação, segundo os/as autores/as pode ser impactada por múltiplas variáveis, como "relações de gênero mais distantes dos padrões tradicionais" e "mais presença de movimentos de mulheres e

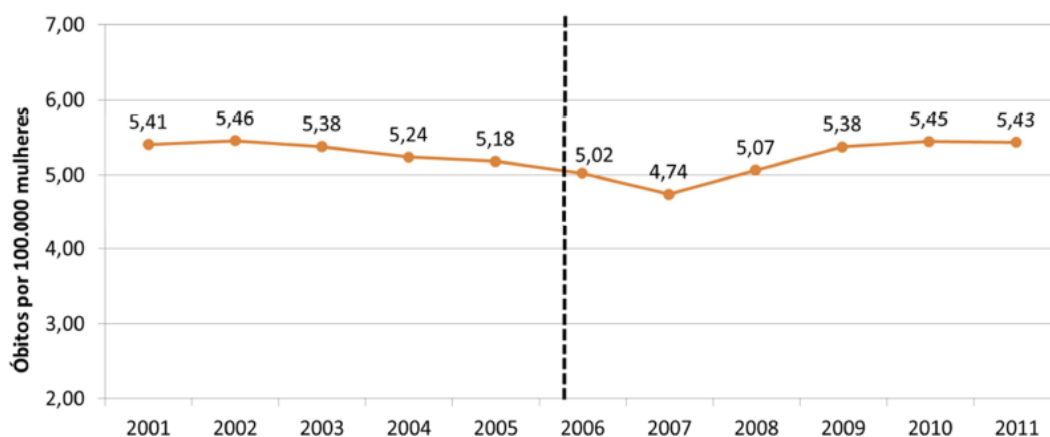
de serviços de suporte nos centros urbanos” Schraiber, D’Oliveira, França-Junior, Diniz, Portella, Ludemir, Valença e Couto (2007, p. 805).

Os índices de feminicídio no Brasil foram objeto de estudo de Garcia, Freitas, da Silva e Hofelmann (2013), que identificaram que, entre 2009 e 2011, foram registrados 13.071 casos de feminicídio no país, uma taxa bruta de mortalidade de 4,48 óbitos a cada 1000.000 mulheres. Segundo o estudo, os parceiros íntimos são os principais assassinos de mulheres:

Aproximadamente 40% de todos os homicídios de mulheres no mundo são cometidos por um parceiro íntimo. Em contraste, essa proporção é de aproximadamente 6% entre os homens assassinados. Ou seja, a proporção de mulheres assassinadas por parceiro é 6,6 vezes maior do que a proporção de homens assassinados por parceiras. Garcia, Freitas, da Silva e Hofelmann (2013, p. 2).

O mencionado estudo, realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2013), identificou que mesmo após a aprovação da Lei Maria da Penha, não houve uma redução das taxas anuais de mortalidade. Entre 2001 e 2006, a referida taxa era de 5,28 homicídios a cada 100.000 mulheres. Entre 2007 e 2011 a taxa registrada foi de 5,22 (ver gráfico 1).

Gráfico 1: Mortalidade de mulheres por agressões antes e após a vigência da Lei Maria da Penha

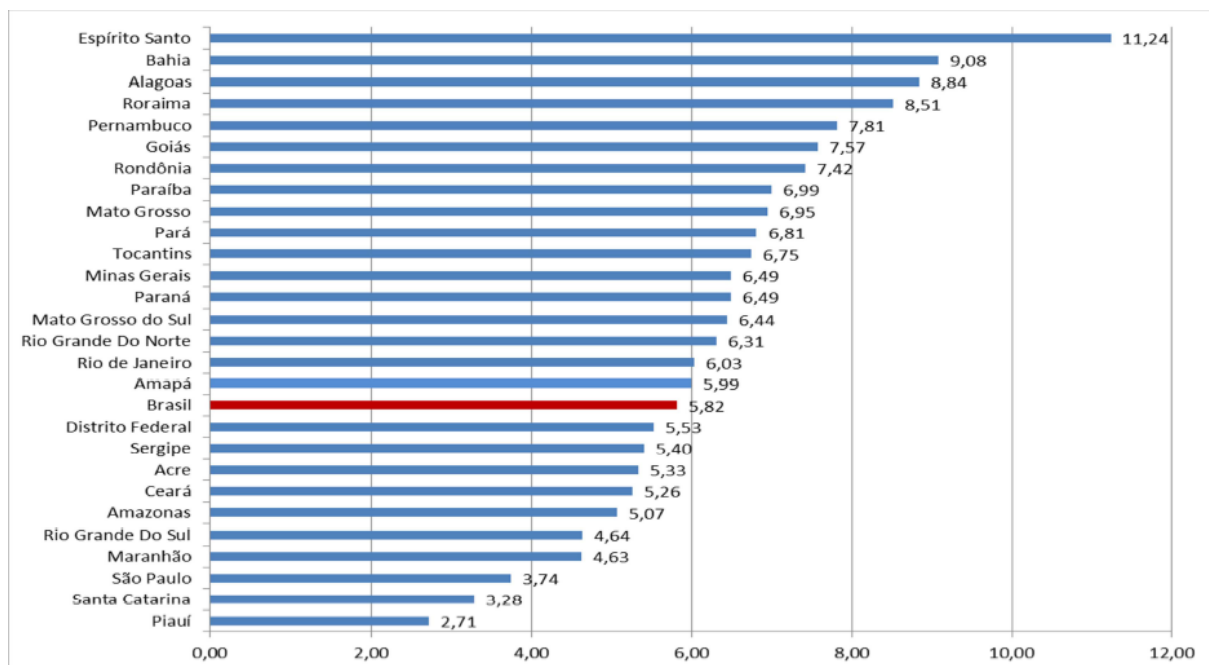


Fonte: Garcia, Freitas, da Silva e Hofelmann (2013)

O estudo do IPEA também dimensionou a distribuição regional dos feminicídios, levando em consideração as unidades federativas do Brasil. Nota-se que a maior taxa está concentrada nos estados do Espírito Santo (11,24), Bahia (9,08) e Alagoas (8,84), enquanto as menores taxas foram registradas em São Paulo

(3,74), Santa Catarina (3,28) e Piauí (2,71). A média nacional foi de 5,82 (ver gráfico 2 e figura 1).

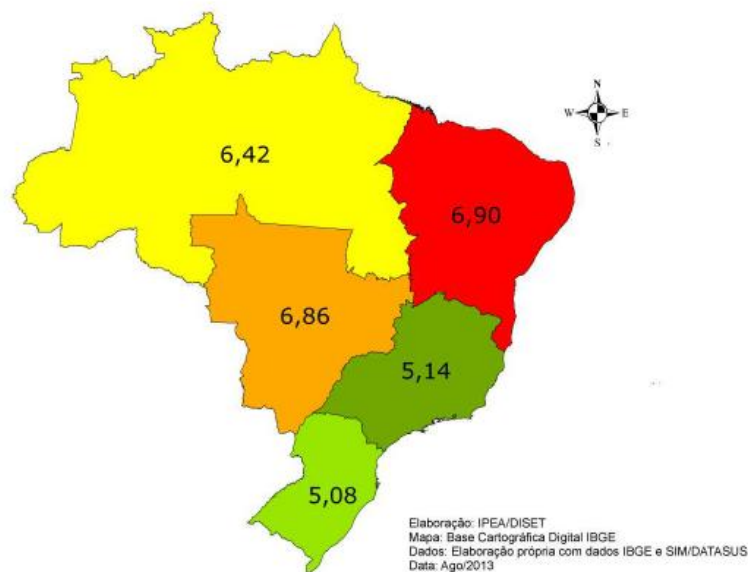
Gráfico 2: Taxas de feminicídios por 100 mil mulheres nas unidades federativas brasileiras



Fonte: Garcia, Freitas, da Silva e Hofelmann (2013)

Identifica-se que a região com a maior taxa de feminicídio por 100.000 habitantes é a região nordeste, com 6,90, seguida do centro-oeste, com 6,86, da região norte, com 6,42, sudeste com 5,14 e a região sul, com 5,08. Entre os dez estados com maiores taxas de feminicídio, 5 são da região nordeste, 2 da região centro-oeste, 2 da região norte e 1 da região sudoeste. Entre os dez estados com as menores taxas de feminicídio, 4 são da região nordeste, 2 da região sul, 2 da região norte, 1 da região centro-oeste e 1 da região sudoeste (ver figura 1).

Figura 1: Taxas de feminicídios por 100 mil mulheres nas unidades federativas brasileiras



Fonte: Garcia, Freitas, da Silva e Hofelmann (2013)

Ainda versando sobre estatísticas da violência, estudos recentes buscaram verificar os fatores desencadeantes da violência contra a mulher durante o isolamento social ocasionado pela emergência da pandemia do COVID-19. Em uma revisão integrativa, as autoras Sousa, dos Santos e Antonietti (2021) identificaram que houve um aumento nos indicadores de violência intrafamiliar na pandemia, associado à preocupação com segurança, saúde e dinheiro. O isolamento imposto, segundo as autoras, “provocou um impacto ainda mais na vida das mulheres vítimas de violência que, por sua vez, foram obrigadas a “ficar presas” em suas casas junto com seus agressores” (Sousa, dos Santos e Antonietti (2021, p. 58).

Os dados sistematizados nesta seção apontam para a urgência e a relevância da temática da violência contra a mulher na agenda pública e de pesquisas no Brasil. Desde o final da década de 1970, essa questão é uma das prioridades dos movimentos feministas, que buscam institucionalizar mecanismos de denúncia, proteção e atenção às mulheres vítimas de violência. Santos (2008) destaca três momentos históricos centrais para a luta das mulheres no Brasil. O primeiro deles refere-se à criação da delegacia da mulher, em meados de 1980, o segundo à criação dos Juizados Especiais Criminais, em meados de 1990 e, por fim, o terceiro, com o advento da Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006, a chamada Lei Maria da Penha. Esses três momentos, integrados entre si, são fruto das demandas feministas pela institucionalização de serviços integrados de atenção às mulheres

em situação de violência. Como destaca Santos (2008), a integração dos serviços é fundamental, pois perpassa as dimensões psicológicas, de assistência social, de saúde, orientação jurídica, serviços policiais, casas abrigos, etc.

A inserção da pauta da violência contra as mulheres na agenda pública nacional foi possível a partir da segunda onda dos movimentos feministas e de mulheres, datada da década de 1970. Dentre as múltiplas pautas, demandas e correntes feministas da época, a violência doméstica contra as mulheres era visto como uma convergência na agenda política, transpondo as diferenças de classe, cor, raça, etnia e ideologia (SANTOS, 2008).

A questão da violência era pautada, fundamentalmente, pela percepção da dominação masculina e a violência intrafamiliar estava latente nas reivindicações das mulheres, originando o lema “Quem Ama não Mata”. Na época, a convergência da agenda feminista focava na mobilização contra a tese da “legítima defesa da honra”, um resquício do Brasil colônia que autorizava um homem a matar a sua esposa adúltera e o amante dela. Por meio desta tese, os assassinos de mulheres eram frequentemente absolvidos pelo Poder Judiciário (CORRÊA, 1981).

Neste contexto, o governador eleito em São Paulo, Franco Montoro (MDB), em 1982, criou uma série de conselhos estaduais, dentre os quais instituiu-se o Conselho Estadual da Condição Feminina (CECF), com o objetivo de formular políticas públicas relacionais aos direitos das mulheres. Santos (2008) destaca que, em âmbito federal, o governo vigente, de José Sarney, também criou o Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres (CNDM), com um relevante papel na inclusão das pautas feministas na nova Constituição de 1988.

O CECF concebia a questão da violência doméstica “como um problema social e estrutural, resultante da dominação masculina expressa pelo abuso físico, psicológico e/ou sexual” (SANTOS, 2008, p. 7).

O argumento era balizado a partir da compreensão da complexidade social, econômica e política da questão da violência contra a mulher, bem como seus efeitos psicológicos, patrimoniais e físicos. Assim, para além da dimensão criminal, o CECF propunha a criação de serviços integrados, pensando campanhas educacionais, fomentos de pesquisas sobre a temática, reformulações legislativas, institucionalização de mecanismos de acolhimento e combate à violência, etc. Entretanto, Santos (2008, p. 8) afirma que “a demanda feminista por “serviços integrados” foi absorvida pelo Estado de maneira parcial, precária e temporária” e,

ainda, que esta perspectiva foi abandonada com o surgimento das delegacias da mulher.

A ideia original da criação das Delegacias de Defesa da Mulher (DDM) não emergiu diretamente dos movimentos feministas e de mulheres, por sua vez, trouxe uma grande visibilidade ao problema da violência doméstica, com ênfase na criminalização dos atos. Santos (2008, p. 9), ao analisar o processo de criação da primeira delegacia da defesa da mulher no Brasil, afirma que “o processo de negociação mostra que o Estado de fato absorveu parcialmente as propostas feministas e traduziu-as em uma política pública na área da justiça criminal”. O texto do decreto 23.769/85, que originou a primeira DDM, afirmava que a função da instituição era investigar delitos contra a pessoa do sexo feminino.

Muitos foram os desafios e problemas da institucionalização das DDM's, o que levou a um desencantamento, por parte das feministas, com o projeto, devido à falta de institucionalização e de capacitação dos policiais para lidarem especificamente com a questão da violência de gênero. Foi apenas no ano de 2001, com a criação do Programa “bem-me-quer” que a perspectiva da integração de serviços é reinserida nas formulações das políticas públicas estatais, visando fornecer serviços integrados a mulheres vítimas de violência sexual.

Em meados de 1990, com o surgimento dos Juizados Especiais Criminais (JECRIM), as políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher foram colocadas em discussão. Com isto, os JECRIM, ainda que não pensados para este propósito, em sua origem, retiraram das DDM o papel de investigação e de mediações dos conflitos, atribuindo um novo sentido à criminalização. Assim, os JECRIM foram um espaço de resignificação das penas ou, em outras palavras, uma criminalização da violência contra as mulheres (CAMPOS, 2001). As autoras apontam que os JECRIM foram problemáticos por não terem a capacitação adequada para trabalhar com a temática específica da violência doméstica.

A atuação majoritariamente conciliatória dos Juizados promovia a judicialização da família e a despolitização da justiça (SANTOS, 2008). Como argumentou Debert (2006), a conciliação nem sempre traz segurança para as mulheres em situação de disparidade de poder e, portanto, não há como despolitizar a temática da violência doméstica e nem a remeter, exclusivamente, à judicialização familiar.

Devido às múltiplas críticas e desafios enfrentados ao longo da implementação das DDM e dos JECRIM, iniciou-se, em diversos países da América Latina, ainda na década de 1990, o debate acerca da necessidade de adoção de medidas legislativas específicas e abrangentes sobre a violência de gênero. No Brasil, ainda que com quase duas décadas de atraso em relação aos demais países da América Latina, promulga-se a Lei 11.340/2007, conhecida como Lei Maria da Penha, embasada na abordagem feminista da criminalização da violência, apresentando uma tipificação da violência doméstica.

2.3 A LEI MARIA DA PENHA E A TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL

A Lei 11.340/2007, conhecida como Lei Maria da Penha, foi criada a partir de profundos debates entre os movimentos feministas e de mulheres e o poder público, tendo como objetivo tipificar a violência doméstica e transpor a esfera cível e familiar como âmbito jurídico para o julgamento de processos desta natureza. Santos (2008) destaca que, à nível internacional, a Conferência dos Direitos Humanos, promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1993, foi relevante para o reconhecimento da violência contra as mulheres como uma violação dos direitos humanos. Após a conferência, a ONU aprovou a Declaração sobre a Violência contra a Mulher, processo acompanhado pela Organização dos Estados Americanos (OEA), que aprovou a Convenção para Eliminação, Prevenção, Punição e Erradicação da Violência contra a Mulher. Esses processos internacionais tiveram grande impacto na formulação de leis nacionais específicas e abrangentes sobre a temática da violência de gênero, tendo em vista que ambas as convenções foram ratificadas pelo Brasil.

No primeiro governo do ex-presidente Lula, criaram-se as condições jurídicas necessárias para a tipificação criminal da violência doméstica. Em 2004, sancionou-se a Lei 10.886/2004, que alterou o Código Penal, introduzindo o termo “violência doméstica”, com pena atribuída de seis meses a um ano. Dois anos depois, sancionou-se a Lei Maria da Pena, por meio da qual foram estabelecidos mecanismos para prevenir, coibir e punir este tipo de violência. Este processo foi acompanhado pela Secretaria Especial de Políticas para Mulheres (SPM), criada em 01 de janeiro de 2003, por meio da qual fez-se a articulação do Poder Público com os movimentos feministas não-governamentais (SANTOS, 2008).

A Lei Maria da Penha ficou assim conhecida devido ao caso Maria da Penha Maia Fernandes, vítima de duas tentativas de assassinato por parte de seu marido, Marco Antônio Heredia Viveros, ficando paraplégica devido às agressões. No seu primeiro julgamento, Viveros foi condenado a 15 anos de reclusão. Contudo, recorreu em liberdade ao longo de dezenove anos e foi preso apenas em 2002, pouco antes da prescrição do crime. Destaca-se a centralidade do papel da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), que recebeu o caso em 1998, para que a prisão fosse efetuada antes da prescrição (SANTOS, 2008).

Santos (2008) afirma que:

O caso Maria da Penha foi levado à CIDH pelas organizações do Comitê Latino-Americano e do Caribe pela Defesa dos Direitos da Mulheres e pelo Centro pela Justiça e o Direito internacional, juntamente com a vítima, Maria da Penha. A denúncia baseou-se na Convenção Americana dos Direitos Humanos e na Convenção de Belém do Pará. Em abril de 2001, a CIDH publicou o relatório sobre o mérito do caso, concluindo que o Brasil violara os direitos de Maria da Penha ao devido processo judicial. Para a CIDH, esta violação constituiria um padrão de discriminação evidenciado pela aceitação da violência contra as mulheres no Brasil através da ineficiência do Judiciário (SANTOS, 2008, p. 25).

Desta maneira, recomendou-se que o Brasil realizasse uma investigação imparcial e exaustiva visando responsabilizar criminalmente o agressor de Maria da Penha. Assim, o mencionado caso extrapolou o interesse da vítima, estendendo sua relevância para todas as mulheres brasileiras: “O caso Maria da Penha tornou-se um caso emblemático por reconhecer um padrão sistemático de violência doméstica contra as mulheres e por estabelecer a responsabilidade do Estado ao nível internacional em função da ineficácia do sistema judicial nacional” (CEJIL, CLADEM e AGENDE, 2003).

Apenas em 2004 o governo brasileiro passou, por meio da SPM, a tomar providências legais no sentido de cumprir as recomendações da CIDH sobre o caso Maria da Penha. Em março daquele ano, criou-se um Grupo de Trabalho Interministerial para tratar da elaboração de uma legislação específica que abordasse mecanismos de combate e prevenção à violência doméstica. O projeto de Lei 4.559/2004, posteriormente convertido em Lei 11.340/2004, ficou conhecida como Lei Maria da Penha tendo em vista que é feita referência direta da condenação do Estado brasileiro, por parte da CIDH, em relação ao mencionado caso (SANTOS, 2008).

Assim, a denominação “Lei Maria da Penha”, de 2006, vem como uma reparação simbólica da omissão, por parte do Estado brasileiro, por mais de duas décadas na ineficácia da tramitação do caso. A referida Lei, em seu texto, traça como objetivo criar “mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher”, configurando como violência contra a mulher “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASIL 2006, p. 2-3), sendo a ação ou omissão ocorrida no âmbito doméstico, da família ou em qualquer relação de íntimo afeto.

Santos (2008) reforça ainda a importância do aumento da pena, que passou de seis meses a um ano para um mínimo de três meses e o máximo de três anos, sendo a pena aumentada em um terço em caso da vítima ser pessoa portadora de deficiência. Além da punição, a lei estabelece medidas de prevenção e de proteção, baseada nas demandas feministas de integração dos diversos mecanismos e instituições governamentais e não-governamentais, como o Poder Judiciário, o Ministério Público e a Defensoria Pública, trabalhando nas áreas da saúde, assistência social, educação, trabalho e habilitação. Após a Lei entrar em vigor, em 22 de setembro de 2006, os movimentos feministas e de mulheres se dedicaram a implementação e ao monitoramento da aplicabilidade dos dispositivos legais implementados.

Em seu sétimo artigo, a Lei Maria da Penha tipifica a violência doméstica e familiar em cinco formas de violência, sendo elas:

Violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

Violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocionais e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento, ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição, insulto, chantagem, ridicularização, exploração, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

Violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

Violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos,

instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

Violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. (BRASIL, 2006, p. 17).

Desta maneira, observa-se a relevância da tipificação do crime de violência doméstica e familiar, por meio da Lei Maria da Penha, avançando no sentido de punir, mas também de proteger e coibir a violência. Neste sentido, há uma abrangência integrativa na mencionada Lei, que só pode ser viabilizada por meio de uma equipe multiprofissional, que trabalhe de forma integrada e coordenada, em múltiplas esferas do Poder Público, dentre os/as quais, está o assistente social. No próximo capítulo, versaremos sobre o papel e a relevância do/a profissional assistente social nos casos de violência contra a mulher.

3. O EXERCÍCIO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL

Para discorrermos sobre o exercício do/a assistente social no atendimento à violência contra a mulher, partimos da compreensão de que a atuação deste profissional tem como propósito viabilizar a implementação de direitos sociais. Para além de uma visão clientelista do Serviço Social, entende-se que a atuação a nível social destes profissionais está ligada à sua capacidade de perceber dimensões universais e, concomitantemente, particulares, em cada caso atendido. Neste sentido, parte-se do pressuposto de que:

O assistente social é um profissional que não trabalha com fragmentos da realidade social, ele atua com demandas individuais que analisadas relevam situação não exclusivas de um determinado indivíduo. Isso permite ao profissional, diante das condições de vida dos usuários, à luz de uma perspectiva teórico-crítica, intervir na realidade de forma mais concreta, não agindo apenas sobre a face mais imediata do problema, descobrindo novas expressões da questão social (VELLOSO, 2013, p. 41).

Neste âmbito, como afirma Iamamoto (2012), o profissional assistente social é desafiado diariamente a perceber os meandros das questões sociais nas particularidades da vida de cada um dos seus atendimentos. É um processo constante de desvelamento da realidade social, uma compreensão de como o público e o privado se entrelaçam em uma relação complexa que deve ser compreendida profundamente para viabilizar o trabalho deste profissional. Neste sentido, em seus atendimentos, o assistente social perpassa as múltiplas dimensões da vida privada dos indivíduos, atuando em questões de saúde, habitação, educação, regulações trabalhistas, etc.

Neste capítulo, buscou-se discorrer sobre a multidimensionalidade do atendimento profissional do assistente social, tendo como recorte específico o atendimento às questões ligadas à violência contra a mulher, buscando delimitar possibilidades de intervenção e prevenção, bem como esboçar limites e desafios da atuação profissional.

3.1 A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL E A QUESTÃO SOCIAL

Em seu artigo intitulado “Questão Social: objeto do Serviço Social?”, Machado (1999), faz um balanço da atuação profissional do serviço social no Brasil ao longo do século XX, destacando que, em seu início, o objeto definido da assistência social brasileira era o homem, “mas um homem específico: o homem morador de favelas, pobre, analfabeto e desempregado” (MACHADO, 1999, p. 40). A atenção do profissional do serviço social recaía sobre este sujeito devido a percepção sobre sua incapacidade individual de ascensão social. Posteriormente, o serviço social ultrapassa esta noção do “homem” como objeto profissional, “atentando-se a situação deste homem” (MACHADO, 1999, p. 41). Essa mudança de percepção, ainda que simples à primeira vista, marca uma importante transição na forma de pensar: passa de uma condição inerente de determinado indivíduo, devido a sua incapacidade individual de ascensão social, para a compreensão das determinações sociais que implicam na situação da posição social dos sujeitos.

Desta maneira, a questão social passa a ser identificada como o objeto de trabalho do profissional assistente social, compreendendo-a como:

O assistente social convive cotidianamente com as mais amplas expressões da questão social, matéria prima de seu trabalho. Confronta-se com as manifestações mais dramáticas dos processos da questão social no nível dos indivíduos sociais, sejam em sua vida individual ou coletiva (ABESS/CEDEPSS, 1996, p. 154).

Deste modo, o Serviço Social para a empregar, em suma, duas definições da questão social, sendo elas:

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e da repressão (CARVALHO e IAMAMOTO (1983, p. 77).

A questão social é a aporia das sociedades modernas que põe em foco a disjunção, sempre renovada, entre a lógica do mercado e a dinâmica societária, entre a exigência ética dos direitos e os imperativos de eficácia da economia, entre a ordem legal que promete igualdade e a realidade das desigualdades e exclusões tramada na dinâmica das relações de poder e dominação (TELES, 1996, p. 85).

Deste modo, a questão social, entendida como as expressões e manifestações, na vida cotidiana individual, das relações de dominação, de trabalho e de estruturação do poder econômico, político e social, são definidos como o objeto de atenção profissional do Serviço Social, na medida em que estes/as profissionais

têm como objetivo constante e diário, em sua atuação, desvelar as complexidades sociais que condicionam a posição social de determinado sujeito, bem como compreender como estas determinações sociais impedem a implementação de direitos sociais. Esta compreensão do social é fundamental para que a atuação do/a profissional assistente social não se reduza ao clientelismo ou a uma mera expressão de caridade.

A ausência da compreensão da questão social no Serviço Social incorre na focalização de um fenômeno amplo, intrinsecamente social, que engloba diversos sujeitos, instituições e processos, como se fosse um caso isolado, individual, desprovido de relações sociais que condicionam determinado fenômeno. Em outras palavras “elimina-se, no nível da análise, a dimensão coletiva da questão social, reduzindo-a a uma dificuldade do indivíduo isolado” (IAMAMOTO, 2012, p. 30). Em suma, frisa-se a necessidade de compreender e analisar o sujeito a partir da teia de relações estruturais e sociais que compõem a dimensão social que infere sobre sua posição social.

Iamamoto (2012) destaca a necessidade do profissional do Serviço Social compreender a dinâmica social que engloba, afeta e condiciona a posição social dos sujeitos, para, assim, compreender suas vulnerabilidades e as violações de seus direitos sociais. Para tanto, o autor resgata elementos centrais do sistema de produção capitalista, que operam tanto na organização da produção quanto, em maior âmbito, na organização de toda a vida social contemporânea. Segundo o autor:

Esse cenário, de nítido teor conservador, atinge as formas culturais, a subjetividade, a sociabilidade, as identidades coletivas, erodindo projetos e utopias. Estimula um clima de incertezas e desesperanças. A debilitação das redes de sociabilidade e sua subordinação às leis mercantis estimula atitudes e condutas centradas no indivíduo isolado, em que cada um “é livre” para assumir os riscos, as opções e responsabilidades por seus atos em uma sociedade de desiguais (IAMAMOTO, 2012, p. 21).

Deste modo, quanto tratamos da “questão social” nos referimos “ao conjunto das expressões das desigualdades sociais geradas pelo sistema capitalista e as resistências e aos enfrentamentos a tais expressões” (VELLOSO, 2013, p. 37). Neste sentido, Iamamoto (2012) frisa que essas desigualdades se expressam nas dimensões econômicas, políticas, culturais, de classe e, podemos agregar, de gênero.

Por sua vez, Faleiros (2008) destaca que uma concepção abstrata da questão social não é suficiente para a prática profissional do assistente social, na medida em que depositar o “objeto” do Serviço Social em relações abstratas e estruturais pode incorrer na perda das relações processuais. Deste modo, o autor considera a necessidade de construção de indicadores de mudanças processuais para embasar o trabalho profissional do assistente social. Ao resgatar as concepções do autor, Oliveira (2009), sistematiza da seguinte maneira:

O autor considera o “serviço social como uma relação de poder e é nessa relação de poder que se produz as particularidades do Serviço Social no contexto das relações de forças”. Ou seja, “a desconstrução/construção do Serviço Social passa por uma discussão das relações de saber e poder sem cair no dogmatismo do relativismo”. Trata-se, para ele, de colocar o objeto da profissão numa outra perspectiva, não “exclusiva de classe contra classe, mas articulada a ela na análise das relações de poder, hegemonia e contra hegemonia”. Não se trata apenas de analisar questões mais gerais, como a economia, mas, também, os micropoderes que permeiam a ação dos atores sociais, com quem o Serviço Social trabalha (OLIVEIRA, 2009, p. 50).

Deste modo, identifica-se que o autor não exclui da análise as relações estruturais econômicas e suas inferências na questão social, mas, concomitantemente, resgata a importância das estratégias individuais e coletivas como relações de poder cotidianas nas quais a intervenção do assistente social se constrói.

Resgatando estas considerações para a reflexão sobre a temática desta pesquisa, percebe-se a necessidade da competência do/a profissional do Serviço Social de identificar, compreender, analisar e tratar os casos de violência contra a mulher dentro de um contexto social que é, fundamentalmente, patriarcal. Como destacado no primeiro capítulo deste trabalho, as configurações do poder social na sociedade contemporânea assumem, de forma determinante, uma relação hierarquizada entre distintos gêneros. Ao tratarmos de relações assimetrias de poder nas relações sociais, partimos da premissa de que as relações de gênero e, neste caso, tratando especificamente da relação entre homens e mulheres é, historicamente, assimétrica, isto é, estas relações assumiram, ao longo do tempo, papéis, status e poderes desiguais. Há, portanto, uma determinação histórica quanto ao papel da mulher e do homem. O poder patriarcal reside nesta desigualdade e manifesta-se em múltiplas dimensões da sociedade. Ao mesmo tempo, não se deve perder da análise as relações de micropoderes, construídos na teia das relações

sociais cotidianas, intrafamiliares e extrafamiliares, que impactam diretamente as relações de violência contra a mulher.

3.2 O/A ASSISTENTE SOCIAL NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM CASOS DE ATENDIMENTO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Santos *et al* (2018), desenvolveu uma pesquisa sobre como as equipes de atenção primária à saúde enfrentam a questão da violência contra a mulher. Os resultados da pesquisa indicaram que as usuárias do sistema da saúde relatam questões de violência no momento em que buscam outros tipos de atendimento. Isto é, não procuram atendimento devido à violência, mas a relatam quando realizam exames de rotina, por exemplo. Os profissionais entrevistados afirmaram que, majoritariamente, identifica-se que “o silêncio delas sobre as situações de violência está relacionado muitas vezes aos agressores serem seus parceiros íntimos e/ou outros familiares” (SANTOS *et al*, 2018, p. 362).

Neste sentido, a pesquisadora afirma que é crucial que os/as profissionais de enfermagem estejam preparados para identificar sinais sugestivos de violência, bem como aptos para atuarem em casos de suspeita:

A primeira assistência às usuárias é fornecida pelo enfermeiro. E de acordo com a necessidade são acionados os demais profissionais. Já no hospital, são atendidas pela seguinte ordem: médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, não necessitando ter que vir em dias diferentes para tais atendimentos” (SANTOS *et al*, 2018, p. 363).

A pesquisadora identificou que, dentre os profissionais entrevistados, havia uma carência de informação sobre as Normas Técnicas existentes sobre a atenção a casos de vítimas de violência, acarretando uma debilidade na estrutura da rede de proteção. Em outras palavras, identificou-se a falha na escuta qualificada, com equipe multiprofissional, por meio da qual há uma avaliação global, desde exames até o processo de acolhimento, acompanhamento e plano de cuidado. Em suma, o trabalho desempenhado pelo atendimento primário à saúde limita-se a notificação e encaminhamento do caso para as unidades de proteção à mulher vítima de violência.

A autora destaca a relevância da notificação compulsória, por meio da qual a violência, seja ela de qualquer natureza, ganha visibilidade social, a partir da qual é

“possível o delineamento real dos elementos que a compõem” (SANTOS et al, 2018, p. 364). Ainda neste sentido, identificou-se que os profissionais de atenção primária à saúde têm dúvidas sobre os procedimentos de notificação da violência. Para tanto, os entrevistados destacam a importância de uma formação continuada que os capacite para a garantia de um atendimento qualificado.

Neste âmbito, é de extrema relevância a cooperação e integração das redes de atendimento e apoio. Menezes et al (2014) a importância da articulação intersetorial para a viabilização do processo de enfrentamento dos abusos praticados contra as mulheres. Esta articulação é de extrema relevância para transpor a barreira da fragmentação do conhecimento técnico necessário para um atendimento e acolhimento integral da vítima.

Menezes et al (2014) sinalizam para a importância da socialização dos problemas identificados pelas equipes de atendimento para a superação dos desafios conjuntamente enfrentados:

As reuniões sistemáticas com representantes de diferentes serviços, que compõem o grupo de trabalho para o enfrentamento da violência contra a mulher se revelam enquanto alternativa para a consolidação da rede de atenção às mulheres em situação de violência. Esses espaços de diálogo agem como pilares para a visibilidade e consequentemente resolutividades das questões referentes à violência contra a mulher. No entanto, o sucesso da interação entre os setores de uma organização depende do conjunto de colaboradores (recursos humanos) interligados em prol de objetivos comuns (MENEZES ET AL, 2014, p. 782).

No processo de atendimento intersetorial, o/a profissional assistente social atua na prestação de orientação e intervenção nos casos de violência contra a mulher. Para tanto, as condições materiais e os recursos aos quais o/a profissional pode recorrer na sua atuação profissional cotidiana possuem extrema relevância para a determinação da prática profissional e da qualidade do atendimento prestado. Como destacada Velloso (2013, p. 50), há uma demanda profissional pela articulação coerente das escolhas teóricas e ético-políticas: “isso se faz necessário devido ao dia a dia profissional ser limitado, impondo desafios ao assistente social, tornando a reflexão, a investigação e a criticidade elementos constantemente utilizados”.

Segundo Yamamoto (1999), o trabalho dos assistentes sociais é guiado por três instrumentos: a) as bases teórico metodológicas, que são os conhecimentos que possibilitam a aproximação ao objeto; b) o instrumental técnico-operativo, que

são instrumentos como entrevistas, observação, estudos, pareceres e encaminhamentos; c) as condições institucionais, que se referem às condições materiais de trabalho, como recursos financeiros e humanos.

A dimensão teórico-metodológica é fundamental para a atuação profissional, na medida em que, como afirma Iamamoto (1999), o conhecimento é um dos meios de trabalho do assistente social. É o conhecimento e o recorte teórico-metodológico utilizado que direcionam a intervenção. Como afirma Guerra (1997):

Trata-se de uma escolha que requer o conhecimento dos fundamentos filosóficos e epistemológicos, da vinculação dessa teoria a um projeto de sociedade e, sobretudo, do sentimento que ela possui para as forças políticas mais avançadas. E ainda o fazer a que nos referimos exige que o profissional detenha o domínio do método que lhe possa servir de guia ao conhecimento, conhecimento que lhe possibilitará estabelecer estratégias de intervenção profissional (GUERRA, 1997, p. 61).

Além disto, os/as profissionais do Serviço Social dispõem de instrumentais operativos para o exercício da profissão dentre os quais, é possível destacar a entrevista, a visita familiar, reunião com grupos de mulheres, reuniões com a equipe multiprofissional, elaboração de relatórios e documentos, planejamento de programas, pesquisa e articulação em rede. A entrevista costuma ser a primeira conversa realizada com as mulheres vítimas de violência, no momento em que chega para o atendimento. O objetivo desta técnica é possibilitar a escuta social e o acolhimento (LISBOA e PINHEIRO, 2005). A entrevista configura-se como o momento de escuta da queixa, no qual as mulheres expõem suas necessidades, queixas, etc. Além da escuta, a observação é fundamental; é a partir dela que é possível perceber reações, sentimentos, etc. Todo este processo deve ser orientado por uma escuta desprovida de julgamento de valor, visando a compreensão e reflexão em relação aos encaminhamentos (LISBOA e PINHEIRO, 2005).

A visita domiciliar é um instrumento relevante para conhecer a realidade cotidiana da mulher que está sendo atendida, principalmente em casos em que a violência ocorre dentro do âmbito domiciliar. Reuniões com grupos de mulheres pode ser uma forma operacional interessante quando o intuito é tirá-las de um processo de angústia e baixa autoestima. Ao compartilharem experiências, ouvirem e falarem, socializando informações e vivências, forma-se uma corrente de segurança e encorajamento para que os encaminhamentos sejam continuados. De mesmo modo, reuniões com a equipe multiprofissional são decisivas para a

continuidade dos encaminhamentos cabíveis. Como afirmam Lisboa e Pinheiro (2005, p. 206): “reuniões interdisciplinares com a equipe que atendeu a mesma situação são importantes, com o objetivo de socialização dos dados (ou do diagnóstico), para que os encaminhamentos possam ser realizados da forma mais correta possível”.

A elaboração de documentos e relatórios é de central importância. É por meio desta documentação que todos os encaminhamentos serão planejados estrategicamente e guiarão o atendimento da equipe multiprofissional. De mesmo modo, a articulação em rede como instrumento operativo é um recurso que pode ser utilizado para a “superação do sentimento de impotência frente às condições de trabalho colocadas para os assistentes sociais” (LISBOA e PINHEIRO, 2005, p. 206). Em outras palavras, auxilia o/a profissional do Serviço Social a intervir em situação de extrema complexidade social. No caso da violência contra a mulher, este recurso pode ser disposto em articulação com, por exemplo, orientações sociojurídicas, delegacias das mulheres, centros de atendimento, disque denúncia, hospitais, etc. (LISBOA e PINHEIRO, 2005).

Independente da escolha teórico-metodológica e do instrumental operativo, a postura e conduto ética dos profissionais deve ser sempre observada como padrão de orientação da ação, visando respeitar o contexto particular de cada uma das mulheres vítimas de violência que são atendidas pelos profissionais. Neste sentido, a atuação do/a assistente social terá como objetivo a tratativa de estabelecer estratégias efetivas de combate à violência. Velloso (2013) destaca que instrumentos como reuniões em grupos e entrevistas podem ser aliados do/a profissional assistente social, “pois são espaços de troca e escuta em que o profissional precisa assegurar não só o sigilo dos relatos, mas também não conceber julgamentos de valores” (VELLOSO, 2013, p. 50).

O Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais foi aprovado em 15 de março de 1993. Este é um documento que orienta os relatórios, pareceres sociais e o acolhimento da documentação relativa aos casos de violência, a fim de que sejam garantidos os direitos das mulheres atendidas.

A autora destaca que as condições e os recursos disponíveis para o exercício da profissão do assistente social nem sempre são favoráveis e costumam causar grande desgaste físico e emocional nos profissionais. “Devido a isso, os assistentes sociais necessitam ter clareza na apropriação dos instrumentais fazendo sempre

uma ponte com as orientações teórico-metodológicas”, sempre se pautando na ética profissional (VELLOSO, 2013, p. 51). O objetivo final da atuação é orientar e acompanhar não apenas o processo de denúncia da violência, mas também fornecer esclarecimentos sobre os direitos, o encorajamento à denúncia, orientação sobre os processos de exame de corpo de delito, etc. De mesmo modo, atua na dimensão do resgate da autoestima e no estímulo à compreensão da questão social que compõem a violência de gênero, fornecendo às mulheres vítimas da violência recursos para a compreensão da dimensão social da questão por elas enfrentada.

Velloso (2013) destaca ainda a atuação dos/as profissionais na elaboração de pareceres e encaminhamentos das mulheres vítimas de violência aos programas de assistência social e às redes de apoio e saúde, para que sejam atendidas de forma abrangente e completa. Cabe ainda destacar que, quando possível, o atendimento também é estendido ao agressor, visando a reflexão sobre os condicionantes da violência.

É importante destacar que as constituições institucionais impactam diretamente o trabalho do profissional do Serviço Social. A não priorização de serviços públicos de atendimento e prevenção contra a violência influem na desvalorização do serviço, que conta com poucos recursos financeiros e humanos: “a realidade mostra um descompasso entre o que as mulheres buscam junto aos serviços oferecidos, os modos como os profissionais de Serviço Social gostariam de intervir (...) e os recursos humanos, técnicos e financeiros que a instituição oferece” (LISBOA e PINHEIRO, 2005, p. 208). Neste sentido, a falta de política públicas com foco na questão da violência de gênero, ou a sua subvalorização, é uma lacuna que interfere diretamente no desempenho profissional do/a assistente social.

Por fim, a capacitação dos/as profissionais do Serviço Social, para que estejam aptos a lidarem com a complexidade social da violência de gênero, como uma interface da questão social, é de extrema relevância. Para tanto, pesquisas buscam identificar e relatar a experiência destes profissionais no atendimento à casos de violência. No próximo capítulo, resgataremos dois estudos de caso, apresentando as possibilidades, desafios e limites da atuação dos/as profissionais do Serviço Social.

4 ESTUDOS DE CASO SOBRE A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Com o objetivo de identificar empiricamente as possibilidades, desafios e limitações profissionais dos/as profissionais do Serviço Social em casos de atendimento às mulheres em situação de violência, foram selecionadas duas dissertações de mestrado, defendidas nos últimos 05 anos, com distribuição regional – Sudeste e Sul do Brasil –, que versam sobre diferentes sistemas de acolhimento das vítimas e prevenção contra a violência. Ao descrever o contexto de cada localidade e identificar as práticas e estruturas institucionais de atuação, objetiva-se identificar a realidade prática da atuação dos/as profissionais do Serviço Social, relacionando as teorias apresentadas nos capítulos 1 e 2 com a prática profissional.

O primeiro caso selecionado faz referência à atuação dos/as assistentes sociais frente à violência doméstica em Presidente Kennedy, no Espírito Santo. O estudo foi publicado no repositório institucional da Faculdade Vale do Cricaré, e foi desenvolvido como requisito para a obtenção do título do mestrado profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional, em 2018. O segundo estudo de caso versa sobre o Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CREMV), em Florianópolis. O caso será apresentado a partir de dois trabalhos acadêmicos, sendo eles: “Estudo de caso: violência contra a mulher: um mapeamento acerca das políticas públicas existentes no município de Florianópolis/SC, que visam coibir, prevenir e atender a violência doméstica”, publicado como dissertação do mestrado em Direito, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e o trabalho de conclusão de curso intitulado “Os desafios no Atendimento à Mulher em situação de Violência: Uma análise a partir do Centro de Referência da Mulher em Situação de Violência (CREMV) em Florianópolis”, publicado no repositório institucional da UFSC, em 2015.

4.1 CASO 1: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM PRESIDENTE KENNEDY (ES).

Canedo (2018), em sua pesquisa de mestrado, realiza uma caracterização do município de Presidente Kennedy, no Espírito Santo, para, posteriormente, contextualizar a atividade profissional dos/as assistentes sociais no referido município. A cidade foi fundada em 1964, e está localizada no litoral Sul do estado,

tendo sido assim nomeada em homenagem ao presidente estadunidense John F. Kennedy. Segundo os dados do IBGE (2017), o município conta com aproximadamente 11.742 habitantes, tendo uma densidade demográfica de 17,66 habitantes por quilometro quadrado. A economia local é baseada, fundamentalmente, na agricultura, que representa quase 70% da arrecadação da cidade. A autora escolheu o município de Presidente Kennedy como objeto do seu estudo de caso tendo em vista que, de acordo com o Boletim número 23 sobre informações criminais do Espírito Santo (IJSN, 2018), a cidade ficou em primeiro lugar no estado em relação a crimes violentos contra pessoas.

Canedo (2018), destaca que o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município conta com profissionais técnicos especializados e que a instituição mante um arquivo atualizado com os formulários dos serviços prestados. Segundo Canedo (2018), o CREAS oferece atendimento às vítimas de violência doméstica de todos os distritos e localidades que compõem o município de Presidente Kennedy, totalizando 10 localidades internas. Destaca-se que “o CREAS de Presidente Kennedy vem consolidando os objetivos de fortalecer as redes sociais de apoio à família e contribuir no combate ao preconceito, assegurando a proteção social às pessoas em situação de violência, visando a integridade física e mental” (CANEDO, 2018, p. 60).

Em 2017, o CREAS de Presidente Kennedy uma taxa de mulheres em situação de violência de 3,47%, contabilizando 16 mulheres vítimas, uma média de 1,33 casos por mês. A autora identificou que o maior número de casos foi registrado no mês de setembro (16,3%) e em março e outubro (14%). Em junho de 2017 o município não registrou nenhum novo caso de violência doméstica. Entre 2010 e 2016, foram registrados 84 casos de violência contra a mulheres (18-59 anos) na cidade. Como destaca a autora:

A inserção de novos casos para acompanhamento no CREAS ao longo de todo o ano sugere que o serviço de PAEFI tem sido acolhedor e vem atendendo à função de servir e prestar apoio às mulheres vítimas de violência doméstica. Nesse sentido, o papel do assistente social tem sido essencial para que o acolhimento adequado seja realizado, pois muitas mulheres não conseguem se afastar de seus agressores e precisam, neste momento, de um suporte especializado de forma a fortalece-las e impulsioná-las para uma nova vida (CANEDO, 2018, p. 69).

Desta forma, a especificidade do município de Presidente Kennedy assinala a importância do atendimento do profissional do Serviço Social não apenas à mulher em situação de violência, mas também ao agressor e aos demais membros da

família, tendo em vista que, por vezes, as mulheres não tem condições sociais e econômicas de se desvincularem imediatamente de seus agressores, sendo agravante nos casos de violência intrafamiliar. No total, apenas 5% dos casos de violência registrados no município estavam relacionados, de alguma maneira, ao uso abusivo de substâncias psicoativas, o que empiricamente contraria, em certa medida, a afirmação de Zilberman e Blume (2005) de que há uma tendência de que mais de 90% dos casos de violência estão relacionados, em alguma medida, ao uso de substâncias psicoativas.

Sobre a tendência de casos registrados no município, Canedo (2018, p. 75), afirma:

Apesar da Lei Maria da Penha ter sido promulgada em 2011, pelo observado no gráfico 13, apenas a partir 2014 houve registro de que aumentaram os casos de notificação de violência contra a mulher em Presidente Kennedy. 75 Wilhelm e Tonet (2017) apontam que muitas vezes a mulher prefere não denunciar o agressor, seja porque ele sustenta a casa, seja pela noção de que o casamento precisa ser mantido ou ainda devido à esperança de que o companheiro vai mudar. Os autores também apontam que as vítimas defendem o agressor muitas vezes, afirmando que ele está cansado, ou justificando que isso pode acontecer pelo fato de ser de uma família violenta, ou que as agressões acontecem em função de bebidas alcoólicas.

Deste modo, identifica-se um primeiro desafio da atividade profissional dos/as assistentes sociais no município: as situações de violência registradas possuem um agravante recorrente de que as vítimas não tem condições sociais e econômicas de se afastarem dos seus agressores, predominantemente alocados no âmbito doméstico. Assim, seja por condições econômicas ou por esperança em mudanças de atitudes, o trabalho do assistente social deve levar em conta as dificuldades socioeconômicas que limitam as mulheres em libertarem-se de seus relacionamentos abusivos e, de mesmo modo, a terem coragem e força para formalizarem as denúncias. Canedo (2018, p. 75), afirma: “é preciso que o assistente social consiga fazer a vítima perceber que não está em um bom relacionamento, que raramente o agressor muda, que a denúncia é importante”.

Segundo a experiência descrita no estudo de caso, os atendimentos em grupos têm funcionado como um espaço de acolhimento eficaz, de promoção da autoafirmação, onde as mulheres conseguem discutir e compartilhar suas vivências, obtendo esclarecimentos sobre questão de saúde e integridade física e mental e auxiliando na reconstrução da autoestima das vítimas (CANEDO, 2018).

O CREAS de Presidente Kennedy realizou, em 2017, 397 visitas domiciliares, sendo este outro recurso fundamental para o atendimento às vítimas de violência,

tendo em vista a necessidade do/a profissional do Serviço Social de conhecer a realidade cotidiana da mulher em situação de violência, a fim de propor meios de intervenção que sejam efetivos e concretizáveis no sentido de auxiliar as mulheres a saírem do contexto de violência. Tendo em vista o agravante da violência intrafamiliar e as dificuldades para se afastarem dos seus agressores, Canedo (2018, p. 76) afirma: “a visita domiciliar é a ação mais adequada para tal, inclusive por permitir que sejam investigadas as condições de vida da vítima para saber quais insumos está tem para denunciar ou mesmo se livrar da condição de agredida”.

Um desafio apresentado ao longo do estudo de caso é o desligamento do trabalho com o CREAS, por parte das mulheres e de forma alheia à vontade do assistente social. Para evitar que a mulher não se sinta confortável em continuar o processo de atendimento, os profissionais devem atentar-se ao contexto específico da vítima em atendimento, a fim de propor ações eficazes, que não coloquem a mulher em situações de desconforto, nem reforce ou potencialize a sua situação de vulnerabilidade.

O desligamento do trabalho com o CREAS e o PAEFI, por mais que tenha várias razões, muitas vezes alheias à vontade do assistente social, nem sempre significa que o caso foi encerrado. Por vezes, o assistente social e a equipe precisam tentar recuperar essas vítimas atendidas, de forma que esta retorne ao CREAS e prossiga com o atendimento até o momento em que esteja segura e confiante para retomar suas atividades normais (CANEDO, 2018, p. 78).

Assim, identifica-se que o caráter intrafamiliar da violência em Presidente Kennedy, ligado com os fatores demográficos, geram um desafio específico para o combate à violência de gênero no município: como atender adequadamente e de forma eficaz mulheres em situação de violência que, por vezes, não tem condições sociais e econômicas de se distanciarem de seus agressores? De mesmo modo, o estudo de caso possibilita a reflexão sobre a atuação dos/as profissionais do Serviço Social neste contexto, a fim de que as proposições feitas no atendimento e acompanhamento sejam eficazes e acolhedoras, a fim de que as mulheres não sejam colocadas em situações de desconforto e nem que se reforce ou potencialize a sua situação de vulnerabilidade

4.2 CASO 2: O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM FLORIANÓPOLIS (SC).

Em sua dissertação de mestrado, Fabre (2019) buscou identificar e descrever a atuação de cada área descrita no artigo 8, do inciso I, da lei maria da penha (BRASIL, 2006), na cidade de Florianópolis (SC), sendo elas: Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Assistência Social, Serviços básicos de saúde, Educação, Trabalho e Habitação. Como resultado, averiguou-se que, no âmbito da assistência social, a Secretaria Municipal de Assistência Social contava com o Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CREMV) como mecanismo de combate e prevenção à violência contra a mulher. O CREMV está, estrategicamente, localizado ao lado da delegacia da Mulher e de uma casa de passagem, disponível para mulheres em situação de rua ou violência.

O CREMV de Florianópolis atende mulheres a partir de 14 anos e conta com “05 salas para atendimento psicossocial, 01 sala para reunião, 1 sala para atendimento em grupo, 1 brinquedoteca, 2 banheiros, 2 recepções, 1 cozinha, 1 copa, 1 sala de arquivo e 1 almoxarifado” (FABRE, 2019, p. 31).

O CREMV foi criado no dia 06 de março de 2009, com a intenção de integrar a rede de Proteção Social Especial de Média Complexidade da Política de Assistência Social do município, com objetivo de “fortalecer a autoestima e os vínculos familiares e sociais da mulher atendida, bem como orientá-la sobre seus direitos e garantias da lei, permitindo que ela se torne apta a tomar decisões relativas à violência vivenciada” (SOARES, 2014, p. 73). Segundo as Normas Técnicas de Uniformização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, os CREMVs são caracterizados como:

Estruturas essenciais do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, uma vez que visa promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais e de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher em situação de violência. Devem exercer o papel de articuladores dos serviços organismos governamentais e não-governamentais que integram a rede de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade social, em função da violência de gênero (BRASIL, 2006a, p. 10).

Fabre (2019) destaca que o Centro de Referência presta atendimento às mulheres em situação de violência e seus familiares, que buscam o local de forma espontânea ou por encaminhamento de outros serviços da rede de proteção. O serviço é estendido aos dependentes da mulher em situação de violência, não sendo prestado atendimento ao agressor. O atendimento pode ser individualizado ou em grupo, de acordo com a necessidade específica da mulher atendida.

Em seu primeiro ano de criação, o CREMV de Florianópolis atendeu 106 mulheres, e 18 familiares. Dos atendimentos, 69 eram relacionados à violência física, 16 à violência sexual, 92 à violência psicológica e 8 à violência patrimonial (CREMV, 2014; SOARES, 2014). Em 2010, ano subsequente da criação do Centro, houve um aumento de 75,5% no número de mulheres atendidas e uma redução de 55,5% no número de familiares atendidos (SOARES, 2014). No total, foram 186 mulheres e 6 familiares atendidos. Das denúncias, 122 envolviam violência física, 26 violências sexual, 155 violência psicológica e 20 violências patrimonial. Em 2011, o Centro prestou atendimento à 175 mulheres em situação de violência e 65 familiares. Das denúncias, 136 estavam relacionadas a violência física, 12 à sexual, 169 à psicológica e 11 à patrimonial (CREMV, 2014; SOARES, 2014).

Sobre o atendimento do Poder Público Municipal de Florianópolis às mulheres em situação de violência, Fabre (2019, p. 43), afirma que:

Percebe-se que no âmbito executivo municipal a política de Assistência Social é a melhor estruturada para atender a mulher, visto que as outras políticas praticamente não têm serviços ofertados a este público específico. Embora a Lei Maria da Penha tenha um viés judicial de estruturação, processamento e julgamento dos casos, é uma norma que tem a interdisciplinaridade como característica, justamente porque o fenômeno da violência doméstica não pode ser entendido como sendo isoladamente uma “questão de justiça” é necessário compreendê-lo em sua estrutura, sendo absolutamente necessário o envolvimento das políticas pontuadas pela Lei como forma de prevenção, promoção e repressão. Evidente que os avanços nas abordagens e políticas públicas para mulheres foram significativos, sobretudo na área de assistência social. Contudo, não menos importante do que a implementação de programas que atendam às mulheres é a articulação entre os programas existente.

Assim, à luz de Fabre (2019) e Soares (2014), identifica-se que o CREMV é uma política pública municipal essencial na composição da Rede de Proteção às Mulheres em Situação de Violência em Florianópolis. Contudo, alguns impasses políticos e técnico-administrativos são apresentados como desafios para a acolhida e atendimento às mulheres. Em primeiro lugar, destaca-se que o Centro, por estar amparado pela Secretaria de Assistência Social, precisou ajustar sua metodologia própria de atendimento às diretrizes municipais da Política de Assistência Social. Indica-se, como avanço na política de combate à violência em Florianópolis, a criação de uma Secretaria Municipal própria à atenção das mulheres ou uma Secretaria específica para os direitos humanos, que aloque em sua estrutura o CREMV.

Deste modo, dois pontos são colocados como desafio: a falta de integração do CREMV aos demais serviços de proteção que, segundo Fabre (2019), não possuem políticas especializadas no atendimento às mulheres e a ausência de uma Secretaria Municipal especializada nos direitos humanos e/ou uma Secretaria da Mulher, o que faz com que o CREMV precise ajustar sua política de atendimento às normas gerais das Políticas de Assistência Social do Município (SOARES, 2014; FABRE, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como problema orientador: Qual o papel e a relevância do profissional do serviço social, enquanto parte da equipe multiprofissional, na atuação e acompanhamento de casos de violência contra a mulher? Neste âmbito, o objetivo geral da pesquisa foi compreender as dimensões sociais, políticas e psicológicas da violência contra a mulher e identificar o papel e a relevância do profissional assistente social na atuação e acompanhamento de casos de violência contra a mulher. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, tendo como técnica de coleta e análise dos dados a pesquisa bibliográfica, ou seja, sistematizou-se a literatura existente sobre a violência contra a mulher e identificou-se, por meio de estudos de casos, o papel e a relevância do profissional do serviço social no enfrentamento e acompanhamento de casos de violência deste gênero.

Desta maneira, a presente pesquisa, ao objetivar aprofundar os conhecimentos sobre as dimensões sociais, políticas, psicológicas e econômicas que permeiam a noção de violência de gênero, teve como objetivo colaborar na formação técnica e profissional, justificando-se na medida em que é inserida em um contexto social demarcado por estatísticas alarmantes de violência.

No primeiro capítulo, por meio dos aportes teóricos de diversas autoras, realizou-se uma revisão da dimensão social da violência contra a mulher, compreendendo-a como expressão da assimetria de poder nas relações sociais patriarcais. De mesmo modo, revisaram-se questões históricas e legais sobre a violência da mulher no Brasil, a partir do que se observou a relevância da tipificação do crime de violência doméstica e familiar, por meio da Lei Maria da Penha, no avanço em de punir, mas também de proteger e coibir a violência. Neste sentido, concluiu-se que há uma abrangência integrativa na mencionada Lei, que só pode ser viabilizada por meio de uma equipe multiprofissional, que trabalhe de forma integrada e coordenada, em múltiplas esferas do Poder Público, dentre os/as quais, está o assistente social.

No segundo capítulo, discorreu-se sobre a atuação do Profissional Assistente Social como parte da equipe multiprofissional, concluindo que o profissional assistente social é desafiado diariamente a perceber os meandros das questões sociais nas particularidades da vida de cada um dos seus atendimentos. É um processo constante de desvelamento da realidade social, uma compreensão de

como o público e o privado se entrelaçam em uma relação complexa que deve ser compreendida profundamente para viabilizar o trabalho deste profissional. Neste sentido, em seus atendimentos, o assistente social perpassa as múltiplas dimensões da vida privada dos indivíduos, atuando em questões de saúde, habitação, educação, regulações trabalhistas, etc.

Por fim, no último capítulo, à luz de dois estudos de caso, buscou-se identificar alguns desafios que os/as assistentes sociais encontram na prestação de atendimento às mulheres em situação de violência. No primeiro caso, referente ao município de Presidente Kennedy (ES), foi possível levantar uma reflexão sobre a forma de atendimento dos assistentes sociais em casos de violência intrafamiliar, das quais as mulheres não possuem condições sociais e econômicas de se distanciarem de seus agressores. De mesmo modo, identificou-se que, neste contexto, sobre as atuações dos/as profissionais do Serviço Social devem ser feita a partir de proposições eficazes e acolhedoras, a fim de que as mulheres não sejam colocadas em situações de desconforto e nem que se reforce ou potencialize a sua situação de vulnerabilidade. No segundo estudo de caso, em Florianópolis (SC), identificaram-se dois desafios da prática profissional, qual sejam, a falta de integração do CREMV aos demais serviços de proteção que, segundo Fabre (2019), não possuem políticas especializadas no atendimento às mulheres e a ausência de uma Secretaria Municipal especializada nos direitos humanos e/ou uma Secretaria da Mulher, o que faz com que o CREMV precise ajustar sua política de atendimento às normas gerais das Políticas de Assistência Social do Município.

Assim, o trabalho cumpre com seu objetivo de compreender as dimensões políticas, sociais e econômicas que perpassam a questão da violência contra a mulher, bem como resgatar elementos bibliográficos sobre a atuação do assistente social frente aos casos de violência e, por fim, a partir de dois estudos de caso, identificar desafios práticos e cotidianos de assistentes sociais que operam em dois sistemas de rede de proteção distintos, a saber, em Presidente Kennedy (ES) e Florianópolis (SC).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABESS/CEDEPSS. **Proposta básica para o projeto de formação profissional.** Serviço Social & Sociedade, XVII (50): 143-71. São Paulo, Cortez, abr. 1996.
- BOURDIEU, P. **A Dominação Masculina.** Rio de Janeiro: Ed. Bertrand. Brasil, 2003.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.(2006). **Lei Maria da Penha Lei n. 11.340 de 7 de agosto de 2006 coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher.** Brasília.
- CAMPOS, H. C. **Violência doméstica no espaço da lei.** In: BRUSCHINI, C.; PINTO, R. C. Tempos e lugares de gênero. São Paulo, Editora 34 e Fundação Carlos Chagas, p. 301-322, 2001.
- CANEDO, K. **A atuação dos/as assistentes sociais frente à violência doméstica em Presidente Kennedy (ES).** Faculdade do Vale do Cricaré (Mestrado profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional). São Mateus, 2018.
- CORRÊA, M. **Os crimes da paixão.** Editora Brasiliense, São Paulo, 1981.
- DAY, P. V. **Violência doméstica e suas diferentes manifestações.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul – SPRS, 2003.
- FABRE, M. P. **Estudo de caso: violência contra a mulher: um mapeamento acerca das políticas públicas existentes no município de Florianópolis/sc, que visam coibir, prevenir e atender a violência doméstica.** Universidade Federal de Santa Catarina (Mestrado profissional em direito). Florianópolis, 2019.
- FALEIROS, P. V. **Estratégias em Serviço Social.** 8ª Ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- GARCIA, P. L.; de FREITAS, S. R. L.; da SILVA, M. D. G.; HOFELMANN, A. P. **Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil.** Instituto de pesquisa Econômica Aplicada, 2013.
- GUERRA, Y. **Ontologia social e formação profissional.** Cadernos do Núcleo de Estudos e aprofundamento Marxista – NEAM, n. 1. PUC/SP, São Paulo, 1997.
- GUIDA, S. A. R.; GUIDA, S. L.; PONTES, L. R. S. **Aspectos da violência contra a mulher e a atuação do serviço social.** Vita et Sanitas, v. 14, n. 1, 2020.
- HIRATA, H. **Globalização e divisão sexual do trabalho.** Cadernos Pagu, n. 17, 2001.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 13. Ed. – São Paulo. Cortez, 2007.

IAMAMOTO, V. M.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo, Cortez, 1983.

LISBOA, K. T. **Violência de gênero, políticas públicas para o seu enfrentamento e o papel do serviço social**. Revista Temporalis, v. 14, n. 27, 2014.

LISBOA, K. T.; PINHEIRO, A. E. **A intervenção do Serviço Social junto à questão da violência contra a mulher**. Revista Katálysis, V. 8, N. 2, 2005.

MACHADO, M. E. **Questão social: objeto do serviço social?** Revista do Serviço Social, Londrina, v.2, n.2, 1999.

MENEZES P. R. M, *et al.* **Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral**. Saúde Soc, São Paulo, v.23, n.3, p.778-786, 2014.

OLIVEIRA, M. D. S; CORDEIRO, L. M. R. **Gênero, questão social e serviço social: um olhar feminista**. 2009. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009.

PEREIRA-GOMES, N.; ERDMANN, L. A.; REBOUÇAS-GOMES, N.; SILVA-MONTEIRO, D. Da S.; DOS SANTOS, M. R. **Apoio social à mulher em situação de violência conjugal**. Revista de Salud Pública, v. 17, n.6, 2016.

SAFFIOTI, H. I. B. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. Cadernos Pagu, n. 16, 2001.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. 1^oed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004, 151p.

SAFFIOTI, H. I. B.; DE ALMEIDA, S. S. **Violência de gênero: Poder e impotência**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

SANTOS S. C. et al. **Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?** Revista Saúde e Pesquisa, Maringá, v.11, n.2, p. 359-368, mai-ago. 2018.

SANTOS, M. C. **Da delegacia da mulher à Lei Maria da Penha: Lutas feministas e políticas públicas sobre violência contra as mulheres**. Centro de Estudos Sociais: Laboratório Associado da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, 2008.

SCHRAIBER, B. L; D'OLIVERA, P. L. F. A.; FRANÇA-JUNIOR, I.; DINIZ, S.; PORTELLA, P. A.; LUDERMIR, B. A.; VALENÇA, O.; COUTO, T. M. **Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil**. Revista Saúde Pública, volume 41, N. 5, 2007.

SOARES, A. C. C.; **Os desafios no Atendimento à Mulher em situação de Violência: Uma análise a partir do Centro de Referência da Mulher em Situação de Violência (CREMV) em Florianópolis.** Universidade Federal de Santa Catarina (Monografia – Serviço Social). Florianópolis, 2015.

SOUSA, N. I.; dos SANTOS, C. F.; ANTONIETTI, C. C. **Fatores desencadeantes da violência contra a mulher na pandemia COVID-19: Revisão integrativa.** REVISA, 2021.

TELES, da Silva. V. **Questão Social: afinal do que se trata?** São Paulo em Perspectiva, vol. 10, n. 4, out-dez/1996. p. 85-95.

TELES, M. A; DE MELO , M..**O que é violência doméstica contra a mulher.** São Paulo: Brasiliense, 2002.

VELLOSO, B. B. **A violência contra a mulher no município de Rio das Ostras e a atuação da casa da mulher: analisando percalços, limites e potencialidades.** Universidade Federal Fluminense (Monografia – Serviço Social). Rio das Ostras, 2013.