

PROTOCOLO MUNICIPAL DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Instituído pelo Decreto 4781/2014 de 3 de dezembro de 2014 em observância à Lei de
Iniciativa Popular n. 2417/2014 de 21 de outubro de 2014.

VIÇOSA-MG
MARÇO/2015

Organização:

Ana Pereira dos Santos
Representante do Programa Casa das Mulheres

Cristiane Magalhães de Melo
Representante do Conselho Municipal de Direitos da Mulher

Lorena Aguiar
Representante do Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero

Elaboração:

Claudia Maria Ferreira
Representante do Serviço de Vigilância Epidemiológica

Savana Brito Ferreira
Representante do Conselho Municipal de Direitos da Mulher

Denise Maria Costa
Representante do CREAS

Terezinha de Moura Freitas
Representante do Hospital São Sebastião

Ivone Gregório Caetano
Representante Hospital São João Batista

Monica Mattos e Pinto
Representante da Divisão de Saúde/ Universidade Federal de Viçosa

Elisangela Rodrigues de Freitas
Representante da Polícia Civil de Minas Gerais

Felipe de Freitas
Delegado de Polícia Civil de Minas Gerais

Monica Aparecida Cardoso dos Santos
Representante CRAS

Marcela Quaresma Soares
Jusceli Souza Sabino
Representante Centro Viva Vida

Glauco Rodrigues de Paula
Defensoria Pública de Minas Gerais

Agradecimentos

A todos aqueles que fizeram parte da construção desse documento. Em especial, às trabalhadoras e trabalhadores da rede de proteção de Viçosa que sustentaram com vigor e coragem o desafio de se problematizar a violência contra mulheres.

“Nada supera, porém, o esforço de articulação com a vida, identificada aqui como o mundo da cultura, dos direitos humanos, da lei, dos movimentos sociais e dos serviços sociais e de atenção à saúde. Neste mundo da vida, buscamos os elementos para compreender e superar. Sublinhamos que a reflexão sobre a interdisciplinaridade e a multiprofissionalidade no campo da práxis violência e saúde não é uma imposição externa e sim exigência epistemológica intrínseca e essencial. Sem pretender esgotar esta reflexão metodológica, julgamos importante ressaltar que o princípio da cooperação é central e deve prevalecer sobre a hierarquia das disciplinas, a competição institucional e a oposição entre teoria e prática. Ao se lidar com o tema da violência, só se alcançará legitimidade através da argumentação num coro polifônico e dialógico.”

(Maria Cecília Souza Minayo e Edinilsa Ramos de Souza)

SUMÁRIO

Apresentação.....	6
1.Introdução	8
2. Bases teóricas e conceituais	10
2.1. O que é Violência e Violência de Gênero?	10
2.2. O que é Violência Contra a Mulher?	11
2.3. Aspectos e Impactos na Saúde	12
2.4. Aspectos éticos do atendimento e notificação dos casos	12
2.5. Acolhimento solidário	13
3. Rede Protetiva de atenção às Mulheres em situação de Violência	13
3.1. Composição da Rede de Atendimento:	13
3.2. Público alvo	13
3.4. Atribuições gerais das instituições que compõe a Rede e dos serviços de referência	14
Hospital São Sebastião	14
Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia	15
Grupo de Apoio DSTS/AIDS.....	16
Hospital São João Batista.....	26
Serviço de Vigilância Epidemiológica	17
Casa das Mulheres	17
Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS	18
Centro de Referência em Assistência Social – CRAS	19
Unidades Saúde da Família	19
Divisão de Saúde da Universidade Federal de Viçosa.....	20
Divisão Psicossocial da Universidade Federal de Viçosa.....	21
Polícia Civil	21
Polícia Militar	22
Defensoria Pública	23
Conselho Municipal de Direitos da Mulher – CMDM	23
4. O Atendimento à mulher em Situação de Violência – Organização da Rede de Serviços para Atenção	25
4.1. Fluxograma de atendimento à mulher em Situação de Violência	25
4.2. Fluxograma de atendimento à mulher em situação de violência sexual.....	26
5. A Educação no Enfrentamento da Violência: Orientações Pedagógicas e Bases Teórico-conceituais da Proposta de Trabalho	27
5.1. Matriz Pedagógica	28
5.2. Metodologia da Formação	29
5.3. Oficinas de Formação	29
5.4. Estratégias de Mobilização dos Trabalhadores para garantir a discussão dos casos e o debate sobre violência na cidade	30
6. Referências Bibliográficas	31

Apresentação

O enfrentamento da violência contra as mulheres tem sido uma pauta importante e bastante valorizada nas agendas das políticas públicas brasileiras. Considerada uma grave violação dos direitos humanos, a violência de gênero é alimentada por uma cultura sexista, onde a normatividade e as concepções de poder tem sido definidas por uma cultura androcêntrica e desigual diante das diferenças. Do ponto de vista histórico, não só as mulheres constituem hoje um grupo vulnerável que deve ser protegido por ações afirmativas e seguradoras dos direitos sociais, como também os portadores de sofrimento mental, as crianças, os idosos, pessoas com deficiência, entre outros.

No caso específico das mulheres, esse prejuízo histórico se releva, ainda, na desigualdade de remuneração no exercício de trabalho de igual valor, na inexpressiva ocupação de cargos políticos e decisórios, na dupla jornada de trabalho que ainda persiste, mas, sobretudo, essa desigualdade toma corpo, e de forma bastante desumana, na violência. Seja ela doméstica ou não, como nos casos de estupro, forma extrema de violação da dignidade, a violência nos revela uma sociedade ainda adoecida e com sérias dificuldades para reconhecer a mulher como sujeito de direitos.

A negligência por parte do Estado marcou a história de constituição das políticas de proteção às mulheres em situação de violência no Brasil. Somente a partir da década de 1970, com a pressão do movimento feminista, casos de violência ganharam visibilidade e puderam ser debatidos pelo poder público e pela sociedade civil, no intuito de incluir essa temática nas agendas da saúde e segurança pública.

Casos conhecidos na mídia como o de “Doca Street”, de 1976, quando o empresário carioca matou a socialite Ângela Diniz e foi absolvido do crime cometido em um tribunal do júri por uma veemente defesa que alegou a inocência do réu diante do argumento de legítima defesa da honra, fazem com que nos alertemos para a recente organização em torno da proteção à mulher. Organização esta que deve prever não só a criminalização do agressor, como também a eficaz e completa proteção da vítima. O Brasil está dando um salto importante com a Lei 11. 340, conhecida como Lei Maria da Penha, promulgada em 2006. Com foco na violência doméstica, a lei, prevê maior agilidade na proteção a Mulher através de Medidas Protetivas de urgência, redefine as noções de família e violência e provoca, seja no âmbito do legislativo, do executivo ou do judiciário, a contínua invenção de novos modelos de intervenção, atendimento e enfrentamento dessa violência para compor, de forma satisfatória, o cenário político-institucional necessário à proteção das mulheres.

Outras legislações e normativas técnicas compõem o cenário político-institucional onde o fenômeno está inserido: Lei nº 12.845/2013 que dispõe sobre o atendimento integral de pessoas em situação de violência sexual; Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher/2007; Norma Técnica do Ministério da Saúde de Atenção Humanizada ao Abortamento/2005; Política Nacional de Assistência Social (2004); Lei nº 10.778/2003 que estabelece a notificação compulsória da violência contra a mulher atendida em serviços de saúde pública; Criação das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher/1985; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM/2004; entre outros.

No que tange algumas especificidades do documento aqui apresentado, como no caso da violência sexual, extrapola-se a Lei Maria da Penha, já que este tipo de violência, apesar de se restringir, em muitos casos, ao ambiente doméstico, frequentemente envolve desconhecidos em ambientes públicos. O nível de exposição do corpo nesse tipo de violência, assim como a degradação emocional causada, exige, do poder público, competências para criar e gerir condições de tratamento à curto, médio e longo prazo e em tempo oportuno.

Partindo desse cenário, há uma tendência nacional para que os municípios de médio ou grande porte se organizem no sentido de criar ou implantar estratégias de enfrentamento desse tipo de violência. Seja no âmbito da prevenção ou mesmo na atenção à violência ocorrida, o atendimento se afasta cada vez mais da improvisação para ganhar normatizações que evitem a parcialidade e a descontinuidade do cuidado com a pessoa agredida.

O Protocolo aqui apresentado responde às exigências atuais de organização dos atendimentos dos casos de violência contra mulheres em Viçosa. Pretende ainda, tendo como eixo norteador a perspectiva do trabalho solidário e em rede, favorecer a interlocução entre os parceiros e a construção de estratégias de mobilização que garantam a atenção integral a todos os casos. Dessa forma, fazemos frente às tradicionais formas de se fazer política pública, marcadas, sobretudo, por ações fragmentadas que, historicamente, apenas contribuíram para intervenções localizadas, segmentadas, centralizadas e simplificadas frente a fenômenos complexos e contextuais (UDE, 2008).

Tem sido uma tendência nas políticas públicas brasileiras voltadas para a promoção da saúde, prevenção e atendimento da violência organizar e consolidar estratégias de trabalho que assumam o compromisso de um trabalho em conjunto em defesa da vida, propiciando mobilização, articulação e organização das redes de intervenção. Com isso, há uma eminente diluição do poder institucional sobre o acompanhamento dos casos de violência, se mostrando mais eficaz e necessário o diálogo com outras políticas públicas. Dessa forma, concretiza-se um trabalho interdisciplinar cujas diversas leituras, avaliações e intervenções estão em constante diálogo.

O Protocolo de Atenção às Mulheres em Situação de Violência não só estabelece fluxos e procedimentos para que o acolhimento seja orientado, como compreende o enfrentamento da violência a partir de um viés educativo. Dessa forma, a proposta aqui apresentada se efetivará a partir de um contínuo processo de formação onde os temas relacionados à violência contra a mulher possam ser problematizados, debatidos e colocados sempre em questão para aqueles que lidam com essa problemática.

Acreditamos que o compromisso com o enfrentamento da violência contra mulheres dependerá, essencialmente, da disposição técnica e do comprometimento político de cada um dos envolvidos com as políticas públicas do município. A mudança que esperamos ver depende, essencialmente, da sensibilidade dos trabalhadores para com essa violação de direitos e da disposição de se comprometerem, em parceria com a comunidade e com o poder público local, com novas e melhores estratégias de acolhimento, atendimento e acompanhamento às mulheres em situação de violência.

1. Introdução

A proposta de um Protocolo de Rede para Atenção aos casos de Violência no município nasceu de uma forte história de mobilização e sensibilização na cidade quanto à violência contra a mulher. Podemos considerar como um momento importante dessa mobilização o fortalecimento do Conselho Municipal de Direitos da Mulher (CMDM) e a criação do Projeto Casa das Mulheres¹. Tais iniciativas não só alertaram quanto às novas normativas que orientam a atenção a esses casos, como também fortaleceu o debate em torno da Lei Maria da Penha e da necessidade de colocar na agenda pública a pauta do atendimento à violência contra a mulher.

O Projeto Casa das Mulheres, com financiamento do PROEXT/MEC, é uma atividade de extensão do Departamento de Educação da Universidade Federal de Viçosa vinculado ao Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero - NIEG. Entre seus objetivos, pretende articular a rede protetiva às mulheres vítimas de violência no município e também nas cidades que pertencem à Comarca. Em 2009, por uma iniciativa do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, com o apoio da Defensoria Pública e lideranças comunitárias, articularam-se várias ações que precederiam a criação do Pacto Municipal de Enfrentamento à Violência Contra a mulher. À luz do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, a assinatura do Pacto municipal foi sucedida pela criação do Projeto Casa das Mulheres. Entre as ações criadas ainda nesta época, podemos destacar um Ciclo de Debates sobre o tema, iniciativa pioneira em uma cidade que timidamente discutia o tema violência, além de um Seminário sobre a Lei Maria da Penha, cuja participação envolveu gestores e trabalhadores das diversas instituições do município, entre elas as polícias civil e militar, secretarias de assistência social e saúde, defensoria pública, entre outras. Depois disso, e ainda hoje, capacitações e outras tantas atividades ainda são realizadas com o objetivo de aprimorar a compreensão e o entendimento do que seja violência contra a mulher.

Além disso, dados do Serviço de Vigilância Epidemiológica/Secretaria Municipal de Saúde de Viçosa, revelam, no ano de 2013, a ocorrência de, pelo menos 600 casos notificados de violência contra a mulher. A análise descritiva dos casos aponta que 50% das mulheres eram casadas; 59% pretas ou pardas; 61% tinham entre 20 e 39 anos e 45% tinham sofrido violência outras vezes. Sobre os tipos de violência, os dados indicam que 42% sofreram violência psicológica e 39% física. Quanto ao dia da semana, observou-se maior incidência aos sábados e domingos e a noite (35%). Os parceiros íntimos somam a maioria dos agressores (cônjuge – 38% e ex-cônjuge – 23%).

Os indicadores da violência contra a mulher no município, somados às denúncias feitas por mulheres agredidas sexualmente, fez com que o CMDM mobilizasse os parceiros que compõe a rede de atendimento do município e propusesse o desafio de se compartilhar as dificuldades e o cotidiano dos atendimentos nas instituições. No intuito de construir um diagnóstico sobre as condições atuais para acolhimento desses casos, os trabalhadores não só aderiram à proposta como contribuíram de forma decisiva na construção do documento que hoje temos em mãos.

Isso revela o caráter eminentemente participativo, interdisciplinar e educativo do percurso de levantamento dos problemas e a busca de alternativas que contemplassem

os impasses que estavam sendo apontados. Para construção do diagnóstico foram feitos nove encontros com os trabalhadores das seguintes instituições: Polícia Civil, Polícia Militar, Defensoria Pública, CMDM, Projeto Casa das Mulheres, Câmara dos Vereadores, Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Divisão de Saúde da Universidade Federal de Viçosa (DAS/UFV), Hospitais São Sebastião e São João Batista, Serviço de Epidemiologia da Secretaria de Saúde e Gerência do Programa Saúde da Família. Os encontros fortaleceram a mobilização política dos trabalhadores e fizeram com que um rico material fosse produzido, subsidiando o texto que compõem hoje o Protocolo.

Ações junto à Câmara de Vereadores, como a participação em reunião ordinária, uma audiência pública para debater o problema e a proposição do encaminhamento do documento como Lei Municipal de Iniciativa Popular, fortaleceram de sobremaneira a adesão da comunidade à proposta, assim como às iniciativas políticas que resguardam o Protocolo do risco de não ser devidamente efetivado no município como política pública de proteção.

Este documento tem suas bases éticas e conceituais sustentadas pela compreensão de que o princípio da cooperação deve se sobressair à hierarquia das disciplinas, constituindo a prerrogativa de que a interdisciplinaridade e a multiprofissionalidade são essenciais no trabalho de compreensão da violência (MINAYO, 1998). Dessa forma, enfraquecemos a prerrogativa de que os casos de violência devem ser referenciados apenas na política de saúde ou mesmo na de segurança pública, estendendo nossos horizontes e passando a compor um quadro ampliado de compreensão do fenômeno.

Na tentativa de minimizar a hierarquização dos saberes, entendemos que a atenção ao caso não pode se desvincular de princípios como da incompletude e da complementariedade das ações (UDE, 2008), fazendo com que o diálogo entre os parceiros seja a premissa definidora da organização dos serviços.

O trabalho em rede apresenta-se como um paradigma bastante desafiador para as políticas públicas de proteção. Nesse sentido, entendemos que somente por meio da ação conjunta, dialógica e comprometida com os sujeitos e com a transformação da realidade social que obteremos êxito na construção de estratégias para lidar com a violência. Isso implica a noção de pertencimento dos trabalhadores envolvidos com a temática da violência e com a realidade na qual estão inseridos, além do compromisso político tão caro e complementar à competência técnica nesse trabalho. Dessa forma, é por meio da articulação em redes que podemos integrar e potencializar as ações propostas.

Respondendo a isso, no Protocolo estão definidas não só as competências das instituições diante de um caso de violência sexual, como estão previstas estratégias que garantam formas de interlocução com outros parceiros. Assim, mais que um documento normativo, o Protocolo pretende garantir orientações e recursos concretos para que a rede de atenção possa ser mobilizada para a troca de informações e construção de novas alternativas diante dos desafios que cotidianamente se colocam. Espera-se que outras tantas ações viáveis e possíveis surjam a partir dessa iniciativa, de forma a minimizar e enfrentar o movimento dissociador que emerge do trato com a violência.

Nesse sentido, a construção do Protocolo considerou a importância de se problematizar esse tipo de violência como um fenômeno histórico, marcado pela interseccionalidade, constituindo uma estratégia de acolhimento que não abandona as relações entre gênero, classe, raça e etnia. Com isso, são contemplados os princípios do SUS – Sistema Único de Saúde, que colocam a humanização, a equidade, a integralidade, a universalidade e a participação social como central na operacionalização das ações. Em consonância temos os princípios da Política de Assistência Social que lançam mão da proteção à dignidade do/a cidadão/a, da sua autonomia e a existência de uma contínua atuação do Estado frente às situações que geram as várias formas de exclusão social em suas diversas complexidades.

O Protocolo está organizado de forma a possibilitar não só a compreensão do que é violência, como também as atribuições das diversas instituições no atendimento desses casos. Além disso, contempla o fluxo de rede pactuado para encaminhamento das mulheres e das informações, além de uma proposta de oficinas educativas que possibilitem a discussão da violência, suas especificidades e as implicações culturais e técnicas quando pensamos nas particularidades que fazem com que mulheres ainda sejam tão agredidas em nossa sociedade.

Em sua primeira parte, estão definidas as bases teóricas e conceituais para compreensão da violência contra a mulher, aspectos epidemiológicos e sinais de alerta para situações de risco. No segundo momento apresenta as atribuições das diversas instituições que atendem a estes casos, além das particularidades das ações da saúde para realização da profilaxia de prevenção à transmissão das doenças sexualmente transmissíveis e administração de anticoncepcionais de emergência para os casos de estupro. São também explicitadas as atribuições da rede, assim como o público alvo para os atendimentos - contemplando os municípios referenciados pela microrregional de saúde - e aspectos éticos que perpassam os atendimentos a esses casos.

Na última parte do Protocolo apresentamos uma proposta educativa para implementação do documento e contínua capacitação dos agentes de enfrentamento que compõem a rede de atendimento. Acreditamos que conceber e efetivar o Protocolo através de uma leitura educativa faz com que seja proposto não só um material instrucional de apoio à compreensão da violência contra a mulher munido, inclusive, de normatizações que orientam o fazer profissional, como também cria possibilidades de garantir a disseminação da metodologia de trabalho em redes. Espera-se, ainda, que a formação pautada na concepção da Educação Popular possa auxiliar os agentes de proteção da rede de Viçosa na construção conjunta de uma forma humana, solidária e tecnicamente satisfatória de atendimento das mulheres em situação de violência sexual.

2. Bases teóricas e conceituais

2.1. O que é Violência e Violência de Gênero?

Segundo o relatório mundial sobre violência e saúde, violência pode ser definida como:

Uso intencional da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que

resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG et al, 2002, p. 5).

A violência de gênero se destaca, dentre os demais tipos de violência, como um ato que resulta em dano físico ou emocional, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra a outra, numa relação pautada em desigualdade e assimetria entre os gêneros, podendo ocorrer entre parceiros íntimos ou outros contextos relacionais (ZUMA et al, 2009).

Nesse sentido, ao incorporar a categoria gênero aos estudos sobre violência, consideramos as construções históricas e sociais de modelos acerca do que vem a ser homem e mulher, muitas vezes ancorados em hierarquias e desigualdades, que estabelecem relações de poder entre os sexos (ZUMA et al, 2009).

As diferenças construídas historicamente entre os sujeitos resultam em relações de poder. Gênero é um campo elementar no qual ou através do qual o poder é articulado. Nesse sentido, a violência contra as mulheres deriva da socialização machista, partindo do pressuposto de que é reservado ao homem o direito de controlar, submeter e/ou espancar a mulher devido a sua condição, construída culturalmente, de uma superioridade moral, intelectual e política.

2.2. O que é Violência Contra a Mulher?

A violência contra as mulheres é uma violência cultural, e se constitui em uma violação dos direitos humanos, além de um grave problema social e de saúde pública. São vários os tipos de violência contra a mulher e que estão pautadas na Lei 11.340/2006, conhecida como “Lei Maria da Penha”. As instituições que compõe a Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher do município de Viçosa devem orientar suas ações considerando as definições abaixo no desempenho da sua função:

- Violência Física: ocorre quando alguém causa ou tenta causar dano por meio de força física, uso de algum tipo de arma ou instrumento que possa causar lesões internas, externas ou ambas.
- Violência psicológica: inclui toda ação ou omissão que causa ou visa a causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da mulher. Consiste em agressões verbais constantes, ameaças, chantagem, privação de liberdade, humilhação, desvalorização, culpabilização, rejeição ou indiferença, que cause danos ao equilíbrio emocional da pessoa.
- Violência sexual: toda ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga outra à realização de práticas sexuais, utilizando força física, influência psicológica ou uso de armas ou drogas. As práticas sexuais incluem condutas que constringam a presenciar relações sexuais. E ainda impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.
- Violência patrimonial: incide em 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: abrange qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

2.3. Aspectos e Impactos na Saúde

A violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública, tendo maior prevalência entre mulheres em idade reprodutiva, mas podendo também acontecer em outras etapas do ciclo de vida. Dentre as consequências, pontuamos: anulação da autonomia e diminuição do potencial da mulher enquanto pessoa e cidadã; maior propensão à gravidez indesejada, doenças ginecológicas, distúrbios sexuais e mentais; morte precoce, entre outros (ZUMA et al, 2009).

Exige uma atuação interdisciplinar e multidisciplinar, uma vez que além das questões físicas, envolvem questões psicológicas que devem ser tratadas com igual prioridade. As violências podem, inclusive, impactar a família da mulher agredida, exigindo uma atuação mais ampla da rede de enfrentamento e atendimento a esses casos. A complexidade e multicausalidade marcam o fenômeno, que está correlacionado à determinantes sociais e econômicos, como: desemprego, baixa escolaridade, concentração de renda, exclusão social, dentre outros. Nesse sentido, a atenção às mulheres em situação de violência deve relacionar fatores indicativos de vulnerabilidade como a faixa etária, raça/etnia e situação socioeconômica.

A especialização do atendimento, a escuta qualificada e diferenciada para os casos de violência contribuem para a compreensão das dúvidas, impasses, medos que afligem as mulheres, fazendo com que muitas delas não consigam romper com o laço violento. A compreensão do ciclo da violência por profissionais que atuam na atenção às mulheres se faz importante por demonstrar a complexidade do fenômeno, explicitar sua cronicidade e as dificuldades apresentadas pelas mulheres para romper com esse ciclo.

2.4. Aspectos éticos do atendimento e notificação dos casos

Os profissionais que acolhem/atendem mulheres em situação de violência devem manter sigilo e segurança sobre as informações pessoais da assistida. Não devem fazer juízo de valor, dando a devida atenção, procedendo o devido encaminhamento para todos os casos, de acordo com a vontade da mulher.

O atendimento oportuno, de qualidade e especializado deve ser garantido a todas as mulheres que chegarem a rede. Além disso, a comunicação entre os serviços deve ser construída e cultivada de modo a garantir a integralidade das ações.

É importante lembrar que a notificação dos casos de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde pública é obrigatória em todo território nacional, conforme a Lei nº 10.778/2003 (Ficha de notificação anexa).

2.5. Acolhimento solidário

Todas as instituições pertencentes à Rede de Enfrentamento da Violência Contra a Mulher devem oferecer um acolhimento solidário. Espera-se que a equipe de acolhimento oriente e informe a mulher sobre os procedimentos pelos quais irá ser submetida e todas as possibilidades existentes que possam garantir a sua proteção e a de seus filhos, de forma que ela sinta-se segura e apoiada, preservando a sua autonomia e direito de decisão.

O acompanhamento da vítima não pode se restringir à atenção a sua saúde ou a criminalização do agressor, devendo também contemplar o âmbito psicológico e socioeconômico. Nesse sentido, a família também deve ser incluída no processo.

Dessa forma, os aspectos abaixo, devem ser cuidadosamente observados:

- Levar em consideração a singularidade apresentada;
- Garantir a construção de um vínculo de confiança que favoreça a autonomia da mulher;
- Dispor tempo para o diálogo com a mulher em situação de violência;
- Linguagem simplificada e favorecedora da interação e do acolhimento;
- Valorização da postura interdisciplinar;
- Avaliação dos riscos vividos pela mulher e pelos filhos;
- Uso de material informativo educativo.

3. Rede Protetiva de atenção às Mulheres em situação de Violência

3.1. Composição atual da Rede de Atendimento:

- . Conselho Municipal de Direitos da Mulher – CMDM
- . Conselho Tutelar
- . Defensoria Pública
- . Casa das Mulheres
- . Hospital São Sebastião - HSS
- . Serviço de Vigilância Epidemiológica – SMS/PMV
- . Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia – SMS/PMV
- . Hospital São João Batista - HSJB
- . Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS/ SMPS/PMV
- . Centro de Referência em Assistência Social – CRAS – SMPS/PMV
- . Unidades Saúde da Família – SMS/PMV
- . Polícia Civil
- . Polícia Militar
- . Divisão de Saúde - Universidade Federal de Viçosa
- . Divisão Psicossocial - Universidade Federal de Viçosa

3.2. Público alvo

Mulheres acima de 18 anos em situação de violência, residentes em Viçosa ou nos municípios referenciados.

Instituição	Município Referenciado
Rede de Atenção à Saúde	Araponga, Cajuri, Canaã, Teixeiras, Paula Cândido, Pedra do Anta, Porto Firme, São Miguel do Anta, Viçosa
Polícia Civil	Canãa, Cajuri, Coimbra, Paula Candido, Pedra do Anta, São Miguel do Anta, Viçosa
Defensoria Pública	Canaã, Cajuri, Coimbra, Paula Cândido, São Miguel do Anta, Viçosa.

3.4. Atribuições gerais das instituições que compõe a Rede e dos serviços de referência

Todos os serviços e/ou instituições que compõe a Rede Protetiva são considerados porta de entrada. para o atendimento aos casos de violência contra a mulher, devendo estar preparados para acolher e atender de forma qualificada a demanda, encaminhando os casos para os serviços de referência em conformidade ao fluxo preconizado pelo Protocolo Municipal.

Nesse sentido, cada serviço e/ou instituição da rede protetiva deve implementar um fluxo interno de atendimento que atenda as determinações em conformidade com o Protocolo Municipal.

Hospital São Sebastião

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, notificando e encaminhando os casos conforme o protocolo municipal.

Ser referencia municipal e microrregional para o atendimento emergencial e especializado à mulher em situação de violência sexual.

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Ofertar assistência de enfermagem, médica, psicológica e social para mulheres em situação de violência sexual conforme preconizado para os Centros de Referência;
- Ofertar atendimento médico especializado (plantão ginecologia) às mulheres em situação de violência sexual;
- Diagnosticar e tratar as lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;
- Ofertar profilaxia da gravidez (anticoncepção de emergência e aborto legal);

- Ofertar quimioprofilaxia para prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST e HIV, segundo protocolo do Ministério da Saúde/SES, às mulheres em situação de violência sexual;
- Coletar material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;
- Fornecer informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia, Delegacias, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;
- Registrar todas as informações pertinentes ao atendimento em prontuário e, nos casos de violência sexual, preencher, também, a ficha específica de referência para continuidade do atendimento em unidade de atenção secundária (Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia);
- Facilitar o registro da ocorrência e o encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;
- Preencher e encaminhar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), a Ficha de Notificação de Violência doméstica, sexual e outras violências;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia

Atribuição geral: Ser referência na continuidade do cuidado às mulheres em situação de violência sexual, após o atendimento emergencial realizado no Hospital São Sebastião e/ou nos casos cuja exposição tenha ocorrido a mais de 72 horas.

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Ofertar assistência de enfermagem, médica, psicológica e social para mulheres em situação de violência sexual em continuidade à assistência ofertada no hospital de referência e em conformidade ao fluxo preconizado no protocolo municipal;
- Ofertar atenção integral à saúde sexual e reprodutiva, dentro da perspectiva de gênero e direitos reprodutivos;
- Acompanhar os casos de violência sexual atendidos após 72 horas da agressão e os casos de violência crônica/repetitiva segundo protocolo do Ministério da Saúde/SES;
- Diagnosticar e tratar as lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;
- Ofertar quimioprofilaxia para prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST, segundo protocolo do Ministério da Saúde/SES, às mulheres em situação de violência sexual;

- Fornecer informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Delegacias, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;
- Registrar todas as informações pertinentes ao atendimento em prontuário;
- Facilitar o registro da ocorrência e o encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;
- Preencher e encaminhar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), a Ficha de Notificação de Violência doméstica, sexual e outras violências;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Grupo de Apoio às DSTs/AIDS

Atribuição geral: ser referência na continuidade do cuidado às mulheres em situação de violência sexual, após o atendimento emergencial realizado no Hospital São Sebastião ou na continuidade do atendimento iniciado no Centro Integrado Viva Vida .

Atribuições específicas:

- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas pelo Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia;
- Ofertar assistência médica especializada para mulheres em situação de violência sexual em continuidade à assistência ofertada no hospital de referência e no Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia;
- Ofertar atenção integral à saúde sexual e reprodutiva, dentro da perspectiva de gênero e direitos reprodutivos;
- Acompanhar os casos de violência sexual atendidos após 72 horas da agressão e referenciados no Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia;
- Registrar todas as informações pertinentes ao atendimento em prontuário;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Delegacias, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;
- Preencher e encaminhar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), a Ficha de Notificação de Violência doméstica, sexual e outras violências;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Hospital São João Batista

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, notificando e encaminhando os casos conforme o protocolo municipal.

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Centro Viva Vida, Delegacia, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Serviço de Vigilância Epidemiológica

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, constituindo referência para pesquisa sobre a situação epidemiológica da violência.

Atribuições específicas:

- Receber notificações de casos;
- Digitar notificações em sistema informatizado;
- Elaborar e emitir relatórios periódicos sobre a situação da violência contra a mulher em Viçosa;
- Participar no diagnóstico de possíveis problemas no funcionamento da Rede Protetiva e de atendimento à violência contra a mulher e na proposição de medidas de correção;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Casa das Mulheres

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, apoiando as seguintes ações: atendimento psicossocial e jurídico individualizado; mobilização, articulação e formação dos profissionais das instituições que compõe a rede de atenção às mulheres em situação de violência; apoio a projetos e pesquisas que visem compreender do fenômeno da violência contra a mulher.

Atribuições específicas:

- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem a Casa das Mulheres por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Atender a mulher em situação de violência promovendo 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);

- Ofertar assistência de psicossocial individualizada e jurídica para mulheres em situação ou risco para violência em caráter complementar à assistência ofertada pelas demais instituições e serviços da Rede Protetiva e em conformidade ao fluxo preconizado no Protocolo Municipal;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Centro Viva Vida, Delegacia, Defensoria Pública, etc.;
- Articular os serviços governamentais e não-governamentais que integram a Rede Protetiva às mulheres em situação de vulnerabilidade ou risco social em função da violência de gênero promovendo uma agenda contínua de debate sobre o tema;
- Contribuir na qualificação dos profissionais da Rede Protetiva sobre as questões referentes à violência contra a mulher;
- Participar no diagnóstico de possíveis problemas no funcionamento da Rede Protetiva e de atendimento e na proposição de medidas de correção.
- Participar de ações e atividades de orientação e prevenção da violência de gênero, em parceria com instituições e serviços da Rede Protetiva;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, constituindo-se referência para o atendimento às mulheres em situação de violência e suas famílias.

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Centro Viva Vida, Delegacia, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, CRAS, USF, etc.;
- Prestar atendimento psicossocial individualizado às mulheres em situação ou risco para violência;
- Atender famílias de mulheres em situação ou risco de violência, incluindo visitas domiciliares.
- Oferecer às mulheres em situação de violência a possibilidade de participar de grupos de apoio e acompanhamento;
- Encaminhar, quando necessário, para família extensa ou “abrigo” durante a semana;
- Encaminhar mulheres em situação ou risco de violência para cursos profissionalizantes, oficinas de geração de renda ou oficinas terapêuticas;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Centro de Referência em Assistência Social – CRAS

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, notificando e encaminhando os casos conforme o protocolo municipal.

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia, Delegacia, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;
- Acompanhamento das famílias quando desligadas dos atendimentos especializados;
- Desenvolver atividades de orientação e prevenção da violência de gênero e primeiros cuidados para os casos de violência sexual, em parceria com instituições e serviços da Rede Protetiva;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Unidades Saúde da Família

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, atendendo, notificando e encaminhando os casos conforme o protocolo municipal.

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Incluir a violência intrafamiliar como um dos critérios para a identificação de população de risco para atendimento priorizado na unidade de saúde;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Centro Viva Vida, Delegacia, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;
- Atender e acompanhar os casos de violência sexual crônica (que venham ocorrendo de forma repetitiva) para investigação de possíveis infecções por DST/AIDS ou gravidez em função da violência sofrida;

- Acompanhar as mulheres em situação ou risco de violência e suas famílias quando em atendimento pelas unidades e referência e quando desligadas dos atendimentos especializados;
- Incentivar a criação de grupos de apoio, com foco principal nos aspectos psicossociais;
- Garantir os medicamentos necessários para contracepção de emergência;
- Registrar todas as informações pertinentes ao atendimento em prontuário;
- Preencher e encaminhar ao SVE, a Ficha de Notificação de Violência doméstica, sexual e outras violências;
- Desenvolver atividades de orientação e prevenção da violência de gênero e primeiros cuidados para os casos de violência sexual, em parceria com instituições e serviços da Rede Protetiva;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Divisão de Saúde da Universidade Federal de Viçosa

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, notificando e encaminhando os casos ocorridos entre mulheres vinculadas à UFV (estudantes, funcionárias, prestadoras de serviços) conforme o protocolo municipal.

Ser referência para o atendimento emergencial dos casos de violência sexual ocorridos entre mulheres vinculadas à UFV (estudantes, funcionárias, prestadoras de serviços), que ocorrerem no período de funcionamento do serviço (08h-18h). Fora desse período, mantém-se o Hospital São Sebastião como unidade de referência para o atendimento emergencial e a Divisão de Saúde para atenção continuada.

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Ofertar assistência de enfermagem e médica, para mulheres em situação de violência sexual conforme preconizado para os Centros de Referência;
- Ofertar atendimento médico especializado (infecologia) às mulheres em situação de violência sexual em conformidade ao Protocolo Municipal e a Lei nº12.845/2013;
- Ofertar quimioprofilaxia segundo protocolo do Ministério da Saúde/SES, às mulheres em situação de violência sexual;
- Registrar todas as informações pertinentes ao atendimento em prontuário;
- Preencher a ficha específica de referência para continuidade do atendimento na Divisão Psicossocial da UFV e Casa das Mulheres quando necessário;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia, Delegacias, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;

- Preencher e encaminhar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), a Ficha de Notificação de Violência doméstica, sexual e outras violências;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Divisão Psicossocial da Universidade Federal de Viçosa

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, notificando e encaminhando os casos ocorridos entre mulheres vinculadas à UFV (estudantes, funcionárias, prestadoras de serviços) conforme o protocolo municipal.

Ser referência para o atendimento psicossocial dos casos de violência ocorridos entre mulheres vinculadas à UFV (estudantes, funcionárias, prestadoras de serviços).

Atribuições específicas:

- Triar e identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Divisão de Saúde/UFV, Centro Integrado Viva Vida/Hiperdia, Delegacia, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, CREAS, CRAS, USF, etc.;
- Prestar atendimento psicossocial individualizado às mulheres em situação ou risco para violência;
- Oferecer às mulheres em situação de violência a possibilidade de participar de grupos de apoio e acompanhamento;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Polícia Civil

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, atendendo, notificando e encaminhando os casos conforme o protocolo municipal.

Atribuições específicas

- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Confeccionar o Registro de Eventos de Defesa Social (REDS – boletim de ocorrência) ou receber o REDS da Polícia Militar;

- Comunicar a Autoridade Policial o fato ocorrido (tarefa realizada pelo investigador de Polícia responsável pelo registro da ocorrência ou recebimento da mesma);
- Formalizar os atos a Autoridade Policial com o despacho da ocorrência e ordenação ao Escrivão de Polícia para enquadramento do fato na Lei 11.340 (Lei Maria da Penha);
- Realizar a formalização dos atos de Polícia Judiciária entre eles os procedimentos previstos na Lei conhecido como Medidas Protetivas. Caso a vítima representar em desfavor do agressor será instaurado o Inquérito Policial para apuração dos fatos (tarefa realizada pelo Escrivão de Polícia);
- Acompanhar a ofendida para assegurar a retirada dos seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar.
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital São Sebastião, Centro Viva Vida, Delegacia, Defensoria Pública, Casa das Mulheres, etc.;
- Encaminhar para o atendimento médico-legal para a constatação da violência e/ou da violência sexual e confecção do ACD (Auto de Corpo de Delito);
- Enviar o Inquérito Policial concluído à Justiça.

Polícia Militar

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, atendendo, notificando e encaminhando os casos conforme o protocolo municipal.

Atribuições específicas:

- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Colher provas que servirem para o esclarecimento do fato e suas circunstâncias;
- Confeccionar o Registro de Eventos de Defesa Social (REDS – boletim de ocorrência), descrevendo a realidade dos fatos;
- Realizar prisão em flagrante do agressor, sempre que houver violência sexual ou qualquer uma das formas de violência doméstica contra a mulher, no momento do atendimento;
- No caso de prisão do agressor, apresentá-lo na delegacia de Polícia Civil.
- Acompanhar para os serviços de saúde segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, quando o caso requerer: Hospital São Sebastião ou Centro Viva Vida;
- Acompanhar a ofendida para assegurar a retirada dos seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar.
- Nos casos em que a mulher tiver medida protetiva contra o agressor, fazer a prisão por descumprimento de ordem judicial.

Defensoria Pública

Atribuição geral: Ser parte integrante da rede municipal de enfrentamento à violência contra a mulher, acolhendo, atendendo, notificando e encaminhando os casos conforme o protocolo municipal.

Atribuições específicas

- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Solicitar as Medidas Protetivas de urgência;
- Solicitar medidas cautelares penais e civis;
- Acompanhar inquéritos policiais e processos administrativos disciplinares
- Promover as medidas processuais e o respectivo acompanhamento nos feitos de natureza criminal e civil;
- Realizar o acompanhamento da vítima e do agressor nas audiências designadas no Juizado e na vara criminal quando estes não tiverem defensor constituído;
- Solicitar, se necessário, inclusão da ofendida em programas de proteção à vítima/testemunha;
- Respeitar a autoridade e a integridade da mulher sobre suas escolhas e decisões;
- Dar prioridade à segurança da mulher e seus filhos;
- Oferecer informações sobre as opções legais e sobre os recursos da comunidade;
- Examinar, em qualquer repartição pública, autos de flagrantes, inquéritos e processos, assegurada a obtenção de cópias e podendo tomar apontamentos;
- Requisitar de autoridade pública e de seus agentes exames, certidões, perícias, vistorias, diligências, processos, documentos, informações, esclarecimentos e providências necessárias ao exercício de suas atribuições;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Conselho Municipal de Direitos da Mulher – CMDM

Atribuição geral: Fortalecer a rede de atendimento por meio da articulação entre os órgãos e da fiscalização da qualidade e efetividade da atenção prestada às mulheres em situação de violência.

Atribuições específicas:

- Promover a articulação entre os órgãos municipais para o enfrentamento da violência contra a mulher;
- Participar e fomentar o trabalho em rede de atenção à mulher em situação de violência;
- Participar da mobilização e articulação das instituições e serviços que compõe a rede de atendimento para a promoção da educação permanente em temáticas relacionadas à violência contra a mulher;
- Participar da realização de campanhas com a perspectiva de denuncia, informação e diminuição da violência;

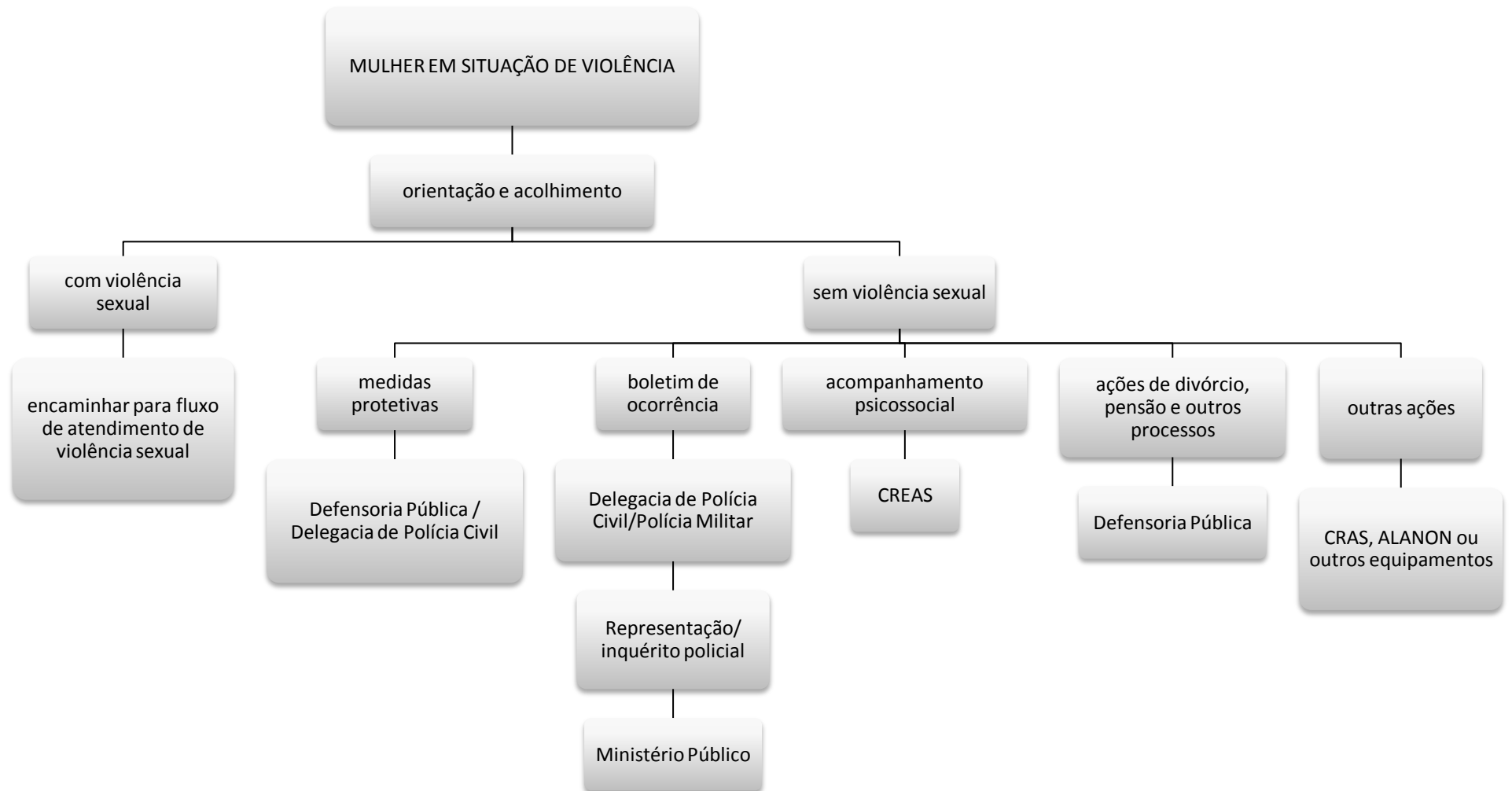
- Acompanhar e fiscalizar a qualidade/efetividade da atenção prestada pelos serviços públicos, à mulher em situação de violência;
- Fortalecer o trabalho em rede por meio da participação efetiva no grupo de discussão e acompanhamento de casos.

Universidade Federal de Viçosa

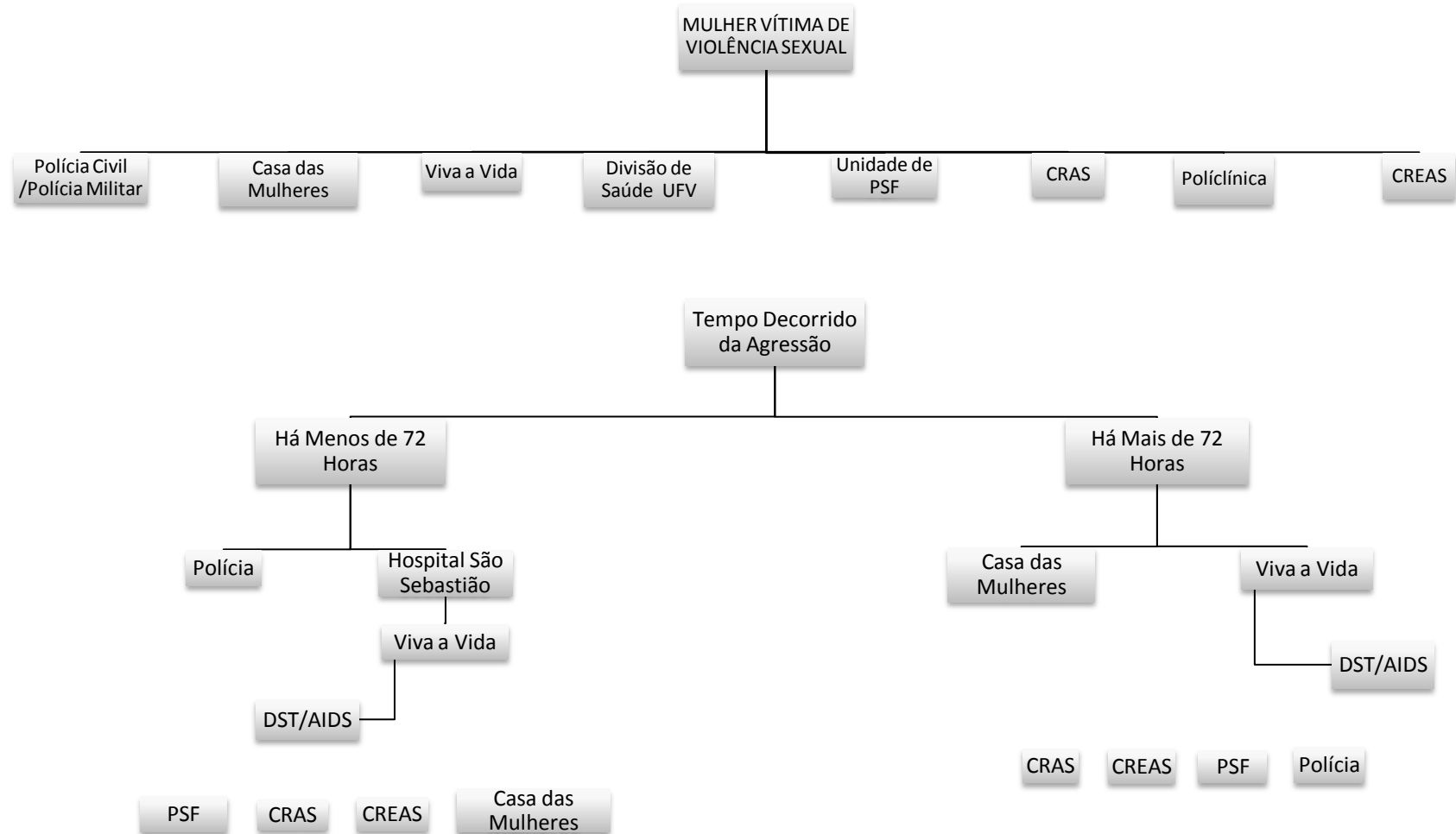
Atribuição geral: Fortalecer a rede de atendimento por meio do apoio à projetos e pesquisas que visem a compreensão do fenômeno da violência contra a mulher e da promoção de ações que visem a educação permanente de profissionais que atuam no atendimento da violência contra a mulher .

4. O Atendimento à mulher em Situação de Violência – Organização da Rede de Serviços para Atenção Integrada

4.1.FLUXO DE ATENDIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA



4.2. FLUXO DE ATENDIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL



5. A Educação no Enfrentamento da Violência: Orientações Pedagógicas e Bases Teórico-conceituais da Proposta de Trabalho

A proposta de trabalho apresentada pretende criar condições para que o Protocolo de Atenção às Mulheres em Situação de Violência Sexual seja, por um lado, continuamente revisto e aprimorado, como, também, seja apropriado pelos profissionais que atuam nas instituições de atendimento por meio de uma formação que contemple os desafios do enfrentamento da violência.

Queremos, por meio do trabalho proposto, propiciar um espaço de educação permanente onde os agentes possam problematizar sua prática e acrescentar novos elementos, oriundos de diversas áreas do conhecimento, que contribuam para potencializar a ação do enfrentamento à violência contra a mulher no município de Viçosa. Trata-se, portanto, de uma formação que considera a educação, e, em especial, a educação popular, como um processo de formação humana que visa um aprendizado coletivo, com potencial transformador para intervir no contexto social no qual os trabalhadores estão inseridos.

Oferecer condições para compreensão da violência contra a mulher e criação de recursos para lidar com o fenômeno é proporcionar espaços de diálogo e troca. Dessa forma, se faz necessário levar em consideração que o campo de estudo está atravessado por questões de ordem subjetivas muito importantes e, por isso, a instrumentalidade desse enfrentamento só pode ser pensada privilegiando não só os arcabouços teóricos e técnicos, como também as subjetividades que estão sendo produzidas nesses discursos. Nessas condições, a educação se apresenta como um campo fértil para contribuir com essa problemática.

Se estamos falando de uma dinâmica social importante que se situa na troca de saberes resultando em processos de produção de crenças, ideias, valores, símbolos socialmente compartilhados e outros tantos tipos de construções e trocas que constituem as diferentes formas de convivência social, estamos falando de situações de aprendizagem (aprender e ensinar), saberes/fazer, trocas sociais e situações pedagógicas.

Falar de educação é adentrar em uma seara marcada pela pluralidade. O termo “Educações” é comumente utilizado para situar a diversidade desse campo e também para retirá-lo, definitivamente, do âmbito da formalidade. Dessa forma, a educação, ao longo da vida, é um processo de aquisição pessoal que se dá na relação entre as pessoas, na dinâmica do ensinar-aprender, através do qual as pessoas se socializam e trocam significados sobre o mundo. As situações pedagógicas podem acontecer em diferentes espaços/tempos e propiciar descobertas sobre si, bem como novas aprendizagens, provocando mudanças em concepções previamente existentes.

Dessa forma, a educação é concebida como um processo de formação humana que visa transformação das pessoas e da realidade na qual estão inseridos. Nessa concepção, está contemplada uma visão de mundo marcada pela ótica do movimento, do ser humano concebido como sujeito e também de uma educação concebida no contexto de uma sociedade marcada pela dinâmica de produção contínua de conflitos e consensos. Na proposta de implantação do Protocolo de Atenção às Mulheres em

Situação de Violência Sexual está fundamentado na convicção de que cada participante, inserido em sua realidade social, realiza uma ação educativa.

Faz-se importante, portanto, conciliar a implantação das diretrizes nacionais, como a Lei Maria da Penha e as Normas Técnicas do Ministério da Saúde, por exemplo, com a realidade local no qual estamos inseridos, assim como dialogá-los com os saberes existentes em nossa história de mobilização. Dessa forma, a proposta metodológica só pode ser construída tendo como alicerce as experiências dos atores sociais envolvidos. A dimensão do cotidiano, do singular, das forças das relações dos pequenos espaços se revela importante, de forma que não podemos estudar os aparatos legais e normativos sem contextualizá-los com a realidade em que vivemos.

5.1. Matriz Pedagógica

A educação é um campo vasto de práticas que se estendem para além dos espaços formais de ensino. A ação pedagógica - o ensinar e o aprender - pode acontecer nas práticas esportivas, culturais, na arte, no trabalho cotidiano onde se cria condições de possibilidades para que as pessoas possam se desenvolver não só do ponto de vista cognitivo, mas também ético, político, na sua sociabilidade etc.

A concepção de educação como ato político, onde se assume um profundo compromisso com o outro e com o mundo, apostando na possibilidade de tornar o homem sujeito da sua própria existência, das suas escolhas, contribui para pensar o fazer educativo em suas múltiplas dimensões. Para isso, Freire (2010) extrapolou seu conceito de pedagogia para propor uma ação que se funda no diálogo, no compromisso com a mudança e no engajamento para a construção de um novo fazer.

A tradição pedagógica insiste ainda hoje em limitar o pedagógico à sala de aula, à relação professor-aluno, educador-educando, ao diálogo singular e plural entre duas ou mais pessoas. Não seria essa uma forma de cercear, de limitar a ação pedagógica? Não estaria a burguesia tentando reduzir certas manifestações do pensamento das classes emergentes e oprimidas da sociedade a certos momentos, exercendo sobre a escola um controle não apenas ideológico, mas espacial? Abrir os muros da escola para que ela possa ter acesso à rua, invadir a cidade, a vida, parece ser ação classificada de “não-pedagógica” pela pedagogia tradicional. A conscientização sim (até certo ponto), mas dentro da escola, dentro dos “campi” das Universidades. (FREIRE, 2010, p.11)

Freire (1987) concebeu a educação como um ato político, uma práxis cuja ação e reflexão estão interligadas e atuando simultaneamente. A educação para Freire (1987) é uma estreita relação com o mundo, problematizando-o no sentido de comprometer-se historicamente e politicamente com suas mazelas, injustiças e opressões. Ela pode contribuir para um processo de mudança social na qual o homem, à medida que decodifica o mundo, pode liberta-se das relações servis, alienantes e opressoras que encontramos no mundo tal qual ele é. A educação para Paulo Freire deve se situar como uma prática de liberdade.

Quando pensamos a educação como uma estratégia para a mudança social, e a localizamos em nosso cotidiano, Freire (2010) vai nos dizer do compromisso do profissional com a sociedade e faz uma pergunta pertinente: quem pode se comprometer? Questão por ele respondida nomeando algumas capacidades necessárias

para um trabalhador social: a capacidade de refletir sobre si e sobre o mundo, deixar-se imergir na realidade que encontra, distanciar-se, admirar-se e comprometer-se. Somente é capaz de comprometer-se alguém que, distanciando-se, transforma-se, apropria-se do tempo que é seu e se reconhece como um ser histórico, vivenciando um tempo concreto que exige ações concretas para que haja mudança, transformação.

O trabalhador social (FREIRE, 2010) será aquele que, em seu cotidiano e em sua realidade concreta, entende que o seu “quefazer” se dá na relação com os outros homens, contemplando os processos de mudança e estabilidade no qual passa toda e qualquer realidade. Para isso, irá “percebendo as forças que na realidade social estão com a mudança e aquelas que estão com a permanência” (FREIRE, 2010, p. 48). Numa posição dialógica, de uma comunicação na completa horizontalidade, o trabalhador social opta pela mudança evitando o “humanismo-tecnologia” e construindo a sua humanização no encontro dialético e comunicativo com o outro.

A proposta de implantação do Protocolo de Atenção às Mulheres em Situação de Violência só pode se dar a partir de uma ação educativa que emerge na horizontalidade da ação dialógica. Processo cotidiano que acontece na miudeza dos encontros, na transformação dos espaços sociais e das pessoas que os ocupam, e, ainda, na genuína e verdadeira comunicação que se faz. As pessoas se educam continuamente na sua relação com o mundo, com as instituições de atendimento, no próprio espaço escolar, na família, na vida em comunidade e em outros tantos espaços de convivência e troca. Nesse sentido, não há um educador eleito, marcado para transmitir o que se sabe. Os homens educam-se em suas relações, em suas negociações que passam pela vida em comum, pelo trabalho, pela convivência e nos diferentes cotidianos nos quais convivem.

5.2. Metodologia da Formação

A escolha pela metodologia de oficinas em dinâmicas de grupo pretende atender ao objetivo de favorecer um ambiente formativo, dialógico, interativo e produtivo de novos saberes e concepções acerca da violência contra a mulher e da proposição de estratégias de enfrentamento da violência.

Baseados nas considerações de Lúcia Afonso (2000), compreendemos a Oficina como um momento de diálogo que não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os participantes de forma integral, incluindo suas formas de pensar, sentir e agir sobre o tema proposto e levando em consideração os significados afetivos e as vivências dos/as participantes com o tema discutido. Os participantes devem ser acolhidos de forma a conseguirem expressar suas concepções e sensações em torno do tema da violência. Dessa troca de experiência, espera-se provocar novas formas de se relacionar com o trabalho, aliando competência técnica ao compromisso político.

Espera-se que após o processo de reflexão sobre determinados temas, haja um momento para sistematização do que foi compartilhado, abrindo espaço para o registro e proposição de ações que contribuam para o enfrentamento da violência na cidade.

5.3. Oficinas de Formação

Para a construção do enquadre necessário para a realização das oficinas de formação, se faz necessário que algumas premissas sejam respeitadas de modo a

garantir um espaço de diálogo que valorize a experiência dos participantes e possa fazer com que surjam novas compreensões comuns que favoreçam uma intervenção na realidade.

Dessa maneira, privilegiar os grupos de trabalho na execução das atividades propostas, estimular os participantes a problematizarem o cotidiano de trabalho, favorecer o intercâmbio entre as atividades formativas e as vivências de cada um e a criação de um clima favorável à expressão dos saberes advindos de cada participante, são condições essenciais para que se crie um ambiente de troca e formação.

A criação de um ambiente formativo dialógico está completamente atrelado ao enquadre dado aos encontros e à organização prévia do mesmo. Dessa forma, sugerimos que, em todas as oficinas, haja um primeiro momento de sensibilização dos participantes para com o tema. Esse diz do acolhimento, do esforço do Formador/Coordenador em garantir estratégias que criarão um clima favorável ao trabalho coletivo. Além disso, é a fase de informar e discutir com os participantes sobre a programação do encontro na aposta de que os mesmos se envolvam com a temática trabalhada. Nessa fase, geralmente, é trabalhada uma dinâmica de grupo que provoque a interação e mobilização dos participantes.

Em um segundo momento, sugere-se atividades que promovam o conhecimento do fenômeno, a análise crítica dos temas abordados e a sistematização do debate realizado. Importante ressaltar que todo encontro possui começo, meio e fim, já que tratam de temas diferentes. No entanto, estão todos eles costurados pela temática da violência contra as mulheres e as formas de enfrentamento do problema.

Para proporcionar um clima educativo e de interação entre os participantes, é interessante, na medida do possível, garantir um intervalo com lanche e atividades artísticas e culturais. Inicialmente, propomos uma oficina por mês com a duração de três horas, podendo ser a data e o tempo pactuados com os participantes e também com as chefias, já que é bastante produtivo utilizar do horário de trabalho dos profissionais para executar a formação.

Os grupos profissionais privilegiados para a participação nas oficinas são: profissionais do Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS, do Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, profissionais da saúde (Hospital São Sebastião, Hospital São João Batista, Programas Saúde da Família e Centro Viva Vida), profissionais da segurança pública (policiais civis e militares). Além desses, num segundo momento, devem ser também convidados para a capacitação: Universidade Federal de Viçosa (Centro de Atenção Psicossocial e Divisão de Saúde), Organizações não governamentais, Lideranças Comunitárias, Sindicatos, Igrejas, entre outras.

5.4. Estratégias de Mobilização dos Trabalhadores para garantir a discussão dos casos e o debate sobre violência na cidade

Criar ações contínuas que garantam a discussão da violência contra a mulher na cidade e a interlocução dos trabalhadores é de fundamental importância na construção de uma rede protetiva mobilizada, sensibilizada e capacitada para tal trabalho.

Dessa forma, foi sugerido pelo grupo de trabalhadores, durante a construção do Protocolo, como forma de evitar que os casos se percam e não passem por todo o fluxo de atendimento do qual é necessário, a constituição de uma comissão permanente. Esta comissão teria também a atribuição de pautar a discussão da violência na cidade, problematizando as questões técnicas e políticas que envolvem os atendimentos.

Este grupo pode ser rotativo e precisa ter uma coordenação que assegure a mobilização dos trabalhadores quando surgirem os casos. Ou, então, pode ter periodicidade fixa para se encontrar, por exemplo, toda primeira segunda-feira do mês, de forma que não se disperse. A composição deve ser variada e contemplar as diferentes instituições e categorias profissionais envolvidas com o atendimento da mulher em situação de violência.

Ressalta-se a importância das atas e a constituição de um estatuto para melhor organização das discussões. A organização do espaço de diálogo deve ser flexível, podendo ser ocupado por pautas que dizem respeito aos diferentes cotidianos de trabalho, ou mesmo pessoas convidadas a falar sobre algum assunto, por exemplo.

6. Referências Bibliográficas

AFONSO, Maria Lúcia (Org.). *Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

BRASIL. Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006 – *Lei Maria da Penha*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em 12.08.2012

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção Humanizada ao Abortamento*. Brasília, DF, 2005. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada.pdf. Acesso em: 13.06.13.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes de violência sexual contra mulheres e adolescentes*. Brasília, DF, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf. Acesso em 13.06.13.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Pacto Nacional de Enfrentamento da Violência Contra a Mulher*. Brasília, DF, 2007. Disponível em: www.presidencia.gov.br/spmulheres. Acesso em 13.06.2013.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Plano Nacional de Políticas para Mulheres*. Brasília, DF, 2005. Disponível em: www.presidencia.gov.br/spmulheres. Acesso em 13.06.2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Sistema Único de Assistência Social*. Brasília, DF, 2004.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. *Educação e Mudança*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010.

KRUG, Etienne et al. (Org.). *Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde*. Geneva: Organização Mundial de Saúde, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, & SOUZA, Edinilsa R. Violência e Saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *Revista História, Ciências e Saúde*, vol. IV (3), 1997.

UDE, Walter. Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-juvenil e Construção de Redes Sociais. In: CUNHA, E.P; SILVA, E. M.; GIOVANETTI, M. A. G. (Orgs.). *Enfrentamento à violência Sexual Infanto-Juvenil: Expansão do PAIR em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.

ZUMA, Carlos Eduardo et al. Violência de Gênero na Vida Adulta. In: NJAINE, Kathie et al. (Org.). *Impactos da Violência na Saúde*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009.