

PARTICULARIDADES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER (CRM) NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ-RN

PARTICULARITIES OF THE WOMEN'S REFERENCE CENTER IN THE ATTENDANCE OF WOMEN IN VIOLENCE SITUATION IN MOSSORÓ-RN CITY

Jéssica Katariny Oliveira da Silva¹

Resumo: Dentre os serviços públicos de atendimento à mulher, o Centro de Referência da Mulher (CRM) surge como mecanismo essencial no enfrentamento e prevenção à violência contra a mulher, tendo em vista que esse ainda é um grave problema da sociedade patriarcal na qual vivemos. Nesse sentido, torna-se necessário discutir sobre a temática. Diante disso, foi traçado como objetivo compreender como se materializa o atendimento às mulheres em situação de violência no CRM no município de Mossoró. Assim, o método utilizado foi o materialismo-histórico-dialético, por entender que é necessária uma análise crítica da realidade, considerando os fenômenos dentro de uma totalidade com a ajuda da dialética, a partir das contradições contidas na sociedade capitalista na qual estamos inseridas. Nesse sentido, a natureza da pesquisa foi a qualitativa, por se preocupar em uma investigação mais aprofundada sobre a problemática, de forma que não pode ser quantificada. Os tipos de pesquisa utilizadas foram: revisão bibliográfica, documental e de campo. No campo, o instrumento de produção de dados foi uma entrevista semiestruturada com três profissionais: duas assistentes sociais e uma psicóloga, contendo perguntas fechadas e abertas. A partir das análises, foi possível constatar que a instituição perpassa por inúmeras dificuldades para a materialização do atendimento, dentre elas podemos citar a precária articulação da rede, principalmente com a rede da saúde; a localização do prédio, que não favorece moradoras de bairros mais distantes; a própria estrutura do local, devido à acessibilidade e também por ser um espaço pequeno que dificulta as atividades profissionais.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Violência. Gênero. Centro de Referência. Mulher.

Abstract: Among the public services of women attendance, the Women's Reference Center emerge as an essential mechanism in coping and prevention to the violence against women, in view of that this is a serious problem of the partriarchal society that we live. In this way, it becomes necessary discuss about this thematic. Therefore, it was designed as goal the understanding how materializes the women attendance in violence situation at the Women's Reference Center in Mossoró city. Thus, the used method was the dialectical-historical materialism, by understanding that is necessary a critical analysis of the reality, considering the phenomena inside of a totality with the help of the dialetical, from the contradictions contained in the capitalist society that we are inserted. In this sense, the nature of the research was qualitative, for worrying about a deeper investigation about the problematic, in the way that cannot be quantified. The types of research used was: bibliographic, documentary and field review. In field, the data production instrument was an interview semi-structured with three professionals: two Social Workers and a Psychologist, containing open and closed questions. From the analysis, it was possible to verify that the institution goes through countless difficulties to materializes the attendance, among them we can cite the precarious network atriculation, principally the health network; the building location, which does not help female residents of distant districts; the building structure itself, due to acessibility and the small space which difficults the professional activities.

Keywords: Public Politics. Violence. Gender. Reference Center. Women.

¹ Especialista em Trabalho Social com Família e Comunidades pela Universidade Candido Mendes (UCAM). Graduando em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN).
Artigo recebido em: 23 mar. 2021 – Artigo aprovado em: 02 mai. 2021.

1 Introdução

Segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública disponibilizado no Atlas da Violência 2019, foi analisado que, no período de 2007 a 2017, houve um aumento de mais de 20% de homicídios de mulheres², sendo o Rio Grande do Norte (RN) o Estado que mais apresentou crescimento nesse período, chegando a 214,4% de elevação. O Mapa da Violência de 2018³ expõe que o número de mulheres assassinadas em situação de violência doméstica chegou a 15.925, levando em consideração a Lei do Feminicídio nº 13.104 de 09/03/2015. Vale ressaltar que essa lei é bastante recente e, portanto, os números poderiam ser ainda maiores.

Pensando em estratégias para tal realidade das mulheres, sob a lei nº 10.683/2003, foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM), com a competência de assessorar direta e imediatamente, na formulação, coordenação e articulação de políticas voltadas para as mulheres; bem como de elaborar e implementar campanhas educativas e não-discriminatórias no âmbito nacional; além de elaborar o planejamento de gênero com vistas na promoção da igualdade; de articular, promover e executar programas com organismos nacionais e internacionais, públicos e privados; como também de acompanhar a implementação de legislação e definição de ações públicas que visem o cumprimento dos acordos, convenções e planos referentes à igualdade entre mulheres e homens e de combate à discriminação (BRASIL, 2006).

Com a Constituição Federal de 1988, as resoluções da Convenção de Belém do Pará e da CEDAW⁴ (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women* – Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres) foram incorporadas, demonstrados no § 2º do art. 5º: “os direitos e garantias expressos nesta constituição não excluem

² O homicídio está previsto no artigo 121 do Código Penal como um crime que consiste em: matar alguém, e pode sofrer alterações dependendo de como for qualificado. O feminicídio é uma forma de homicídio qualificado. Diniz (2015) analisa que o “feminicídio é homicídio de mulheres, mas importa a causa da matança para uma morte violenta ser assim classificada: a mulher precisa ter sido morta por violência doméstica ou familiar, ou por discriminação pela condição de mulher”. Portanto, nem todas as mortes de mulheres são notificadas como feminicídios. Disponível em: https://assets-institucionalipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2015/03/estado-14032015_Alcance-nao-tao-longo-AliasEstado.pdf. Acesso em: 26 out. 2019.

³ Mapa da violência contra a mulher, 2018. Disponível em: https://pt.org.br/wpcontent/uploads/2019/02/mapa-da-violencia_pagina-cmulher-compactado.pdf. Acesso em: 10 ago. 2019.

⁴ Aprovado em 1971 e em vigor desde 1981, é o primeiro tratado internacional que dispõe amplamente sobre os direitos humanos da mulher, trazendo duas propostas: promover os direitos da mulher na busca da igualdade de gênero e reprimir quaisquer discriminações contra a mulher. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em 23 fev. 2021.

outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais” que o Brasil seja parte. Assim, o Estado assumiu o compromisso diante do sistema global e regional de proteção dos direitos humanos, de coibir todas as formas de violência contra a mulher e adotar políticas voltadas para prevenir, punir e erradicar a violência de gênero (BRASIL, 2006).

Em virtude dos compromissos assumidos, a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) desenvolveu, com parceria do movimento feminista e outros movimentos sociais, o Plano Nacional de Políticas para Mulheres, apoiando ações de prevenção e combate à violência contra a mulher, como também o atendimento às mulheres em situação de violência e:

[...] fornecendo apoio técnico e financeiro a projetos educativos e culturais de prevenção, a serviços especializados no atendimento, promovendo ou apoiando eventos de capacitação de pessoas atuantes na prevenção e atendimento, articulando e promovendo a participação dos poderes públicos para a constituição das redes de cidadania envolvendo, principalmente, os serviços de assistência social, saúde, educação, segurança, trabalho, justiça e habitação, com fins de ampliar o efetivo acesso de mulheres às políticas públicas setoriais e aos serviços de Justiça e Segurança Pública (BRASIL, 2006, p. 11).

Dentre os serviços públicos de atendimento à mulher, o Centro de Referência da Mulher (CRM) surge em 2009, como mecanismo essencial no enfrentamento e prevenção à violência contra a mulher, posto que “visa promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher” (BRASIL, 2006, p. 11), saindo do espaço privado e sendo tratada como uma expressão da questão social⁵, trabalhando na operacionalização da Lei Maria da Penha (LMP) nº 11.340/06⁶.

Para compreender a importância da materialização do atendimento através de Políticas Públicas, é necessária uma análise crítica da realidade. Deste modo, acredita-se que o método apresentado por Marx, o materialismo-histórico-dialético, contribuiu para a atingir o objeto e apreender sua essência (NETTO, 2011). O método parte da singularidade das relações sociais, buscando suas particularidades para que não se perca em generalizações, desconstruindo as

⁵ Segundo Iamamoto (2001, p. 11), o seu significado é “indissociável do processo de acumulação e dos efeitos que produz sobre o conjunto das classes trabalhadoras, o que se encontra na base da exigência de políticas sociais públicas”. A questão social é inerente ao sistema capitalista e, portanto, é desigualdade, mas além disso, é rebeldia, pois envolve sujeitos que além de vivenciar as desigualdades, também resistem e contestam (IAMAMOTO, 1998).

⁶ De acordo com o Art. 1º “cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher”, que se configura como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”.

relações imediatas com ajuda da dialética e direcionada ontologicamente, a partir das contradições contidas na ordem burguesa (SANT'ANA; SILVA, 2013).

O tipo de pesquisa adotada foi de caráter qualitativa, visto que "se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado" e "[...] aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas", como aponta Minayo (2002, p. 21-22). Ou seja, a preocupação da pesquisa está direcionada à uma investigação da dinâmica social, composta por ações, relações e subjetividades sociais sobre a problemática abordada.

Para abordar e alcançar a concretização do objeto de pesquisa, utilizamos a pesquisa bibliográfica "desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos" (GIL, 2002, p. 44) como uma das técnicas, entendendo como fundamental importância a leitura para a elaboração de uma pesquisa científica. Além disso, a pesquisa documental foi imprescindível para análise de documentos "conservados em arquivos de órgãos públicos" (GIL, 2002, p. 46), como a utilização da Norma Técnica de Uniformização do CRM. Além disso, foi realizada uma pesquisa de campo por meio de uma entrevista, com roteiro semiestruturado.

O local de pesquisa foi o Centro de Referência da Mulher, localizado no município de Mossoró/RN, tendo o recorte temporal o ano de 2019. Foi realizada a entrevista semiestruturada com três entrevistadas: duas assistentes sociais e uma psicóloga, contendo perguntas fechadas e abertas, com o objetivo de compreender a materialização do atendimento às mulheres em situação de violência doméstica. Nesse sentido, foi entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para cada entrevistada, contendo as informações necessárias sobre a pesquisa, o objetivo e os direitos que possuem diante do processo.

No decorrer deste trabalho foi realizado uma breve contextualização do patriarcado, da desigualdade de gênero e de dados sobre violência contra a mulher no Brasil, bem como uma rápida síntese da contribuição do movimento feminista na conquista de avanços normativos para as mulheres.

Foi construído também uma caracterização do CRM, trazendo sua conceituação, seus princípios e finalidade. Em seguida, foi feito um mapeamento dos equipamentos existentes no município de Mossoró que atendem as demandas das mulheres em situação de violência. E, por fim, foi adentrado nas especificidades do CRM de Mossoró: serviços, demandas, fluxograma de

atendimento, rede de atendimento, referência e contrarreferência, e as dificuldades para a materialização do atendimento às mulheres.

Ao entender que "os instrumentos devem fornecer a informação que possa ser processada e analisada sem grande dificuldade" (SORIANO, 2004, p. 145), pretendeu-se finalizar este trabalho com os resultados de forma crítica, e que contribua para o melhor conhecimento sobre a violência contra a mulher e as políticas públicas de atendimento. É importante salientar que esta pesquisa seguiu os princípios previstos no código de ética do(a) assistente social durante todo o processo.

2 Violência contra a mulher no Brasil

Para falar de violência de gênero, é imprescindível falar sobre patriarcado. Assim, entende-se por patriarcado como um sistema de dominação que surge com o propósito de estabelecer desigualdades dos homens sobre as mulheres, dividindo tarefas desiguais e atribuindo espaços específicos de maneira naturalizada, como afirmam Queiroz e Felipe (2018). Seu conceito “[...] tem delimitações históricas claras, tendo sido utilizado para descrever um tipo de dominação assegurada pela tradição” (NARVAZ; KOLLER, 2006, p. 50). Na medida em que a família e as relações entre os sexos foram se transformando, a ideia de patriarcado cristalizou a dominação masculina, impossibilitando pensar na mudança (NARVAZ; KOLLER, 2006). Nesse sentido, é importante não a enxergar de forma naturalizada, mas de forma construída socialmente e, portanto, pode ser superado (CISNE; SANTOS, 2018).

De acordo com o Relógio da Violência⁷, a cada 2 segundos uma mulher é violentada fisicamente ou verbalmente no Brasil. A violência é vivenciada pela grande parcela das mulheres, sejam elas brancas, negras, burguesas ou trabalhadoras.

Entretanto, se faz necessário particularizar essa violência ponderando suas condições de vida, de acesso à justiça, educação etc., como traz Costa (2018). Ela se manifesta de diferentes formas: física, sexual, psicológica, patrimonial, moral, obstétrica⁸, social⁹ e até mesmo

⁷ Para mais informações: <http://www.relogiosdaviolencia.com.br/>. Acesso em: 29 dez. 2018.

⁸ Violência vivenciada pela mulher durante a gestação, no parto, e até mesmo pós-parto, como quando ela é proibida de amamentar em público, por exemplo.

⁹ Se manifesta “nas desvalorizações sofridas pela mulher no âmbito público, como nas desigualdades do mundo do trabalho, na desvalorização do nosso corpo em letras de música e na mercantilização em programas comerciais” (CISNE; SANTOS, 2018, p. 74).

institucional¹⁰. Porém, aqui será aprofundada as formas presentes especificamente na violência doméstica, prevista pela Lei Maria da Penha nº 11.340/2006¹¹.

A violência doméstica, por ser acometida por pessoas próximas – pai, companheiro, tio, dentre outros – tende a envolver questões afetivas, fazendo com que a violência nem sempre seja percebida como tal. No âmbito do casamento, por exemplo, a violência sexual pode ser suportada pelo fato da mulher se sentir no seu "papel" de satisfazer o marido, afinal, o patriarcado submete a mulher a uma "obrigação sexual", dificultando não somente sua situação, mas também a ruptura efetiva/emocional e a realização da denúncia. É comum, ainda, a culpa e vergonha que as mulheres sentem após a percepção de violência perante a estigmatização que a sociedade impõe.

A Lei Maria da Penha nº 11.340/2006 “cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher”, que se configura como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. É importante destacar que as vítimas não são somente as companheiras, mas também as mães, filhas, irmãs, sobrinhas, enteadas¹².

Cabe ressaltar que todas as formas de violências contra a mulher podem, conseqüentemente, levar a uma ainda mais perversa: o feminicídio, previsto na lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, que altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 do Código Penal, prevendo como uma forma de homicídio qualificado.

Diniz (2015) analisa que o Feminicídio é homicídio de mulheres, mas importa a causa da matança para uma morte violenta ser assim classificada: a mulher precisa ter sido morta por violência doméstica ou familiar, ou por discriminação pela condição de mulher¹³.

Portanto, nem todas as mortes de mulheres são notificadas como feminicídios. O Atlas da Violência (2019) aponta que houve um crescimento dos homicídios femininos no país em 2017, com média de 13 assassinatos por dia. No período de 2007 e 2017 houve crescimento da taxa de 17

¹⁰ Como foi o caso ocorrido em 2015 na Delegacia da Mulher em Mossoró, com uma placa externa exigindo roupas longas e a proibição de entrada com crianças. Como se a mulher pudesse escolher a roupa que veste no momento da agressão ou merecesse menos por causa da roupa curta. Como também se toda mulher tivesse com quem deixar seus filhos para receber o atendimento. O atendimento especializado é simplesmente um direito dela e pronto.

¹¹ Maria da Penha foi uma mulher que, em uma intensa luta, conquistou o grande marco histórico para as mulheres: a Lei nº 11.340. Autora do livro "Sobrevivi... Posso contar" onde conta sua história e hoje continua na luta com o movimento feminista.

¹² Conforme: Mapa da violência contra a mulher, 2018.

¹³ Disponível em: https://assets-institucional-ipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2015/03/estadao14032015_Alcance-nao-tao-longo-Alias-Estadao.pdf. Acesso em: 26 out. 2019.

unidades federativas, na qual o Rio Grande do Norte apresentou a maior taxa de aumento em 2014, e em 2017 ficou em segundo lugar.

Ao comparar a desigualdade racial, percebe-se uma discrepância pois, "enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras teve crescimento de 1,6% entre 2007 e 2017, a taxa de homicídios de mulheres negras cresceu 29,9%"¹⁴. Em 2017, 66% de todas as mulheres assassinadas no Brasil eram negras. Esse fator "evidencia a enorme dificuldade que o Estado brasileiro tem de garantir a universalidade de suas políticas públicas" (ATLAS DA VIOLÊNCIA, 2019, p. 39).

Portanto, pode-se afirmar que as "as mulheres negras são duplamente violentadas, em virtude da cor e do sexo" (VIGANO; LAFFIN, 2019, p. 11). Embora a violência aconteça em todos os espaços sociais e esteja propícia a ocorrer com qualquer mulher, deve-se perceber as singularidades de cada realidade, percebendo que a desigualdade está mais acentuada nos marcadores sociais em relação à raça, classe, etnia, orientação sexual e identidade de gênero (VIGANO; LAFFIN, 2019).

2.1 Contribuições do movimento feminista na conquista de avanços normativos

Em 1970 o movimento feminista se consolidou como sujeito coletivo de luta das mulheres, trazendo a possibilidade de rupturas culturais e morais, com visibilidade às mulheres nos diversos campos de atuação profissional e sua inserção crescente no campo científico e político e, conforme Cisne (2014, p. 138), se destacaram pelo "reconhecimento de que a reivindicação da igualdade era impossível em um sistema patriarcal".

Em 1977 houve a conquista da Lei do Divórcio nº 6515, prevendo o dever de manutenção dos filhos/as por ambos os pais, de acordo com seus recursos, e abrindo nova possibilidade de separação, refletindo de forma positiva para as mulheres que se encontravam em situação de violência por seus maridos, alçando um degrau a mais para sua liberdade.

A criação das Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAMs) ocorreu em 1985 e, a partir disso, foi possível realizar os primeiros levantamentos de dados sobre a violência contra a mulher, sendo o Rio Grande do Norte o terceiro estado a instituir a DEAM, em 1986 (ARAUJO, 2011). Nesse sentido, "[...] a criação da DEAM foi fruto das reivindicações feministas

¹⁴ Atlas da Violência, 2019, p. 38. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/atlas-da-violencia-2019/>. Acesso em: 10 ago. 2019.

concretizados nos acordos internacionais firmados na Convenção de Belém do Pará e da CEDAW” (ARAÚJO, 2011, p. 2).

A Constituição Federal de 1988 foi uma das maiores conquistas alcançadas pelas mulheres ao dispor no art. 5º que: "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza" (BRASIL, 1988). Nessa perspectiva, diante da lei, a igualdade de gênero foi formalizada, apesar de que na prática (ainda) não se veja a eficácia dessa teoria (desigualdade de salário, cargos de trabalhos menos valorizados, dupla/tripla jornada de trabalho, entre inúmeros outros exemplos). De toda forma, é muito importante haver uma legislação garantida.

Em 2005 houve a criação da Central de Atendimento à Mulher (disque 180), com ligação gratuita, funcionando 24 horas por dia, durante toda a semana, com o objetivo de denunciar violências, na qual fornecerá as informações sobre os direitos e orientações para a vítima.

Em 2006 ocorreu a promulgação da Lei Maria da Penha (LMP) nº 11.340, criando “mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal”. Traz um importante avanço ao tipificar a violência pois, até então, era compreendida somente em casos de agressões físicas, ao deixar as marcas de hematomas e/ou feridas visíveis. Após a lei, foi possível esclarecer que a violência vai além das marcas físicas, sendo também psicológica, sexual, moral e patrimonial.

No ano de 2009 cria-se o CRM que, dentre os serviços públicos de atendimento à mulher, é um mecanismo essencial no enfrentamento e prevenção à violência contra a mulher, bem como na operacionalização da LMP.

3 Caracterização do Centro de Referência da Mulher (CRM)

De acordo com a Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (2006), os centros são espaços de acolhimento/atendimento social, psicológico e orientação jurídica à mulher para a superação da situação da violência, colaborando para o fortalecimento da mulher e a reconstrução da sua cidadania. Diante disso, devem exercer o papel de articular as instituições e serviços governamentais e não governamentais que fazem parte da rede de atendimento.

Além da acolhida, devem fazer o acompanhamento e monitoramento às ações realizadas pelas instituições que integram a rede. O atendimento deve basear-se nas relações desiguais de

gênero, fundamentadas na dominação e opressão dos homens sobre as mulheres que legitimam a violência. O objetivo principal da intervenção dos Centros de Referência é:

[...] cessar a situação de violência vivenciada pela mulher atendida sem ferir o seu direito à autodeterminação, mas promovendo meios para que ela fortaleça sua auto-estima e tome decisões relativas à situação de violência por ela vivenciada. Ressalta-se que o foco da intervenção do Centro de Referência deve ser o de prevenir futuros atos de agressão e de promover a interrupção do ciclo de violência (BRASIL, 2006, p. 16).

Com isso, de acordo com a Norma Técnica (2006), os princípios que devem ser seguidos pelos profissionais em sua intervenção são: atender as necessidades da mulher em situação de violência, pois o plano de atendimento deve ser construído em conjunto com ela, respeitando suas escolhas; a defesa dos direitos das mulheres e responsabilização do agressor; o reconhecimento da diversidade de mulheres, considerando as necessidades individuais de cada uma; o diagnóstico do contexto onde o episódio de violência se insere, visto que a maioria dos episódios de violência possui um padrão histórico.

Também estão inclusos nesses princípios, conforme a Norma Técnica (2006), evitar ações de intervenção que possam causar maior risco à mulher em situação de violência, estando a segurança em prioridade, com a estratégia regulada pelo sigilo; a articulação com demais profissionais dos serviços da rede, com a estratégia de intervenção construída de maneira integrada; e, não menos importante, a gestão democrática, envolvendo as próprias mulheres no monitoramento das ações e avaliação dos serviços.

Ainda de acordo com a Norma Técnica (2006, p. 28), em suas diretrizes específicas, aponta que a finalidade dos Centros de Referência é

[...] encaminhar para atendimento e/ou atender a mulher em situação de violência e fornecer subsídios técnicos e estatísticos sobre a questão da violência contra a mulher para gestores das políticas públicas básicas e especiais, bem como para profissionais, representantes de organizações e comunidade em geral.

Dentro da rede de atendimento especializado, funcionam como porta de entrada da mulher em situação de risco. Os serviços fazem uma análise preliminar da situação, encaminham para a rede, fazem o acompanhamento do atendimento e “oferecem orientações gerais, bem como atendimento psicológico, social e jurídico à mulher” (BRASIL, 2006, p. 28), seja a violência esporádica

ou de repetição, ocorrida por desconhecidos, ou dentro de relações de afeto e confiança e/ou de trabalho.

4 Mapeamento dos equipamentos de atendimento à mulher em situação de violência no município de Mossoró/RN

O mapeamento intersetorial é uma forma de identificar a diversidade de atendimentos que a mulher pode recorrer em casos de violência. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental, além do diálogo teórico-metodológico com autores/as que tratam da temática.

Ao realizar o mapeamento sobre a rede de proteção às mulheres em situação de violência existente em Mossoró, foi identificado o Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a mulher que, atualmente, encontra-se situada no bairro Presidente Costa e Silva. Em consonância com os autores Feitosa e Caju (2017), 28 de abril de 2009 foi a “[...] data em que foi instalado o Juizado de Doméstica e Familiar contra a Mulher da Comarca de Mossoró, considerando a Lei Complementar Estadual nº 379, de 17 de dezembro de 2008”.

De acordo com a pesquisa feita por Queiroz et al. (2019), além do atendimento cotidiano e os encaminhamentos à rede de proteção de assistência, são executados três projetos de prevenção e combate à violência contra as mulheres: grupo reflexivo com homens autores de violência; Maria da Penha vai às escolas e o terceiro é a sala de espera, realizado antes de iniciar a audiência com as mulheres.

A Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM) também é um forte equipamento dessa rede, estando localizada no bairro Nova Betânia. Foi criada através do Decreto Estadual nº 11.829 de 1995. A sede própria da DEAM foi inaugurada em março de 2007, alguns meses após entrar em vigor a Lei Maria da Penha (FEITOSA; CAJU, 2017), atribuído a ela a competência “[...] em apurar e reprimir os atos de violência doméstica e familiar contra a mulher, definidos na LMP” (FEITOSA; CAJU, 2017, p. 151).

Conforme a pesquisa realizada por Queiroz em 2019, o local possui problemáticas que vão desde a segurança ao acesso, pois as mulheres têm dificuldades de chegar até a delegacia. A quantidade de profissionais também é insuficiente e se torna mais grave pelo fato de que não há funcionamento 24h, nem nos fins de semana, haja visto que são horários propícios a ter maior incidência de violência (QUEIROZ, *et al.*, 2019).

No ano de 2018, datada em 10 de outubro, foi implementado o projeto Flor de Lótus na Maternidade Almeida Castro, em uma parceria entre o Ministério Público, Faculdade de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Associação de Assistência e Proteção à Maternidade e à Infância de Mossoró (APAMIM). Esse projeto consiste em um espaço com profissionais especializados para acolher e oferecer assistência jurídica, social e de saúde em um único local, voltada às crianças e adolescentes que passaram por violência sexual, não somente na cidade de Mossoró, mas de toda a região¹⁵. Hoje encontra-se localizado na rua Juvenal Lamartine, no centro da cidade.

Outro equipamento que dá suporte à rede municipal de saúde é o Ambulatório Materno Infantil (AMI) que, além dos serviços de saúde ofertados, funciona como centro de acolhimento de mulheres e crianças "[...] vítimas de abuso sexual e violência familiar, com notificação dos casos, acompanhamento médico, psicossocial e, quando necessário, encaminhamento para serviços"¹⁶. Funciona de segunda à sexta-feira, no bairro Paredões.

Ainda na rede de atendimento às mulheres, somada à atuação da Delegacia e Juizado especializados, tem-se também a Promotoria da Violência Doméstica com "[...] atribuição de atuação judicial perante o Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e, extrajudicialmente, na defesa dos direitos coletivos da mulher em situação de violência doméstica e familiar" (FEITOSA; CAJU, 2017, p. 154).

Conforme os autores, o Ministério Público tem a responsabilidade de intervir

[...] quando não for parte, nas causas cíveis e criminais decorrentes da violência doméstica e familiar contra a mulher (art. 25, LMP), cabendo ao órgão, dentre outras atribuições, requisitar força policial e serviços, fiscalizar os estabelecimentos públicos e particulares de atendimento e cadastrar os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher (art. 26, incisos I a III, LMP) (FEITOSA; CAJU, 2017, p. 154).

Assim como o Juizado especializado, a Promotoria está localizada no prédio do Fórum Municipal, no bairro Costa e Silva.

Para integrar o atendimento às demandas de violência, Mossoró também conta em sua rede com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), na rua Príncipe da

15 Para mais informações, acesse: <http://maternidadealmeidacastro.com.br/noticia>. Acesso em: 15 jan. 2020.

16 Para mais informações, acesse: <http://www.femurn.org.br/noticias/287/ambulatrio-materno-infantil-atender-170-mil-pessoas>. Acesso 15 jan. 2020.

Beira, bairro Abolição. É uma unidade pública ofertada pela política de Assistência Social, com os servidos voltados para atender famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou que tiveram seus direitos violados.

Além disso, conta com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que oferta o serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Segundo o Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania (MOPS), existem treze CRAS em Mossoró, localizados nos bairros: Santo Antônio, Planalto, Barrocas, Aeroporto, Abolição IV, Bom Jesus, Dix-Sept Rosado, Costa e Silva, Alto do Sumaré, Bom Jardim, Belo Horizonte, Redenção, incluindo um na Zona Rural, no Sítio assentamento Nova Esperança.

Nesse sentido, há também o Centro de Referência da Mulher (CRM), criado em 2009 em Mossoró, sendo este um espaço de acolhida e acompanhamento às mulheres, trabalhando na operacionalização da Lei Maria da Penha nº 11.340/06 (BRASIL, 2006; OLIVEIRA; ALMEIRA, 2019), localizada no bairro Teimosos, na rua Raimundo Firmino de Oliveira.

Em conjunto à toda rede, tem ainda a Casa de Passagem, que oferece proteção e alternativa de moradia provisória para pessoas que tiveram seus direitos violados, oferecendo acolhimento institucional. Integram os serviços de proteção social especial de alta complexidade. Está localizada na rua Dona de Doloure Monte, no Bairro Alto São Manuel.

É importante enfatizar que esses dados são baseados até o momento em que a pesquisa foi feita, deixando em aberto a possibilidade de uma mudança ter ocorrido após esse tempo. Não foi realizada uma análise mais aprofundada sobre o mapeamento – se ele satisfaz/atende ou não os números crescentes de violência – por ter sido uma pesquisa bibliográfica e, nesse sentido, houve uma limitação sobre essas informações. Entretanto, pode-se afirmar que Mossoró é uma cidade privilegiada por ter um Centro de Referência da Mulher (CRM) que atende essas demandas, tendo em vista que cidades circunvizinhas ainda não possuem.

5 Especificidades e desafios da materialização do atendimento à mulher em situação de violência doméstica no CRM de Mossoró/RN: resultado das análises

Nessa linha de pensamento, o CRM é criado em 2009 em Mossoró, inicialmente denominado como “CREAS Mulher”, alterado em setembro de 2013 para o atual nome. Tem o objetivo de garantir atendimento psicossocial e jurídico às mulheres em situação de violência doméstica, buscando o rompimento do ciclo da violência, resgatando a autoestima e a cidadania da

mulher. O atendimento é gratuito e procedido por uma equipe multiprofissional formada por duas assistentes sociais, uma psicóloga, uma coordenadora, uma pedagoga, uma cientista social e, até o momento da pesquisa, não havia profissional da área jurídica disponível na instituição. O CRM está localizado no bairro Teimosos, na zona sul da cidade.

A pesquisa de campo foi realizada com três profissionais da instituição e, para tanto, foi construída uma entrevista semiestruturada para guiar o momento da conversa. Para garantir o sigilo das profissionais, foi decidido criar nomes fictícios para nos referir às entrevistadas. Nesse sentido, substituiu-se por nomes de mulheres fortes que fizeram parte da história do Brasil sendo, portanto: Celina Guimarães¹⁷, Berta Lutz¹⁸ e Marielle Franco¹⁹. Utilizaremos somente o primeiro nome no decorrer do texto para fins de praticidade.

5.1 Serviços, demandas e atendimento

Conforme Celina, além do acompanhamento social e psicológico, é ofertado um serviço de prevenção, que é um trabalho feito em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), escolas, Unidade Básica de Saúde (UBS), empresas privadas, “levando discussão do que é a violência doméstica, da Lei Maria da Penha, e das questões que giram em torno da violência contra a mulher”, acrescenta. As metodologias utilizadas são, majoritariamente, rodas de conversa e, dependendo do público, são adaptadas. O trabalho preventivo também é utilizado para divulgar o funcionamento do CRM, o horário de atendimento etc.

Berta detalha, trazendo que o trabalho desenvolvido na instituição deve:

[...] ser desenvolvido articulado com toda rede de proteção, incluindo desde as instituições de órgãos de denúncia como de acompanhamento e fiscalização dessa denúncia. Então, no âmbito da assistência a essas mulheres, o trabalho que a gente desenvolve aqui é de acolhimento a essas mulheres vítimas de violência, àquelas que já prestaram queixa ou não.

17 Primeira mulher a ter direito ao voto em 1928, na cidade de Mossoró/RN.

18 Foi uma líder do movimento feminista e uma das pioneiras na luta pelo voto feminino e pela igualdade de direitos no Brasil.

19 Foi uma mulher, negra, eleita Vereadora da Câmara do Rio de Janeiro, militante dos direitos humanos, e também Presidente da Comissão da Mulher da Câmara. Foi assassinada e até hoje sua morte não foi de fato investigada, nem houve justiça.

Segundo ela, são, mais ou menos, três vias de ação: acompanhamento psicossocial; articulação da rede de proteção, fazendo a mediação no acesso às políticas públicas (no âmbito judiciário, assistencial, de educação, emprego, renda, saúde, etc.) para que usuária tenha suas demandas atendidas integralmente, como também o trabalho de prevenção, já citado acima, com “rodas dialógicas e reflexivas acerca da questão da violência doméstica e seus efeitos, da repercussão dessa violência para saúde da mulher, para saúde da família, para toda sociedade”, sendo, em alguns casos, convites das instituições e outros pelo próprio planejamento.

Marielle explica que, além do trabalho preventivo externo, existe também o trabalho preventivo interno:

A gente faz o trabalho preventivo externo, mas a gente também tem o trabalho aqui interno. Essas mulheres são acompanhadas a cada 15 dias. [...] . Não é um grupo que tipo ‘deixe aí e bote qualquer tema aí’, não. A gente pensa, a gente planeja, pensa o que é legal pra discutir, que é legal pra abordar dentro da instituição. Aí a gente vai trazendo defensores, a gente traz assistentes sociais do juizado, a gente traz muitas pessoas de fora, mas a gente sempre se coloca como pessoas mediadoras principais do processo, porque esse vínculo dessas mulheres da comunidade tem que ser com a gente, já que estamos na frente do serviço.

Portanto, o trabalho interno de prevenção permite, quinzenalmente, que profissionais de diversas áreas levem discussões de temas relevantes para as usuárias, juntamente com a equipe profissional do CRM. Segundo Berta, são desenvolvidas atividades educativas e os encontros têm intuito de discutir diferentes temas informativos, no sentido de orientar e causar reflexões sobre questões que, muitas vezes, elas sozinhas não conseguem perceber.

Considerando a culpabilização da vítima que a sociedade põe; a culpabilização dela mesma por estar em determinada situação de violência; a questão afetiva, que tende a aumentar a dificuldade em romper o vínculo com o agressor, e conseqüentemente, de romper o ciclo de violência; bem como a questão do preconceito e julgamento que ocorre no meio social, verifica-se a relevância das referidas atividades. Pode-se afirmar, portanto, que esse trabalho tem um papel fundamental dentro desse processo em que a mulher se adentra, pois a auxilia na percepção e na desconstrução dessas questões impostas a ela em virtude da ditadura do patriarcado²⁰.

20 “Ditadura do patriarcado” no sentido de ser um sistema que estabelece as desigualdades e impõe tantas atribuições às mulheres que, se não seguirem todas as “regras”, são culpadas e condenadas.

Celina explicou que a instituição atende violências tanto do âmbito privado, ou seja, que ocorrem dentro de casa, quanto do âmbito público, quando acontecem fora de casa. Com isso, respondeu que a violência doméstica é a demanda mais recorrente e atendida no CRM, sendo estas as que ocorrem no ambiente privado. Já Berta, relatou que “parece ser simples ou não tão importante, mas pra mim é uma das mais importantes e, dentro da questão da violência doméstica, é a escuta, a escuta qualificada”.

Ela ressalva que a escuta acontece como um acolhimento, tendo em vista que nem todas as mulheres que chegam até o CRM estão preparadas para fazer a denúncia e isso deve ser respeitado. Muitas vezes elas não externalizam nem mesmo para a família, em alguns casos pelo fato de sentir medo do agressor, outros pelos preconceitos e julgamentos que podem surgir. Portanto, quando elas chegam ao CRM, se sentem acolhidas nos momentos de fala, por isso é essencial haver uma escuta qualificada para as usuárias.

Berta afirma também que:

[...] as mulheres quando chegam aqui, nos seus relatos, elas apontam a psicológica [...] como a principal que chega, porque ela geralmente está associada às demais violências, então a violência psicológica, ela é muito pertinente no contexto das demais, então essa é a primeira.

De acordo com Marielle, a principal demanda está relacionada também com a violência psicológica, justamente pelo fato de ela estar geralmente agregada a todas as outras formas: física, moral, patrimonial e sexual, principalmente pela sutileza em que ela acontece, já que não deixa marcas visíveis aos olhos. É importante ressaltar que o CRM foi criado para atender exclusivamente a violência doméstica, mas a Berta relatou que:

[...] a gente tem evoluído muito nesse processo da concepção da violência e buscar ampliar esse olhar para além da violência doméstica e familiar no âmbito da lei Maria da Penha. Então, a gente busca atender e acompanhar essas mulheres e suas queixas relacionadas a outras que não deixam de estar ligadas a essa tipificação, mas, por exemplo, que não entraria na lei Maria da Penha, que a gente poderia não atender aqui: [...] importunação sexual²¹, o assédio sexual. Então, todas as formas de violência e de agressão, ação ou omissão que venha a causar nessa mulher, dor, sofrimento ou angústia, a gente tenta abarcar.

21 Está prevista na Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018, Art. 2º, como “Praticar contra alguém e sem a sua anuência ato libidinoso com o objetivo de satisfazer a própria lascívia ou a de terceiro”.

Desse modo, percebe-se que a atuação profissional se torna essencial diante das limitações institucionais, haja visto que, por não estar tipificada especificamente dentro da Lei Maria da Penha, o atendimento poderia somente ser negado e a mulher precisar buscar outro equipamento para ser atendida. Porém, o olhar, o conhecimento e o compromisso dos profissionais fazem toda a diferença. Isso traz alerta também para a própria lei, bem como para as normas dos centros de referência, que precisam ser revisadas e acrescentadas essas outras formas de violências contra a mulher.

De acordo com as profissionais, as demandas chegam até o CRM por meio de encaminhamento, que “pode ser qualquer outro equipamento que faça parte de uma rede de assistência, não só da assistência social, mas de uma assistência na garantia de direitos” (Celina), ou de forma espontânea, quando a mulher vai “buscar um serviço, e busca um atendimento, sem nenhum encaminhamento de nenhum órgão” (Berta).

Berta destaca que, atualmente, existe uma forma mais recente de ir em busca dessas mulheres, que é alcançada:

[...] através de uma articulação maior, uma parceria maior com o juizado da violência doméstica, onde eles pegam aquelas mulheres que estão sob medida protetiva, então eles encaminham um ofício para cá com endereço e contatos básicos dessas mulheres e a gente busca o contato com ela, via telefone, através do contato com a agente de saúde da sua área ou de equipamento social como CRAS, então a gente consegue identifica-la através da parceria com essas outras instituições e oferece o atendimento. Quando ela deseja o atendimento a gente agenda aqui na unidade ou agenda no CRAS da área dela ou na UBS da região dela ou na residência dela se for viável, possível à desejo dela.

Então, se torna perceptível que houve um engajamento da rede protetiva da mulher e, conseqüentemente, uma evolução no equipamento com essa nova forma de fazer a busca pelos casos de violência através de parcerias com os órgãos. Segundo Marielle, essa estratégia é importante pelo fato de que muitas mulheres nem sempre conhecem o serviço do CRM, posto que o maior número de demanda são via encaminhamentos.

O trabalho da psicologia no CRM não possui um viés de psicoterapia, mas restrita às questões de saúde. Então, dentro do acompanhamento psicológico é preciso avaliar a compreensão da mulher sobre a violência, esse é, basicamente, o objetivo geral do trabalho, segundo a

entrevistada²². É preciso também, além disso, compreender o quanto ela é consciente desse processo, pois se ela não estiver orientada, ela não tem autonomia para, por exemplo, realizar uma denúncia. Então já se torna necessário organizar outros encaminhamentos para ela nesses casos, como chamar a família para esclarecer a situação.

Acrescenta ainda que: “a gente parte do princípio que ela está ciente e orientada quanto ao processo e ela tem a autonomia de realizar uma denúncia ou não. Mas se uma mulher não está, é outro encaminhamento”, relata a entrevistada.

Ela explicou que, geralmente, a avaliação da saúde mental da mulher é feita para um encaminhamento mais específicos, para não ser somente “consulta psiquiátrica”. Então, é especificado como “sintomas depressivos”, “sintomas de ansiedade”, “automutilação”, “risco de suicídio”. Entretanto, os atendimentos são psicossociais, ou seja, juntos com o serviço social. O instrumento, inclusive, é em conjunto também. Ambas profissionais usam o prontuário individual do usuário para registrar os atendimentos.

Conforme Berta, o atendimento é muito relativo “[...] cada mulher apresenta uma situação e baseado nesse primeiro atendimento, na maioria das vezes, no primeiro atendimento, a gente não consegue identificar nem todas as demandas dela”. Quando a mulher chega, é feito o acolhimento pela equipe multiprofissional (psicólogo, assistente social e, às vezes, pedagogo) e, partir das demandas apresentadas nesse diálogo, já vai sendo direcionada para outras instituições e, algumas delas, é feita a articulação, via ligação, para informar o encaminhamento dessa mulher, afirma Berta.

Após isso, é agendado um novo atendimento para ser acompanhada e ser visto “o que foi que andou, como ela está, quais são as necessidades dela” (Berta). Segundo ela, algumas deixam de comparecer aos atendimentos e “se perdem no tempo e no espaço”, outras já criam um vínculo com a instituição e cumprem os atendimentos corretamente. Existem também as que se vinculam ao grupo quinzenal, outras não desejam participar dos momentos mais coletivos, então, como afirma ela, é muito relativo.

O atendimento em conjunto permite que cada profissional, a partir do seu olhar, dê um direcionamento e traga percepções diversas do caso. O papel do serviço social é, consoante a entrevistada, além de ver a totalidade das necessidades da mulher, está na:

²² Não foi feita a identificação da profissional que fez a afirmação visto que a mesma solicitou que fosse mantido o sigilo quanto as suas informações e dados pessoais.

[...] questão da inclusão dela nas políticas públicas de assistência social: cadastro único, revisão desse cadastro único, inserção dela nas atividades de grupo, dos equipamentos sociais como, por exemplo, de CRAS, [...] a gente vai mediando pra que ela não tenha, por exemplo, um direito dela negado.

Para isso, dialogam com as instituições, emitem relatórios sociais da usuária para que seja compreendido melhor a situação e a demanda que está sendo enviada. Relatou ainda que buscam abarcar também as questões da família, dando visão a outras demandas dentro no contexto familiar.

Marielle aponta que pode existir situações que o atendimento ocorre somente com uma profissional. Um exemplo disso são os (muitos) casos de suicídio que o CRM recebe. Por ser um campo que o serviço social não abarca, prioriza-se que a psicóloga atenda sozinha. Segundo ela, nos primeiros atendimentos é perguntado à usuária se ela tem interesse de continuar o processo, porque acontece dela sumir depois desse primeiro momento, afirmando que:

O nosso público, o público de mulher é muito difícil de fazer esse trabalho de acompanhamento, porque a mulher é a última pessoa a ver como ser humano, né. "Nam mulher, tenho que resolver coisas da minha mãe" "Nam, mulher, tenho que resolver as coisas do meu pai, posso não" "Meus filhos? Posso não". Então ela vai deixando sempre ela por último. Então a gente tem mulheres aqui, que é bem assim: tem vezes que chegam aqui, tem o primeiro [atendimento] e depois desaparecem do serviço, isso é muito comum (Marielle).

Nesse sentido, relata que o público, por ser um público de mulheres, existe a dificuldade nesse trabalho de acompanhamento, tendo em vista que ela é a última a se enxergar como ser humano. Está sempre colocando outras necessidades à sua frente: resolver problemas dos pais, dos filhos, deixando-se sempre em último plano.

O que se percebe nessas situações é a nítida e cruel realidade posta pelo patriarcado²³ com o modelo de família nuclear²⁴, trazendo a prescrição de que é perpassado por séculos: "aos homens na família patriarcal burguesa relaciona-se ao sustento econômico, o papel prescrito às mulheres é o de que sejam cuidadoras do marido, do lar e dos filhos" (NARVAZ; KOLLER, 2006, p. 52), permanecendo essa condição de cuidadora e responsável pelos demais, naturalizando a tal ponto,

²³ Sistema social que coloca a mulher em uma situação de submissão e desigualdade social, controlando até mesmo a subjetividade e o corpo da mulher.

²⁴ Modelo de família na qual a mulher sempre fica no papel de cuidadora.

fazendo com que ela mesma não se enxergue como prioridade, dificultando o seu processo no atendimento e seu próprio bem-estar.

Diante disso, torna-se necessária a criação de estratégias para essa problemática. Primeiramente, pensar o motivo do sumiço dessa mulher. Será que o agressor não tem relação com isso? Em caso dessa usuária ser a chefe da família e não poder deixar os filhos sozinhos em casa, teria como ela levá-los até a instituição e ter com quem deixá-los durante o atendimento?

A responsabilização dessa falha, pode-se assim dizer, não deve ser focada nos profissionais, tendo em vista as inúmeras demandas para dar conta cotidianamente no trabalho, mas do próprio sistema de proteção ao não considerar essas particularidades, atentando, inclusive, para o fato de que muitas mulheres não conseguem ter acesso ao atendimento em razão da própria localização do CRM não ser central.

5.2 Rede de atendimento

Dentro dos equipamentos vistos no capítulo anterior, Celina citou a promotoria, a delegacia e juizado especializados. Além destes, há também o Casa de Passagem que, dentro da assistência social, trabalha com a demanda, recebendo somente por meio de encaminhamento, acionada quando “a mulher está em situação de violência, tá com muito risco, sob ameaça de morte, essas mulheres são encaminhadas pra lá, inclusive com seus filhos” (Marielle). Celina acrescenta que essa informação não é muito divulgada justamente para não correr o risco dos agressores irem até o local onde as mulheres estão, mas faz parte da rede assistencial. Para além disso, tem também Defensoria Pública que entra como rede, bem como as práticas jurídicas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Universidade Potiguar (UNP).

Berta explica que

[...] à nível de Brasil, hoje os principais órgãos de proteção da mulher que atendem as demandas da mulher é: a delegacia especializada da mulher, aí temos o juizado da violência doméstica, temos no ministério público uma promotoria específica para atender as questões da violência e temos o centro de referência de atendimento à mulher.

Ela ressalva sobre o equipamento não ser uma inovação do município, mas que:

[...] está todo referenciado a uma política pública de enfrentamento à violência doméstica, onde nós temos uma política nacional de políticas públicas para as mulheres, a gente tem um pacto de enfrentamento da violência doméstica então está todo articulado e tem uma normativa técnica da implantação e da execução desse serviço.

Assevera ainda que, nesse contexto, a cidade de Mossoró possui os principais órgãos de atendimento e que é “privilegiada por tê-los”. Ao perguntar sobre o trabalho com a rede intersetorial, Berta relata que “faz um esforço pra trabalhar de forma intersetorial” para articular as políticas públicas. Acrescenta justificando:

[...] a gente compreende que pra que você trabalhe com a mulher, você tem que ter um apoio e tem que estar articulado com a saúde, a educação, o trabalho e renda, com o sistema de justiça. É uma das demandas mais complexas que tem é a demanda da mulher, e é a que é menos, hoje, enquanto política pública, menos focada, você não vê um esforço maior, principalmente na implementação dessas políticas voltadas para a mulher, não tem.

Desse modo, é possível analisar que há uma fragilidade muito grande com a articulação intersetorial, pois, apesar de haver o esforço da profissional, ela afirma que não há apoio das demais redes.

A articulação entre elas vai depender das demandas que chegam até o CRM, como afirma Celina:

[...] às vezes a mulher precisa ser medicada. Para questões da saúde mental a gente vai ter que acionar a saúde. As vezes a gente precisa fazer uma atualização de um benefício socioassistencial, e aí a gente vai acionar o cadastro único. A família precisa de um acompanhamento, aí a gente vai trabalhar com o CRAS. Se tiver alguma violência relacionada à criança a gente vai trabalhar com conselhos tutelares e CREAS.

O trabalho ocorre com participação em eventos através de parcerias. Um exemplo desse trabalho é nas audiências no juizado. Antes das mulheres entrarem, é feito um atendimento individualizado com elas, orientando e tirando as dúvidas em relação à audiência. Segundo Berta, as medidas protetivas são feitas com a articulação “[...] através das indicações dos ofícios que o juizado manda para cá com a indicação das mulheres que estão sob medida protetiva para gente fazer o acompanhamento”.

Então, segundo ela, o trabalho é realizado tanto via telefone, via ofício, quanto na participação de eventos. Somado a isso, afirmou que, atualmente, o CRM tem articulação maior com o juizado da violência doméstica, tendo ainda pouco contato com a promotoria e a delegacia da mulher, sendo algo que precisa de melhorado.

Segundo as profissionais, há uma dificuldade muito grande em relação à contrarreferência pois, geralmente, é o CRM que faz, mas receber é mais raro. Existe uma articulação e um diálogo melhor com a própria rede de assistência social, com os equipamentos do CRAS, por exemplo, afirmam Celina e Berta.

Berta relata que a instituição:

[...] encaminha para o acompanhamento do CRAS; o CRAS nos dá o retorno informando que já fez visita, que a família está integrada ao PAIF. Então a gente vai fazendo essa referência e contrarreferência, principalmente com os equipamentos de CRAS e com o juizado através da notificação das visitas que a gente consegue realizar e a gente também responde para eles quais as mulheres que conseguimos atender, aquelas que não desejaram atendimento e a situação em que se encontram.

Explica ainda que essa relação do CRM com a saúde é algo bem deficitário: “na minha experiência aqui, eu acho que poucas vezes eu recebi uma contrarreferência da saúde, mas já aconteceu de médicas psiquiatras fazer no papelzinho orientando o estado da paciente, encaminhando para cá, muito pouco”.

A maior dificuldade, conforme ela, está na disponibilidade e interesse daquela equipe. Porém, “diante da grande demanda que a gente tem, a gente passa a compreender, mas é necessário buscar estratégias para sanar essas dificuldades e lacunas”. Marielle acrescenta que mesmo a rede de assistência social seja melhor a comunicação, não são todos que contrarreferenciam.

É inegável que a articulação entre os equipamentos é fundamental para o melhor funcionamento e qualidade dos serviços, facilitando até mesmo para as usuárias, haja visto que ao entrar em contato com o CRAS, CREAS ou outro equipamento antes de encaminhar a mulher, já adianta o serviço. Com isso, de acordo com as afirmações das entrevistadas, apesar de haver essa dificuldade, é possível perceber que elas não se deixam levar pelo conformismo, mas percebem essa lacuna e buscam sempre fazer essa referência e contrarreferência com as redes.

5.3 Desafios para a materialização do atendimento

Berta destaca a dificuldade na articulação com alguns órgãos, como no caso da delegacia da mulher, e Celina também ressalta esse ponto “o fato de que muitos casos eles não são encaminhados pra cá da delegacia. Hoje a gente tem uma parceria melhor com o juizado, mas ainda muitos casos não são encaminhados pra cá”. Além de todo o déficit que existe quanto a essa dinâmica de diálogo entre os equipamentos, como foi visto.

Uma das maiores dificuldades relatadas pelas três entrevistadas foi a localização do CRM, como afirma Marielle “o CRM tem uma dificuldade muito grande com relação a localização, que isso não é segredo pra ninguém”, e isso gera uma dificuldade de acesso que as mulheres têm de chegar até a instituição, relata ela. Mossoró é uma cidade relativamente grande e o transporte coletivo não atende todas as regiões, tendo em vista que o bairro que o CRM se encontra, não está localizado na parte central e que nem todas as mulheres possuem renda suficiente para pagar passagem para ir e voltar ou transporte próprio, o que agrava a dificuldade de acesso.

A estrutura do prédio também é uma questão a ser problematizada, pois ele não tem acessibilidade para cadeirantes e as mulheres com deficiência poderão ter problemas para adentrar no prédio, até mesmo para permanecer, haja visto que o espaço não é amplo. Berta explica que “a estrutura, ela deixa muito a desejar e limita muito a nossa atuação, as nossas ações aqui no atendimento delas”. Celina também ressalta a dificuldade para trabalhar com os grupos de mulheres: “a gente não encontra espaço adequado pra isso”.

O espaço físico é um problema até pela questão do sigilo. Quando se está dentro da sala de atendimento, é possível ouvir o barulho da televisão que fica na recepção. Além de ser espaços bem próximos. Ou seja, há o risco de quem esteja na recepção ouça o atendimento que está sendo realizado com a mulher, quebrando o sigilo.

Além disso, outra grande dificuldade destacada pela Berta é:

[...] o compromisso de outras secretarias do município com a questão da violência doméstica. Parece que não é de responsabilidade das outras secretarias e dos outros gestores que estão à frente, então fica muito só na secretaria da assistência social, acaba que o recurso também utilizado.

Dessa forma, responsabilizando somente a secretaria da assistência social, será retirado verba somente de uma fonte, quando deveria ser rateado com outras secretarias, pesando e

sobrecarregando a política de assistência social, podendo gerar um déficit e uma grande precarização dos equipamentos da rede de assistência social.

Outro desafio relatado pelas entrevistadas foi a falta de divulgação do CRM. Segundo Marielle “a equipe é muito pequena, muito curta, a gente não consegue dá tanta visibilidade como merecia”. Entretanto, o que se percebe vai além disso. Hoje, ao pesquisar na internet é possível encontrar o número e a localização da instituição, o que é algo recente, pois essa falta de informação foi uma dificuldade sentida no início da pesquisa. No prédio não existe uma placa com o nome do CRM sinalizando ser um centro de referência²⁵, contudo, por sua localização ser dentro da comunidade, isso evita que gere uma estigmatização das mulheres que utilizam o serviço. Mas é fato que existe pouco conhecimento da população sobre o centro.

6 Considerações finais

É inegável que, historicamente, o patriarcado coloca a mulher em uma situação de submissão e desigualdade social, controlando até mesmo a subjetividade e o corpo da mulher. Contudo, em decorrência dos movimentos sociais, sobretudo à militância feminista, avanços podem ser constatados no âmbito dos direitos sociais e civis às mulheres. Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 foi uma das maiores conquistas, por formalizar a igualdade de gênero diante da lei, apesar de que na prática (ainda) não se veja a eficácia dessa teoria.

A Lei Maria da Penha foi uma condição *sine qua non* para o enfrentamento e combate à violência contra a mulher, trazendo um importante avanço ao tipificar a violência pois, até então, era compreendida somente em casos de agressões físicas, ao deixar as marcas de hematomas e/ou feridas visíveis. Após a promulgação da lei, foi possível esclarecer que a violência vai além das marcas físicas, mas aprofundadas na psicológica, sexual, moral e patrimonial, além de servir de subsídio pelas delegacias específicas da rede de proteção à mulher.

Dentre os serviços públicos de atendimento à mulher, o Centro de Referência da Mulher (CRM) encaixa-se como um mecanismo essencial no enfrentamento e prevenção à violência contra a mulher, visando promover a ruptura do ciclo da violência e reconstruir a cidadania por meio de atendimento multiprofissional (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação). É um

25 É importante enfatizar que essa afirmação é baseada até o momento em que a pesquisa foi feita, deixando em aberto a possibilidade de uma mudança ter ocorrido após isso.

espaço de acolhimento e acompanhamento às mulheres que buscam os serviços, e trabalha diretamente na operacionalização da Lei Maria da Penha (LMP).

O atendimento é gratuito e oferece serviços de acompanhamento psicossocial e articulação da rede de proteção à mulher. Atua também no trabalho de prevenção, com ações externas (escolas, CRAS, UBS etc.) e internas (na própria instituição). O trabalho interno de prevenção funciona com grupos de mulheres de forma aberta ao público, ocorrendo a cada quinze dias, com temas relevantes e de papel fundamental dentro desse processo em que a mulher se adentra, pois a auxilia na percepção da realidade em que vive e na desconstrução de questões impostas a ela em virtude do patriarcado (culpabilização, vergonha, dificuldades de romper vínculos afetivos, dentre outras).

Por ser um equipamento que trabalha na operacionalização da LMP e, conseqüentemente, abarcar somente cinco tipificações de violência, é possível perceber a geração de problematizações. Quando uma usuária chega à instituição levando queixas de assédio sexual, por exemplo, as profissionais poderiam simplesmente informar que o CRM não atende tal demanda, fazendo com que essa mulher procure por outro local de atendimento e passe por outro processo de revitimização, ou seja, relatar novamente o constrangimento e trauma que passou para outros profissionais. Isso traz reflexões, não somente para a instituição por se limitar, mas também a ela própria, precisando ser incluídas as demais formas de violências contra a mulher. Nesse sentido, a atuação e compromisso profissional se tornam posturas essenciais perante as limitações institucionais e legais.

Uma das observações feitas durante o processo de pesquisa está no fato da mulher desistir de seu acompanhamento por colocar as necessidades de outras pessoas acima das dela (questões dos filhos, dos pais, etc.), dificultando a materialização do atendimento, que vai além de questões estruturais e institucionais. Analisa-se, em concordância com o que já foi discorrido nesta pesquisa, é a nítida e cruel realidade imposta pelo sistema patriarcal que, inerente a ele, há o modelo de família nuclear prescrevendo o que vem sendo perpassado por séculos: o papel de cuidadora, bondosa, e dona do lar volta para a mulher, nunca pondo-se como prioridade.

A responsabilização dessa falha não deve ser focada nos profissionais, nem cobrada somente deles o incentivo da continuidade do atendimento, tendo em vista as inúmeras demandas para conciliar cotidianamente no trabalho, mas uma das ferramentas iniciais está em buscar melhorias ao exigir respostas do próprio sistema de proteção ao não considerar estas

particularidades. Lutar por reformulações nas operacionalizações dessas políticas públicas não se trata somente de incluir novos direitos, mas fortalecer a garantia dos já existentes, se atingem, pelo menos, aos mínimos padrões que deveriam.

Outra dificuldade para a materialização do atendimento está na fragilidade da articulação da rede intersetorial – saúde, educação, renda, dentre outras – implicando diretamente em uma lacuna quanto a referência e contrarreferência da rede. Em muitas demandas a própria DEAM não encaminha os casos para o CRM e, apesar de haver uma parceria melhor com o juizado, ainda é muito pouco o fluxo de contrarreferência, além de quase não ocorrer no setor de saúde. Esse contato de rede é mais comum acontecer vindo do CRAS, e equipamentos da própria rede de assistência social, porém, ainda não são todos que fazem esse acionamento. Isso causa uma fragilização do funcionamento dos equipamentos, dificultando a integralidade do cuidado e atenção às mulheres em situação de violência.

Além disso, uma das principais dificuldades percebidas no decorrer deste trabalho foi a questão estrutural do prédio. Primeiramente, a localização não é central e, conseqüentemente, gera uma dificuldade de acesso às mulheres de chegarem até a instituição. Mossoró é uma cidade relativamente grande e o transporte coletivo não atende todas as regiões, além de nem todas as mulheres possuírem renda suficiente para pagar passagem para ida e volta, tampouco possuem transporte próprio, o que agrava a dificuldade de acesso.

Segundo, o prédio não tem acessibilidade para cadeirantes, portanto, as mulheres com deficiência física terão problemas para adentrar ao prédio e, possivelmente, sentirão desconforto para permanecer, já que o espaço não é amplo e planejado para estas usuárias. O curto espaço, além disso, limita o trabalho com os grupos quinzenais, posto que o espaço não é adequado para receber muitas pessoas.

Mas não somente isso, a própria questão do sigilo é algo a ser pensado e problematizado pois, por ser um espaço pequeno, quem está na sala recebendo atendimento consegue ouvir o som da televisão na recepção e, conseqüentemente, quem está na recepção também consegue ouvir o diálogo durante o atendimento, algo que vai na contramão do que é posto no Código de Ética do/a Assistente Social, previsto no art. 15, art. 16, art. 17 e art. 18, enquanto direito e obrigação (BARROCO; TERRA, 2012).

Algo a ser chamado atenção também é a falta de compromisso de outras secretarias do município com a questão da violência doméstica ao responsabilizar somente a secretaria de

assistência social para esse serviço, a verba será retirada também somente de uma fonte, podendo gerar uma sobrecarga e, posteriormente, um déficit e precarização dos equipamentos da rede pela falta de recurso.

A falta de divulgação do CRM também foi uma pauta citada por todas as entrevistadas e sentida, inclusive, durante o processo de pesquisa. Até mesmo na internet é difícil encontrar informações sobre a instituição, apesar de que hoje pode ser encontrado o número do telefone e o endereço do prédio, o que não existia no início desta pesquisa.

É fato de que o CRM é um equipamento importante dentro da rede de proteção da mulher, tendo em vista também que nem todas as cidades circunvizinhas possuem esse serviço, e deste modo, podemos afirmar que Mossoró é uma cidade privilegiada por tê-lo. Apesar das dificuldades existentes no processo de materialização do atendimento, a equipe profissional demonstra ser bastante competente, dedicada e à frente das defesas dos direitos das mulheres, bem como no combate à violência contra elas, o que é, diante das limitações institucionais e desafios que perpassam na atuação do trabalho, essencial para a garantia da permanência dos direitos e sua plena materialização.

Como foi visto, a luta do movimento feminista foi responsável por inúmeras conquistas e avanços legais na luta pela igualdade de gênero. Assim, reforça-se a imprescindível necessidade da população de tensionar a potencialização das políticas sociais, pressionando pela efetiva garantia dos direitos das mulheres, não sendo somente dever delas, mas de toda a sociedade. A organização popular é fundamental para a igualdade de gênero, garantia da legislação vigente e emancipação social. Portanto, requer humanização, união e muita força para uma justiça social ser alcançada para todos e todas.

Referências

ARAUJO, Annamaria da Silva. POLÍTICA SOCIAL PÚBLICA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: uma tentativa de garantia dos direitos humanos das mulheres. **V Jornada Internacional de Políticas Públicas**, São Luiz, 2011.

BARROCO, Maria Lucia Silva; TERRA, Sylvia Helena. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado**. Conselho Federal de Serviço Social (Org.). São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL. **Censo SUAS**, 2019. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/censosuas/status_censo/relatorio.php. Acesso em: 11 jan. 2020.

BRASIL. **Lei Maria da Penha**. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006.

BRASIL. **Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência**, Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/publicacoes/outros-artigos-e-publicacoes/norma-tecnica-de-uniformizacao-centros-de-referencia-de-atendimento-a-mulher-em-situacao-de-violencia>. Acesso em: 10 ago. 2019.

CISNE, Mirla. **Feminismo e Consciência de Classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana Mara Morais dos. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez Editora, 2018.

Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

FEITOSA, Dermesson Josué Martins; CAJU, Oona de Oliveira. Análise quantitativa das medidas protetivas de urgência no judiciário Mossoroense no ano de 2016. In: **Leituras de direito: violência doméstica e familiar contra a mulher**. ALVES, Cornélio; MARQUES, Deyvis de Oliveira (Org.). Natal: TJRN, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A questão social no capitalismo. **Temporalis**: Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS, Brasília, v. 2, n. 3, p. 9-32, jan. 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. FAMÍLIAS E PATRIARCADO: da prescrição normativa à subversão criativa. **Psicologia & Sociedade**, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, p. 49-55, jan. 2006.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

OLIVEIRA, Fernanda I. E. de. ALMEIDA, Paula I. A. **Documento de Apreensão da Realidade do Centro de Referência da Mulher**. Biblioteca FASSO. Mossoró, 2019.

QUEIROZ, Fernanda Marques de *et al.* EM BRIGA DE MARIDO E MULHER SE METE A COLHER: mapeamento analítico dos serviços de prevenção e combate às violências contra as mulheres no Rio Grande do Norte. **16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, Brasília, nov. 2019.

SANT'ANA, Raquel Santos; SILVA, José Fernando Siqueira da. O método na teoria social de Marx: e o serviço social? In: **Temporalis**. Brasília, n. 25, jan./jun. 2013.

SORIANO, Raúl Rojas. **Manual de pesquisa social**. Petrópolis: Vozes, 2004.

VIGANO, Samira de M. Maia; LAFFIN, Maria H. L. F. Mulheres, políticas públicas e combate à violência de gênero. **Relações entre crime e gênero**: um balanço. São Paulo, v. 38, 2019.