



AVANÇOS E DESAFIOS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: Este estudo objetiva realizar uma revisão integrativa da produção científica brasileira, disponibilizada gratuitamente, a partir do ano de sancionamento da Lei Maria da Penha, acerca dos avanços e desafios no enfrentamento à violência doméstica. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre maio e junho de 2024 nas bases de dados Scielo Brasil e todas as bases de dados cadastradas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Após o cruzamento dos descritores, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos títulos e resumos e leitura na íntegra, foram incluídos 26 estudos na amostra final, que respondiam ao objetivo da revisão. As pesquisas demonstraram inúmeros avanços após a criação da lei Maria da Penha, porém, em contrapartida, os dispositivos de enfrentamento da rede de proteção a mulher apresentam déficits que vão desde a falta de recursos financeiros e humanos, problemas estruturais e falta de capacitação dos profissionais que fazem parte dessa assistência.

Descritores: Política Pública, Violência Doméstica, Violência Contra a Mulher, Violência de Gênero.

Advances and challenges in addressing domestic violence: integrative review

Abstract: This study aims to carry out an integrative review of Brazilian scientific production, made available free of charge, from the year the Maria da Penha Law was enacted, on advances and challenges in combating domestic violence. This is an integrative review, carried out between May and June 2024 in the Scielo Brasil databases and all databases registered in the Virtual Health Library (VHL). After crossing the descriptors, applying the inclusion and exclusion criteria, reading the titles and abstracts and reading in full, 26 studies were included in the final sample, which responded to the objective of the review. Research has demonstrated numerous advances after the creation of the Maria da Penha law, however, on the other hand, the devices to combat the women's protection network present deficits ranging from the lack of financial and human resources, structural problems and lack of training of professionals. that are part of this assistance.

Descriptors: Health Policy, Domestic Violence, Violence Against Women, Gender-Based Violence.

Avances y desafíos en el abordaje de la violencia doméstica: revisión integrativa

Resumen: Este estudio tiene como objetivo realizar una revisión integradora de la producción científica brasileña, disponible de forma gratuita, desde el año de promulgación de la Ley Maria da Penha, sobre avances y desafíos en el combate a la violencia doméstica. Se trata de una revisión integradora, realizada entre mayo y junio de 2024 en las bases de datos de Scielo Brasil y en todas las bases de datos registradas en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Luego de cruzar los descriptores, aplicar los criterios de inclusión y exclusión, leer los títulos y resúmenes y leer completos, se incluyeron 26 estudios en la muestra final, que respondió al objetivo de la revisión. Las investigaciones han demostrado numerosos avances después de la creación de la ley Maria da Penha, sin embargo, por otro lado, los dispositivos para combatir la red de protección de las mujeres presentan déficits que van desde la falta de recursos financieros y humanos, problemas estructurales y falta de formación de profesionales. . que forman parte de esta asistencia.

Descriptorios: Política de Salud, Violencia Doméstica, Violencia Contra la Mujer, Violencia de Género.

Beatriz Pereira Alves

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras, Paraíba, Brasil. Mestranda em Ensino em Saúde e Tecnologia pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL, Maceió, Alagoas, Brasil. Servidora Efetiva do Hospital da Mulher Dra Nise da Silveira, Maceió, Alagoas, Brasil. Membro do grupo de pesquisa GPESC: Saúde e Comunidade: buscando a integralidade do cuidado UNCISAL-CNPq atuando na linha de pesquisa de Violência contra a mulher.

E-mail: pbia012@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2388-2854>

Thaís Fernanda Silva de Brito

Enfermeira graduada pela faculdade Sete de Setembro - FASETE, Paulo Afonso, Bahia, Brasil. Mestranda em Ensino em Saúde e Tecnologia pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL, Maceió, Alagoas, Brasil. Prestadora de serviço na Unidade Mista de Saúde de Xingó- UMSX, Piranhas, Alagoas, Brasil e Docente no curso de bacharelado em enfermagem pela faculdade Pio Décimo de Canindé, Sergipe Brasil.

E-mail: thaisfernanda.sb@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5939-1200>

Kerle Dayana Tavares de Lucena

Enfermeira, Mestre e Doutora pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, Paraíba, Brasil. Docente efetiva da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL, Maceió, Alagoas, Brasil. Líder do Grupo de Pesquisa Saúde e Comunidade: buscando a integralidade do cuidado (GPESC).

E-mail: kerledayana@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9918-306X>

Submissão: 19/07/2024

Aprovação: 24/09/2024

Publicação: 16/10/2024



Como citar este artigo:

Alves BP, Brito TFS, Lucena KDT. Avanços e desafios no enfrentamento da violência doméstica: revisão integrativa. São Paulo: Rev Remecs. 2024; 9(15):195-208. DOI: <https://doi.org/10.24281/rremecs2024.9.15.195208>

Introdução

A violência contra mulher (VCM) segue um percurso histórico e cultural. Essa prática de violência é baseada no gênero, pois está relacionada às diferenças biológicas sexuais, onde a sociedade patriarcal cria uma visão de “superioridade masculina” em cima da “fragilidade feminina” trazendo o homem como o provedor e dominador e a mulher sua submissa, cumprindo a tarefa imposta de cuidadora do lar, podendo ser visualizada também na desigualdade econômica, política e várias outras áreas, mantendo sempre a mulher em papel inferior ao homem¹.

A violência doméstica (VD) está inserida no ambiente familiar, relacionada ao ser mulher pela visão machista dos homens sobre as mulheres e por este motivo o principal autor desses atos são os cônjuges. É considerada uma das formas mais graves de violação dos direitos humanos das mulheres, e se manifesta de várias formas, através da violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral².

Os primeiros avanços referentes à temática tiveram início na década de 70 através de grupos de mulheres que foram às ruas utilizando a mensagem “quem ama não mata”, em prol de medidas jurídicas para os casos de VD, o processo de evolução foi lento e perdurou até a década de 80. Porém, com o passar dos anos, por meio de mais movimentos e seminários, em 1981 no Brasil foi criada a primeira delegacia especializada no atendimento para com esse público. Todavia, na maioria dos casos o autor respondia em liberdade, mas em 1998, Maria da Penha vítima de duas tentativas de feminicídio, levou o caso para Comissão Internacional de Direitos Humanos, e em

agosto de 2006 foi promulgada a lei nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha^{1,3,4}.

Hoje a lei embasa-se no parágrafo 8º do artigo 226 da constituição federal e atua prevenindo, punindo e erradicando os casos de VCM dentro do ambiente doméstico, caracterizada por situações que envolva qualquer ligação de afeto no âmbito familiar independente da orientação sexual. A lei é uma conquista das inúmeras lutas das mulheres, pois além de punir os agressores de forma incisiva, dá suporte e trouxe inovações que contribuem de forma positiva na vida das vítimas^{2,3}.

Com base nesse percurso histórico marcado por lutas de mulheres em busca de proteção e suporte para os casos de violência, foram obtidas muitas conquistas em formato de políticas públicas voltadas para as mulheres que sofreram e sofrem com esse crime. Atualmente, segue-se buscando constantemente a ampliação destas, para melhora da qualidade de vida das vítimas. Portanto, esta pesquisa possui como questão norteadora: “Quais foram os avanços e desafios no enfrentamento da VD a partir do sancionamento da Lei Maria da Penha?” e objetiva dessa forma, realizar uma revisão integrativa da produção científica brasileira, disponibilizada gratuitamente, a partir do ano de sancionamento da Lei Maria da Penha, acerca dos avanços e desafios no enfrentamento à VD.

Material e Método

Trata-se de uma revisão integrativa que possibilita a análise de situações e dados relevantes sobre determinada temática em diferentes locais e espaços de tempo a fim de se obter um retrato da atual produção científica e propiciar a tomada de

decisões visando a melhora do cenário em questão e avanço do conhecimento científico⁵.

Os autores supracitados recomendam seis etapas para a elaboração da revisão. A primeira diz respeito a definição da pergunta de pesquisa; a segunda se refere a busca dos estudos e definição dos critérios de inclusão e exclusão; a terceira trata-se da extração das informações e categorização dos estudos; seguida da quarta etapa, a avaliação dos estudos da amostra; na quinta etapa realiza-se a análise dos resultados; e por fim, a sexta e última etapa consta a apresentação da revisão com a síntese dos estudos⁵.

Assim, para a elaboração da pesquisa, determinou-se a priori, o tema violência doméstica, por sua alta incidência atual que vêm levantando ampla discussão sobre a temática. Adotou-se como questão norteadora: “Quais foram os avanços e desafios no enfrentamento da VD a partir do sancionamento da Lei Maria da Penha?”. Utilizou-se como marco temporal o sancionamento da lei nº 11.340 de 22 de setembro de 2006, uma vez que essa se tornou uma das mais importantes armas na luta contra a VD⁴.

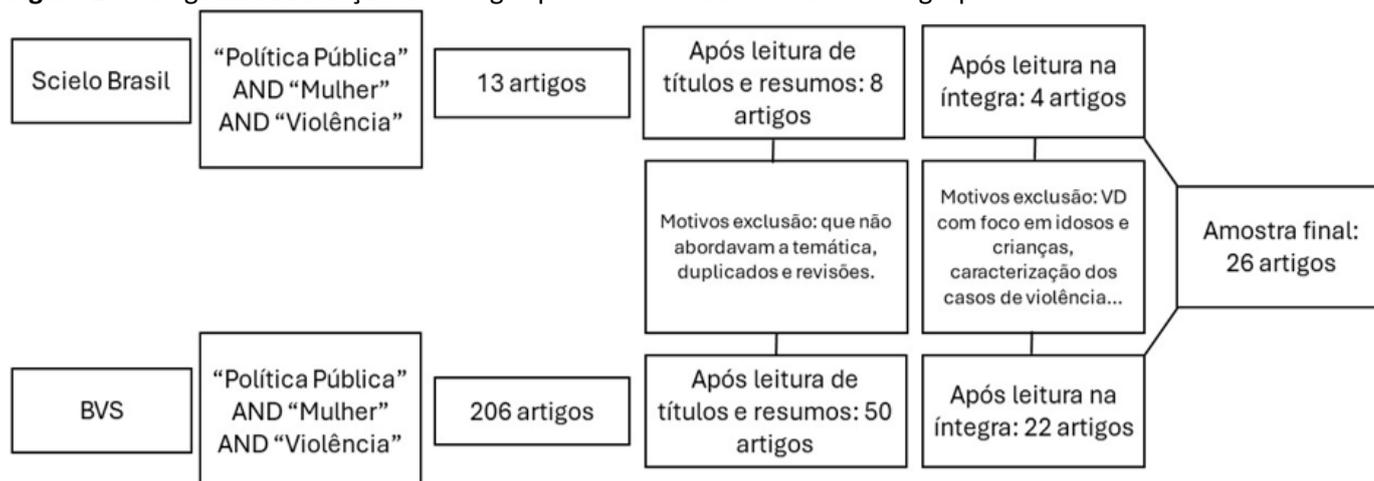
A busca foi realizada no período compreendido entre maio e junho de 2024 e as bases de dados utilizadas para a composição do estudo foram: Scielo Brasil (Scientific Electronic Library Online) e todas as bases de dados cadastradas na Biblioteca Virtual de

Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “Política Pública”, “Mulher”, “Violência” por meio da busca avançada com o uso do operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português, provenientes de estudos primários, publicados nos últimos 18 anos (de setembro de 2006 a 2024) e que trouxessem em seu texto avanços e/ou desafios no enfrentamento da VD e excluídos aqueles não disponíveis na íntegra, duplicados, provenientes de revisões e ainda os que não respondiam ao objetivo e questão norteadora da presente revisão.

Após o cruzamento dos descritores e aplicação dos filtros de idioma e ano de publicação foram encontrados na base de dados Scielo Brasil, 13 artigos, e via BVS, 206 artigos, totalizando 219 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos foram excluídos todos os artigos que não abordavam a temática VD, revisões e estudos duplicados, permanecendo 8 artigos pela Scielo Brasil e 50 artigos via BVS. Posteriormente a leitura na íntegra, permaneceram 4 artigos provenientes da base de dados Scielo e 22 artigos da BVS, compondo uma amostra total de 26 artigos (Figura 1).

Foram excluídos da amostra durante a leitura na íntegra, artigos que abordassem a VD com foco em idosos e crianças, que apenas caracterizavam os casos de VD e outros estudos que não traziam em seu conteúdo qualquer avanço ou desafio referente ao enfrentamento da VD.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos por base de dados mediante os grupos de descritores.



Fonte: Própria dos autores. Maceió, Alagoas - 2024.

Para a extração das informações, categorização e avaliação dos estudos incluídos na amostra foi construído um quadro para melhor visualização das informações, constando título do artigo, o periódico publicado e nível de evidência (NE) de acordo com a classificação da qualidade das evidências em sete níveis proposta por Melnyk e Fineout-Overholt⁶, autores e ano, delineamento e local da pesquisa.

A interpretação dos resultados foi realizada por meio de leitura e avaliação crítica dos estudos que compuseram a amostra final, comparando a prática com a literatura científica vigente nas diferentes regiões do Brasil. Por fim, os resultados foram apresentados de forma sintetizada buscando semelhanças, divergências, novas estratégias e abordagens de enfrentamento, lacunas e desafios na prática.

No que tange aos aspectos éticos da pesquisa, pelo seu perfil metodológico, a revisão integrativa dispensa a submissão do estudo a um Comitê de Ética, porém, ressalta-se que se cumpriu os devidos referenciamentos das pesquisas utilizadas para elaboração deste artigo.

Resultados

Após a realização da busca nas bases de dados, aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, leitura de títulos e resumos e leitura na íntegra, restaram para análise 26 artigos que abordavam a temática e respondiam ao objetivo e questão norteadora do presente estudo. O quadro abaixo apresenta a relação dos artigos selecionados para a amostra em ordem cronológica.

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com o título, periódico e NE, autores e ano de publicação, delineamento e local da pesquisa - Maceió, Alagoas, 2024.

Título	Periódico e Nível de Evidência (NE)	Autores e Ano	Delineamento e Local
1. Percepção dos profissionais da rede de serviços sobre o Enfrentamento da violência contra a mulher.	Interface (Botucatu. Impresso): Comunicação, Saúde, Educação; NE 6.	Gomes NP, Bomfim ANA, Diniz NMF, Souza SS, Couto TM 2012.	Descritivo com abordagem qualitativa; Salvador - BA.
2. Violência Conjugal: Desafios e Propostas Para a Aplicação da Lei Maria da Penha.	Psico (Impresso); NE 6.	Cortez MB, Cruz GV, Souza L 2013.	Estudo de caso, pesquisa qualitativa; Vitória - ES.
3. Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência.	Revista Baiana de Enfermagem (Impresso); NE 6.	Santos J, Andrade RL, Reis LA, Duarte SFP 2014.	Exploratório e descritivo, com pesquisa de campo e abordagem quantitativa; Vitória da conquista - BA.
4. Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família.	Revista Enfermagem UERJ; NE 6.	Gomes NP, Bonfim ANA, Barros RD, Silva Filho CC, Diniz NMF 2014.	Descritivo e qualitativo; Bahia - BA.
5. Políticas públicas e violência contra a mulher: A realidade do sudoeste goiano.	Revista da SPAGESP (Impresso); NE 6.	Souza TMC, Sousa YLR, 2015.	Pesquisa de campo, qualitativa; Goiás - GO.
6. Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual.	Ciência & Saúde Coletiva (Impresso); NE 6.	Pinto LSS, Oliveira IMP, Pinto ESS, Leite CBC, Melo NA, Deus MCBR 2017.	Exploratório e descritivo; Teresina - PI.
7. Percepções dos profissionais de uma rede intersectorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência.	Interface (Botucatu. Impresso): comunicação, saúde, educação; NE 6.	Vieira EM, Hasse M 2017.	Pesquisa de campo; São Paulo - SP.
8. A experiência de prisão preventiva por violência conjugal: o Discurso de homens.	Texto & Contexto Enfermagem; NE 6.	Paixão GPN, Pereira A, Gomes NP, Campos LM, Cruz MA, Santos PF 2018.	Qualitativo, exploratório-descritivo; Salvador - BA
9. Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil.	Cadernos de Saúde Pública; NE 6.	Batista KBC, Schraiber LB, D'Oliveira AFPL 2018	Qualitativo; São Paulo - SP.
10. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersectorial.	Interface (Botucatu. Online); NE 6.	Soares JSF, Lopes MJM 2018.	Qualitativo; Local de pesquisa não identificado.
11. Violência contra a mulher, polícia civil e políticas públicas.	Pesquisas e Práticas Psicossociais; NE 6.	Souza TMC, Santana FRM, Martins TF 2018.	Pesquisa empírica, qualitativa; Goiás - GO.

12. De conflitos e negociações: uma etnografia na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher.	Saúde e Sociedade (Impresso); NE 6.	Frugoli R, Miskolci R, Signorelli MC, Pereira PPG 2019.	Etnográfica; São Paulo - SP.
13. O processo de construção de material Educativo para mulheres vítimas de violência.	Enfermagem em foco (Brasília); NE 6.	Schelb M, Cunha MLO, Gottems LBD, Chariglione IPFS 2019.	Pesquisa-ação; Distrito Federal - DF.
14. Psicologia e políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulheres: experiências de universitárias.	Psicologia revista; NE 6.	Souza MCG, Souza TMC 2019.	Pesquisa de campo, qualitativa; Goiás - GO.
15. Direitos sexuais e reprodutivos de mulheres em situação de violência sexual: o que dizem gestores, profissionais e usuárias dos serviços de referência?	Saúde e Sociedade (Impresso); NE 6.	Silva JG, Branco JGO, Vieira LJES, Brilhante AVM, Silva RM 2019.	Estudo de caso; Fortaleza - CE.
16. A Psicologia junto aos Centros Especializados de Atendimento à Mulher.	Psicologia USP (Impresso); NE 6.	Gonçalves EM, Gonçalves HS 2019.	Pesquisa de campo. Rio de Janeiro - RJ.
17. "Respeito é bom e eu gosto": trajetórias de vida de mulheres negras assistidas por um Centro Especializado de Atendimento à Mulher em Situação de Violência na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.	Cadernos de Saúde Pública; NE 6.	Conceição CS, Mora CM 2020.	Etnográfico, qualitativo; Baixada Fluminense - RJ.
18. Mapeamento dos casos de feminicídio em Teresina, Piauí, como uma estratégia de desenvolvimento de política pública local.	Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário (Impresso); NE 6.	Santana RC, França FMS, Santana RS, Fontes FLL 2021.	Quantitativo retrospectivo do tipo documental; Teresina - PI.
19. Violência de gênero entre usuárias do serviço de atenção básica do SUS na Paraíba.	Revista Katálysis; NE 6.	Santiago IMFL 2021.	Análítico-descritivo com abordagem quanti-qualitativa; João Pessoa, Campina Grande, Cajazeiras e Patos - PB.
20. Construindo "teias": Fragilidades e potencialidades para o enfrentamento da violência contra a mulher.	Revista Psicologia Política (Impresso); NE 6.	Flores LB, Santos SS, Paiva IL 2021.	Qualitativo exploratório; Rio Grande do Sul - RS.
21. A violência, as mulheres e o Estado: dificuldades e estratégias.	Arquivos Brasileiros de Psicologia; NE 6.	Flores LB, Santos SS, Oliveira IMFF 2022.	Qualitativo exploratório; Rio Grande do Sul - RS.
22. Exposição íntima online: experiências de mulheres brasileiras e seu acesso a políticas públicas.	Estudos de Psicologia (Natal. Impresso); NE 6.	Sousa LM, Alberto MFP 2022.	Qualitativo, descritivo, exploratório e transversal; Nacional.

23. Intervenção educativa crítico-emancipatória por meio de jogo para enfrentamento da violência de gênero.	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN); NE 6.	Fornari LF, Fonseca RMGS 2023.	Interventivo qualitativo; Brasília - DF, Campo Grande - MS e Curitiba - PR.
24. Violência contra as mulheres e suas formas de enfrentamento: um relato de experiência sobre o agosto lilás.	Revista Ciência Plural; NE 6.	Silva J, Silva DB, Gomes RA, Braga LP 2023.	Relato de experiência; Rio Grande do Norte - RN.
25. Panorama institucional do trabalho grupal com homens autores de violência contra mulher no Brasil.	Saúde e Sociedade; NE 6.	Pereira LP, Guizardia FL, Loyolab VMZ, 2023.	Documental e bibliográfica; Nacional.
26. Utilização de banco de dados policiais como perspectiva para redução do sub-registro da violência contra mulheres.	REME (Impresso): Revista Mineira de Enfermagem; NE 6.	Bordoni PHC, Bordoni LS, Miranda RRN, Souza NK, Pedrosa VMS, Malta DC 2023.	Transversal; Minas Gerais - MG.

Fonte: Banco de dados da pesquisa.

Dos artigos que compuseram a amostra final, 57,6% foram publicados nos últimos 5 anos (2019-2023), sendo 2019 o ano com o maior número de publicações (19,2%), o que revela um ligeiro aumento no número de discussões envolvendo a temática em questão em comparação com os anos anteriores.

Observa-se também que dos 26 artigos selecionados, um não identificou o local da pesquisa o que dificulta a comparação entre regiões, e apenas dois artigos foram de abrangência nacional, o que sugere a necessidade de mais estudos multicêntricos para melhor análise da conjuntura atual do Brasil como um todo em relação aos avanços e desafios da VD no país.

As regiões com maior número de estudos identificados foram nordeste com 34,6%, sudeste com 26,9%, centro-oeste com 19,2% e sul com 11,5% das publicações. Por outro lado, a região norte não foi contemplada dentro da amostra final dos estudos selecionados, o que mostra a necessidade urgente de incentivo e desenvolvimento de pesquisas sobre VD na região supracitada.

Discussão

A lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 conhecida como Lei Maria da Penha², foi um importante marco no enfrentamento a VD no Brasil, uma vez que criou mecanismos para coibir e prevenir a VCM. A mesma, foi estruturada em 46 artigos distribuídos em sete títulos que estabelecem a quem a lei se destina, os tipos de apresentações da violência, medidas assistenciais, preventivas e protetivas de urgência além da criação de dispositivos públicos voltados ao enfrentamento e combate da VD.

Em 2011, foi implantada a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres⁷ que estabeleceu conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à VCM, assim como a garantia de assistência e dos direitos das mesmas, em consonância com a Lei Maria da Penha^{8,9}.

Desde então vêm surgindo a cada dia novos dispositivos de combate a VD, previstos nos dois documentos supracitados, tais como Centros de Referência de Atendimento à Mulher; Núcleos de

Atendimento à Mulher; Ouvidorias da Mulher; Central de Atendimento à Mulher (180); casas de passagem/casas abrigo/casas de acolhimento provisório que constam como Serviço de Abrigamento; ampliação no número de Delegacias de Polícia Especializadas em Atendimento à Mulher (DEAM's); Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns; Postos de Atendimento Humanizado nos Aeroportos; Núcleo da Mulher da Casa do Migrante; Conselhos Municipais dos Direitos da Mulher; Círculos Restaurativos e Grupos Reflexivos para homens autores de violência (GRHAV); Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; Defensorias e promotorias da Mulher; e, equipes de matriciamento da violência sexual que constam como serviços de saúde voltados para o atendimento aos casos de violência sexual e doméstica^{7,8,10-13}.

Já como serviços não especializados, mas que acabam por cumprir o papel de porta de entrada e acompanhamento, foram identificados: Superintendência de Vigilância em Saúde responsáveis pelo controle das notificações; Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Estratégias de Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS)^{8,11,13}.

Apesar dos avanços e diversidades dos programas e políticas, os estudos trazem como principal desafio a fragmentação da rede de enfrentamento a violência como um todo, em primeiro lugar devido à falta de capacitação dos profissionais da rede de proteção¹³.

Esse déficit tem início na grade curricular de formação dos profissionais da área da saúde que não

garantem aproximação devida com o tema da VCM e direitos humanos, o que dificulta a integralidade no cuidado ofertado às mulheres em situação de violência, além disso poucos são os serviços que investem na capacitação profissional do quadro técnico, e quando o fazem, se restringem à capacitações rasas, que não propiciam o pensamento crítico e tomada de decisões, e que não os direciona para o trabalho intersetorial e transversal, se tornando assim, insuficientes¹⁴⁻¹⁹.

O déficit de capacitação profissional dos que atuam nos diferentes serviços da rede de enfrentamento a VD resulta ainda em falhas frequentes na humanização da assistência o que acaba por gerar a (re)vitimização das mulheres os buscam. Além de ter seus problemas resolvidos, as mulheres vítimas de violência esperam encontrar apoio e acolhimento diante de seu sofrimento, dessa forma, considera-se necessário e urgente superar a negligência da formação no campo da atenção profissional da saúde, estabelecendo-se práticas baseadas na integralidade, comprometimento e humanização^{14,20,21}.

A falta ou insuficiência de recursos financeiros e recursos humanos para viabilização do trabalho, a falta de uma infraestrutura adequada, bem como a falta de integração, de fluxos de atendimento e de uma comunicação efetiva entre os dispositivos também são importantes fatores que culminam na fragmentação da rede e consequentemente na assistência prestada as mulheres, além de dificultar o reconhecimento da rede como uma ferramenta efetiva de caráter público no combate a VD^{11,15,19,21,22}. Ainda a necessidade de políticas de geração de renda

e emprego com o objetivo de gerar autonomia financeira direcionada a este público-alvo²³.

Os profissionais que participaram da pesquisa de Flores, Santos e Oliveira¹⁹ acreditam que, se chegam tantos casos aos serviços especializados, é porque a prevenção a nível de atenção primária não está sendo efetiva e, uma vez não sendo realizada, os serviços especializados disponíveis sempre serão insuficientes. Por outro lado, os participantes da pesquisa de Fornari e Fonseca²⁴ levantaram duas hipóteses sobre as possíveis causas do aumento do número de mulheres atendidas: ou isso pode indicar o crescimento do número de casos de violência ou uma maior procura, devido a ampliação do acesso à informação.

A notificação dos casos de VD é uma importante ferramenta para análise e manejo da situação. A própria Lei Maria da Penha² recomenda a produção de informações em conjunto com a Política Nacional de Enfretamento a Violência Contra as Mulheres⁷, no intuito de gerar indicadores que permitam refletir sobre a situação vigente da problemática, contribuindo com inovações para formulações de novas políticas públicas para proteção e suporte desses casos.

Ainda em 2006, o Ministério da Saúde, implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), o qual é constituído por dois componentes: o primeiro diz respeito a Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/Sinan) por meio da ficha de notificação individual; e o segundo referente a Vigilância de violências e acidentes em unidades de urgência e emergência (VIVA Inquérito)⁹.

O estudo de Bordoni et al.²⁵ revela que o sub-registro e a incompletude de informações sobre os casos de violência contra mulher no SINAN é uma situação real que deve ser melhorada e para isso propõe o cruzamento das notificações do sistema com fontes de dados policiais para melhorar a qualidade das informações, e conseqüentemente, reduzir a subnotificação.

O que se sabe ao certo é que os dispositivos que atuam como porta de entrada da rede, principalmente as Estratégias de Saúde da Família (ESF's) e Unidades Básicas de Saúde (UBS's) que atuam no cuidado direto da população adscrita, são ferramentas essenciais no processo de prevenção e identificação dos casos de VD. Esses serviços possuem maior facilidade e proximidade para firmar parceria com movimentos de mulheres e ações universitárias, como projetos de extensão e pesquisa voltadas para o enfrentamento da VD^{8,11,13,26}.

Além disso, o âmbito da atenção primária em saúde atua como espaço apropriado para uma diversidade de atividades envolvendo o tema, tais como campanhas como o Agosto Lilás, conhecido como o mês de combate à VCM; palestras; atividades grupais que constituem importantes espaços de compartilhamento de experiências, bem como a utilização de recursos educacionais que vêm sendo amplamente utilizados para educação em saúde em suas diversas apresentações: cartilhas, ebooks, vídeo, jogos educativos e outros que constituem avanços nas políticas públicas para a garantia dos direitos das mulheres^{22,24,27,28}.

Dessa forma, o papel de prevenção, especialmente desenvolvida por serviços básicos que estão em contato com a comunidade, é fundamental

e deve ser priorizado. Porém, não cabe esperar somente por meio da atuação da atenção primária, a resolubilidade do problema, da mesma forma como não cabe somente aos órgãos jurídicos. Portanto, seu enfrentamento necessita de ações coletivas e articuladas de todos os setores da sociedade, do nível micro ao macro^{19,24}.

Em 2012, o Rio Grande do Sul, buscando alternativas para assegurar a defesa da igualdade de gênero às mulheres, implementou o Programa Patrulha Maria da Penha, com o objetivo de atender integralmente as demandas das mulheres vítimas de VD e familiar no território gaúcho. O programa inclui a realização de visitas periódicas às residências de mulheres em situação de VD com o objetivo de verificar o cumprimento das medidas protetivas além de reprimir eventuais atos de violência. Hoje a Patrulha Maria da Penha está presente em 114 municípios gaúchos, e alguns outros estados brasileiros tais como Paraíba, Rio de Janeiro, Rondônia, Paraná e Acre, promovendo a segurança e autonomia das mulheres^{11,29}.

Quando se fala em segurança há de se considerar que as DEAM's se tornaram uma ferramenta essencial no combate da violência no âmbito doméstico, porém, alguns estudos trazem desafios e pontos que precisam ser melhorados na prática de trabalho desses serviços³⁰.

A pesquisa de Souza, Santana e Martins³¹ sinalizou que, passados mais de dez anos de implementação da lei Maria da Penha, ainda se percebe déficits no conhecimento policial sobre os desdobramentos da VCM, sobre suas necessidades diante de situações de violência, bem como o desconhecimento sobre outras ações/programas do

Estado gerando a fragmentação da rede intersetorial. A falta de adesão em alguns locais, de acordo com estudos, pode se justificar pelo atendimento inadequado, já que ao procurar as delegacias, e se deparar com pessoas sem a qualificação necessária para atendê-las as mulheres correm o risco de serem julgadas e violentadas novamente^{8,24}.

Outro ponto importante revelado nos estudos pelas equipes das DEAM's, diz respeito a falta de material e de pessoal para atender à população de maneira efetiva. O sucateamento dos serviços policiais acaba por comprometer a qualidade do trabalho gerando lentidão no processo de obtenção de provas e instauração do inquérito policial. Esse cenário contribui para a dificuldade de acesso ao poder judiciário, morosidade da justiça e dificuldade na liberação de medidas protetivas além de fomentar a desvalorização da classe e o descrédito que historicamente parte da sociedade civil nutre pela entidade policial^{21,31}.

Em março de 2015, o feminicídio foi tipificado como conduta criminosa por meio da Lei nº 13.104³², que modificou o Código Penal Brasileiro ao incorporar o feminicídio como qualificador do homicídio. Tal avanço, traz consigo a reflexão da repercussão, do impacto e da gravidade que o fenômeno da VD causa para a sociedade¹².

O estado piauiense desenvolveu uma política pública que ganhou destaque nacional nos últimos anos. Trata-se do aplicativo para dispositivos móveis Salve Maria, uma tecnologia para o enfrentamento da violência contra as mulheres e combate ao feminicídio, funcionando desde 2017. O aplicativo possui como recurso o botão do pânico, útil em emergências, uma vez acionado, a polícia é notificada

e direcionada ao local imediatamente, por meio da localização do celular. Segundo a Secretaria Estadual de Segurança Pública do Piauí, até 2019 mais de 8 mil pessoas no Piauí fizeram o download do aplicativo, alcançando 27 cidades do estado, e até o ano de 2020 o aplicativo já havia recebido 883 denúncias feitas pelo botão do pânico¹².

Em 2018 dois grandes avanços também foram trabalhados no estudo de Sousa, e Alberto³³, a saber, a publicação das leis nº 13.718/18³⁴ e nº 13.772/18³⁵, que tipificou os crimes de importunação sexual e de divulgação de cenas de estupro e reconheceu que a violação da intimidade da mulher configura VD e familiar e criminalizou o registro não autorizado de conteúdo com cena de nudez ou ato sexual ou libidinoso de caráter íntimo e privado, respectivamente.

Essas leis foram de fundamental importância no combate a crimes de caráter sexual, uma vez as mulheres que sofrem esse tipo de violência são revitimizadas em três instâncias: a vitimização primária é praticada pelo próprio agressor que na maioria das vezes costuma ser seu companheiro ou ex-companheiro; a vitimização secundária é praticada pelo Estado, quando se nega ou dificulta o acesso a garantia dos direitos das vítimas, e a vitimização terciária é promovida pela sociedade, que costuma culpabilizar a mulher pelo ocorrido, naturalizando assim, o fenômeno da VCM³³.

Em 2020, com a publicação da Lei nº 13.984³⁶ foram incluídos no artigo 22 a necessidade de comparecimento do homem autor de violência (HAV) a programas de recuperação e reeducação, bem como seu acompanhamento psicossocial, por meio de atendimento individual e/ou grupos de apoio. Esse

complemento na lei promoveu mudanças positivas uma vez que antes, quando realizada, a abordagem aos HAV era restrita a ótica punitivista que reforçava a vulnerabilidade da mulher e como consequência, frequentemente incorria no agravamento dos episódios de violência após a denúncia. Hoje, é possível perceber que a autorresponsabilização, é o primeiro passo para a (re)significação da relação conjugal^{37,38}.

Porém, ainda hoje, quatro anos após a instituição da lei nº 13.984, os dispositivos que trabalham sob essa perspectiva enfrentam muitos desafios na sua prática, tais como falta de apoio do poder público, ausência ou insuficiência de aporte financeiro, falta de infraestrutura adequada para a realização dos encontros, falta de facilitadores e ausência de processo formativo adequada aos poucos facilitadores existentes, dificuldades de compreensão da atividade grupal pelos demais serviços da rede, ausência de políticas públicas e instrumentos normativos sobre o atendimento, responsabilização e reeducação dos HAV's, ficando cada serviço encarregado por elaborar suas atividades a critério local o que provoca a descontinuidade das ações, resultando por fim num alto índice de desinteresse e evasão dos usuários³⁸.

De maneira geral é possível perceber que os avanços no enfrentamento da VD são significativos, porém os desafios e dificuldades apontadas revelam a necessidade de fortalecimento da estruturação e incorporação de mecanismos e instrumentos que guiem o funcionamento das atividades executadas pela rede como um todo, para que tais serviços funcionem de maneira adequada e atinjam o objetivo proposto.

Considerações Finais

A lei Maria da Penha representa as inúmeras mulheres que sofreram e sofrem das diversas formas de violência dentro do seu convívio familiar, sendo a maioria delas praticada por seus cônjuges. É o resultado dos movimentos de mulheres pela busca das medidas jurídicas cabíveis, prevenção e amparo as vítimas desta forma de violência.

Após sua criação ocorreram vários avanços para ampliar essa atenção, essas ações contam com um conjunto de órgãos jurídicos, de segurança pública, saúde e assistência social, além da criação de documentos, redes, grupos, núcleos e políticas que atuam na identificação e no cuidado dos casos, desempenhando papéis específicos dentro de cada competência assistencial, porém com os objetivos em comum de cumprir com os pilares da lei, de coibir, prevenir e proteger as mulheres desses casos.

Ou seja, é notório que os avanços são inúmeros após a criação da lei, as repostas estão no desenvolvimento dessas ações, porém, em contrapartida esses mesmos órgãos e recursos criados, apresentam déficits que vão desde a falta de recursos financeiros e humanos, problemas estruturais e falta de capacitação dos profissionais que fazem parte dessa assistência.

Portanto, ofertar condições favoráveis de trabalho e preparar essas equipes que prestam assistência direta as mulheres é de extrema importância, bem como interligar a rede de maneira funcional e acessível, tornando assim, efetivo o cumprimento da lei mediante a identificação de casos, tomada de decisões e condução efetiva das medidas cabíveis, para condução, proteção e prevenção dos casos de VD.

Referências

1. Santos GJ, Nascimento LFC. Lei Maria da Penha: políticas públicas no combate à violência contra a mulher e as falhas nas fases do enfrentamento. *Concilium*. 2024; 24(8):395-413.
2. Siqueira L, Oliveira RP. A evolução do combate à violência contra a mulher no Brasil: da naturalização da objetificação da mulher às políticas públicas advindas da aprovação da lei Maria da Penha. *Destaques Acadêmicos*. 2023; 15(2):124-138.
3. Duarte MP. A explosão de casos de violência doméstica e familiar em meio ao distanciamento social à luz da lei nº 11.340/2006 (Maria da Penha) [Trabalho de conclusão de curso]. Goiânia: Bacharelado em Direito, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3041/1/Artigo%20Cient%20Adfco%20-%20Mariana.pdf>>. Acesso em 12 jul 2024.
4. Brasil. Presidência da República. Secretaria-geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei N. 11.340/2006. Lei Maria da Penha. Brasília. 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>. Acesso em 01 mai 2024.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-764.
6. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidencebased practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins. 2005.
7. Brasil. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília. 2011. 46p. Disponível em: <https://arquivos.proderj.rj.gov.br/cedim_imagens/SCSEditaImprensa/arquivos/uploads/Politica%20Nacional.pdf>. Acesso em 17 jul 2024.
8. Souza TMC, Sousa YLR. Políticas públicas e violência contra a mulher: a realidade do sudoeste goiano. *Revista da SPAGESP*. 2015; 16(2):59-74.

9. Pinto LSS, Oliveira IMP, Pinto ESS, Leite CBC, Melo NA, Deus MCBR. Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22(5):1501-1508.
10. Conceição CS, Mora CM. "Respeito é bom e eu gosto": trajetórias de vida de mulheres negras assistidas por um Centro Especializado de Atendimento à Mulher em Situação de Violência na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2020; 36(7):e00180019.
11. Flores LB, Santos SS, Paiva IL. Construindo "teias": fragilidades e potencialidades para o enfrentamento da violência contra a mulher. *Psicologia Política*. 2021; 21(50):224-238.
12. Santana RC, França FMS, Santana RS, Fontes FLL. Mapeamento dos casos de feminicídio em Teresina, Piauí, como uma estratégia de desenvolvimento de política pública local. *Cad Ibero Am Direito Sanit*. 2021; 10(4):28-47.
13. Santiago IMFL. Violência de gênero entre usuárias do serviço de atenção básica do SUS na Paraíba. *R. Katál*. 2021; 24(2):386-396.
14. Santos J, Andrade RL, Reis LA, Duarte SFP. Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência. *Rev Baiana Enferm*. 2014; 28(3):260-270.
15. Vieira EM, Hasse M. Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface: comunicação, saúde, educação*. 2017; 21(60):51-62.
16. Batista KBC, Schraiber LB, D'Oliveira AFPL. Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2018; 34(8):e00140017.
17. Souza MCG, Souza TMC. Psicologia e políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulheres: experiências de universitárias. *Psic Rev*. 2019; 28(1):125-149.
18. Gonsalves EM, Gonçalves HS. A Psicologia junto aos Centros Especializados de Atendimento à Mulher. *Psicologia USP*. 2019; 30:e180192.
19. Flores LB, Santos SS, Oliveira IMFF. A violência, as mulheres e o Estado: dificuldades e estratégias. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. 2022; 73(2):67-82.
20. Soares JSF, Lopes MJM. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*. 2018; 22(66):789-800.
21. Silva JG, Branco JGO, Vieira LJES, Brilhante AVM, Silva RM. Direitos sexuais e reprodutivos de mulheres em situação de violência sexual: o que dizem gestores, profissionais e usuárias dos serviços de referência? *Saúde Soc*. 2019; 28(2):187-200.
22. Silva J, Silva DB, Gomes RA, Braga LP. Violência contra as mulheres e suas formas de enfrentamento: um relato de experiência sobre o agosto lilás. *Rev Ciência Plural*. 2023; 9(2):e31413.
23. Gomes NP, Bomfim ANA, Diniz NMF, Souza SS, Couto TM. Percepção dos profissionais da rede de serviços sobre o Enfrentamento da violência contra a mulher. *Rev Enferm UERJ*. 2012; 20(2):173-178.
24. Fornari LF, Fonseca RMGS. Intervenção educativa crítico-emancipatória por meio de jogo para enfrentamento da violência de gênero. *Rev Bras Enferm*. 2023; 76(Suppl2):e20220299.
25. Bordoni PHC, Bordoni LS, Miranda RRN, Souza NK, Pedrosa VMS, Malta DC. Utilização de banco de dados policiais como perspectiva para redução do sub-registro da violência contra mulheres. *Rev Min Enferm*. 2023; 27:e-150.
26. Gomes NP, Bomfim ANA, Barros RD, Silva Filho CC, Diniz NMF. Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família. *Rev Enferm UERJ*. 2014; 22(4):477-8.
27. Cortez MB, Cruz GV, Souza L. Violência conjugal: desafios e propostas para a aplicação da lei Maria da Penha. *Psico*. 2013; 44(4):499-507.
28. Schelb M, Cunha MLO, Gottems LBD, Chariglione IPFS. O processo de construção de material Educativo para mulheres vítimas de violência. *Enferm Foco*. 2019; 10(6):50-56.
29. Spaniol MI. Patrulhas Maria da Penha: Análise dos avanços e desafios dos dois anos de implantação desta política pública de prevenção à violência de gênero, nos Territórios da Paz, em Porto Alegre. *Sistema Penal & Violência*. 2015; 7(1):30-48.
30. Frugoli R, Miskolci R, Signorelli MC, Pereira PPG. De conflitos e negociações: uma etnografia na

Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher. Saúde Soc. 2019; 28(2):201-214.

31. Souza TMC, Santana FRM, Martins TF. Violência contra a mulher, polícia civil e políticas públicas. Pesquisas e Práticas Psicossociais. 2018; 13(4):e1619.

32. Brasil. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei N. 13.104/2015. Brasília. 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm>. Acesso em 01 jul 2024.

33. Sousa LM, Alberto MFP. Exposição íntima online: experiências de mulheres brasileiras e seu acesso a políticas públicas. Estudos de Psicologia. 2022; 27(1):57-67.

34. Brasil. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº 13.718/2018. Brasília. 2018. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13718.htm>. Acesso em 01 jul 2024.

35. Brasil. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº 13.772/2018. Brasília. 2018. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13772.htm>. Acesso em 01 jul 2024.

36. Brasil. Presidência da República. Secretaria geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei N. 13.984/2020. Brasília. 2020. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13984.htm>. Acesso em 01 jul 2024.

37. Paixão GPN, Pereira A, Gomes NP, Campos LM, Cruz MA, Santos PF. A experiência de prisão preventiva por violência conjugal: o Discurso de homens. Texto Contexto Enferm. 2018; 27(2):e3820016.

38. Pereira LP, Guizardia FL, Loyolab VMZ. Panorama institucional do trabalho grupal com homens autores de violência contra mulher no Brasil. Saúde Soc. 2023; 32(supl.1):e220935pt.