

MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

MANEJO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA



**ESTRATÉGIAS PARA O
FORTALECIMENTO DA
ATENÇÃO NA SAÚDE DE
MULHERES EM
SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA.**

AUTORAS:

Melissa Neves Garcia

Monica Cristina Bartis de Melo

DESIGN GRÁFICO:

Suelaine Estevam da Silva

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

G216m Garcia, Melissa Neves

Manual de boas práticas em saúde: manejo de mulheres vítimas de violência. / Melissa Neves Garcia, Monica Cristina Bartis de Melo; design gráfico Suelaine Estevam da Siva. – Recife: Do Autor, 2023.
36 f.:il.

Manual.
ISBN: 978-65-6034-073-2

1. Violência contra mulher. 2. Violência de gênero. 3. Boas práticas em saúde. I. Melo, Monica Cristina Bartis de. II. Título.

CDU 159.9

APRESENTAÇÃO:

Este manual é fruto de uma pesquisa realizada através do Metrado Profissional de Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde, e traz informações sobre a violência contra as mulheres, como e quando ela acontece, seus principais fatores desencadeadores e sobretudo, apresenta como o profissional de saúde pode reconhecer e atender mulheres que vivenciam situações de violência.

O primeiro desafio enfrentado é o da identificação da violência. Isso porque muitas mulheres não percebem os contextos de violência vividos, dados os processos de normalização e de banalização da mesma. Dessa forma, nomear como 'violência' uma situação vivida é um grande desafio.

Outro desafio são as consequências da violência sobre a saúde. Apesar de mulheres nessa situação serem, na maioria das vezes, assíduas nos serviços de saúde, a violência tem atingido todas as camadas sociais, indistintamente, se tornando um problema de ordem pública, a nível global.

Por isso, tanto profissionais da atenção primária, como os que cuidam de mulheres de modo geral, precisam estar instrumentalizados para atuar nestas situações, contribuindo também para a prevenção e o enfrentamento da problemática.

Conhecer o que é violência e se capacitar para poder identificar diante dos relatos tais situação, assegura ao profissional uma atuação privilegiada. Por outro lado, conhecer a rede de apoio, bem como o fluxo na atenção às pessoas em situação de violências, possibilita ao profissional de saúde atuar na oferta de atendimento adequado.

Consideramos que para compreensão da ocorrência das violências contra mulheres, em seus diversos contextos, é importante reconhecer algumas especificidades e vulnerabilidades das mulheres, tais como gênero, raça, etnia, classe social, orientação e identidade sexual.

Por meio da leitura deste conteúdo, procuramos contribuir para que você, profissional de saúde, esteja sensibilizado para esse agrave mundial, além de capacitado a identificar, acolher e oferecer atenção às mulheres em situação de violência.

Objetivos:

Auxiliar todo o profissional de saúde a identificar o que é e quais são os tipos de violência contra a mulher, bem como reconhecer os sinais de violência, acolher e atender as mulheres que vivenciam esta situação. Dar seguimento ao atendimento em rede, quando necessário.

SUMÁRIO:

02

APRESENTAÇÃO

05

CAPÍTULO 1 - CONTEXTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

- DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA
- TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES
- FATORES DESENCADEADORES
- CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

22

CAPÍTULO 2 - ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

- O PRIMEIRO PASSO É ACOLHER
- IDENTIFICAÇÃO SITUACIONAL DA VIOLÊNCIA (ESCUTA E NOTIFICAÇÃO)
- ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA (ATENDIMENTO, ORIENTAÇÃO E ENCAMINHAMENTO)
- IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE PROTEÇÃO (VALIDAÇÃO DA REDE DE APOIO)

25

CAPÍTULO 3 - REDE DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

- LEGISLAÇÃO VIGENTE
- ONDE PROCURAR AJUDA?

34

CONCLUSÃO

CAPÍTULO 1:

CONTEXTO DA VIOLÊNCIA

CONTRA AS MULHERES

-DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA

-TIPOS DE VIOLÊNCIA
CONTRA A MULHER

-FATORES
DESENCADEADORES

-CONSEQUÊNCIAS DA
VIOLÊNCIA CONTRA
MULHERES



DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA

A PALAVRA VIOLÊNCIA DERIVA DO LATIM VIOLENTIA QUE SIGNIFICA IMPETUOSIDADE, APLICAÇÃO DE FORÇA, VIGOR, CONTRA QUALQUER COISA. SUA ORIGEM ESTÁ RELACIONADA COM O TERMO VIOLARE, VIOLAÇÃO, QUE EVIDENCIA O CARÁTER DANOSO E INVASIVO DA AÇÃO. ASSIM CONSIDERA-SE VIOLÊNCIA QUALQUER ATITUDE OU COMPORTAMENTO QUE USA DA FORÇA E DO PODER PARA CAUSAR INTENCIONALMENTE DANO OU INTIMIDAÇÃO CONTRA A INTEGRIDADE FÍSICA OU PSICOLÓGICA, ATRAVÉS DE AUTOAGRESSÕES, AGRESSÕES INTERPESSOAIS OU COLETIVAS .

REFERE-SE A TODO ATO DE VIOLAÇÃO DA NATUREZA DE ALGUÉM, COMPORTANDO A FORÇA CONTRA A ESPONTANEIDADE, A VONTADE E A LIBERDADE. AÇÕES QUE TRANSGRIDEM, QUE VIOLAM O QUE UM INDIVÍDUO OU UMA SOCIEDADE DEFINE COMO JUSTO E COMO UM DIRETO. TRATA-SE DE QUALQUER AÇÃO INTENCIONAL, PERPETRADA POR INDIVÍDUO, GRUPO, INSTITUIÇÃO, CLASSE OU NAÇÃO, DIRIGIDA A OUTREM, QUE CAUSE PREJUÍZOS, DANOS FÍSICOS, SOCIAIS, PSICOLÓGICOS E (OU) ESPIRITUAIS.

CONFIGURA-SE, AINDA, COMO UM DISPOSITIVO DE CONTROLE ABERTO E CONTÍNUO, OU SEJA, A RELAÇÃO SOCIAL CARACTERIZADA PELO USO REAL OU VIRTUAL DA COERÇÃO, IMPEDE O RECONHECIMENTO DO OUTRO, PESSOA, CLASSE, GÊNERO OU RAÇA, MEDIANTE O USO DA FORÇA OU DA COERÇÃO, PROVOCANDO ALGUM TIPO DE DANO. OU SEJA, O OPOSTO DAS POSSIBILIDADES DE UMA SOCIEDADE DEMOCRÁTICA CONTEMPORÂNEA.

MAS O QUE A OMS DIZ SOBRE VIOLÊNCIA?



A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS - DEFINE A VIOLÊNCIA COMO “USO INTENCIONAL DA FORÇA FÍSICA OU PODER, REAL OU EM AMEAÇA, CONTRA SI PRÓPRIO, CONTRA OUTRA PESSOA, OU CONTRA UM GRUPO OU UMA COMUNIDADE, QUE RESULTE OU TENHA GRANDE POSSIBILIDADE DE RESULTAR EM LESÃO, MORTE, DANO PSICOLÓGICO, DEFICIÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO OU PRIVAÇÃO”.

CONSIDERA-SE, ASSIM, QUE HÁ RELAÇÃO EVIDENTE ENTRE A INTENÇÃO DO INDIVÍDUO QUE APRESENTA COMPORTAMENTO VIOLENTO E A AÇÃO PRATICADA, UMA VEZ QUE SE TRATA DE UMA AGRESSÃO ENQUANTO UM COMPORTAMENTO QUE SE ORIENTA DE MODO INTENCIONAL PARA CAUSAR MAL OU DANOS A OUTRO.





VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

A VIOLÊNCIA DE GÊNERO, PRATICADA CONTRA AS MULHERES E PESSOAS DO GÊNERO FEMININO, SE CARACTERIZA COMO QUALQUER AÇÃO BASEADA NO GÊNERO, QUE RESULTE OU POSSA RESULTAR EM DANO OU SOFRIMENTO FÍSICO, SEXUAL OU PSICOLÓGICO PARA A MULHER, OU ATÉ MESMO A MORTE. INCLUSIVE, ABRANGE AMEAÇAS DESTES ATOS, COERÇÃO OU PRIVAÇÃO ARBITRÁRIA DE LIBERDADE, QUER SEJAM NA VIDA PÚBLICA OU NA VIDA PRIVADA.

TRATA-SE, POIS, DAS VIOLÊNCIAS PRATICADAS POR OCASIÃO DA CONDIÇÃO DE GÊNERO, ENQUANTO CONSTRUÇÃO E EXPRESSÃO SOCIAL, CONSTITUINTE DO UNIVERSO DO GÊNERO FEMININO. NÃO APENAS DA CONDIÇÃO BIOLÓGICA E ANATÔMICA, MAS SIM DAQUELA CONSTRUÍDA PELA SOCIEDADE, A PARTIR DA ATRIBUIÇÃO DE PAPÉIS E DAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDAS PARA CADA GÊNERO.

NESTE SENTIDO, A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO GÊNERO FEMININO ESTÁ ASSOCIADA ÀS CARACTERÍSTICAS DE PASSIVIDADE, DOCILIDADE E SUBMISSÃO. JÁ A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO GÊNERO MASCULINO, CONTRARIAMENTE, ESTÁ ASSOCIADA À AGRESSIVIDADE, PODER, FORÇA E DOMINAÇÃO.



TAIS SITUAÇÕES NÃO SÃO, PORTANTO, ESTRUTURAIS DE UM INDIVÍDUO OU DE UMA DINÂMICA FAMILIAR, MAS **DEPENDENTES DE COMO AS RELAÇÕES SÃO CONSTRUÍDAS E DA CULTURA VIGENTE**, NAS DISTINTAS ATRIBUIÇÕES SOCIAIS DE HOMENS E MULHERES CONSTITUINTES DAS RELAÇÕES DE GÊNERO EM PRODUÇÃO EM CADA SOCIEDADE.



AO CONSIDERAR A VIOLÊNCIA DE GÊNERO, ENTENDE-SE O AGRESSOR TANTO UM HOMEM QUANTO UMA MULHER, AINDA QUE HAJA UMA PREDOMINÂNCIA NO PERFIL DOS AGRESSORES REPRATARADA EM HOMENS, PARENTES, AMIGOS OU CONHECIDOS.

CONSIDERADA COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA, A VIOLÊNCIA DE GÊNERO REPRESENTA UMA GRANDE CAUSA DE MORBIMORTALIDADE MUNDIAL, ACONTECENDO COM FREQUÊNCIA NO AMBIENTE FAMILIAR. RELATÓRIO DIVULGADO EM 2018 ALERTA QUE A VIOLÊNCIA FÍSICA E/OU SEXUAL AFETOU CERCA DE UMA EM CADA TRÊS MULHERES NO MUNDO DURANTE A VIDA, ACOMETENDO CERCA DE 30% DAS MULHERES QUE JÁ ESTIVERAM EM RELACIONAMENTOS AFETIVOS, APONTANDO PARA A ALTA INCIDÊNCIA DE AGRESSÕES PRATICADAS POR PARCEIRO ÍNTIMOS.

OS DADOS DEMONSTRAM QUE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER É SUSTENTADA PELA FORMAÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA PATRIARCAL DO PAÍS. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, ASSIM, É REFLEXO DE UMA SOCIEDADE PERMEADA PELO MACHISMO, SEXISMO E PELA MISOGENIA, EFEITOS DA CONSTRUÇÃO SOCIAL BASEADA NO PATRIARCADO.

O **MACHISMO** É A SUPERVALORIZAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E CULTURAIS ASSOCIADAS COM O SEXO MASCULINO, EM DETRIMENTO DAQUELAS ASSOCIADAS AO SEXO FEMININO, PELA CRENÇA DE QUE HOMENS SÃO SUPERIORES ÀS MULHERES.

O **SEXISMOS** ESTÁ LIGADO AO PRECONCEITO DE SEXO/GÊNERO, LEVANDO A AÇÕES DISCRIMINATÓRIAS BASEADAS NO SEXO OU GÊNERO DE UMA PESSOA.

JÁ A **MISOGENIA** REPRESENTA UM ASPECTO CENTRAL DO PRECONCEITO SEXISTA E IDEOLÓGICO, E COMO TAL, É UMA BASE IMPORTANTE PARA A OPRESSÃO DE MULHERES EM SOCIEDADES DOMINADAS PELOS HOMENS. CONCEITUA-SE COMO O ÓDIO, DESPREZO E PRECONCEITO CONTRA MULHERES E MENINAS E SE MANIFESTA NAS SOCIEDADES PATRIARCAIS POR MEIO DE DIFERENTES FORMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES.

TAIS COMPORTAMENTOS SE EXPRESSAM NO CONTROLE DA SEXUALIDADE FEMININA, NA MERCANTILIZAÇÃO DO CORPO E NA PERSISTÊNCIA DA VIOLÊNCIA PERPETRADA CONTRA ESSE SEGMENTO. ASSIM, AO SE REFERIR À VIOLÊNCIA DE GÊNERO PRATICADA CONTRA AS MULHERES, VISLUMBRA-SE NAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA UMA OBJETIFICAÇÃO DAS MULHERES, SENDO A MULHER VISTA COMO “COISA SUBORDINADA”, COMO OBJETO DE POSSE, E NÃO COMO SUJEITO DE DIREITOS, DOTADA DE DESEJOS E LIBERDADE.



IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA:

DENTRE ESTUDIOSOS E ATIVISTAS DO TEMA, A SUBNOTIFICAÇÃO É JUSTIFICADA, MUITAS VEZES, PELA DESINFORMAÇÃO. ISSO PORQUE, AINDA QUE SE CONHEÇAM O NOME DE CADA VIOLÊNCIA, A IDENTIFICAÇÃO DAS AÇÕES VIOLENTAS REQUER UM EXAME DA FALA DAS VÍTIMAS, POIS CADA UM DOS TIPOS APRESENTA INTENSIDADES E GRADAÇÕES DIFERENTES, A DEPENDER DA SITUAÇÃO.

O FATO DAS MULHERES, POR VEZES, NEGAREM A EXISTÊNCIA DO PROBLEMA É ATRIBUÍDO À REPRESSÃO OU NEGAÇÃO PRODUZIDA PELA EXPERIÊNCIA TRAUMÁTICA DA VIOLÊNCIA, APOIADA NO TERRORISMO SEXISTA, ALÉM DA SOCIALIZAÇÃO DE GÊNERO, QUE NATURALIZA AS DIFERENÇAS ENTRE OS SEXOS, IMPONDO PADRÕES DE COMPORTAMENTO E REAÇÃO, ALÉM DE FIXAR PAPEIS. ESSE PADRÃO LEVA À NATURALIZAÇÃO DE COMPORTAMENTOS VIOLENTOS COMO SE FOSSEM NATURAIS OU CONSTITUINTES DA NATUREZA DE DETERMINADO GÊNERO, O QUE DIFICULTA O PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DOS MESMOS.

DE ACORDO COM O RESULTADO DO LEVANTAMENTO REALIZADO PELO OBSERVATÓRIO DA MULHER DO INSTITUTO DE PESQUISA CONTRA A VIOLÊNCIA DO SENADO FEDERAL, COM 2.400 MULHERES, A SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS É PAUTADA NA FALTA DE IDENTIFICAÇÃO DAS MULHERES QUANTO ÀS SITUAÇÕES QUE CONFIGURAM A VIOLÊNCIA, AINDA QUE COM ESCOLARIDADE ACIMA DO ENSINO MÉDIO. OS DADOS APONTAM PARA FRAGILIDADES NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE, A NÍVEL NACIONAL, VOLTADAS PARA A DIVULGAÇÃO E ESCLARECIMENTO, TANTO DOS CONCEITOS, QUANTO DAS SITUAÇÕES QUE CONFIGURAM A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SEUS TIPOS.



MAS, E O QUE SERIA CADA UMA DESSAS VIOLÊNCIAS?

Violência física:

É representada pelo uso da força para produzir injúrias, feridas, dor ou incapacidade em outrem. Os atos de violência física são classificados de acordo com sua gravidade em moderado e severo. O ato moderado contempla agressões contra animais ou objetos pessoais e violência física sem uso de instrumentos perfurantes, cortantes ou que causem contusões. No ato severo as agressões físicas que causem lesões temporárias, cicatrizes, lesões de caráter permanente, queimaduras e uso de arma ou objetos perfurantes e cortantes.

Exemplos:

1. Espancamento;
2. Atirar objetos, sacudir e apertar os braços;
3. Estrangulamento ou sufocamento;
4. Lesões com objetos cortantes ou perfurantes;
5. Ferimentos causados por queimaduras ou armas de fogo e tortura.



Violência psicológica:

Qualquer conduta que: cause dano emocional e diminuição da autoestima; prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher; ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. É representada por agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir a liberdade ou, ainda, promover o isolamento da vítima do convívio social.

Exemplos:

1. Ameaças, constrangimento, humilhação e manipulação;
2. Isolamento (proibir de estudar e viajar ou de falar com amigos e parentes);
3. Vigilância constante;
4. Perseguição;
5. Insultos e chantagem;
6. Exploração e limitação do direito de ir e vir;
7. Ridicularização;
8. Tirar a liberdade de crença e distorcer e omitir fatos para deixar a mulher em dúvida sobre a sua memória.



Violência sexual:

Qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Diz respeito ao ato ou ao jogo sexual que ocorre na relação hétero ou homossexual e visa estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Exemplos:

1. Estupro;
2. Obrigar a mulher a fazer atos sexuais que causam desconforto ou repulsa;
3. Impedir o uso de métodos contraceptivos ou forçar a mulher a abortar;
4. Forçar matrimônio, gravidez ou prostituição por meio de coação, chantagem, suborno ou manipulação, e ainda limitar ou anular o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher.



Violência Moral:

Qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Calúnia - refere-se a uma falsa acusação; é imputar a alguém um crime não cometido por este. É um dos crimes contra a honra, e consiste em imputar ou atribuir falsamente a alguém um fato definido como crime.

Difamação - imputação ofensiva de fato(s) que atenta(m) contra a honra e a reputação de alguém, perante a opinião pública.

Injúria - é a ação de ofender a honra e a dignidade de alguém. A injúria real ocorre quando, para ofender ou desrespeitar alguém, o ofensor utiliza violência.

Exemplos:

1. Acusar a mulher de traição;
2. Emitir juízos morais sobre a conduta;
3. Fazer críticas mentirosas;
4. Expor a vida íntima;
5. Rebaixar a mulher por meio de xingamentos que incidem sobre a sua índole;
6. Desvalorizar a vítima pelo seu modo de se vestir.



Violência patrimonial:

Qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.

Exemplos:

1. Controlar o dinheiro;
2. Deixar de pagar pensão alimentícia;
3. Destruição de documentos pessoais;
4. Furto, extorsão ou dano, estelionato;
5. Privar de bens, valores ou recursos econômicos e causar danos propositais a objetos da mulher ou dos quais ela goste.





É importante lembrar que essas formas de violência podem ocorrer isoladamente ou em combinação. Todas elas são inaceitáveis e têm graves consequências para a saúde física, psicológica e social das mulheres.

O QUE PODE DESENCADEAR UM ATO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER? VOCÊ SABE?



A violência contra a mulher no Brasil está diretamente relacionada com a formação sócio-histórica do país, geradora dos determinantes sociais do ciclo da violência. Neste sentido, a identificação de fatores predisponentes é de suma importância para informar estratégias e programas que visam melhorias ou proteção contra riscos, além de orientar a política de prevenção.

Estudo realizado com mulheres vítimas de violência doméstica e familiar, atendidas em serviços de urgência e emergência, apresenta como fatores predisponentes idade mais jovem (18-29 anos), baixa escolaridade, não exercer atividade remunerada, consumo de bebida alcoólica, histórias repetidas de violência, diferença de idade entre os cônjuges e tentativas prévias de separação pela mulher, demonstrando a importância de mapeamento da população atingida.

A dependência econômica em relação ao agressor se apresenta, também, enquanto fator determinante, ficando a vítima subordinada a este quanto às suas condições objetivas de sobrevivência.



Neste sentido, a relação violenta se constitui como verdadeira prisão, dificultando ou impedindo que a mulher se desvincule do agressor. A dependência econômica aponta para a necessidade de elaboração e implementação de políticas pressupondo o atendimento integral à mulher em situação de violência, visando a garantia dos direitos básicos, bem como o acesso à moradia, alimentação, saúde, emprego, dignidade, a fim de possibilitar a interrupção do ciclo de violência.

A TRANSGERACIONALIDADE TAMBÉM FIGURA COMO IMPORTANTE FATOR DE RISCO, SENDO NECESSÁRIO ENTENDER COMO SE DÃO E SÃO TRANSMITIDAS AS RELAÇÕES FAMILIARES. NAS FAMÍLIAS CARACTERIZADAS PELO AUTORITARISMO E PELA RIGIDEZ, PERPETUAM-SE REPETIÇÕES DE COMPORTAMENTOS, ESTABELECENDO-SE RELACIONAMENTOS QUE TÊM A VIOLÊNCIA COMO BASE.

CRIANÇAS QUE EXPERIENCIARAM VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA PODEM SOFRER UMA SÉRIE DE TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS E EMOCIONAIS, PODENDO VIR A CONSTRUIR RELAÇÕES CONJUGAIS SEMELHANTES ÀS VIVENCIADAS E INTERNALIZADAS NO SEIO FAMILIAR. VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA, BAIXA ESCOLARIDADE, MALTRATO INFANTIL, ATITUDES VIOLENTAS, DESIGUALDADE DE GÊNERO, ABUSO DE SUBSTÂNCIAS POR PARTE DOS PAIS E ABANDONO MATERNO SÃO ALGUNS DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO QUE CONTRIBUEM COM A PERPETUAÇÃO DA TRANSGERACIONALIDADE DA VIOLÊNCIA.

É ATRAVÉS DO MAPEAMENTO DE POSSÍVEIS DETERMINANTES DO CICLO DA VIOLÊNCIA E DE SUA INCIDÊNCIA NA POPULAÇÃO, QUE É POSSÍVEL COMPREENDER OS ASPECTOS QUE ENGLOBALAM A VIOLÊNCIA E FUNDAMENTAR AÇÕES A NÍVEL DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE.



A violência contra as mulheres tem diversas consequências negativas, tanto para as vítimas como para a sociedade como um todo. Algumas das principais consequências incluem:

Danos físicos e emocionais: A violência pode causar lesões físicas graves, incluindo ferimentos, fraturas ósseas, danos internos e até mesmo a morte. Além disso, as vítimas também sofrem com consequências emocionais, como estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e baixa autoestima.

Impacto na saúde mental: Mulheres que sofrem violência muitas vezes desenvolvem transtornos de saúde mental, como depressão, ansiedade e distúrbios alimentares. O trauma vivenciado pode resultar em problemas de saúde mental duradouros.

Ciclo de violência: Vítimas de violência doméstica muitas vezes ficam presas em um ciclo de violência, no qual o agressor abusa delas repetidamente. Isso pode dificultar a capacidade da vítima de escapar da situação abusiva e buscar ajuda.



Limitações sociais e econômicas: A violência contra mulheres pode restringir sua liberdade e impedir seu envolvimento em atividades sociais e econômicas. O medo de represálias e o estigma associado à violência podem fazer com que as mulheres evitem buscar emprego, educação ou participar da vida comunitária.

Desigualdade de gênero: A violência contra mulheres reforça a desigualdade de gênero, perpetuando estereótipos negativos e tratando as mulheres como objetos de abuso e controle. Isso contribui para a reprodução de padrões patriarcais opressivos e prejudica os esforços para atingir a igualdade de gênero.

Impacto na próxima geração: A violência contra mulheres pode ter um efeito negativo nas crianças que testemunham ou vivenciam o abuso. Elas podem ser traumatizadas e desenvolver problemas emocionais e comportamentais, perpetuando o ciclo de violência na próxima geração.



CAPÍTULO 2:

ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

- O PRIMEIRO PASSO É ACOLHER
- IDENTIFICAÇÃO SITUACIONAL DA VIOLÊNCIA (ESCUTA E NOTIFICAÇÃO)
- ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA (ATENDIMENTO, ORIENTAÇÃO E ENCAMINHAMENTO)
- IDENTIFICANDO FATORES DE PROTEÇÃO (VALIDAÇÃO DA REDE DE APOIO)



PRIMEIRO CONTATO:

Quando uma mulher vítima de violência busca ajuda, o primeiro passo é garantir a sua segurança imediata. Isso inclui acolhê-la em um ambiente seguro e oferecer um espaço privado para conversar.

ESCUTA ATIVA:

É importante que a mulher se sinta ouvida e compreendida. O profissional responsável pelo acolhimento precisa estar preparado para ouvi-la, sem julgamentos e respeitando seu tempo e suas emoções.

AVALIAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS:

Durante o acolhimento, é necessário avaliar a situação da mulher e identificar os riscos imediatos que ela possa enfrentar. Isso pode envolver a realização de uma avaliação do risco de violência doméstica ou qualquer outra ameaça que ela possa estar enfrentando.

APOIO EMOCIONAL E PSICOLÓGICO:

A mulher pode estar passando por um momento de grande estresse emocional e trauma. O acolhimento deve oferecer apoio emocional e psicológico, encorajando-a a expressar seus sentimentos, oferecendo apoio e fornecendo informações sobre os recursos disponíveis.



ENCAMINHAMENTOS:

Dependendo das necessidades e situação da mulher, o acolhimento pode envolver o encaminhamento para serviços e recursos adicionais, como abrigos, centros de atendimento às vítimas, assistência jurídica, assistência médica e psicológica, entre outros.

SEGUIMENTO E ACOMPANHAMENTO:

É importante acompanhar a mulher durante o processo, garantindo que ela esteja recebendo o apoio e os recursos necessários, oferecendo assistência contínua e revisando regularmente a sua situação para identificar possíveis mudanças ou novas ameaças.

É fundamental que o acolhimento seja feito por profissionais capacitados, como assistentes sociais, psicólogos, advogados e outros especialistas, de forma a garantir que a mulher receba o suporte adequado e possa reconstruir sua vida de maneira segura e saudável.

CAPÍTULO 3:

REDE DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

- LEGISLAÇÃO VIGENTE

- ONDE PROCURAR AJUDA?

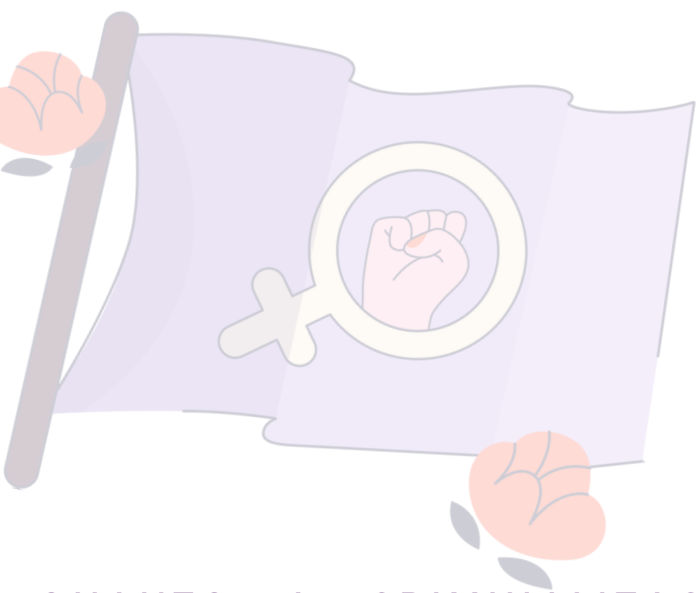


MARCOS LEGAIS NO BRASIL:

A CONSTITUIÇÃO DE 1988 TROUXE AVANÇOS NA DESLEGITIMAÇÃO DO PODER CONJUGAL DO HOMEM SOBRE A MULHER. NOS ANOS 90, OS ESTUDOS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES OPORTUNIZARAM MUDANÇAS NO CENÁRIO JURÍDICO-POLÍTICO DENTRO E FORA DO PAÍS, NA MEDIDA EM QUE O PROCESSO DE REDEMOCRATIZAÇÃO IMPULSIONOU A CRIAÇÃO DE NOVAS LEIS, VOLTADAS AO TEMA.

COM O AUMENTO DA PROCURA AOS SERVIÇOS POR MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, O GOVERNO BRASILEIRO HOMOLOGOU A LEI N. 10.778 DE 2003, **TORNANDO OBRIGATÓRIA A NOTIFICAÇÃO DE TODOS OS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, ASSISTIDAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE DO TERRITÓRIO NACIONAL.** ESTA LEI REPRESENTA, NO BRASIL, O MARCO INICIAL DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA, DEVIDO AOS DANOS E SOFRIMENTO FÍSICO, SEXUAL E/OU PSICOLÓGICO CAUSADOS.

EM 2004 FOI CRIADA A **POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER (PNAISM)**, COM ENFOQUE NAS QUESTÕES DE GÊNERO, E TENDO POR PRINCÍPIOS NORTEADORES A INTEGRALIDADE E A PROMOÇÃO DA SAÚDE. A PNAISM INCLUIU OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS, A ASSISTÊNCIA NO PLANEJAMENTO FAMILIAR E NO ABORTO SEGURO, E COMBATE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL, PRINCIPAIS INDICADORES DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO SOFRIDA PELAS MULHERES.



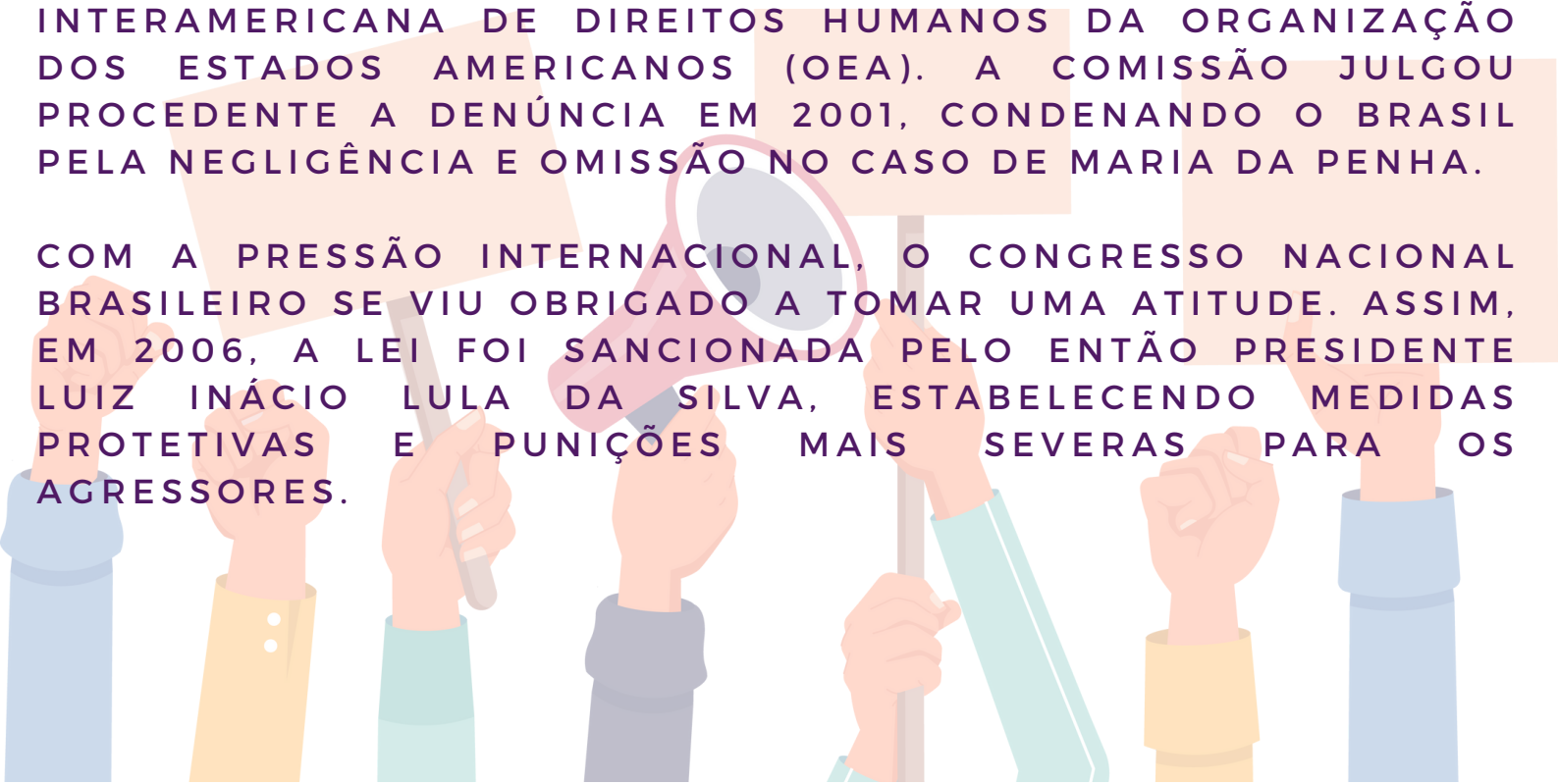
Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006): É uma das mais conhecidas e abrangentes para enfrentar a violência contra as mulheres. Estabelece medidas de proteção às vítimas, a criação de Juizados de Violência Doméstica e Familiar, além de criminalizar diversas formas de agressão.

QUANTO A CRIMINALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES, A LEI MARIA DA PENHA, SANCIONADA EM 2006, É UMA DAS MAIS IMPORTANTES FERRAMENTAS PARA COMBATER OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO BRASIL. ELA RECEBE ESSE NOME EM HOMENAGEM À ATIVISTA MARIA DA PENHA MAIA FERNANDES, VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA QUE FICOU PARAPLÉGICA EM DECORRÊNCIA DAS AGRESSÕES DO SEU EX-MARIDO.

A HISTÓRIA DA LEI MARIA DA PENHA COMEÇOU NOS ANOS 80, QUANDO MARIA DA PENHA SOFREU DUAS TENTATIVAS DE ASSASSINATO POR SEU EX-MARIDO. APESAR DAS DENÚNCIAS E DA GRAVIDADE DAS AGRESSÕES, AS AUTORIDADES NÃO TRATARAM O CASO COM A SERIEDADE NECESSÁRIA, O QUE RESULTOU EM IMPUNIDADE PARA O AGRESSOR.

MOTIVADA PELA INEFICIÊNCIA DO ESTADO, MARIA DA PENHA DECIDIU BUSCAR JUSTIÇA E DENUNCIOU O BRASIL À COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS DA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). A COMISSÃO JULGOU PROCEDENTE A DENÚNCIA EM 2001, CONDENANDO O BRASIL PELA NEGLIGÊNCIA E OMISSÃO NO CASO DE MARIA DA PENHA.

COM A PRESSÃO INTERNACIONAL, O CONGRESSO NACIONAL BRASILEIRO SE VIU OBRIGADO A TOMAR UMA ATITUDE. ASSIM, EM 2006, A LEI FOI SANCIONADA PELO ENTÃO PRESIDENTE LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA, ESTABELECEMEDO MEDIDAS PROTETIVAS E PUNIÇÕES MAIS SEVERAS PARA OS AGRESSORES.



CURIOSIDADE...

FEMINICÍDIO É CRIME VOCÊ SABIA?

Lei do Femicídio (Lei nº 13.104/2015):

Define o feminicídio como uma forma de homicídio qualificado, quando praticado contra a mulher por razões de gênero. Essa lei aumenta as penas para esse tipo de crime e o coloca como circunstância qualificadora do homicídio.



Essa lei estabelece penas mais severas para os casos de feminicídio, reconhecendo a gravidade desse tipo de crime. Além disso, define critérios para identificar quando um assassinato é considerado como feminicídio, como a violência doméstica e familiar, o menosprezo ou discriminação à condição de mulher, e o cometimento do crime em contexto de violência sexual.

Ao categorizar o feminicídio como crime hediondo, a lei busca aumentar a proteção das mulheres, assim como coibir os agressores através de punições mais rigorosas. Além disso, também prevê a criação de políticas públicas de prevenção e assistência às vítimas, bem como medidas de educação e conscientização para combater o machismo e a violência de gênero.

A Lei do Femicídio representa um importante avanço na luta pelos direitos das mulheres, reconhecendo a violência específica que elas enfrentam e promovendo medidas para combatê-la. É fundamental que a sociedade como um todo se engaje nessa luta, apoiando e denunciando qualquer forma de violência e discriminação contra as mulheres.



LEI DO DESCUMPRIMENTO DE MEDIDAS PROTETIVAS (LEI Nº 13.641/2018):

Alterou o Código Penal para tornar crime a violação de medidas protetivas de urgência, estabelecidas pela Lei Maria da Penha. A pena para quem descumpre essas medidas pode ser de detenção de 3 meses a 2 anos.



LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO (LEI Nº 12.527/2011):

Embora não focada exclusivamente na violência contra a mulher, essa lei proporciona o acesso a informações sobre políticas públicas, ações, programas, serviços e projetos que buscam combater a violência de gênero.

Existem outras leis, portarias e decretos que abordam questões relacionadas à violência contra a mulher, como por exemplo o Código Penal, o Código de Processo Penal, entre outros. É importante mencionar que a interpretação e aplicação dessas leis variam de acordo com o contexto e a legislação específica de cada país. Por isso, é fundamental consultar as leis locais para entender as medidas vigentes em determinada jurisdição.

MANEJO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

QUANDO UMA MULHER SE TORNA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA, É CRUCIAL PROCURAR AJUDA E BUSCAR O APOIO ADEQUADO PARA ENFRENTAR ESSA DIFÍCIL SITUAÇÃO. FELIZMENTE, EXISTEM ORGANIZAÇÕES, INSTITUIÇÕES E PROFISSIONAIS QUE SE DEDICAM A FORNECER ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM TAIS CIRCUNSTÂNCIAS.

A PRIMEIRA E MAIS IMPORTANTE OPÇÃO É ENTRAR EM CONTATO COM AS AUTORIDADES LOCAIS, COMO A POLÍCIA, ATRAVÉS DE UMA DELEGACIA ESPECIALIZADA. A POLÍCIA DEVE ESTAR TREINADA PARA LIDAR COM CASOS DE VIOLÊNCIA E PODE OFERECER PROTEÇÃO IMEDIATA À VÍTIMA. ALÉM DISSO, REGISTRAM E INVESTIGAM O INCIDENTE, O QUE CONTRIBUI PARA O PROCESSO LEGAL.

OUTRA INSTITUIÇÃO FUNDAMENTAL QUE PODE SER PROCURADA SÃO OS CENTROS DE ATENDIMENTO À MULHER, QUE GERALMENTE ESTÃO PRESENTES EM MUITAS CIDADES. ESSES CENTROS OFERECEM SERVIÇOS INTEGRADOS E COMPLETOS, DESDE APOIO PSICOLÓGICO ATÉ ORIENTAÇÃO JURÍDICA. ELES SÃO COMPOSTOS POR EQUIPES ESPECIALIZADAS QUE AJUDAM A MULHER A ENTENDER SEUS DIREITOS, OFERECEM SUPORTE EMOCIONAL E A AUXILIAM NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO E RECONSTRUÇÃO À VIDA.



ALÉM DISSO, EXISTEM ONGS (ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS) QUE ATUAM ESPECIFICAMENTE NA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E QUE PODEM FORNECER ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA. ESSAS ORGANIZAÇÕES ESTÃO ENVOLVIDAS NA CONSCIENTIZAÇÃO, NA PREVENÇÃO E NO APOIO ÀS VÍTIMAS, OFERECENDO DESDE ABRIGOS TEMPORÁRIOS ATÉ ACONSELHAMENTO OU ENCAMINHAMENTO JURÍDICO.

OS SERVIÇOS DE SAÚDE TAMBÉM DESEMPENHAM UM PAPEL IMPORTANTE. AS MULHERES PODEM BUSCAR AJUDA EM HOSPITAIS, CLÍNICAS OU POSTOS DE SAÚDE, ONDE PODEM RECEBER ATENDIMENTO MÉDICO ADEQUADO, SEREM ENCAMINHADAS PARA EXAMES FORENSES, RECEBEREM MEDICAÇÃO PROFILÁTICA PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E RECEBEREM INFORMAÇÕES SOBRE SEUS DIREITOS E OPÇÕES DE DENÚNCIA. LEMBRANDO QUE, EM CASO DE **VIOLÊNCIA SEXUAL**, A MULHER PRECISA TER ACESSO A ESSES **CUIDADOS MÉDICOS ATÉ 72 HORAS DEPOIS DA VIOLÊNCIA**.

É IMPORTANTE LEMBRAR QUE AMIGOS, FAMILIARES E GRUPOS DE APOIO PODEM OFERECER SUPORTE EMOCIONAL SIGNIFICATIVO. CONVERSAR COM PESSOAS DE CONFIANÇA PODE AJUDAR A MULHER A SE SENTIR AMPARADA E OFERECER UMA REDE DE APOIO IMPORTANTE PARA LIDAR COM A VIOLÊNCIA. NESTE SENTIDO, AO ACOLHER UMA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA, O PROFISSIONAL DEVE VERIFICAR SUA REDE DE APOIO, ALÉM DE ACIONÁ-LA.

REDE DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Unidade Básica de Saúde Estratégia Saúde da Família (ESF);
- Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf);
- Consultório na Rua (mulher em situação de rua)

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- Serviços de Atenção Especializada;
- Hospitais;
- Urgência e Emergência;
- Unidades de Pronto Atendimento (UPA-24h)

REDE INTERSETORIAL

- Ligue 180 - Central de Atendimento à Mulher;
- Casas de Acolhimento Provisório;
- Núcleo Especializado de Defensoria Pública;
- ONG - Organizações não-governamentais;
- Casas-abrigo;
- Ouvidoria da Secretaria de Políticas para as Mulheres;
- Disque 100 - Disque Denúncias Nacional de Violência Sexual;

- Delegacia de Polícia;
- IML - Instituto Médico Legal;
- Casa da Mulher Brasileira;
- Cras - Centro de Referência de Assistência Social;
- Creas - Centro de Referência Especializado de Assistência Social;
- Deam - Delegacias Especiais de Atendimento à Mulher;
- Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar;
- Promotoria Especializada do Ministério Público;
- Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Rua

SAIBA MAIS:

- **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres (2016)** - Parte 7 - atenção às mulheres em situação de violência sexual e/ou doméstica/ intrafamiliar - págs 214 a 231
<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf>;
- **Portaria GM/MS No 78**, de 18 de janeiro de 2021 que dispõe sobre as diretrizes para a comunicação externa dos casos de violência contra a mulher às autoridades policiais:
<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-78-de-18-de-janeiro-de-2021-299578776>>;
- **Lei no 12.845**, de 1o de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm>
- **Decreto no 7.958**, de 13 de março de 2013, que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d7958.htm>
- **Norma Técnica: Prevenção e Tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**, 2012
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf>
- **Norma Técnica: Atenção Humanizada ao Abortamento**, 2011
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf>
- **Norma Técnica: Aspectos Jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual** -
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aspectos_juridicos_atendimento_vitimas_violencia_2ed.pdf>

CONCLUSÃO:

EM RESUMO, A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER É UM PROBLEMA COMPLEXO QUE TEM RAÍZES EM DIVERSOS FATORES CULTURAIS, SOCIAIS, ECONÔMICOS E PSICOLÓGICOS. PARA COMBATÊ-LA, É FUNDAMENTAL QUE SEJAM ADOTADAS POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS E QUE A SOCIEDADE COMO UM TODO SE MOBILIZE EM PROL DA IGUALDADE DE GÊNERO E DO EMPODERAMENTO FEMININO.

COM ISSO, DEVE-SE ENFATIZAR A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM HUMANIZADA E MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO DESSAS MULHERES. É ESSENCIAL QUE PROFISSIONAIS DE DIFERENTES ÁREAS TRABALHEM JUNTOS PARA OFERECER UM ATENDIMENTO INTEGRAL E EFETIVO, QUE CONSIDERE AS PARTICULARIDADES DE CADA CASO.

É FUNDAMENTAL, AINDA, QUE AS MULHERES SEJAM ACOLHIDAS E OUVIDAS SEM JULGAMENTOS, RESPEITANDO SUA AUTONOMIA E SUAS DECISÕES. A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES TAMBÉM DEVE SER UM OBJETIVO CENTRAL, POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO DA SOCIEDADE COMO UM TODO.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, J. A. Violência doméstica e sexual contra a mulher negra: a necessidade do recorte racial. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/30780>>
- BORSOI, T.S.; BRANDÃO, E.R.; CAVALCANTI, M.L.T. Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.13, n.28, p.165-74, jan./mar. 2009.
- BRASIL. Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>>
- BRASIL. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Lei Maria d Penha: cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Cadernos de Atenção Básica, n. 8. Brasília, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 78 de 18 de janeiro de 2021. Brasília, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRUSCHI, A.; PAULA, C. S.; BORDIN, I. A. S. Prevalência e procura de ajuda na violência conjugal física ao longo da vida. Revista de Saúde Pública, v. 40, n. 2, p. 256-264, 2006.
- CARVALHO, J. R.; OLIVEIRA; V. H. Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. PCSVDF Mulher. Relatório Executivo II. Primeira Onda. 2016. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2017/11/violencia_domestica_trabalho_ago_17.pdf>. 07 dez. 2021.
- D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas et al. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000400011&script=sci_abstract&tlng=pt>
- IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS): tolerância social à violência contra as mulheres.** Brasília, 4. abr. 2014. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/140327_sips_violencia_mulheres_novo.pdf>.
- OLIVEIRA, R. S.; NARDI, H. C.; SPINDLER, G. Articulações entre gênero e raça/cor em situações de violência de gênero. **Psicologia e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 26, n. 2, p. 323-334, ago. 2014.

FIQUE ATENTO!!

VOCÊ JÁ OUVIU ESSAS FRASES ANTES?

"ele não é assim quando estamos sozinhos"

"eu fiz algo para merecer isso"

"ele diz que me ama e que isso é uma forma de mostrar"

"ninguém vai acreditar em mim se eu contar"

"eu não posso deixá-lo, ele vai me encontrar e me machucar"

"eu não tenho para onde ir"

EM CASO DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA, OU ATÉ MESMO AGRESSÃO, DEVE-SE LIGAR 190 OU O 180, QUE É A CENTRAL DE ATENDIMENTO À MULHER, FUNCIONA 24 HORAS!!

