



Universidade
Estadual da
Paraíba

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

FATIMA CAVALCANTE MEDEIROS

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (UBSF) DR.
BONALD FILHO EM CAMPINA GRANDE/PB**

CAMPINA GRANDE – PB

2016

FATIMA CAVALCANTE MEDEIROS

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (UBSF) DR.
BONALD FILHO EM CAMPINA GRANDE/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharela em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Auri Donato da Costa Cunha.

CAMPINA GRANDE – PB

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

M488v Medeiros, Fatima Cavalcante.

Violência doméstica e familiar contra a mulher [manuscrito] : um relato de experiência na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Dr. Bonald Filho em Campina Grande/PB / Fatima Cavalcante Medeiros. - 2016.

33 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2016.

"Orientação: Profa. Dra. Auri Donato da Costa Cunha, Departamento de Serviço Social".

1. Violência doméstica e familiar. 2. Violência contra a mulher. 3. Assistente social. 4. Direito à saúde. 5. Direito da mulher. I. Título.

21. ed. CDD 362.83

FATIMA CAVALCANTE MEDEIROS

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER:

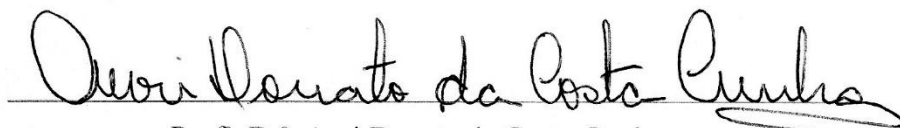
**Um relato de experiência na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Dr. Bonald
Filho em Campina Grande/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Aprovada em: 10 / 05 / 2016

Nota: 9,0

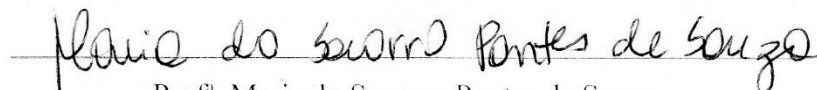
Banca Examinadora:



Profª. Drª. Auri Donato da Costa Cunha
Departamento de Serviço Social
(Orientadora)



Profª. Ma. Patrícia Crispim Moreira
Departamento de Serviço Social
(Examinadora)



Profª. Maria do Socorro Pontes de Sousa
Departamento de Serviço Social
(Examinadora)

Dedico este trabalho a Deus por ser presente em minha vida e também ao meu marido e filhas por serem meu porto seguro.

AGRADECIMENTO

A Deus, que me protege e cuida da minha vida com tanto Amor, agradeço por essa conquista e peço que me conserve sempre atenta, para que eu possa utilizar tudo o que me é dado para fazer o bem.

Aos meus amados pais, Descartes Ávila Cavalcante e Zirene Teixeira Cavalcante (*in memoriam*), por terem deixado para mim como herança, exemplos de dignidade e princípios, os quais levarei por toda vida como fonte de inspiração em tudo que eu me proponha a fazer.

A meu marido Júnior que é grande incentivador nas realizações dos meus sonhos e as minhas filhas Clarissa e Isabella que são a razão do meu existir. A eles não só os meus agradecimentos, mas também todo o meu carinho e amor.

Aos colegas de sala de aula por todo companheirismo e amizade durante os cinco anos de estudo.

A minha querida orientadora, profa. Dra. Auri Donato da Costa Cunha, por sua dedicação, apoio, conhecimento e atenção no desenvolvimento desse trabalho, bem como pela disponibilidade na hora de atender as minhas dúvidas, transmitindo sempre tranquilidade, segurança e pensamentos positivos, mas também pela seriedade, dedicação e empenho nos momentos necessários. Minha eterna admiração e amizade! A todos os mestres que passaram pela minha vida estudantil, a quem admiro pela reconhecida importância na minha formação, os quais passando seus conhecimentos contribuíram assim para o meu desenvolvimento intelectual.

Aos membros da banca, profa. Ma. Patrícia Crispim Moreira e profa. Ma. Maria do Socorro Pontes de Sousa, pela disponibilidade em avaliar este trabalho.

A todos os funcionários da Universidade Estadual da Paraíba por toda a atenção dispensada durante a minha graduação em Serviço Social.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para que hoje eu pudesse realizar o meu tão estimado sonho, pois sem vocês, essa jornada não teria sido tão prazerosa.

Muito obrigada!

“Feliz o homem que encontrou a sabedoria e alcançou o entendimento, porque a sabedoria vale mais do que a prata, e dá mais lucro do que o ouro. Ela é mais valiosa do que as pérolas e não existe objeto mais precioso que se iguale a ela. Na mão direita ela tem vida longa, e na sua esquerda, riqueza e honra.”

Provérbios 3, 13-16.

SUMÁRIO

1 Introdução.....	7
2 Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher.....	9
2.1 Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher: Aspectos históricos e conceituais.....	9
2.2 Lei Maria da Penha: Instrumento para prevenção e coibição da violência doméstica e familiar contra a mulher.....	14
3 Atuação do Assistente Social no enfrentamento a violência doméstica e familiar contra a mulher no âmbito da saúde.....	17
4 A experiência do estágio supervisionado na UBSF Dr. Bonald Filho no município de Campina Grande/PB.....	23
4.1 Contextualização da instituição.....	24
4.2 Relato e análise da intervenção.....	26
5 Conclusão.....	30
Referências.....	32

RESUMO

O presente trabalho apresenta o relato da experiência do estágio supervisionado curricular em Serviço Social, realizado na UBSF Dr. Bonald Filho, em Campina Grande, Paraíba, durante o período de abril de 2014 a junho de 2015. O projeto interventivo objetivou prestar esclarecimentos e orientações as mulheres usuárias acerca dos seus direitos na iminência de atos violentos contra as mesmas dentro de uma perspectiva de educação em saúde, e as contribuições do trabalho do Assistente Social inserido na equipe multiprofissional para o enfrentamento da violência doméstica e familiar praticada contra a mulher. Considerando-se que a saúde compreende um dos três pilares da Seguridade Social, a contribuição do Assistente Social para combater a violência sofrida pelas usuárias constitui-se como mecanismo de efetivação do direito social à saúde da mulher. O interesse pela temática surgiu ao realizar o plano de intervenção em Sala de Espera, onde foi possível perceber o desconhecimento das usuárias em relação ao tema e a necessidade de trabalhar a questão da violência doméstica e familiar dentro de uma perspectiva de conscientizar a mulher enquanto um ser social possuidor de direitos. O tema foi trabalhado de forma simples com atividades educativas, informativas e expositivas com grupos de mulheres por meio de oficinas e dinâmica de grupo. O presente artigo foi elaborado a partir da pesquisa bibliográfica, documental, para tanto foi realizado um levantamento bibliográfico, sobre o tema abordado, consulta aos documentos da instituição.

Palavras- chave: Violência doméstica e familiar contra à mulher, atuação do Assistente Social, direito à saúde.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente a violência doméstica e familiar praticada contra as mulheres é considerada uma questão de saúde pública que geralmente ocorre no ambiente familiar, sendo praticada por: companheiros, familiares, indivíduos conhecidos ou não da vítima e por agentes do Estado. Em meados de 1970 este tipo de violência passou a receber mais atenção do Estado e da sociedade e sendo assim atos como: agressões físicas, sexuais e morais; abusos emocionais; prostituição forçada; mutilação genital; estupros e assassinatos foram considerados formas de violência contra a mulher (SCHRAIBER et al, 2002). (SCHRAIBER et al, 2007).

A década de 1980 é marcada por avanços no enfrentamento a violência doméstica e familiar contra a mulher, nesse período, foram criados os centros e serviços especializados como: delegacias, abrigos e centro de referências direcionados especificamente para atendimento das mulheres vítimas de violência física e sexual praticada por seus companheiros ou ex-companheiros.

No ano de 2006 foi promulgada a lei Maria da Penha (Lei 11.340), como forma de coibir e punir qualquer tipo de violência doméstica e familiar praticada contra a mulher. Como também, foram criados juizados específicos (Juizados de Violência Doméstica e

Familiar contra a Mulher), resultando em alterações no Código de Processo Penal, no Código Penal e na Lei de Execução Penal, Assim, foi possível entrar em vigor a punição mais rigorosa para esse tipo de crime. (BRASIL, 2006).

Considerando o exposto, o presente estudo buscou analisar através de uma atividade interventiva desenvolvida em campo de estágio, orientar e esclarecer as mulheres usuárias sobre o fenômeno da violência doméstica e familiar praticada contra a mulher, os direitos da mulher na iminência de atos violentos, bem como as contribuições da atuação do Assistente Social no enfrentamento a violência doméstica e familiar praticada contra a mulher.

Para atingir os objetivos propostos desse trabalho foram proporcionadas as mulheres usuárias da UBSF a realização de atividades em grupos utilizando as oficinas como espaço informativo e educativo, assim como, as dinâmicas de grupo buscando resgatar a auto-estima, afetividade e socialização das mulheres participantes. Dentre as temáticas abordadas, para a realização das atividades interventivas, utilizamos o conceito da violência doméstica e familiar, Lei Maria da Penha, as medidas protetivas e as políticas públicas para o enfrentamento do problema social da violência doméstica e familiar contra a mulher.

A aproximação com o tema violência doméstica e familiar contra a mulher se deu a partir da experiência de estágio supervisionado em Serviço Social, realizado no período de abril de 2014 a junho de 2015, na Unidade Básica de Família (UBSF) Dr. Bonald Filho, no município de Campina Grande/PB, quando percebemos no período de observação o desconhecimento das mulheres usuárias em relação à temática.

Para elaboração desse artigo, fizemos uso da pesquisa do tipo bibliográfica, exploratória e documental, para tanto, utilizou-se de documentos, livros e artigos científicos. Desse modo, inicialmente abordamos o tema Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, ressaltando seus aspectos históricos e conceituais, a Lei Maria da Penha como instrumento de prevenção e coibição da violência doméstica e familiar e a atuação do Assistente Social no enfrentamento a Violência doméstica e familiar contra a mulher, por fim, foi relatada a experiência de estágio supervisionado na UBSF Dr. Bonald Filho do município de Campina Grande/ PB, com a contextualização da instituição e o relato e análise de sala de espera.

A relevância da temática se justifica em virtude do fenômeno da violência doméstica e familiar contra a mulher ser considerado na atualidade um problema de saúde pública que atinge mulheres de todas as classes sociais e haver um desconhecimento das mulheres usuárias da UBSF acerca dos seus direitos e as medidas protetivas que estão ancoradas na lei

11.340/2006. Portanto, com esse trabalho esperamos contribuir de forma informativa sobre o tema e ampliar os espaços para novas discussões da temática.

2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

A violência constitui-se como um fenômeno sócio-histórico e, portanto, de difícil definição, pois não apresenta uma única forma e maneira de atuar por ser um fato histórico varia de acordo com os valores, costumes e leis de uma determinada conjuntura histórica. Ela manifesta-se nos níveis macro e micro na sociedade atravessando as diversas classes sociais, raças/etnias, credos e religiões na quais as diferenças culturais e naturais são critérios para criar desigualdades sociais, econômicas e políticas, tais diferenças são reforçadas pelas instituições sociais, sociedade e pelo Estado servindo como instrumento de poder das classes dominantes para subjugar as classes subalternizadas.

2.1. Aspectos históricos e conceituais sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher

Ao longo da história da humanidade, a violência doméstica contra a mulher é considerada um fenômeno que afeta todas as classes sociais no Brasil e no mundo, refletindo as várias expressões das relações desiguais de poder estabelecido entre homens e mulheres.

Segundo a pesquisa realizada pelo Instituto Patrícia Galvão (2004) foi constatado que esse tipo de violência ocorre em todo mundo e acometem todas as classes sociais, as diferentes etnias e independe do grau de escolaridade. O termo ‘doméstica’ é resultado de uma violência que ocorre, geralmente, dentro de casa, isto é, no ambiente familiar e o autor da violência mantém ou já manteve relação íntima com a mulher agredida, sendo seu marido, companheiro ou namorado, (INSTITUTO PATRICIA GALVÃO, 2004)

Conforme aduz (PAULA, 2012) esse tipo de brutalidade contra o sexo feminino é responsável por afetar sua decência e autoestima, uma vez que causa a violação dos seus direitos fundamentais constitucionalmente assegurados, como o direito à vida.

Desta feita, Teles e Melo (2003, p.15) definem a violência doméstica como:

O tipo de agressão que utiliza da força física, psicológica ou intelectual para obrigar o outro a fazer algo que não está com vontade, constringendo, incomodando, e impedindo a sua manifestação, desejo e vontade, sob pena de viver gravemente ameaçado ou até mesmo espancado, lesionado ou morto. Esse tipo de violência é

responsável por coagir outrem ao seu domínio, resultando na violação dos direitos essenciais de ser humano.

A violência contra a mulher tem uma conotação cultural de gênero, visto que há uma difusão nas famílias, baseada em uma cultura desigual entre os sexos masculino e feminino, em que pais e mães transmitem valores diferenciados induzindo a ideia de que a mulher está em posição inferior ao homem.

Destarte, compreende-se que a desigualdade de gênero naturalizada e vivenciada pelas mulheres provém de um sistema de opressão e de dominação denominado de patriarcado também explicado como “um sistema de hierarquias que possui uma estrutura de poder que contamina toda a sociedade como também o Estado” e no mundo globalizado se faz presente e deixa marcas e raízes na vida das mulheres vítimas de violência doméstica (SAFFIOTI, 2004, p. 54).

Assim, as desigualdades de gêneros na sociedade estão intrinsecamente naturalizadas e banalizadas ao longo do tempo o que se comprova desde o período da infância, quando os indivíduos do gênero masculino são instigados a desenvolver papéis sociais diferenciados do gênero feminino. As meninas e os meninos desde crianças aprendem a serem homens e mulheres, por meio da educação adquirida em casa, no seio familiar, e percebe-se que há uma educação diferenciada para as duas categorias do sexo (FARIA NOBRE, 1997).

O conceito de gênero feminino fica limitado aos papéis domésticos que são concebidos na família, ocorrendo uma apreciação da virilidade em detrimento da feminilidade, que são absorvidos e representados na sociedade, portanto os papéis e as relações sociais atribuídos pela sociedade através do gênero refletem no comportamento de homens e mulheres (SCOTT, 1995).

A violência doméstica e familiar tem sua origem nas desigualdades histórica de gênero que existiu e nos dias atuais prevalece contra a mulher, contribuindo para que no processo das relações sociais o homem desempenhe o papel de dominador perante a mulher. Segundo Teles e Melo (2003, p.19):

A violência contra a mulher foi concebida por ser praticada contra pessoas do sexo feminino, apenas e simplesmente pela sua condição de mulher. Essa expressão significa a intimidação da mulher pelo homem, que desempenha o papel de seu agressor, seu dominador e até mesmo de seu disciplinador.

Portanto, a violência doméstica ocorre dentro de casa, a partir das relações entre as pessoas da família, entre homens e/ou mulheres, pais/mães/filhos, entre jovens e pessoas

idosas, este fenômeno contra a mulher é resultante de uma cultura machista socialmente construída ao longo do tempo, provocando na mulher marcas profundas que são interiorizadas na forma de aceitação e submissão. Conforme o entendimento de Bourdieu (1999, p. 46):

Os dominados aplicam categorias do ponto de vista dos dominantes às relações de dominação, fazendo-as assim ser vistas como naturais [...] a violência simbólica se institui por intermédio da adesão que o dominado não pode deixar de conceder ao dominante (e, portanto, à dominação), quando ele não dispõe, para pensá-la e para se pensar, ou melhor, para pensar sua relação com ele, mais que de instrumentos de conhecimento que ambos têm em comum e que, não sendo mais que a forma incorporada da relação de dominação, fazem esta relação ser vista como natural.

Por isso as mulheres vítimas de violência doméstica carregam consigo o sentimento de medo e insegurança que as impossibilita de ter uma identidade social emancipatória, ou seja, não se percebe como um ser social possuidor de direitos e as marcas deixadas pela violência são profundas com reduzidas possibilidades de cura, sendo carregadas pelo resto da vida, pois diz respeito à alma (SAFFIOTI, 2004).

Nesse sentido, Barroso (2002, p. 4) com propriedade afirma que:

Existem formas múltiplas de viver na violência, pontuada num misto de conformismo e resistência. Conformismo verificado nas ações de submissão, de vida sob julgo de uma dominação masculina e de internalização de uma inferioridade da mulher violentada.

De acordo com o entendimento da autora acima, a relação desigual de poder do homem sobre a mulher nos casos de violência doméstica provoca na vítima sentimentos que serão interiorizados de aceitação e submissão que contribuirão para a perpetuação do fenômeno da violência doméstica.

Fato é que a violência doméstica contra a mulher é uma questão histórica e cultural, que nos dias atuais ainda faz parte do cotidiano de várias mulheres nos lares brasileiros.

Contudo, cabe ressaltar que no Brasil os primeiros debates sobre o combate a violência doméstica e familiar contra a mulher, surgem no final dos anos de 1970 vinculado a luta dos movimentos feministas, tornando-a público.

Porém, as ações voltadas para o enfrentamento à violência doméstica contra a mulher surgiram de forma mais expressiva nos anos de 1980, conquistadas por meio de reivindicações impulsionadas pelos movimentos sociais de vários segmentos da sociedade brasileira como também dos movimentos feministas que despertaram atenção das autoridades

institucionais e políticas para o agravamento do problema social, fomentando o surgimento das primeiras políticas públicas no combate a violência contra a mulher.

Por conseguinte, ainda agravada pelo tardar da área jurídica em compreender a violência doméstica contra o gênero feminino, influenciada por uma sociedade patriarcal e machista que perdurou e ainda prevalece nos dias atuais, ocasionando essa falta de perspectiva de gênero no direito sendo responsável pelo encobrimento de grande parcela da violência doméstica contra mulheres, como também uma violação aos direitos humanos.

Como afirma Campos (2007, p. 137):

A ausência da perspectiva de gênero no direito é responsável pelo encobrimento da violência doméstica contra mulheres (violência conjugal) como uma violação dos direitos humanos, com a conseqüente negação, por parte dos operadores do direito, dos respectivos tratados internacionais.

As ações pontuais realizadas na década de 1980, visando combater a cultura paternalista, proporcionaram um distanciamento entre ação, expressão e execução, conforme salienta Garcia (2010, p.39):

Não havia uma política abrangente para combater tal flagelo fruto de uma sociedade patriarcal, arcaica e funcional ao discurso da modernidade que, perversamente, aumenta a distância já existente entre o que se fala e o que se faz.

Assim, notadamente a questão da violência doméstica contra a mulher durante séculos foi analisada sobre a ótica do núcleo familiar, sendo, por conseguinte tratada dentro da própria família, sem intervenção de nenhum segmento da sociedade, contudo nas últimas décadas esse problema passou a ser debatido e encarado como um problema social que deve ser enfrentado efetivamente pela sociedade através de ações de conscientização de forma ampla com o fito de combater o fenômeno da violência doméstica contra a mulher. Desse modo, as ações evidenciam conscientizar e incentivar a quebra do silêncio por meio de denúncia contra o agressor, além de promover ações de proteção à mulher vítima da violência.

De acordo com a Rede de Enfrentamento a Violência contra a Mulher, “a noção de enfrentamento não se restringe apenas ao combate, mas, sobretudo, compreende também as dimensões da prevenção, assistência e garantia de direito das mulheres”, que devem compor os vários segmentos da sociedade e gestão pública para coibir esse fenômeno (BRASIL, 2011, p.25).

A mulher ao ser vítima de agressões físicas, psicológicas, sexuais, patrimoniais ou morais, acaba tendo sua vida limitada, sentindo-se ameaçada, tendo sua emancipação e liberdade restrita, com baixa autoestima, inferior, dominada e na maior parte das vezes

sentindo-se culpada por está vivenciando essa situação, necessitando de acolhimento, apoio, orientação médica, psicológica, social e jurídica para enfrentar esse processo, visto que muitas destas mulheres não conseguem fazer a ruptura sozinha, necessitando de ajuda de várias áreas para superar as marcas da violência e reintegrar-se na sociedade como um ser social e assim sendo um sujeito de direito.

Contudo, no Brasil somente a partir dos anos 2000 é que ações mais consistentes para o combate à violência contra mulher e de proteção as vítimas adquire força e eficácia mediante a implementação de políticas e programas articulados por várias instituições de âmbito federal, estadual e municipal, visto que a implantação de políticas no combate a violência doméstica e familiar requer ações amplas e articuladas que possam dar conta da complexidade do fenômeno da violência e suas várias expressões, necessitando assim de ações conjuntas dos diversos setores envolvidos com as questões, de saúde, educação, justiça, assistência social, segurança pública e outros segmentos da sociedade com a finalidade de reduzir as seqüelas da violência nas vítimas.

Vale ressaltar que as medidas adotadas no combate à violência doméstica e familiar contra a mulher na esfera federal, como a criação da Secretária de Políticas para as Mulheres (SPM), conduziram a ampliação, por todo o território brasileiro, e o pleno desenvolvimento de ações para o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher, como exemplo, vale mencionar a instalação da central telefônica destinada a orientar mulheres sobre os seus direitos em caso de agressão, bem como os procedimentos que devem ser adotados após as agressões, registro de reclamações sobre os atendimentos prestados pelos serviços públicos no combate a violência, o “Ligue 180” para as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM) inicialmente implantadas em São Paulo e na Bahia e posteriormente, se expandiram outros estados brasileiros.

Todavia, apesar do avanço representado pela instituição DEAM, foi possível identificar notória fragilidade nas mesmas em virtude do despreparo para o atendimento às mulheres vítimas de violência, como também em relação ao contingente de pessoal que era insuficiente para responder a demanda brasileira de vitimas acometidas da violência.

O foco principal no combate à violência doméstica e familiar contra a mulher são as ações de caráter preventivo através do desenvolvimento de projetos que possam transformar os paradigmas machistas. Nesse contexto, as ações além de educativas na orientação para pôr fim à violência doméstica devem caminhar pelo campo cultural para desmistificar atitudes baseadas nas desigualdades de gênero, mudanças pautadas na disseminação de igualdade de

valores, respeito mútuo entre gêneros, incentivando o fim do silêncio que na maior parte das vezes possibilita que as mulheres fiquem nas mãos de homens dominadores e machistas.

Segundo o Plano Nacional de Políticas para Mulheres:

Enfrentar todas as formas de violência contra as mulheres é um dever do Estado e uma demanda da sociedade. Coibir, punir e erradicar todas as formas de violência devem ser preceitos fundamentais de um país que preze por uma realidade justa e igualitária entre homens e mulheres (BRASIL, 2005, p.43).

No Brasil até 2006 não havia legislação específica no combate a violência doméstica contra as mulheres logo, as denúncias eram julgadas pela Lei dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais Nº 9.099/1995. Por essa lei não ser específica para o combate a violência doméstica, ocasionava muitos problemas no tocante a punição, haja vista que a lei em vigor não assegurava a prisão ao agressor e sendo sugerido pelo poder judiciário, penas alternativas, por meio de prestação de serviços comunitários e pagamento de cesta básica. Essas medidas agravavam e banalizavam a questão da violência além de colaborar para que as agressões perdurassem.

Segundo, Campos (2007, p.140):

Esses dois dispositivos penais têm penas significativas baixas e, na prática, não se tem conhecimento de que alguém tenha sido punido por crime de violência doméstica. A lei nº 9.099/1995 vinha sendo aplicada irrestritamente a esses casos. Portanto a “suposta” demanda criminalizante feminista, na verdade, não impactou significativamente o sistema de justiça criminal capaz de reverter o quadro de sistemática desconsideração pelos direitos das mulheres.

Por fim, observa-se que houve um retardo por parte da lei brasileira para coibir a violência doméstica, haja vista que a condição de dominação do sexo masculino sempre esteve amparada e reconhecida legalmente por todo o país, perante as leis e código civis. O Código Civil de 1916, por exemplo, alicerçou e legalizou a superioridade masculina por todo o país e na sua legislação o poder era exercido pelo pai, detentor de direitos sobre toda família.

2.2 Lei Maria da Penha como instrumento para a prevenção e coibição da violência doméstica e familiar contra a mulher

A Lei Nº 11.340/2006 também conhecida como Lei Maria da Penha foi promulgada em 07 de agosto de 2006 e recebeu esse nome em homenagem a senhora, “Maria da Penha”

que foi protagonista de um caso de violência doméstica e familiar. A mencionada lei cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher através de medidas protetivas. Segundo a Constituição Federal em seu artigo 226, parágrafo 8º, “O estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismo para coibir a violência no âmbito de suas relações.”

No artigo 6º da Lei 11.340/2006 a violência doméstica e familiar contra a mulher é caracterizada como sendo uma violação aos direitos humanos, ao passo que identifica os vários tipos de violência:

- Violência física: é definida como qualquer ato e ou ação que resulte em lesão física, podendo chegar a incapacidade ou até a morte da vítima, provocadas por socos, empurrões, tapas.
- Violência Sexual: é caracterizada com o constrangimento da vítima a praticar relações sexuais com o agressor sem o seu consentimento, ou até mesmo obrigá-la a manter relações com outras pessoas, ou ainda presenciar o agressor fazer sexo com outras pessoas, dentre outras formas de abuso.
- Violência Moral: deve ser entendida a partir de condutas que se configurem como calúnias, difamação ou injúria, além do uso infundado de palavras e acusações que acarretem desrespeito, humilhação ou vergonha a vítima.
- Violência Patrimonial: Quando a conduta do agressor atinge o patrimônio da vítima por meio do furto de objetos ou ainda apropriação indevida de bens pessoais.
- Violência Psicológica ou Emocional: caracterizada quando o agressor busca coagir a vítima por meio de ameaças de morte, humilhação ou qualquer outra forma que possa reduzir sua autoestima.

Assim, a Lei Maria da Penha cria mecanismo em seus dispositivos legais que visa impedir a violência doméstica e familiar contra a mulher, a partir do que está assegurado no artigo 226 da Constituição Federal, uma vez que “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

O parágrafo 8º da Lei Maria da Penha determina ao Estado que a coibição da violência doméstica e familiar contra a mulher será feita através de um conjunto articulado de ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como por meio de ações não-governamentais. Tendo por diretrizes (BRASIL, 2006):

Art. 8º. (...)

I – a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação;

II – a promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero, de raça ou etnia, concernentes às causas, às conseqüências e a freqüência da violência doméstica e familiar contra a mulher, para a sistematização de dados, a serem unificados nacionalmente, e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas;

III – o respeito, nos meios de comunicação social, dos valores éticos e sociais da pessoa e da família, de forma a coibir os papéis estereotipados que legitimem ou exacerbem a violência doméstica e familiar, de acordo com o estabelecido no inciso III do art. 1º, no inciso IV do art. 3º e no inciso IV do art. 221 da Constituição Federal;

IV – a implementação de atendimento policial especializado para as mulheres, em particular nas delegacias de atendimento à mulher;

V – a promoção e realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres;

VI – a celebração de convênios, protocolos, ajustes, termos ou outros instrumentos de promoção de parceria entre órgãos governamentais ou entre estes e entidades não governamentais, tendo por objetivo a implementação de programas de erradicação da violência doméstica e familiar contra a mulher;

VII – a capacitação permanente das polícias civil e militar, da guarda municipal, do corpo de bombeiros e dos profissionais pertencentes aos órgãos e as áreas enunciados no inciso I quanto às questões de gênero, raça ou etnia;

VIII – a promoção de programas educacionais que disseminem valores éticos de irrestrito respeito à dignidade da pessoa humana com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia;

IX – o destaque, nos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para os conteúdos relativos aos direitos humanos, a equidade de gênero e de raça ou etnia e ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher.

Nesse contexto, a Lei Maria da Penha, cria mecanismos mais eficazes para coibir a violência contra a mulher, além de outras ações como atendimento multidisciplinar para as mulheres em situação de violência, casas – abrigos para mulheres e seus dependentes, núcleo de defensoria, programas e campanhas, ações educativas de orientação entre outras.

Com a criação em 2007 do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, várias outras ações foram surgindo com o fito de combater a violência doméstica. Vale ressaltar, que houve um significativo crescimento das Redes Especializadas de Atendimento as Mulheres que se expandiram pelos estados brasileiros, sendo apoiados pelos governos estaduais e municipais em prol do combate a violência doméstica e familiar.

No contexto que envolve a rede de Enfrentamento a Violência contra a Mulher, ressalta-se também a rede de atendimento composta por diversos profissionais que formam uma equipe multidisciplinar de apoio às vítimas e segundo a política a Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra a Mulher a rede de atendimento pode ser definida:

Como um conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde) que visam a ampliação e a melhoria da qualidade do atendimento, a identificação e ao encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e a integridade e humanização do atendimento (BRASIL, 2011, p. 14).

A rede de atendimento à mulher vítima de violência é composta por serviço não especializado e especializados o primeiro com atuação nos setores de saúde Justiça, Segurança Pública e assistência Social, é composta pelos serviços não especializados de atendimento a mulher, como hospitais, serviços de atenção básica, delegacia comuns, Centros de Referências da Assistência Social/ CRAS, Centro de Referência especializado da Assistência Social/ CREAS, Ministério Público, Polícia Militar, Civil e Federal e pelos serviços especializados de atendimento à mulher, já os serviços especializados são os Centros de Atendimento a Mulher em Situação de Violência, Casa Abrigo, Casa de Acolhimento Provisório, Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulher, Núcleos da Mulher nas Defensorias Pública, Promotorias Especializadas, Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar, Central de Atendimento a Mulher, Ouvidoria da Mulher, Posto de Atendimento Humanizado nos Aeroportos, Núcleos de Atendimento a mulher nos Serviços de apoio ao imigrante, Serviços de Saúde.

Desse modo, o atendimento as vítimas da violência doméstica e familiar contra a mulher é realizado por profissionais especializados nos espaços ofertados dentro de uma rede articulada de serviços desenvolvidos através da interdisciplinaridade. De acordo com Garcia (2010, p. 91):

A interdisciplinaridade tem sido considerada como componente chave na constituição de muitos campos sócio-ocupacionais (do Serviço Social) que envolvam profissionais de diferentes áreas e conhecimentos frente a temas e problemáticas pluridimensionais.

Portanto, é no contexto interdisciplinar que o profissional Assistente Social está inserido nos serviços especializados e não especializados, contribuindo de forma significativa nas suas atividades interventivas para a ruptura do fenômeno da violência doméstica e familiar contra a mulher.

3 ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER NO ÂMBITO DA SAÚDE

O Serviço Social constitui-se como a profissão responsável por intervir diante das variadas expressões decorrentes da questão social, sendo esta entendida “a manifestação no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e da repressão” (IAMAMOTO, CARVALHO, 1991, p. 77).

Assim, a fim de compreender a intervenção realizada pelo Assistente Social no enfrentamento a violência doméstica e familiar contra a mulher é primordial que se entenda, primeiramente o significado da profissão, ressaltando a sua historicidade desde a sua origem até a atualidade.

Inicialmente, a atuação do Assistente Social contribuiu para o desenvolvimento do sistema capitalista, tendo uma grande influência da igreja católica e dos modelos europeus e norte-americanos. Matos (2013) com prioridade afirma que “o Serviço Social em suas protoformas buscou, com êxito, a institucionalização da profissão sem um questionamento ao modelo burguês de desenvolvimento”.

Desse modo, cabe ao Assistente Social na sua intervenção dirigir suas ações com o fulcro de atenuar os efeitos das desigualdades sociais produzidas pelo sistema capitalista, sem questioná-lo, uma vez que o sistema vigente é o responsável pelo surgimento das desigualdades sociais.

De acordo com Iamamoto (2007, p.20), o Assistente Social está inserido na divisão social e técnica do trabalho, sendo, portanto a profissão caracterizada por ser uma especialização do trabalho coletivo. Assim, a mencionada autora afirma que:

A profissão não se caracteriza apenas como nova forma de exercer a caridade, mas como forma de intervenção ideológica na vida da classe trabalhadora, com base na atividade assistencial; seus efeitos são essencialmente políticos: o enquadramento dos trabalhadores nas relações sociais vigentes, reforçando a mútua colaboração entre capital e trabalho.

No Brasil, durante a década de 1940, houve a aproximação do Serviço Social brasileiro com o Serviço Social norte-americano, caracterizado por manter o conservadorismo da teoria social positivista, o que promoveu uma tecnificação do conservadorismo católico promovido anteriormente, contudo, a profissão na década de 40 “vincula-se à criação e ao desenvolvimento das grandes instituições assistenciais, estatais, paraestatais e autarquias” (YAZBEK, 2000), (SILVA, 2006, p.24).

De acordo com os estudos de Junqueira (1980), em 1970, o Movimento de Reconceituação do Serviço Social adquire força no Brasil, pois, até a década de 1960, a

profissão fundamentava-se no viés do conservadorismo, tradicionalismo e assistencialismo. Todavia, em 1965, com a institucionalização do Novo Código de Ética do Assistente Social e em 1967, com o Encontro de Araxá¹, uma nova fase é iniciada.

Acerca desse movimento necessário se faz pontuar o entendimento de Silva (2006, p.83):

O Movimento de Reconceituação do Serviço Social, no Brasil, passa por uma dinâmica, condicionada ao contexto histórico da sociedade e o amadurecimento teórico, político e ideológico dos assistentes sociais.

Entretanto, somente na década de 1980, diante da conjuntura social brasileira, marcada pelo Movimento de Reconceituação do Serviço Social, o fim da ditadura militar, a redemocratização do país e as mobilizações de diversas categorias, houve a construção do novo projeto ético-político no Serviço Social rompendo, assim, com o caráter conservador da profissão.

¹ O Encontro de Araxá corresponde ao marco da renovação do Serviço Social, uma vez que foi analisada a realidade sócio-histórica-política e econômica brasileira.

justa e igualitária.

Ressalte-se, ainda que segundo o pensamento de Netto (1999), a construção de um novo projeto ético-político do Serviço Social não teve aceitação unânime no seio da categoria, visto que alguns profissionais ainda carregavam consigo o viés de conservadorismo, dessa forma, coube a vanguarda do Serviço Social manter a aproximação com o movimento social dos trabalhadores pondo fim aos resquícios do conservadorismo existente na profissão.

Conforme assegura Neto (2009), o Serviço Social alcança sua maturidade profissional ao adotar a teoria crítica social marxista, com sua ação seguindo direcionamento crítico da realidade social, nesse sentido a atuação profissional, surge a partir da necessidade de direcionar o fazer profissional embasado no pensamento crítico acerca do real sob uma ação transformadora, combatendo na sociedade as práticas conservadoras e burocráticas que retratam a totalidade na ótica contraditória e complexa.

A profissão ao longo da sua história adquire ampla dimensão centrada na ética e na política, sendo regida pelo Código de Ética de 1986, no entanto, em 1993 ocorreu a institucionalização do novo Código de Ética de 1993, aprovado em 13 de março do mencionado ano, através da resolução CFESS nº237/93, que alterou o Código anterior. O

Código de 1993, além de nortear a atuação profissional, firmou compromisso com os ideais de democracia, justiça, liberdade e cidadania (BRASIL, 2011).

Sobre ética profissional, Barroco (2008) enfatiza que esta corresponde à intervenção profissional realizada por meio da teoria e de concepções, enquanto que a prática por meio de ações, além disso, percebe-se que a ética profissional baseia-se em um ideário emancipatório, em razão de expandir seus ideais sociais à coletividade.

Em virtude de a questão social constituir-se como objeto de intervenção do Serviço Social, a profissão, na contemporaneidade, aliado ao Projeto Ético Político elabora possibilidades e metas para o enfrentamento da questão social.

Iamamoto (2010, p.27-28) compreende a questão social como:

O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que [...] sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a elas resistem e se opõem.

Considerando que, é no campo da questão social que o profissional do Serviço Social desenvolve seu trabalho, enfrentando os mais diversos viés desta questão e nos mais variados espaços, como é o caso da violência doméstica e familiar contra a mulher.

No enfrentamento à violência doméstica o assistente social está inserido nas instituições de atendimento nas áreas de saúde, segurança pública e assistência social. Muitos são os desafios postos a profissão, haja vista que existe uma grande dificuldade em fazer o atendimento amplo e articulado com as redes de atendimento às vítimas da violência.

A atuação do Assistente Social no enfrentamento da questão social em estudo, a saber, violência doméstica e familiar contra a mulher, orienta-se a partir de três dimensões, quais sejam a dimensão teórico-metodológica, a dimensão ético-política e a dimensão técnico-operativa.

A dimensão teórico-metodológica possui grande relevância, pois orienta o Assistente Social para o estabelecimento de estratégias necessárias à satisfação de demandas que lhes são submetidas, nesse sentido Iamamoto (2010, p.62-63) salienta que:

As bases teórico-metodológicas são recursos que o Assistente Social aciona para exercer o seu trabalho: contribuem para iluminar a leitura da realidade e imprimir rumos à ação, ao mesmo tempo em que a moldam.

Ainda de acordo com autora acima citada (2000, p. 53), “a apropriação da fundamentação teórico-metodológica é o caminho necessário para a construção de novas

alternativas no exercício da profissão”. Logo, cabe a essa dimensão nortear a prática do profissional, possibilitando a constituição de estratégias para resolver as expressões da questão social que lhe foi submetida.

Acerca da dimensão ético-política, ressalta-se a importância do Código de Ética do Assistente Social, uma vez que este se constitui de relevante instrumento para o direcionamento de seu trabalho, pois impõe a adoção de postura ética e comprometida com os usuários dos serviços onde atua (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Assim, a partir do pensamento das autoras compreendem-se que esta dimensão determina ao Assistente Social a adoção de postura ética na orientação as mulheres vítimas da violência doméstica, além de informar e debater sobre seus direitos e papel na sociedade, bem como lutar por políticas públicas.

Por fim, a dimensão técnico-operativa caracteriza-se pela atuação interventiva do assistente social, uma vez que orienta a adoção de instrumentos pelo Assistente Social com a finalidade de resolver a demanda que lhe foi proposta. Entendimento semelhante foi exposto por Lisboa e Pinheiro (2005, p. 205), conforme se observa:

O Serviço Social é uma profissão interventiva, socialmente construída, inserida na divisão sociotécnica do trabalho. O assistente social tem apresentadas no seu cotidiano profissional, pois a natureza interventiva da profissão exige dos profissionais a utilização de instrumentos e técnicas articulados com as dimensões teórica, ética, e política.

Desse modo, a instrumentalidade² do Serviço Social está atrelada as três dimensões que fundamentam a atuação do Assistente Social.

Com prioridade, Veloso (2013, p. 51) ainda dispõe sobre o modo de atuação do Assistente Social durante a execução da dimensão técnico-operativa:

A dimensão teórico-metodológica possui grande relevância, pois orienta o Assistente Social para o estabelecimento de estratégias necessárias à satisfação de demandas que lhes são submetidas.

Nesse sentido Iamamoto (2010, p.62-63) salienta que:

As bases teórico-metodológicas são recursos que o Assistente Social aciona para exercer o seu trabalho: contribuem para iluminar a leitura da realidade e imprimir rumos à ação, ao mesmo tempo em que a moldam.

Ainda de acordo com autora acima citada (2000, p. 53), “a apropriação da fundamentação teórico-metodológica é o caminho necessário para a construção de novas

alternativas no exercício da profissão”. Logo, cabe a essa dimensão nortear a prática do profissional, possibilitando a constituição de estratégias para resolver as expressões da questão social que lhe foi submetida.

Acerca da dimensão ético-política, ressalta-se a importância do Código de Ética do Assistente Social, uma vez que este se constitui de relevante instrumento para o direcionamento de seu trabalho, pois impõe a adoção de postura ética e comprometida com os usuários dos serviços onde atua (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Assim, a partir do pensamento das autoras compreendem-se que esta dimensão determina ao Assistente Social a adoção de postura ética na orientação as mulheres vítimas da violência doméstica, além de informar e debater sobre seus direitos e papel na sociedade, bem como lutar por políticas públicas.

Por fim, a dimensão técnico-operativa caracteriza-se pela atuação interventiva do assistente social, uma vez que orienta a adoção de instrumentos pelo Assistente Social com a finalidade de resolver a demanda que lhe foi proposta. Entendimento semelhante foi exposto por Lisboa e Pinheiro (2005, p. 205), conforme se observa:

O Serviço Social é uma profissão interventiva, socialmente construída, inserida na divisão sociotécnica do trabalho. O assistente social tem apresentadas no seu cotidiano profissional, pois a natureza interventiva da profissão exige dos profissionais a utilização de instrumentos e técnicas articulados com as dimensões teórica, ética, e política.

Desse modo, a instrumentalidade² do Serviço Social está atrelada as três dimensões que fundamentam a atuação do Assistente Social.

Com prioridade, Veloso (2013, p. 51) ainda dispõe sobre o modo de atuação do Assistente Social durante a execução da dimensão técnico-operativa:

Na utilização dos instrumentais é imprescindível uma postura ética, que vise respeitar a mulher vítima de violência, assegurando o sigilo profissional em todos os atendimentos realizados pelo Assistente Social e a equipe interdisciplinar. A posição teórico-metodológica do profissional guiará o atendimento para a tentativa de se estabelecer estratégias que possam efetivamente combater a violência.

Por instrumentos dispostos à dimensão técnico-operacional Lisboa e Pinheiro (2005) elencam: entrevistas, visitas domiciliares, reuniões em grupo, equipe multiprofissional, documentação, relatórios, parecer social, planejamento de programas, projetos, construção de indicadores, pesquisa e articulação em rede.

Existem instrumentos, como entrevistas, visitas domiciliares e reuniões em grupo, que exigem maior observância da ética profissional, uma vez que devem estar tutelados pelo sigilo

das informações obtidas, bem como pela dispensa de juízo de valor sobre a exposição de informações realizadas ao Assistente Social. Veloso (2013, p. 51) dispõe de entendimento semelhante:

As entrevistas e reuniões em grupo são instrumentos em que podemos constantemente exercitar nossa ética profissional, pois são espaços de troca e escuta em que o profissional precisa assegurar não só o sigilo dos relatos, mas também não conceber julgamento de valores, criando assim um ambiente de respeito e confiança.

Conforme o entendimento de Czapski (2012), a ética profissional também se faz necessária quando da utilização dos instrumentos de documentação, elaboração de relatórios e parecer social tendo em vista, constituir-se o momento onde o Assistente Social elenca as características e particularidades das demandas submetidas firmando um compromisso entre o profissional e a vítima.

² Condição de possibilidade do exercício profissional, resgatando a natureza e as configurações das políticas sociais que, como espaços de intervenções profissionais, atribuem determinadas formas, conteúdos e dinâmicas ao exercício profissional.

prestado o registro da queixa, informar acerca do exame de corpo de delito, promover reuniões com a finalidade de recuperar a autoestima, inserir as vítimas nos programas assistenciais, como também em ações de promoção e prevenção da rede de saúde, como também desenvolver o trabalho com as vítimas da violência dentro da perspectiva de rede de atendimento. Nesse sentido, cabe ao profissional do Serviço social na sua prática levar em considerações as condições mínimas institucionais de trabalho, ter domínio sobre os instrumentais utilizando-os de forma correta em consonância com as dimensões teórico-metodológica orientada pelo projeto ético- político.

4 EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA UBSF BONALD FILHO DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE/PB

O presente relato de experiência explanará sobre a vivência no Estágio Supervisionado em Serviço Social realizado na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Dr. Bonald Filho do Município de Campina Grande/PB, durante o período de abril de 2014 a junho de 2015, abordando os aspectos da caracterização, resultados e análise da intervenção.

Partindo do pressuposto que atualmente a violência doméstica e familiar contra a mulher é considerada uma questão de saúde pública, pois, atinge mulheres de todas as classes sociais tendo como agressor pessoas da família causando danos e traumas irreparáveis que afetam a saúde da vítima comprometendo seus aspectos biopsicossocial se faz necessário que as mulheres vítimas da violência recebam as informações cabíveis acerca dos seus direitos, estabelecidos de acordo com a Lei 11.340/2006 e as medidas protetivas.

Desse modo, no decorrer do período inicial de observação do estágio supervisionado em serviço social na UBSF, sentimos a necessidade de discutir com as usuárias sobre o fenômeno da violência doméstica e familiar contra a mulher e os direitos da mulher na iminência de atos violentos contra as mesmas em virtude de perceber o desconhecimento por parte das mulheres em relação ao tema.

Diante disso, foi elaborado o projeto de intervenção “Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher” que teve como objetivo esclarecer as usuárias sob os direitos da mulher na iminência de atos violentos contra as mesmas, dentro de uma perspectiva de educação em saúde. Posteriormente, apresentaremos a caracterização da instituição.

4.1 Contextualização da Instituição

A Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Dr. Bonald Filho está localizada na rua Antonieta Cavalcante, S/N, no bairro do Monte Santo, na cidade de Campina Grande/PB. A UBSF foi fundada em 1993, durante a gestão do Prefeito Felix Araújo Filho. Inicialmente, a instituição era denominada de Centro de Saúde Bonald Filho e funcionava como instituição-escola, utilizada pelo Hospital Universitário da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) como um posto de extensão universitária.

O processo de instalação da unidade se efetivou através de lutas e mobilizações da comunidade na busca pela efetivação do direito à saúde, através de abaixo-assinado, participação no orçamento participativo, promoção de reuniões, além de solicitação de ofícios às autoridades governamentais para a sua implantação.

Considerando o exposto, a presente instituição possui natureza pública sendo mantida com recursos do governo municipal e federal, contudo a unidade não dispõe de sede própria, o que se justifica por funcionar em um prédio da Sociedade de Amigos de Bairro (SAB) do bairro do Monte Santo.

Vale Ressaltar, que no ano de 2000 a Unidade de Saúde foi contemplada como Programa Saúde da família (PSF), passando a promover a saúde da população através da Estratégia Saúde da Família (ESF).

O atendimento na instituição é realizado de segunda-feira à sexta-feira, no turno da manhã, das 7h às 11h, e no turno da tarde, das 13h às 16h. A UBSF atende, em média, 4.000 (quatro mil) usuários e é composta por duas equipes multiprofissionais, sendo cada uma delas integradas por: (1) Médico; (1) Enfermeira; (1) Auxiliar Técnico de Enfermagem; (4) Agente Comunitário de Saúde; (1) Auxiliar de Consultório Dentário; (1) Cirurgião Dentista e (1) Assistente Social, porém os dois últimos profissionais atendem nas duas equipes.

Além dos mencionados profissionais, o quadro fixo dos recursos humanos da unidade é integrado também por: Farmacêutico; Atendente de Farmácia; Recepcionistas; Auxiliares gerais e Vigilantes. Necessário de faz esclarecer que a unidade não conta com o apoio do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).

Dentre as atividades desenvolvidas na UBSF, destacam-se o atendimento à população do Monte Santo, realizadas através de consultas médicas e de enfermagem, realização de campanhas preventivas e visitas domiciliares; além de encaminhamentos no que concerne a outras áreas de saúde, mediante os serviços de referência e contra- referência, assim como ações intersetoriais.

No tocante à proposta socioeducativa em saúde, a UBSF atua dentro de uma perspectiva preventiva e curativa, isto é, mediante a promoção e organização de ações dirigidas aos grupos de hipertensos, diabéticos, saúde mental, gestantes, idosos, saúde da mulher, violência doméstica e familiar.

A presença do Assistente Social para compor a equipe multiprofissional da UBSF ocorreu a partir do ano de 2007, momento em que o profissional do Serviço Social passou a integrar o quadro de funcionários. O que se constata que, anteriormente a este período não havia a presença do profissional na unidade.

As demandas submetidas ao Assistente Social na UBSF estão relacionadas ao acompanhamento do beneficiário do Programa Bolsa Família (PBF), saúde da mulher, do idoso, da criança, das pessoas portadoras de deficiência (PPD), dos portadores de hipertensão e diabetes; capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); acompanhamento dos portadores de hanseníase, tuberculose e do vírus HIV/AIDS; articulação com redes de saúde; identificação das áreas de risco; incentivo e assessoria a organização popular e supervisão de estagiários de Serviço Social.

Quanto aos objetivos do Serviço Social na UBSF Dr. Bonald Filho estão pautados de acordo com as estratégias de ações, por meio de uma prática crítica – reflexiva e comprometida para intervir na realidade, fomentando a participação dos sujeitos sociais na sociedade, assim como, na luta pela garantia aos direitos viabilizando os meios de exercê-los. Logo, contribuindo para que os usuários se percebam enquanto sujeito de direito e atores de sua própria história.

No tocante aos instrumentos e técnicas de trabalho utilizados pelo profissional do Serviço Social, estão: visita domiciliar, entrevistas, encaminhamentos, laudos, parecer social, atividades educativas (sala de espera, oficinas e grupos de acompanhamentos), palestras direcionadas aos usuários, reuniões em grupo, equipe multiprofissional, documentação, planejamento de programas, projetos, pesquisa, articulação em rede, construção de indicadores, elaboração de relatórios.

Durante o período do estágio supervisionado em Serviço Social, foi iniciado na UBSF o desenvolvimento do Programa de formação em hanseníase, bem como, a formação de grupos de gestantes, de diabéticos e hipertensos. Vale salientar que a instituição anteriormente, havia desenvolvido um Projeto denominado “Amigos do Peito” que foi desenvolvido por toda a equipe multiprofissional, tendo como público alvo trabalhar com mulheres idosas na conscientização das mulheres mais jovens sobre a importância da amamentação.

4.2 Relato e análises da intervenção

O trabalho de intervenção foi realizado na UBSF Bonald Filho, no Bairro do Monte Santo, Campina Grande/PB. Teve como público-alvo mulheres com faixa etária entre 21 e 60 anos e de baixa escolaridade, o que justifica a falta de acesso às informações, motivo pelo qual, optamos por abordar a temática da violência doméstica e familiar contra a mulher e esclarecer as usuárias sobre os direitos das mesmas na iminência destes atos violentos, dentro da perspectiva de educação em saúde, entendendo o conceito de saúde não apenas como ausência de doença, mas, sobretudo, segundo os aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais. Assim, a saúde passa a ser visualizada sob a ótica do direito.

As atividades interventivas foram realizadas durante o mês de Outubro, pelo grupo de estagiárias do curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), coordenadas pela supervisora acadêmica e supervisora de campo, isto aconteceu durante a

sala de espera, ou seja, antes do atendimento das usuárias pelos profissionais de saúde da Unidade, sendo isto com a finalidade de otimizar o tempo das mesmas com atividades sócio-educativas, bem como, através de duas oficinas sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher.

Inicialmente, durante a sala de espera nos valem do instrumento “roda de conversa” com o escopo de analisar o conhecimento prévio das usuárias sobre a temática de nosso estudo, qual seja, violência doméstica e familiar contra a mulher. Neste momento, percebemos o desconhecimento sobre o tema, bem como o interesse das usuárias acerca o mesmo.

Após a fase de “roda de conversa”, iniciamos o momento de oficinas, que tiveram a finalidade de discutir *in loco* da violência doméstica e familiar contra a mulher, suas formas de manifestação e agentes, bem como expor as medidas protetivas que buscam coibir esta prática delituosa.

Durante a primeira oficina, foi realizada a acolhida das usuárias com a entrega de broches na cor lilás, simbolizando a campanha que trata da violência doméstica e familiar contra a mulher. Em seguida, foi realizada a dinâmica de grupo nomeada de “abraço” que teve como objetivo possibilitar a interação e socialização com as participantes do grupo, assim como despertar a afetividade e autoestima entre as usuárias, além de promover a quebra de barreiras das vivências no cotidiano.

Após a dinâmica, realizamos a exposição sobre os tipos de violência que podem ser consideradas como violência doméstica e familiar contra a mulher que, de acordo com a Lei Maria da Penha podem ser definidas como violência física, sexual, moral, patrimonial e psicológica.

A violência física é definida como qualquer ato e ou ação que resulte em lesão física, podendo chegar a incapacidade ou até a morte da vítima, provocadas por socos, empurrões, tapas.

Já a violência Sexual é caracterizada pelo constrangimento da vítima a praticar relações sexuais com o agressor sem o seu consentimento, ou até mesmo obrigá-la a manter relações com outras pessoas, ou ainda presenciar o agressor fazer sexo com outras pessoas, dentre outras formas de abuso.

Por sua vez, a violência moral deve ser entendida a partir de condutas que se configurem como calúnias, difamação ou injúria, além do uso infundado de palavras e acusações que acarretem desrespeito, humilhação ou vergonha a vítima.

No tocante à violência patrimonial temos sua configuração quando a conduta do agressor atinge o patrimônio da vítima por meio do furto de objetos ou ainda apropriação indevida de bens pessoais.

Por fim, a violência psicológica ou emocional é caracterizada pela busca do agressor em coagir a vítima por meio de ameaças de morte, humilhação ou qualquer outra forma que possa reduzir sua autoestima.

Após a exposição das modalidades de violência, apresentamos um quadro mostrando os dados estatísticos da violência e as porcentagens de cada tipo. Em seguida, com a finalidade de proporcionar a reflexão e discussão sobre o tema, questionamos se possuíam o conhecimento sobre as modalidades de violência doméstica e familiar contra a mulher, bem como se já haviam vivenciado alguma dessas situações descritas e quem havia realizado o ato.

Em virtude dos questionamentos, observamos que as usuárias ainda possuem temor em discutir a temática e receio em procurar ajuda. Todavia, mesmo diante deste cenário, três usuárias relataram que sofriam, pelo menos, de uma das modalidades de violência expostas, sendo seus próprios companheiros os agressores.

Por fim, a primeira oficina culminou com o sorteio de alguns brindes e distribuição de material explicativo sobre os direitos das mulheres que sofrem violência doméstica e familiar.

A segunda oficina, contou com o mesmo público e teve como tema abordado medidas protetivas às mulheres, previstas na Lei Maria da Penha.

Iniciamos a segunda oficina a partir de uma revisão dos principais pontos discutidos na primeira oficina. Em seguida, introduzimos a nova temática com a apresentação da Lei Maria da Penha, retratando para as mulheres que esta Lei foi criada com a finalidade de amparar legalmente as mulheres vítimas da violência e familiar.

Em seguida, utilizamos a música “Lei Maria da Penha” da autoria de Tião Simpatia para que as usuárias pudessem refletir e compreender que através deste documento legal o Estado confere especial proteção às mulheres. Ato contínuo, destacamos a relevância da Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra a Mulher, que define a rede de atendimento como sendo:

O conjunto de ações e serviços de diferentes setores em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde, que visam à ampliação e a melhoria da qualidade do atendimento, a identificação e ao encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e a integridade e humanização do atendimento (BRASIL, 2011, p.14).

Desta forma, foi possível mostrar às usuárias a existência de rede de atendimento a mulher vítima de violência doméstica e familiar, tendo esta rede atuação nos setores de saúde, segurança pública, Justiça e assistência social. Além disso, expusemos que esta rede é composta por serviços não especializados e especializados para atender as vítimas da violência.

Serviços não especializados compreendem os serviços de atenção básica; hospitalares; delegacias comuns; Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); Ministério Público; Polícia Militar, Civil e Federal.

Por sua vez, os serviços especializados compreendem os centros de atendimento à mulher em situação de violência; casa abrigo; casa de acolhimento provisório; Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulher; Núcleos da Mulher nas defensorias Públicas; Pretorias Especializadas; Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar; Central de Atendimento a Mulher; Ouvidoria da Mulher; Serviços de Saúde voltados para o atendimento aos casos de violência sexual e doméstica; Posto de Atendimento Humanizado nos aeroportos; Núcleos de Atendimento a Mulher nos serviços de apoio ao imigrante.

Após prestar todas as informações cabíveis sobre a rede de atendimento às mulheres acometidas da violência e as intuições especializadas no atendimento as vítimas de violência doméstica e familiar, encerramos a oficina com a distribuição da Lei Maria da Penha, além de entrega de material educativo sobre a violência, tais como, panfletos, cartilhas, *folders*, cartazes para expor nas instituições. Necessário se faz aduzir que todo o material distribuído foi cedido por duas instituições, sendo elas, Agência Centro do INSS e a outra uma Organização Não Governamental (ONG) CENTRAC (Centro de Ação Cultural).

Por fim, a convite da supervisora de campo executamos essas mesmas oficinas na UBSF do Monte Santo na qual a mesma presta serviços. Nesta ocasião, obtivemos uma boa receptividade e durante a segunda oficina realizada na UBSF do Monte Santo estava presente a gerente de saúde do município de Campina Grande/PB, que nos convidou para aplicarmos a mesma oficina em outras instituições de saúde, em razão da relevância do tema. Porém, em virtude da falta de horário, não foi possível o aceite ao convite, no entanto, agradecemos a gentileza.

Desta forma, foi possível visualizar *in loco* a necessidade que se tem de ser trabalhada a temática da violência doméstica e familiar contra a mulher nas Instituições de Saúde, a exemplo das UBSF, pois é um assunto que retrata a situação cotidiana de muitas mulheres.

Nesse contexto, torna-se importante ressaltar os desafios que são impostos pelo Estado capitalista aos profissionais do serviço social no cenário contemporâneo, onde prevalece a fragilidade nas relações de trabalho através dos contratos temporários e trabalho terceirizado, assim como o desmonte nas políticas sociais. Limitando a intervenção qualificada do assistente social ao atendimento pontual sem possibilitar viabilizar ações mais amplas que busca conhecer a realidade na sua totalidade.

5 CONCLUSÃO

Através da Seguridade Social o Estado tutela a coletividade em face dos riscos sociais, uma vez que atua protegendo e concretizando os direitos sociais a partir da previdência social, assistência social e saúde.

No âmbito da saúde a violência doméstica e familiar contra a mulher é considerada uma questão de saúde pública (SCHRAIBER et al, 2007), tendo em vista os reflexos negativos causados à saúde de suas vítimas, o que torna necessário o desenvolvimento de ações abordando essa temática no âmbito das unidades básicas de saúde da família (UBSF).

Considerando o exposto, realizamos uma breve análise sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher, bem como a atuação do Assistente Social diante dessas situações de vulnerabilidade.

Assim, como forma de evidenciar a atuação concreta do Assistente Social diante da expressão da questão social estudada, foi utilizado o Relato de Experiência sobre a sala de espera e oficinas na UBSF Dr. Bonald Filho. O relato demonstrou detalhadamente a intervenção do Assistente Social dentro de uma concepção crítica das relações sociais que atua em diversos setores, em especial na dessa temática, e apresenta características provocadoras, refletindo sobre as contradições posta ao campo sócio-ocupacional, no qual à sociedade capitalista de natureza neoliberal impõem os limites e as possibilidades ao exercício profissional.

Mediante as práticas adotadas durante o período de estágio, foi possível identificar que ao Assistente Social compete realizar esclarecimentos sobre os direitos das vítimas da violência doméstica e familiar contra a mulher, além de informá-las sobre as medidas protetivas existentes, bem como realizar os devidos encaminhamentos para as autoridades competentes para a solução da demanda, sendo a sua intervenção pautada princípios éticos, que estejam voltados na defesa das minorias, nos princípios de democracia, na luta pela

orientação de igualdade dos sexos, relação da questão de gênero e o respeito as mulheres.

Neste contexto, torna-se importante destacar que o profissional do Serviço Social que trabalha na saúde esteja apto e qualificado para desenvolver o trabalho em consonância com a rede de atendimento a mulheres vítimas da violência. Desse modo, cabe destacar que no cenário contemporâneo a profissão enfrenta desafios, que são postos de acordo com a lógica capitalista na sua versão neoliberal, que promove o desmonte das políticas públicas e sociais, fragiliza e precariza as relações de trabalho, causando a negação de um aprimoramento intelectual e formação continuada que são imprescindíveis para que seja feita uma intervenção qualificada da realidade posta.

Desta forma, o presente trabalho não se propôs a esgotar a temática da atuação do Assistente Social no enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, mas almejamos que o presente Relato de Experiência tenha contribuído enquanto subsídio teórico à ação profissional do assistente social, tendo em vista que são muitos os desafios e as contradições na atuação do profissional do Serviço Social, fomentando novos questionamentos e estudos acerca da temática apresentada exposta.

ABSTRACT

This work presents the story experience from Waiting Room held during the supervised internship in Social Service, BFHU Dr. Bonald Son, in Campina Grande, Paraíba. Implementation of the intervening project aimed to use the tools willing to social worker to meet the demands of domestic and family violence against women submitted to them. Thus, the Waiting Room made explanations and dynamic in order to clarify the BFHU the users concerned about their rights, protective measures and make the necessary and possible referral to the competent authorities. Being known that the health comprises one of the three pillars of social security, the assistance of the social worker to combat violence suffered by users, it constitutes as effective mechanism of social right to health of these. Thus, for the preparation of this work we used the literature, through textbooks, scientific papers and legal documents.

Key words: Domestic violence against the woman, the social worker acting, right to health.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Milena Fernandes. **Uma análise da permanência na violência**. In: VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 2002, Juiz de Fora. Anais. ABEPSS. 2002

BOURDIEU, Pierre. **O Poder Simbólico**. 7 ed. Tradução de Fernando Tomaz. Lisboa. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.

_____. **A dominação masculina**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Bertand Brasil, 2005.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 10 de fev de 2016.

_____. **LEI nº 11.340, de 7 DE Agosto de 2006**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em 21 de fev de 2016.

_____. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília, Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2004. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/assuntos/pnpm/plano-nacional-politicas-mulheres.pdf>>. Acesso em 15 de fev de 2016.

_____. **Pacto Nacional de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres**. Brasília: Secretária de Políticas para as Mulheres, 2011. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/pacto-nacional>>. Acesso em 28 de fev de 2016.

_____. **Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra Mulher**. Brasília: Secretária de Políticas para as Mulheres, 2011. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/politica-nacional>>. Acesso em: 21 de fev de 2016.

CZAPSKI, A.R.S. **O assistente social no atendimento à violência doméstica contra a mulher**. Revista Travessias, Cascavel, Ed. 14, v. 6, n. 1, p. 313-328, 2012

DE PAULA, M. A. S. **Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no Município de Rio Branco/Acre: Acolhimento na Casa da Mulher**. [Monografia]. Universidade Federal de Ouro Preto. Ouro Preto, 2012.

FARIA, N.; NOBRE, M. **Gênero e Desigualdade**. São Paulo: SOF, 1997.

GARCIA, Michel Hermann. **Serviço Social e Violência Doméstica: entre o olhar e o fazer interdisciplinar**. Salvador: Agbook-Clube de Autores, 2010.

LISBOA, T. K.; PINHEIRO, E. A. **A intervenção do Serviço Social junto à questão da violência contra a mulher**. Katálysis, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 199-210, jul./dez. 2005.

IAMAMOTO, M.; CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**. 8. Ed. São Paulo: Cortez/Celats, 1991.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Violência contra as mulheres, campanha onde tem violência todo mundo perde**. São Paulo, 2004.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SCHRAIBER, L.B. et al. **Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil**. Revista de Saúde Pública. v. 41, n. 5, p. 797-807, 2007.

SCHRAIBER, L.B.; OLIVEIRA, A.F.P.L.; FRANÇA-JÚNIOR, I.; PINHO, A.A. **Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde**. Revista de Saúde Pública. v. 36, n.4, p.470-477, 2002.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Revista Educação e Realidade. Porto Alegre: v.2.n.20, p. 71- 99, 1995. Jul/ Dez

VELOSO, Bruna Braga. **A violência contra a mulher no município de Rio das Ostras e a atuação da Casa da Mulher: analisando percalços, limites e potencialidades**. 2013. Disponível em: <<http://WWW.puro.uff.br/tcc/2012-2/BrunaBragaVeloso.pdf>>. Acesso em 3 de março de 2016.