

**FACULDADE VALE DO CRICARÉ  
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO SOCIAL,  
EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL**

**KARINE DE OLIVEIRA CANEDO**

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA  
EM PRESIDENTE KENNEDY ES**

**SÃO MATEUS  
2018**

KARINE DE OLIVEIRA CANEDO

A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA  
EM PRESIDENTE KENNEDY

Dissertação apresentada à Faculdade Vale do  
Cricaré para obtenção do título de Mestre  
Profissional em Gestão Social, Educação e  
Desenvolvimento Regional.

Área de Concentração: Gestão Social,  
Educação e Desenvolvimento Regional

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Teles Moura

SÃO MATEUS  
2018

Autorizada a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na publicação

Mestrado Profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional

Faculdade Vale do Cricaré – São Mateus – ES

C221a

CANEDO, Karine de Oliveira

A atuação do assistente social frente à violência doméstica em Presidente Kennedy ES/ Karine de Oliveira Canedo – São Mateus - ES, 2018.

96 f.: il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus - ES, 2018.

Orientação: Prof.<sup>a</sup> Dra. Luciana Teles Moura.

1. Assistência Social. 2. Violência doméstica. 3. Atendimento especializado. 4. CREAS. I. Moura, Luciana Teles II. Título.

CDD: 362.52

**KARINE DE OLIVEIRA CANÊDO**

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À VIOLÊNCIA  
DOMÉSTICA EM PRESIDENTE KENNEDY**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional da Faculdade Vale do Cricaré (FVC), como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional, na área de concentração Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional.

Aprovada em 15 de dezembro de 2018.

**COMISSÃO EXAMINADORA**



---

**Profa. Dra. Luciana Teles Moura**  
**Faculdade Vale do Cricaré (FVC)**  
**Orientadora**



---

**Prof. Dr. Marcus Antonius da Costa Nunes**  
**Faculdade Vale do Cricaré (FVC)**



---

**Profa. Dra. Josete Pertel**  
**Faculdade Multivix São Mateus**

Dedico essa dissertação à todas as mulheres que lutam em prol da liberdade e da equidade de direitos, especialmente, sem perder a ternura.

## AGRADECIMENTOS

Os meus eternos agradecimentos aos meus familiares, em especial, aos meus pais, Maria das Graça de Oliveira Canedo e Aldenir de Almeida Canedo, e aos meus irmãos Higo de Oliveira Canedo e Hugo de Oliveira Canedo, que sempre foram um porto seguro e que me auxiliaram em muitas etapas da vida e também nessa longa jornada acadêmica. Amo vocês! Vocês também fazem parte dessa vitória.

Ao meu querido marido, Claudio Santann'a Falcão, que não mediu esforços para que eu conseguisse realizar essa conquista, me enchendo de força, carinho e cuidados no decorrer dos estudos, nos momentos mais difíceis, especialmente, por não me deixar desistir e ainda estimular para completar esse projeto.

Ao meu amado filho, Davi Canedo Falcão, meu companheiro, que mesmo ainda tão pequeno, soube compreender todos os meus momentos de ausência em prol dos estudos e, também, todas as minhas madrugadas em claro, para me dedicar a esta pesquisa.

À professora doutora, Luciana Teles de Moura, minha orientadora, pela confiança, pelo apoio, por todo o conhecimento e pela amizade, que me impulsionaram para a realização deste projeto e a concretização de um sonho.

A todos que contribuíram, de forma direta e indiretamente, com meu projeto, permitindo que a realização dessa pesquisa se tornasse possível. Minha gratidão a todos vocês!

À jornalista e revisora, de português e normas da ABNT desta dissertação, Priscilla Bittencourt, pelo apoio, pela dedicação e pelo cuidado. Obrigada por ser paciente e dividir seus conhecimentos generosamente comigo.

A Deus, que me sustentou e extraiu todas as aflições do meu coração. Gratidão por me fortalecer e permitir viver a realização de um sonho. O Senhor é fiel sempre!

*“Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar, porque descobri, no caminho incerto da vida, que o mais importante é o decidir”.*

**Cora Coralina**

## RESUMO

CANEDO, Karine de Oliveira. **Uma visão do assistente social sobre os atendimentos realizados às mulheres vítimas de violência no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Presidente Kennedy**. 2018. 96f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus – Espírito Santo, 2018.

Neste estudo, analisou-se o atendimento especializado às mulheres vítimas de violência doméstica no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Presidente Kennedy, município localizado no extremo sul do Espírito Santo. A pesquisa permitiu a abordagem de uma questão fundamental que é o acolhimento das mulheres que sofrem violência. Trata-se, portanto, de um estudo, que visa analisar o cenário da violência contra a mulher e também os assuntos relacionados a ela. Foi feito um estudo descritivo, retrospectivo, exploratório, de natureza qualitativa e quantitativa, utilizando os formulários de atendimento do CREAS do município em questão. Os dados foram tratados em planilhas Google. Houve 397 atendimentos em 2017, sendo a maioria na faixa etária de 11 a 20 anos, que possuem apenas o ensino fundamental, das raças parda e negra. Os resultados do estudo buscaram mostrar o quanto ainda se pode avançar junto à população quanto à informação sobre direitos e participação destas no processo decisório para receberem o devido amparo social e psicológico do CREAS quando atingidas pelos efeitos devastadores da violência contra a mulher.

**Palavras chave:** Assistência Social. Violência doméstica. Atendimento especializado. CREAS.

## ABSTRACT

CANEDO, Karine de Oliveira. **A social worker's view on the care given to women victims of violence at President Kennedy's Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS)**. 2018. 96f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus – Espírito Santo, 2018.

In this study, the specialized assistance to women victims of domestic violence was analyzed at the Presidente Kennedy's Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS), a city located in the extreme south of Espírito Santo. The research allowed us to approach a fundamental issue that is the reception of women who is victim of violence. It is, therefore, a study, which aims to analyze the scene of violence against women as well as issues related to it. A descriptive, retrospective, exploratory, qualitative and quantitative study was carried out using the CREAS service forms. The data was treated in Google spreadsheets. There were 397 visits in 2017, most of them in the age group of 11 to 20 years old, who only have elementary education, of the brown and black races. The results of the study sought to show how much can still be advanced to the population regarding information about rights and participation in the decision-making process to receive due social and psychological support from CREAS when affected by the devastating effects of violence against women.

**Keywords:** Service Social. Social assistance. Domestic violence. Specialized service. CREAS.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Sistema Nacional de Resposta para prevenir e combater a violência: Parte A .....	41
Quadro 2 – Sistema Nacional de Resposta para prevenir e combater a violência: Parte B .....	42
Quadro 3 – Sistema Nacional de Resposta para prevenir e combater a violência: Parte C .....	43
Quadro 4 – Panorama anterior à vigência da Lei nº 11.340/2006 .....	45
Quadro 5 – Panorama posterior à vigência da Lei nº 11.340/2006 .....	46
Quadro 6 – Problemas e soluções possíveis no combate à violência doméstica no Brasil .....	52

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Taxa de homicídio em residência por 100 mil habitantes de 2000 a 2011 .....	47
Gráfico 2 – Taxa de homicídios contra mulheres no Espírito Santo e Brasil, por 100 mil habitantes, de 2006 a 2016 .....	48
Gráfico 3 – Tipo de violência relatada .....	49
Gráfico 4 – Alguns números da pesquisa realizada pelo portal Data Senado .....	49
Gráfico 5 – Casos atendidos no PAEFI por faixa etária e por mês .....	62
Gráfico 6 – Casos atendidos no PAEFI por escolaridade e por mês .....	64
Gráfico 7 – Casos atendidos no PAEFI por raça e por mês .....	66
Gráfico 8 – Número de idosas vítimas de violência doméstica (física, psicológica ou sexual) .....	67
Gráfico 9 – Total de casos em acompanhamento pelo PAEFI por mês .....	69
Gráfico 10 – Novos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI por mês .....	70
Gráfico 11 – Atendidas cuja situação de violência/violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas .....	71
Gráfico 12 – Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência doméstica (física, psicológica ou sexual) atendidas no PAEFI .....	72
Gráfico 13 – Distribuição de casos de violência contra a mulher no município de Presidente Kennedy entre os anos de 2010 e 2016, por mês .....	74
Gráfico 14 – Total de atendimentos em grupo realizados em 2017 por mês .....	75
Gráfico 15 – Visitas domiciliares realizadas em 2017, por mês .....	76
Gráfico 16 – Total de atendimentos individualizados por mês .....	77
Gráfico 17 – Famílias ou indivíduos desligados em 2017 por mês .....	78

## LISTA DE SIGLAS

BDTD	Biblioteca Nacional Brasileira de Dissertações e Teses
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
CSWE	Conselho de Educação do Serviço Social
DOU	Diário Oficial da União
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IML	Instituto Médico Legal
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SESP	Secretaria de Segurança Pública do Estado do Espírito Santo
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
IJSN	Instituto Jones dos Santos Neves

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	20
2.1 O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: BREVE HISTÓRICO .....	20
2.2 O CONTEXTO ATUAL DO SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS DE UMA SOCIEDADE MULTICULTURAL .....	26
2.3 UMA ABORDAGEM DO SERVIÇO SOCIAL AO GRANDE CONTEXTO ATUAL E ÀS NOVAS TENDÊNCIAS GLOBALIZADAS .....	33
2.4 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ÂMBITO NACIONAL E ESTADUAL: O CONTEXTO LEGAL, INSTITUCIONAL E POLÍTICO .....	39
<b>2.4.1 Estrutura e condições do sistema de assistência social no combate à violência</b> .....	50
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	54
3.1 TIPOS DE ESTUDO ABORDADOS .....	54
3.2 METODOLOGIA DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS .....	55
3.3 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY .....	58
3.4 O CREAS DE PRESIDENTE KENNEDY .....	58
<b>4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISES DOS DADOS E DISCUSSÃO</b> .....	62
4.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS CASOS DE VIOLÊNCIA ATENDIDOS PELO PAEFI .....	62
4.2 ANÁLISE DOS DADOS – MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	68
4.3 ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE UM SEMINÁRIO .....	79
<b>4.3.1 Primeiro seminário de apoio às mulheres vítimas de violência doméstica de Presidente Kennedy</b> .....	79
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	82
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	85
<b>APÊNDICES</b> .....	91
<b>APÊNDICE A – FOLDER DA PROGRAMAÇÃO DO SEMINÁRIO (FRENTE E VERSO)</b> .....	92
<b>ANEXOS</b> .....	93
<b>ANEXO A – FORMULÁRIO DO CREAS</b> .....	94

## 1 INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres já é reconhecida pela sociedade como um problema global de saúde pública e direitos humanos, que necessita de atenção urgente, uma vez que, além de afetar a saúde das mulheres – incluindo a sexual e a reprodutiva –, atinge potencialmente seus direitos humanos. Apesar da seriedade e complexidade desses dados, e das estatísticas lamentáveis que compõem esse quadro grave de violações, observa-se quão pouca atenção tem sido dispensada às sérias consequências enfrentadas pela mulher que sofre violência física, sexual e psicológica, muitas vezes em silêncio.

Nesse sentido, Campbell (2002) relata haver um golpe direto à saúde sexual da mulher, que é um estado de bem-estar físico, psicológico, fisiológico e social relacionado à sexualidade e todos os processos relacionados ao sistema reprodutivo, incluindo suas funções.

Campos (2011) entende que o progresso significativo obtido ao abordar a questão da violência familiar no Brasil é um fato real, embora ainda haja uma série de lacunas legais, institucionais e políticas que precisam ser enfrentadas, como, por exemplo, a falta de rigor na legislação para proteção das mulheres. Um retrato palpável desse cenário está nas inúmeras páginas de jornais e espaços televisivos ocupados pelos índices da violência doméstica contra a mulher.

O histórico da relação entre o homem e a mulher sempre foi permeada pela violência, originada por várias causas e fatores, principalmente pelos vieses que compõem a sociedade desde os primórdios e persistem até os dias atuais. Em conformidade, Xavier (2003) destaca que as relações de dominação-subordinação entre os sexos sempre foram mediadas pela violência.

Adeodato *et al.* (2005) trazem à luz, uma pesquisa brasileira, realizada entre setembro de 2001 e janeiro de 2002, com o intuito de avaliar a qualidade de vida e depressão de 100 mulheres vítimas de violência doméstica, que sofreram agressão de seus parceiros e registraram queixa na Delegacia da Mulher do Ceará. Diante disso, os

questionários aplicados apontaram que 72% das vítimas apresentavam quadro sugestivo de depressão clínica, enquanto 78% possuíam sintomas de ansiedade e insônia, 39% já pensaram em cometer suicídio e cerca de 24% passaram a fazer uso de ansiolíticos após o início das agressões.

Krug *et al.* (2002, p. 110) já ressaltavam no “Relatório Mundial sobre Violência e Saúde” que a violência doméstica imposta pelo parceiro pode trazer sérias consequências à saúde da mulher, em que se destacam alguns itens que eles elencaram em quatro tipos. São elas:

**Consequências Físicas:** Lesões Abdominais e Torácicas, Síndromes de Dores Crônicas, Incapacitações Físicas Parciais ou Permanentes, Fibromialgia, Fraturas, Doenças do Aparelho Digestivo, Síndrome do Cólon Irritável, Lesões Oculares, Ferimentos, Escoriações, Hematomas, Fraturas Recorrentes.

**Consequências Sexuais e Reprodutivas:** Doenças Sexualmente Transmissíveis, Esterilidade, Dor Pélvica Crônica, Complicações na Gravidez, Aborto Espontâneo, Aborto Praticado em Condições Perigosas, Gravidez Indesejada, Disfunção Sexual.

**Consequências Psíquicas e de Comportamento:** Abuso de Álcool e outras drogas, Depressão e Ansiedade, Transtornos Alimentares e do Sono, Sentimentos de Culpa e de Vergonha, Fobias e Síndrome do Pânico, Baixa Autoestima, Estresse Pós-Traumático, Transtornos Psicossomáticos, Hábito de fumar, Comportamento Suicida e de Danos Auto infligidos, Comportamento Sexual de Risco.

**Consequências Mortais:** Mortalidade relacionada à AIDS, Mortalidade Materna, Homicídio, Suicídio (grifo do autor).

Nesse ínterim, Deeke (2007) entende que são necessários esforços no sentido de detectar a violência doméstica de forma efetiva e, assim, intervir para diminuir o impacto na qualidade de vida das mulheres. Para ela, essa redução deve constituir-se numa prioridade em saúde pública, focando suas atenções nos atos de violência física, explicitamente visíveis nas mulheres e na atmosfera de terror que se impregna nas relações violentas.

Trata-se de um fenômeno que deve ser equacionado como de desigualdade de gênero, historicamente construída e culturalmente enraizada nos vários segmentos da sociedade que passou a ter que lançar mão de alguns recursos, no âmbito social, legislativo e judiciário para minimizar os impactos devastadores dessa realidade na vida com as mulheres vítimas da violência doméstica.

Partindo desse pressuposto, é possível destacar a Assistência Social, definida pela Constituição Federal de 1988, criada como política pública de direitos que compõem o Sistema de Seguridade Social, constituindo-se em Políticas de Proteção Social articulada a outras políticas sociais para promoção e garantia da cidadania.

Segundo Silva (acesso em 1 nov. 2018), independentemente de classe social, a violência doméstica pode acontecer com qualquer pessoa, e vem crescendo muito ao longo dos últimos tempos. Porém, quase sempre esse problema é negligenciado pela própria vítima ou pela sociedade, e ainda, desculpado ou negado pelo agressor. E isso pode ser pior quando o abuso é psicológico e não físico.

Conforme mostra a reportagem publicada no *site* Agência Brasil, o portal de notícias do governo federal, em agosto deste ano, a Lei Maria da Penha acaba de completar 12 anos, mas isso ocorre em meio a várias notícias de crimes cometidos contra as mulheres, principalmente homicídios. Embora a Lei nº 11.340 represente um marco para a proteção dos direitos femininos ao endurecer a punição por qualquer tipo de agressão cometida contra a mulher no ambiente doméstico e familiar, isso não inibe o crescimento dos índices da violência contra a mulher.

A violência emocional é tão destruidora quanto a violência física. Por outro lado, é muito mais difícil de ser reconhecida. Algumas conquistas foram efetivadas no Brasil acerca dessa problemática, que é o caso da Lei Maria da Penha, no entanto, ainda se está muito longe de ter atingido uma situação ideal para esta questão. Silva (acesso em 1 nov. 2018) alerta que é nesse cenário que o profissional de serviço social pode atuar com intervenções que possam enfrentar a questão da violência doméstica contra a mulher.

A autora Silva (acesso em 1 nov. 2018) reflete ainda sobre a importância dos profissionais envolvidos nesse cenário, pois seja no espaço da violência contra a mulher ou em qualquer outro espaço ocupacional, o assistente social intervém sobre um objeto de trabalho, ou seja, sobre este incide alguma ação profissional. Por isso, para o assistente social, é essencial o conhecimento da realidade em que atua, a fim de compreender como os sujeitos sociais experimentam e vivenciam as situações sociais. No caso, trabalhando com a temática da violência contra a mulher, o

profissional de Serviço Social necessita aprofundar seu conhecimento sobre as múltiplas determinações que decorrem da mesma (SILVA, acesso em 1 nov. 2018).

Nessa perspectiva, conforme discorre Yamamoto (1999, p. 52), diante de tudo o que vem acontecendo,

[...] o grande desafio na atualidade é, pois, transitar da bagagem teórica acumulada ao enraizamento da profissão na realidade, atribuindo, ao mesmo tempo, uma maior atenção às estratégias e técnicas do trabalho profissional, em função das particularidades dos temas que são objetos de estudo e ação do assistente social.

Logo, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) Lei nº 8.742/93 ratificou e regulamentou os artigos. 203 e 204 da Constituição, assegurando a primazia da responsabilidade do Estado na gestão, financiamento e execução da política de Assistência Social.

Diante das políticas sociais existentes no Espírito Santo, este estudo tem como pergunta norteadora: como é a atuação do assistente social no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Presidente Kennedy ES, em relação às mulheres vítimas de violência doméstica?

A hipótese avaliada é de que o papel do assistente social nesses casos é essencial para a recuperação da mulher e sua reinserção na sociedade.

A pesquisa permitirá a abordagem de uma questão fundamental que é o acolhimento dessas mulheres que sofrem de violência. Com a definição clara desse problema, o objetivo geral deste estudo é analisar a atuação do assistente social no que tange à violência contra a mulher, além de quantificar os impactos do atendimento especializado que é dispensado às essas mulheres.

Quanto aos objetivos específicos, coube à autora desta pesquisa verificar:

- Caracterizar os casos de violência contra a mulher em Presidente Kennedy (ES);
- Descrever como é o serviço prestado pelo CREAS no atendimento à mulher vítima de violência no município de Presidente Kennedy;

- Quantificar e Analisar os casos de violência atendidos no CREAS em 2017;
- Elaborar um programa para a realização de um Seminário sobre a violência contra a mulher no município de Presidente Kennedy (ES).

A justificativa para o desenvolvimento deste tema está na necessidade de se abordar não somente a temática da violência doméstica contra a mulher no município de Presidente Kennedy, mas também analisar a qualidade dos atendimentos realizados pelos profissionais da Assistência Social do CREAS, assim como suas ações e intervenções no combate aos efeitos dessa realidade.

Quanto à divisão deste estudo, está apresentada em cinco capítulos. O primeiro capítulo apresenta, a Introdução, descreve o objeto desta pesquisa, suas finalidades e a discussão acerca das mulheres vítimas de violência que são acolhidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município de Presidente Kennedy, localizado no extremo sul do Espírito Santo.

No capítulo dois, que compõe o referencial teórico, se faz uma abordagem sobre a importância do serviço de assistência social no contexto da violência contra a mulher, com suas evoluções sofridas ao longo dos anos até o atual o sistema de política pública; novas perspectivas do serviço social num mundo globalizado; e um panorama sobre a violência contra a mulher.

Já no capítulo três, está descrito o formato metodológico utilizado nesta pesquisa, de caráter misto, retrospectivo, quantitativo e qualitativo, ressaltando os passos desenvolvidos, o cenário em que vivem os sujeitos do estudo, o público-alvo formado pelas mulheres que sofrem violência, as estruturas seguidas ao longo da observação dessa dissertação e o município selecionado em que se dará a realização dessa pesquisa.

Em seguida, no capítulo quatro, são apresentados os resultados da pesquisa e as análises desses dados, que evidenciam o atual contexto do CREAS e os desafios que essa unidade pública da política de assistência social enfrenta, diante das realidades multifacetadas que lhe são apresentadas diariamente em todas as regiões desse país, incluindo o município de Presidente Kennedy. Neste capítulo, também é descrito uma

proposta de programação para um seminário sobre a violência contra a mulher no âmbito da assistência social.

E, para finalizar, no capítulo cinco, são expostas as Considerações finais sobre a pesquisa desenvolvida, com base nos resultados encontrados. Portanto, é esperado que a partir desse estudo as mulheres que sofrem violência aqui mencionadas, possam ser beneficiadas por um serviço de qualidade e um acolhimento apropriado no CREAS do município de Presidente Kennedy, bem como inspirar novas pesquisas que auxiliem numa melhora efetiva das práticas realizadas após tantos problemas vividos e relatados por essas vítimas.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, foram destacados autores que dissertam sobre a assistência social e sobre a violência contra a mulher.

### 2.1 O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: BREVE HISTÓRICO

A assistência social é uma profissão desenvolvida para administrar o sistema de serviços humanos, grande e complexo, posto em prática pela sociedade. Trata-se, segundo Malacalza (2009) de uma disciplina científica que ainda requer uma abordagem criativa e engenhosa para se trabalhar com indivíduos, famílias, grupos e comunidades que estão lutando com problemas.

De acordo com a definição publicada no portal do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) da 7ª Região – localizado no estado do Rio de Janeiro, a profissão de assistente social surgiu no cenário brasileiro já “[...] na década de 1930. O curso superior de Serviço Social foi oficializado no país pela lei nº 1889 de 1953. Em 27 de agosto de 1957, a Lei [sic] 3252, juntamente com o Decreto [sic] 994 de 15 de maio de 1962, regulamentou a profissão” (CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2018).

Em consonância, o *site* do Conselho Regional de Serviço Social (2018) também elucida que

[...] em virtude das mudanças ocorridas na sociedade e no seio da categoria, um novo aparato jurídico se fez necessário para expressar os avanços da profissão e o rompimento com a perspectiva conservadora. Hoje, a profissão encontra-se regulamentada pela Lei [sic] 8662, de 7 de junho de 1993 que legitima o Conselho Federal de Serviço Social e os Conselhos Regionais. Em seus artigos 4º e 5º, respectivamente, a lei define competência e atribuições privativas da assistente social. De acordo com a lei, assistentes sociais:

- realizam estudos e pesquisas para avaliar a realidade e emitir parecer social e propor medidas e políticas sociais;
- planejam, elaboram e executam planos, programas e projetos sociais;
- prestam assessoria e consultoria a instituições públicas e privadas e a movimentos sociais;
- orientam indivíduos e grupos, auxiliando na identificação de recursos e proporcionando o acesso aos mesmos;
- realizam estudos socioeconômicos com indivíduos e grupos para fins de acesso a benefícios e serviços sociais e

- atua no magistério de Serviço Social e na direção de Unidade de ensino e Centro de estudos.

Observa-se que o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) é o órgão que reúne representantes do governo e da sociedade civil, com o intuito de discutir, estabelecer normas e fiscalizar a prestação de serviços socioassistenciais estatais e não estatais no Município. A criação dos conselhos municipais de assistência social está definida na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – Lei nº 8.742/1993 (BRASIL, 2011).

Conforme informações disponibilizadas no *site* do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), na divulgação dos resultados do Censo SUAS 2011, consta que

[...] convém que os Conselhos Municipais de Assistência Social tenham sua atuação articulada com os demais Conselhos de Políticas Públicas e os de Defesa e garantia de direitos existentes nos municípios, tais como Educação, Saúde e Direitos das Crianças e Adolescentes e do Idoso, uma vez que entre as diferentes políticas públicas há situações que exigem ações intersetoriais (BRASIL, 2011).

Segundo entendem Greene e Kruse (2011, p. 49), essas atividades podem ser agrupadas em três funções: restauração da capacidade prejudicada, provisão de recursos individuais e sociais e prevenção de disfunção social, cujas premissas subjacentes do trabalho social são a restauração, provisão de recursos e prevenção, todas interligadas e interdependentes. Para os autores,

[...] a restauração do funcionamento social prejudicado pode ser subdividida em aspectos curativos e de reabilitação. Seus aspectos curativos são eliminar os fatores que causaram a quebra do funcionamento, e seus aspectos de reabilitação, para reorganizar e reconstruir os padrões interacionais. Ilustrações de restauração incluiriam assistência na obtenção de uma prótese auditiva para uma criança parcialmente surda ou ajudando uma criança solitária rejeitada a ser colocada em um lar adotivo. O aspecto reabilitativo pode estar ajudando a criança a aceitar psicologicamente e conviver com o aparelho auditivo e apoiar a outra criança conforme ela se adapta ao novo lar adotivo. A provisão de recursos, sociais e individuais, para um funcionamento social mais efetivo pode ser subdividida em desenvolvimentista e educacional. Os aspectos de desenvolvimento são projetados para promover a eficácia dos recursos sociais existentes ou para aumentar a capacidade pessoal de uma interação social mais efetiva. A prevenção da disfunção social envolve a descoberta, o controle e a total eliminação precoce de condições e situações que potencialmente poderiam prejudicar o funcionamento social efetivo. As duas principais divisões são a prevenção de

problemas na área de interação entre indivíduos e grupos e, segundo, a prevenção de males sociais.

Iamamoto e Carvalho (2004) afirmam que o trabalho social é uma configuração de elementos que nenhum deles é único, mas que, em combinação, representam uma contribuição bastante distinta daquela produzida por qualquer outra profissão. Dessa forma, destacam os autores, a profissão de assistente social está comprometida com a melhoria do bem-estar humano e com o alívio da pobreza e da opressão.

Para abordar a relação entre o serviço e a assistência social é importante compreender o agravamento das múltiplas expressões da questão social, base sócio-histórica da requisição social da profissão. A linguagem de exaltação do mercado e consumo, que se presencia na mídia e no governo, corre paralelamente ao processo de crescente concentração de renda, de capital e de poder. E, deste modo,

[...] nos locais de trabalho, é possível atestar o crescimento da demanda por serviços sociais, o aumento da seletividade no âmbito das políticas sociais, a diminuição dos recursos, dos salários, a imposição de critérios cada vez mais restritivos nas possibilidades da população ter acesso aos direitos sociais, materializados em serviços sociais públicos (IAMAMOTO; CARVALHO, 2004, p. 19).

O serviço social não é uma prática nova, porém, foi se descaracterizando com o passar dos anos. Daí a importância de se resgatar seu campo de atuação e objetivos, por se tratar de uma experiência muito rica e inovadora, capaz de produzir no profissional da assistência social um conhecimento de realidades diferentes das que se estão acostumados a lidar, principalmente na realidade dos CREAS. Sendo assim, Iamamoto e Carvalho (2004, p. 19) defendem que a

[...] premissa é que o atual quadro sócio-histórico não se reduz a um pano de fundo para que se possa, depois, discutir o trabalho profissional. Ele atravessa e conforma o cotidiano do exercício profissional do Assistente Social, afetando as suas condições e as relações de trabalho, assim como as condições de vida da população usuária dos serviços sociais.

Para Iamamoto e Carvalho (2004), é preciso ainda buscar, num segundo momento, recuperar alguns dos recursos e forças teóricas e ético-políticas acumuladas a partir dos anos 1980, pois, segundo os autores,

[...] para enfrentar esses desafios, trabalhando especificamente o processo

de trabalho em que se insere o Assistente Social - ou seja, a prática do Serviço Social - e as alternativas ético-políticas que se colocam hoje ao exercício e à formação profissional crítica e competente (IAMAMOTO; CARVALHO, 2004, p. 19).

Pensar o Serviço Social no século XXI, requer os olhos abertos para o mundo contemporâneo para decifrá-lo e participar da sua recriação. É nessa perspectiva que se buscou refletir sobre a profissão e a movimentação da realidade, buscando redimensionar o desenvolvimento de um trabalho pautado no zelo pela qualidade dos serviços prestados, na defesa da universalidade dos serviços públicos, na atualização dos compromissos ético-políticos com os interesses coletivos da população usuária (SPOSATI, 2008).

O papel do assistente social no CREAS é fazer a mediação entre a família e a instituição, possibilitando que os usuários tenham mais proximidade com os serviços oferecidos pelos Centros. Sendo assim, a necessidade de se ter um profissional de serviço social é muito importante, pois estes profissionais atuam no enfrentamento da “questão social”, uma vez que ele é capaz de fazer intervenções e mediação de conflitos junto à família, podendo trabalhar em conjunto com os demais profissionais (FERREIRA, 2013).

Objetivando compreender o verdadeiro papel do assistente social, Iamamoto e Carvalho (2004) ensinam ser fundamental, em primeiro lugar, para garantir uma sintonia do Serviço Social com os tempos atuais, romper com uma visão endógena, focalista, "de dentro", prisioneira em seus muros internos. Assim, alargam-se os horizontes e olha-se para mais longe, para o movimento das classes sociais e do Estado em suas relações com a sociedade – e não se deixa perder ou diluir as particularidades profissionais, mas, ao contrário, ilumina-as com maior nitidez.

Com isso, eles discorrem a necessidade de

[...] extrapolar o Serviço Social para melhor apreendê-lo na história da sociedade da qual ele é parte e expressão. É importante sair da redoma de vidro que aprisiona os assistentes sociais numa visão de dentro e para dentro do Serviço Social, como condição para que se possa captar as novas mediações e requalificar o fazer profissional, identificando suas particularidades e descobrir alternativas de ação (IAMAMOTO; CARVALHO, 2004, p. 20).

Nota-se que o serviço social é considerado como uma especialização do trabalho e atuação do assistente social, uma manifestação de seu trabalho, inscrito no âmbito da produção e reprodução da vida social.

Deste modo, compreende-se que o serviço social tem na questão social a base de sua fundação como especialização do trabalho. E, deste modo, essa questão é abrangida como “o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem raiz comum: a produção social” (IAMAMOTO, 2004, p. 27). O autor ainda aponta que essa produção tem sido realizada, cada vez mais, de forma coletiva. E, isso permite que o trabalho possa se tornar mais amplo, socialmente falando, ao mesmo tempo em que a apropriação dos seus frutos ainda permanece privada e monopolizada apenas por uma pequena parcela da sociedade.

Sendo assim, Iamamoto e Carvalho (2004, p. 20) esclarecem que

[...] um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano.

O serviço social apresenta como cenário epistemológico o pensamento social, tendo como diferencial uma nova forma de pensar, trazendo mudanças na vida dos seres humanos, produzindo valores e mudanças de hábitos, mostrando ao homem a importância de colocar-se no lugar do outro, respeitando as diferenças e respeitando a casa em que se vive, a casa terra (NETTO, 2009).

O trabalho do assistente social é atuar multidisciplinarmente, possibilitando a interação entre psicólogos e assistentes sociais, no desenvolvimento de projetos sociais que promovam o resgate social de crianças adolescentes e da família, gerando novas perspectivas de vida, pois conforme elucidam Iamamoto e Carvalho (2004, p. 18), os

[...] assistentes sociais são desafiados neste tempo de divisas, de gente cortada em suas possibilidades de trabalho e de obter meios de sobrevivência, ameaçada na própria vida. Tempos de crise, em que cresce o desemprego, o subemprego, a luta por meios para sobreviver no campo e na cidade. Tempos extremamente difíceis para todos aqueles que vivem do trabalho: para a defesa do trabalho e para a organização dos trabalhadores.

Na concepção dos autores, a importância de mostrar o papel do assistente social é evidenciar que esse profissional pode ser um participante direto das políticas sociais, e não somente na mediação de conflitos entre família e CREAS.

Assim, a figura do assistente social na efetiva prática profissional precisa ser vista de outra forma que não a que os profissionais estão acostumados (NETTO, 2009), especialmente, tendo em vista que

[...] olhar para fora do Serviço Social é condição para se romper tanto com uma visão rotineira, reiterativa e burocrática do Serviço Social, que impede vislumbrar possibilidades inovadoras para a ação, quanto com uma visão ilusória e desfocada da realidade, que conduz a ações inócuas. Ambas têm um ponto em comum: estão de costas para a história, para os processos sociais contemporâneos (IAMAMOTO; CARVALHO, 2004, p. 22).

O serviço social tem como objetivo contribuir para a identificação de fatores sociais, possibilitando, assim, que se tenha uma visão mais ampla dos problemas que são apresentados na família e na comunidade. A abordagem do Serviço Social como trabalho supõe apreender a chamada "prática profissional" profundamente condicionada pelas relações entre o Estado e a Sociedade Civil, ou seja, pelas relações entre as classes na sociedade, rompendo com endogenia no Serviço Social (FERREIRA, 2013).

Iamamoto e Carvalho (2004) lembram que o Assistente Social dispõe de um Código de Ética profissional, e, embora o Serviço Social seja regulamentado como uma profissão liberal, não há essa tradição na sociedade brasileira, especialmente por tratar-se de

[...] um trabalhador especializado, que vende a sua capacidade de trabalho para algumas entidades empregadoras, predominantemente de caráter patronal, empresarial ou estatal, que demandam essa força de trabalho qualificada e a contratam. Esse processo de compra e venda da força de trabalho especializada em troca de um salário faz com que o Serviço Social ingresse no universo da mercantilização, no universo do valor. A profissão passa a constituir-se como parte do trabalho social produzido pelo conjunto da sociedade, participando da criação e prestação de serviços que atendem às necessidades sociais (IAMAMOTO; CARVALHO, 2004, p. 23).

Já sob a visão de Netto (2009) o assistente social precisa reconquistar esse espaço, pelo campo rico e amplo que é. Apesar de se saber que não há como evoluir muito

com sua postura, assim como o mundo e os conflitos que nele existem, trata-se de um profissional de olhar abrangente e capaz de (re) conhecer a realidade social na qual está inserido e intermediar soluções entre as famílias e os problemas que as afligem.

Compreende-se, portanto, que o Serviço Social – como qualquer outra atividade profissional – não tem a faculdade de se autodeterminar nem de, por si mesmo, fixar o efeito qualitativo da sua prática. Os exercícios profissionais, quaisquer que sejam, têm que ser inseridas no movimento geral das relações entre as classes e visualizadas como expressão dos seus interesses, organizando respostas distintas à contradição que existe entre elas.

Na visão de Manrique (2000, p. 42),

[...] o Serviço Social começa a fazer-se científico quando se arroga o questionamento das relações causais das necessidades com que se defronta, quando se preocupa em conhecer as questões essenciais dos problemas ou fenômenos que aparecem como seu objeto de estudo e intervenção.

Sposati (2008) destaca no serviço social o objetivo de articular formas estratégicas de minimizar e/ou sanar os efeitos oriundos das questões sociais, ele é uma expressão concreta dos direitos sociais do cidadão e tem como objetivo, atender a população que dela precisar como se refere à Constituição de 1988, no Artigo 203, que relata: “[...] a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição com a seguridade social ou não” (BRASIL, 1988).

Por tudo isso, é preciso compreender que a atuação do assistente social engloba vários fatores com o intuito de que o atendimento às vítimas seja otimizado e possa garantir qualidade e resolutividade para os entraves encontrados.

## 2.2 O CONTEXTO ATUAL DO SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS DE UMA SOCIEDADE MULTICULTURAL

Desde o seu início, há mais de cem anos, o serviço social tem sido uma profissão interdisciplinar, cujas bases intelectuais derivam das finanças públicas, da psicologia

social, da sociologia urbana e da economia do bem-estar, assim como da filantropia e defesa da economia infantil, do direito ao voto, dos direitos civis e do desenvolvimento da comunidade, segundo explicita Kemp (2011).

Nessa perspectiva, para Kaplan (2013) entender o serviço social é entender a descoberta de métodos inovadores para enfrentar desafios, em todos os níveis, projetando, testando e implementando programas e políticas que promovam a proteção humana, a dignidade e a justiça social. Ele amadureceu de um conjunto de práticas familiares e comunitárias para uma profissão baseada em evidências, baseando-se em dados sistêmicos, embora com compromisso contínuo com a decência humana e a justiça social.

Brekke (2012) entende que o trabalho social opera como ciência social aplicada, que constrói conhecimento para uma mudança positiva nas vidas humanas e nas condições sociais. A esse respeito, tanto as grandes realizações passadas quanto os futuros desafios no trabalho social enfatizam a investigação, a inovação, o teste e a aplicação, uma vez que

[...] a estratégia geral enfatiza a evidência e a inovação na busca de meios criativos e eficazes para lidar com problemas e oportunidades sociais. A inovação ocorre no contexto dos valores e compromissos essenciais do trabalho social. Esses valores fundamentais são a justiça social, a inclusão social, o desenvolvimento social e o bem-estar social. Estes refletem um profundo compromisso com o cuidado social e o desenvolvimento social, e podem ser simplesmente traduzidos em decência, justiça, participação e crescimento (BREKKE, 2012, p. 458).

Há décadas que o serviço social vê nos valores motivos iminentes para agir, buscando a inovação e a mudança nas condições sociais e econômicas, para que as pessoas, especialmente as mais vulneráveis, possam levar uma vida mais satisfatória e produtiva. No serviço social, as pessoas são vistas em contexto e sua perspectiva da pessoa-ambiente reconhece todo o potencial de mudança de pessoas, relacionamentos, famílias, comunidades, organizações, instituições sociais e governos em todos os níveis (GORDON, 1969).

Ainda para o autor, Ostrom (2000), assim como no passado, os estudiosos do serviço social devem fazer perguntas ousadas e às vezes impopulares, pois ser provocativo

sem mudanças positivas não tem mérito. A investigação crítica, ao contrário, é valiosa, na medida em que leva a inovações práticas com amplas aplicações e impactos positivos nas condições sociais e de saúde.

Outro desafio importante no serviço social, citado dessa vez por Nussbaum e Sen (2003) é a valorização das diferenças humanas, uma vez que de uma das características fundamentais de uma sociedade bem-sucedida encontrar formas não apenas de tolerar e acomodar as diferenças, mas também de tirar vantagem criativa do leque de diferenças humanas em origens, perspectivas, práticas e potencialidades.

Para os estudiosos, desde o início, o serviço social adotou as diferenças como um recurso do qual podem surgir soluções eficazes para os problemas complexos, sendo um dos conceitos centrais no trabalho social a capacidade do indivíduo. Com isso,

[...] os grandes desafios no Serviço Social são guiados pela visão de um mundo onde as pessoas desenvolvem suas capacidades para serem e fazerem o máximo possível ao longo do curso da vida abordando as principais áreas do bem-estar humano e do ambiente social que são a identidade e reconhecimento, amor e carinho, nutrição, abrigo, proteções sociais, saúde pública, assistência médica, educação, informação, emprego, recursos econômicos, serviços financeiros, sistemas de segurança e justiça, participação significativa na sociedade e realização pessoal (NUSSBAUM; SEN, 2003, p. 31).

No entanto Morrow-Howell *et al.* (2001) indagam: como o trabalho social pode “intervir” com sucesso nessas áreas principais? Na maior parte, as inovações bem-sucedidas exigem reformas institucionais substanciais que criam uma mudança positiva. Todavia, os autores destacam que

[...] seguindo essa lógica, o Iluminismo e a ciência moderna - incluindo as ciências sociais aplicadas - podem ter sido otimistas demais. Certamente, a ciência e a tecnologia criaram as maravilhas da "civilização" moderna, mas a estabilidade social e o desenvolvimento permanecem frágeis. Nós, seres humanos, somos muito inteligentes na criação de tecnologias com impactos maciços. No entanto, nossas instituições sociais e tecnológicas nem sempre estão totalmente equipadas para lidar com condições de grande escala e de longo prazo, como o aquecimento global, a proliferação de armas nucleares, a urbanização em massa, o envelhecimento das sociedades e o aumento da desigualdade. Estamos apenas começando, por exemplo, a entender o surgimento da idade adulta e os desafios que ela representa para as famílias, a saúde, a moradia e o transporte, bem como a definição de novos meios para populações idosas saudáveis contribuírem para a sociedade (MORROW-HOWELL *et al.*, 2001).

Logo, é válido citar as palavras de Enfield e Levinson (2006), quando o articulista menciona que, para se enfrentar esses desafios com sucesso, a ciência está entre as melhores estratégias, embora, dentro do contexto social, deva-se começar a compreender a natureza básica dos seres humanos para, então, construir as melhores forças que se pode ter.

Embora algumas sociedades modernas, capitalistas e neoliberais, tenham se tornado altamente individualistas, o longo registro da evolução biológica e cultural humana, aliado ao progresso da civilização, não são uma história de realizações de indivíduos. É uma história de trabalho em conjunto, pois os seres humanos são animais altamente sociais (ENFIELD; LEVINSON, 2006).

Segundo Herman *et al.* (2007) caminhar, agarrar-se, caçar em grupos, usar o fogo, organizar e proteger os acampamentos e dividir as responsabilidades, milhões de anos atrás já contribuía para aumentar a interdependência e a capacidade social entre os pequenos grupos dos primeiros humanos.

As interações entre pequenos grupos humanos levaram a habilidades para “ler” as intenções de estranhos, fazer julgamentos sobre o provável comportamento futuro e colaborar em direção a objetivos compartilhados. Por fim, essas complexas adaptações sociais levaram ao surgimento do que Herman *et al.* (2007) destacam como a base do avanço humano: a sociabilidade.

Runciman *et al.* (2006) entendem haver razões para acreditar que o comportamento social é altamente adaptativo. A socialidade levou à linguagem e a língua que, por sua vez, levou à cognição avançada, que torna os humanos mais distintos entre todas as espécies animais, pois a capacidade de codificar e interpretar sinais no ambiente social e físico está enraizada na própria sociabilidade.

O surgimento da sociabilidade humana levou, durante longos períodos de tempo, à criação de instituições sociais mais elaboradas e de larga escala, lembra Ostrom (2000). Hoje, essas instituições formam o tecido deslumbrante da organização social que se tornou a civilização. Dessa forma, há que se concordar que é notória a certeza

de que a civilização moderna tem suas vantagens e desvantagens, embora seja indiscutivelmente uma conquista social extraordinária.

Assim, discorrem Shaller *et al.* (2007, p. 20), grandes avanços humanos não são simplesmente tecnológicos e econômicos, são mais fundamentalmente sociais. E as realizações humanas dependeram de inovações sociais massivas como destaca:

- Viver juntos pacificamente;
- Moldar e proteger um assentamento permanente ou lar;
- Explorar território desconhecido;
- Gerar arte visual, música e histórias compartilhadas;
- Especializando-se em tarefas e funções dentro de um grupo;
- Organizar o trabalho e a produção de todos os tipos;
- Distribuição de suprimentos, recursos e bens;
- Desenvolvimento de sistemas de contratação, registro e contabilidade;
- Definir diretrizes para a conduta e implementar o estado de direito;
- Investigando, registrando e usando conhecimento;
- Transmitir conhecimento entre gerações e geografias;
- Governar de forma justa e eficaz;
- Resolver conflitos e promover a cooperação entre grupos;
- Estabelecimento de sistemas de defesa e segurança;
- Inventando sistemas de diplomacia;
- Proteger a saúde e o bem estar;

Esta é uma lista impressionante de realizações sociais humanas anotadas por Shaller *et al.* (2007). É importante notar que, na longa jornada da história humana, inovações sociais massivas criaram condições que possibilitam avanços tecnológicos e econômicos e não o contrário, pois

[...] os humanos são feitos para trabalhar juntos. Foi assim que evoluímos – tanto biologicamente quanto culturalmente – e como fomos bem-sucedidos. Que lições podemos colher das experiências do “social” na existência humana? Embora as inovações sociais sejam muitas vezes tomadas como certas, elas não são inatas ou automáticas. Certamente, os seres humanos são profundamente sociais, mas as inovações sociais, no entanto, precisam ser criadas e colocadas em prática. Em outras palavras, as inovações sociais exigem trabalho. Esse trabalho social inclui projetar e testar e, em seguida, mover modelos bem-sucedidos para aplicações generalizadas. Inovações sociais não surgem facilmente ou mesmo naturalmente - elas têm que ser continuamente criadas e recriadas pela invenção humana e pela evolução cultural. No passado, isso ocorreu em grande parte por meio de tentativa e erro. Felizmente, hoje temos as ferramentas de testes sistemáticos e avaliação científica, que nos permitem ser mais eficientes do que tentativas e erros (SHALLER *et al.*, 2007, p. 102).

Compreender este contexto profundamente social para o sucesso humano é um princípio central da profissão de assistente social e da concepção de grandes

desafios. Santos (2010) ensina que impulsionar o progresso social nunca é automático, requer um enorme esforço. Mais uma vez chega-se ao tema central dos grandes desafios no Serviço Social: O social requer trabalho. Nenhuma outra profissão aborda as condições sociais e inovações sociais tão diretamente quanto o trabalho social.

Para ter certeza, nada disso é "resolvido" e concluído. Iamamoto (2002) entende que à medida que as condições mudam, o trabalho social deve sempre se adaptar aos novos desafios sociais e às mudanças que enfrenta nas circunstâncias do mundo atual, uma era de rápido desenvolvimento e de grandes transições onde, inovações sociais bem-sucedidas – após testes e documentação – serão muito necessárias e bem-vindas [sic].

A missão fundamental das intervenções do serviço social é, na visão de Barth (2013), oferecer respostas culturalmente adequadas para satisfazer as necessidades humanas básicas, soluções culturalmente sensíveis traduzidas numa maior diversidade de intervenções sociais em vários níveis: individual, familiar, de grupo, organização, comunidade e sociedade. E, neste subcapítulo, procurar-se-á capturar e analisar criticamente os desafios da prática de trabalho social nas sociedades, cada vez mais multiculturais em todo o mundo – tanto a partir da perspectiva dos profissionais como da expectativa dos usuários dos serviços.

Em uma de suas definições mais condizentes com a missão do assistente social, a Federação Internacional de Assistentes Sociais define trabalho social:

[...] uma profissão baseada na prática e uma disciplina acadêmica que promove a mudança social e o desenvolvimento, a coesão social e o empoderamento e a liberação das pessoas. Princípios de justiça social, direitos humanos, responsabilidade coletiva e respeito às diversidades são centrais para o trabalho social (INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS, 2015).

Trata-se de uma definição altamente relevante no contexto atual, que levanta questões de como os assistentes sociais aplicam esses princípios de justiça social, direitos humanos, responsabilidade coletiva e respeito pelas diversidades, altamente centrais para o trabalho social no exercício de suas funções.

Quando se adentra no exercício da prática de serviço social culturalmente competente, é possível perceber que os acontecimentos históricos das últimas décadas fizeram com que esses profissionais alcançassem competência cultural na prática do trabalho social, uma particularidade que engloba uma compreensão das origens culturais, linguísticas, religiosas e políticas únicas das pessoas.

Iamamoto (2003) descreve que é preciso reconhecer que, apesar dos esforços, ainda há um longo caminho a percorrer:

Quando uma determinada prática de educação infantil em grupos étnicos atravessa a fronteira de uma cultura específica para a negligência infantil? Quando um estilo de disciplina está caindo na realidade do abuso infantil? Em que ponto a contribuição de uma criança para a economia familiar através [sic] do trabalho se torna exploração infantil? E como os assistentes sociais podem desafiar tais práticas e, ao mesmo tempo, manter uma postura não discriminatória e culturalmente sensível? Como os assistentes sociais respondem aos desafios culturais que enfrentam? E não menos importante, como experimentam trabalhar com indivíduos de diversas origens, culturas e nacionalidades? (IAMAMOTO, 2003, p. 113).

Iamamoto (2003) defende que nossos profissionais podem obter competência cultural por meio de uma maior autorreflexão, levando à conscientização, ao aumento e ao conhecimento diversificado e às habilidades, aumentando sua consciência das experiências vividas ao lidar com desafios multiculturais, identificando e corrigindo seus próprios estereótipos.

O conhecimento é vital para sustentar essas reflexões e as habilidades que são aperfeiçoadas por meio da prática que, no decorrer do processo, lembra Santos (2010), transformando as identidades profissionais e pessoais ganhas pelas experiências vividas.

Diante do conteúdo apurado e exposto, torna-se possível afirmar que o profissional da assistência social deve se concentrar nas questões sociais de um mundo em rápida transformação, de forma a compreender as principais condições e desafios para criar e testar inovações responsivas as mazelas sociais que não param de crescer.

Frente aos fatos, Mito; Nogueira (2013) explanam que as funções desempenhadas pelos assistentes sociais, até meados da década de 1960, evidenciavam a preocupação com a integração dos indivíduos e a normalização das suas condutas.

Conforme discorrem os autores, não se discutia a relação com as políticas sociais, as quais não eram igualmente tratadas no plano analítico, tanto pelo Serviço Social como por outras áreas do conhecimento. Questões mais graves, com explicações teóricas mais densas, não faziam parte do cotidiano profissional. A intervenção convergia aos objetivos institucionais de integração social e redução dos "desvios de conduta".

### 2.3 UMA ABORDAGEM DO SERVIÇO SOCIAL AO GRANDE CONTEXTO ATUAL E ÀS NOVAS TENDÊNCIAS GLOBALIZADAS

Diante do que já foi explanado, surge o papel atual do serviço social, frente à globalização e ao que tem ocorrido na atualidade. Assim,

[...] há que se levar em conta o momento particular do Serviço Social, buscando a sua consolidação como profissão em uma área supostamente considerada como benemerência e desempenhando ações no sentido de organização da demanda aos serviços e benefícios oferecidos pelo aparato institucional público e privado. O debate sobre o significado das funções no trato das questões sociais, e destas com as questões estruturais e conjunturais passava ao largo das preocupações profissionais. Essas funções eram centradas de forma bastante endógena no interior do Serviço Social, nos processos e métodos de intervenção, autonomizados das instâncias institucionais, até meados da década de 1970 (MIOTO & NOGUEIRA, 2013, p. 63).

Logo, observa-se que com o passar dos anos a evolução trouxe um grande contexto que inclui vários temas principais, que, por sua vez, se subdividem em tendências globais e áreas específicas como, por exemplo, a tecnologia da informação. Essa, por sua vez, adentra em uma nova era, definida por um acesso sem precedentes e uma velocidade na tecnologia da informação, que permite a milhões de pessoas o compartilhamento de informações com outras milhões de pessoas.

No que se refere ao campo da evolução das tecnologias e tudo o que elas permitem, os pesquisadores observam ainda que

[..] isso sinaliza maiores interconexões entre as pessoas do que jamais sonhou no passado, criando terreno fértil para inúmeras inovações sociais e uma mudança positiva. Não é exagero dizer que vivemos em um momento de surgimento de novos mundos sociais via mídias sociais, redes sociais e outros engajamentos sociais via tecnologia da internet. Isso aumenta muito o impacto potencial de muitas formas de educação, treinamento e intervenção. Nesse sentido, o esforço histórico do serviço social para alcançar populações

carentes passa a ter novas ferramentas e caminhos poderosos (MIOTO; NOGUEIRA, 2013, p. 63).

Deste modo, nota-se outro ponto de destaque: a globalização, que veio propor uma maior interação entre os povos, economias, culturas e religiões do mundo, criando um novo conjunto de avanços, juntamente com novas tensões e conflitos.

E, nesse campo, torna-se possível afirmar que as condições humanas não são menos desafiadoras e complexas do que já foram na era industrial, por exemplo, e, devido a isso, soluções para todo um novo conjunto de problemas precisaram ser inventadas.

Ressalta-se aqui, que o acesso a maiores oportunidades, aliado a capacidade de administração e criatividade para ideias inovadoras possibilitou a muitos um enriquecimento rápido, enquanto outros misturaram-se à maioria da população polarizada num processo de desigualdade crescente, infelizmente, uma marca dessa época.

Assim sendo, Pereira (2003, p. 86) diz que

[...] a globalização e a mudança para economias baseadas na informação causaram tensões econômicas e sociais em todo o mundo e a competição nos mercados de trabalho globais pressionou para baixo os salários, sendo uma parcela crescente dos retornos econômicos globais é reivindicada por donos ricos de capital. Com a desigualdade aumentando na maioria dos países, há uma grande questão sobre como as pessoas na metade inferior da sociedade serão capazes de levar vidas estáveis. Esta é uma questão humanitária, e também vai ao coração da oportunidade e participação. O serviço social deve ser redefinido para enfrentar esses desafios.

Segundo Efferson *et al.* (2008), muito disso se deve ao aumento de interações entre nações, raças ou etnias, religiões e culturas, gerado pelas crescentes interconexões com seus contatos e misturas de povos diferentes entre si. No entanto, para os autores, o registro histórico nas interações humanas é frequentemente problemático, pois os seres humanos evoluíram em bandas pequenas e ainda se tem uma natureza profundamente enraizada entre grupo e fora do grupo.

Para Fu *et al.* (2012) felizmente, a natureza básica do grupo contra os seres humanos é altamente maleável. Os seres humanos podem e geram grupos múltiplos e flexíveis, que agregam valor positivo como clubes de todos os tipos, associações profissionais,

equipes esportivas, partidos políticos e grupos de interesse atuais. O potencial para maior tolerância, cooperação e celebração de diferenças parece ser quase ilimitado. Assim, como se pode acentuar esse valor positivo? Inovações sociais na diversidade serão fundamentais para a resolução de problemas e integração produtiva (FU *et al.*, 2012).

Em todo agrupamento humano é possível ocorrer conflitos, dadas as diferenças individuais ali presentes. A mediação desses atritos é necessária para a convivência pacífica de determinado grupo, de forma que se minimizem as consequências ocasionadas devido à essas diferenças.

Outro tema-chave que precisa ser mencionado aqui é o envelhecimento da população, uma vez que os indivíduos, muito devido ao aumento da qualidade de vida, explicam Kinsella e He (2008), têm vivido cada vez mais e com uma expectativa de vida saudável, resultando em uma idade, muitas vezes com várias décadas de duração, depois da infância e da idade adulta.

O envelhecimento da população gera, entre outros fatores, abandono de cidadãos da terceira idade e agressão a esses indivíduos devido à intolerância dos mais jovens e ao conflito de gerações. Muitas vezes, as vítimas de agressão em idade avançada evitam denunciar e procurar ajuda por dependerem do cuidado e de recursos oriundos do próprio agressor.

Em que pese toda essa evolução da população, de seus hábitos e das mudanças que ela acarreta, os pesquisadores notam que essa próxima idade de vida apresenta desafios incomuns para famílias e comunidades no projeto de arranjos de vida, apoio econômico, assistência médica, transporte e serviços sociais. Ao mesmo tempo, a velhice se tornará um período de engajamento mais ativo na sociedade e na economia, mais do que simplesmente a retirada para a “aposentadoria”, que foi a criação da era industrial. Até um ponto inimaginável hoje, uma grande proporção de idosos permanecerá engajada, ativa e produtiva (MORROW-HOWELL *et al.*, 2001).

Avançando um pouco mais nos desafios da assistência social, há também que se dispensar atenção aos elevados índices de desemprego e o processo de desconexão

que ele conduz o indivíduo pelo aumento da desigualdade e as mudanças massivas na demanda por trabalho na economia como um todo.

E, partindo desse pressuposto, Simionatto e Luza (2011) ressaltam que a virada do século XXI trouxe índices baixíssimos de emprego em praticamente todas as economias desse planeta, que parecem resistir a melhorias significativas. Eles explicam que muitos adultos que gostariam de trabalhar, não conseguem encontrar emprego e a política da maioria dos países não se concentra suficientemente na criação de empregos, engajando em políticas ativas do mercado de trabalho para criação de milhões de postos de trabalho e cargos públicos.

Deste modo, em concordância, Mioto e Nogueira (2013) defendem que os empregos não tratam apenas de se ter renda, mas também ter propósito e significado. Empregos alimentam confiança, autoestima e constroem comunidades mais fortes.

Hoje, alerta Malacalza (2009), grandes porções da população de pessoas das raças parda e negra, além de jovens, estão desempregadas e cada vez mais desconectadas das expectativas, padrões de vida e recompensas da sociedade dominante. Circunstâncias essas que acabam tendo custos econômicos e sociais muito altos.

E, finalmente, a questão financeira em que as economias modernas acabaram se tornando altamente capitalistas com um estilo de vida em que pessoas comuns, e até mesmo os menos favorecidos, não conseguem viver eficientemente na ausência de serviços financeiros sólidos. No entanto, lembra Birkenmaier *et al.* (2013, p. 38), os serviços financeiros nem sempre estão disponíveis ou acessíveis, e os pobres podem ser vítimas, já que as

[...] condições relativamente novas entre reguladores governamentais e instituições financeiras contribuíram para instabilidade financeira e maior desigualdade para milhões de pessoas. Em particular, há uma lacuna crescente no acesso ao crédito e na capacidade de acumular riqueza, que é necessário para os indivíduos investirem em educação, moradia, empreendimento e, de outra forma, conseguirem se firmar na economia competitiva. Os assistentes sociais historicamente têm desempenhado um papel nos assuntos financeiros das famílias, e essa capacidade profissional está ressurgindo com novas iniciativas na capacidade financeira de construção de ativos.

Acerca das tendências descritas anteriormente, Birkenmaier *et al.* (2013) afirmam que elas contribuíram para aumentar as pressões sociais e econômicas sobre as populações vulneráveis, incluindo os deficientes físicos ou doentes mentais, os que são vítimas de discriminação por raça/etnia, gênero ou orientação sexual e os pobres urbanos e rurais – todos os grupos em maior risco num contexto de disparidades de renda e riqueza.

Eles ainda são mais vulneráveis quando excluídos dos avanços na tecnologia da informação e enfrentam barreiras às oportunidades educacionais. A profissão de assistente social enfrenta o desafio e a oportunidade de reconstruir o compromisso social com grupos vulneráveis, criar papéis valiosos para todos os membros da sociedade e, ao fazê-lo, enriquecer o tecido social que nos distingue como seres humanos (IAMAMOTO; CARVALHO, 2002).

Trata-se de um dos grandes desafios para o assistente social que deve buscar mudanças, que são grandes, e cujo progresso significativo e mensurável pode ocorrer dentro de uma década e um progresso muito maior ao longo de várias décadas. Mito e Nogueira (2013) entendem que cada desafio deve gerar colaborações interdisciplinares ou intersetoriais para levar a inovações sociais sustentáveis, cujas soluções para desafios exigirão inovações criativas e ousadas que se baseiam em evidências e sucesso do passado.

Dessa forma, faz-se necessário trazer para a discussão da ação profissional dos assistentes sociais autores como Faleiros (1999), que descrevem que se pode configurar a intervenção do profissional de Serviço Social dentro de um contexto de orientações, visualizadas nas propostas que seguem. Os assistentes sociais como operadores de direito, tem o papel de orientar e informar à mulher agredida, esclarecendo que para cada tipo de violência (ameaça, calúnia, agressão física, etc.) existe uma punição.

De acordo com o autor citado acima, deve-se colocar em pauta ações relevantes como a necessidade desses profissionais estimularem as mulheres vítimas de violência a fazerem a denúncia, ou seja, registrarem queixas na delegacia de polícia, para

gerarem o respectivo Boletim de Ocorrência, para que possa ser iniciado um processo criminal.

Para Faleiros (1999) em caso de violência física, é importante que o profissional de Serviço Social oriente a vítima para submeter-se a exame de corpo de delito junto ao Instituto Médico Legal (IML). O laudo do IML é o documento elaborado para fazer prova criminal, e, como muitas mulheres ainda não têm conhecimento de seus direitos, na maioria das vezes elas tem medo de fazer a denúncia por causa do agressor.

Outras possibilidades também podem ser desenvolvidas pelo profissional, como trabalhar com grupos, por exemplo, principalmente em casos de mulheres que sofrem algum tipo de violência doméstica. Esse tipo de trabalho realizado com grupos pode ser feito de várias formas, sendo que as mais comuns são a introdução de abordagens temáticas e as rodas de conversas, com o intuito de contribuir para retirá-las do processo de angústia, baixa autoestima e a condição de violência que está inserida (FALEIROS, 1999).

Diante desse cenário, o articulista defende que a troca de informações entre essas vítimas nos grupos é fundamental, especialmente, para se fortalecerem, assim como a troca de experiências, para serem encorajadas a saírem da situação atual. Os grandes desafios enfrentados pelos profissionais são de auxiliar as vítimas de violência doméstica na questão de abrigá-las em um local seguro no primeiro momento da violência sofrida.

E, de acordo com Faleiros (1999), no que se refere aos encaminhamentos o profissional deverá ter amplo conhecimento na rede de serviço da sua cidade. Ele considera relevante destacar, que os encaminhamentos acontecem após o processo de acolhida e orientações a mulher, assim como a possível denúncia ao órgão competente se for o caso.

O teórico ainda explica que as Unidades de Saúde também se caracterizam como a porta de entrada preferencial, para que a vítima tenha os primeiros cuidados no caso da violência física. Além disso, afirma ele, também tem o CREAS que é uma unidade

pública estatal responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados (FALEIROS, 1999).

Quanto aos casos de grande evidência de trauma emocional e psicológico, o pesquisador argumenta que se faz necessário efetivar encaminhamento para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que também são unidades públicas estatais, que dispõem de profissionais da área da psicologia e psiquiatria para acompanhamentos e tratamentos psicológicos.

Percebe-se, portanto, que o trabalho do assistente social caminha junto com os de outros profissionais e outros órgãos. O autor Faleiros (1999) também faz a seguinte ponderação: o profissional vem buscando fazer trabalhos que beneficiem essas mulheres, sempre validando os seus direitos e orientando-as a agir da melhor maneira para conseguirem alcançar seus objetivos.

Nesse sentido, a violência doméstica contra a mulher tornou-se objeto de atuação profissional do assistente social, enquanto desafio posto no cotidiano, o qual formula um conjunto de reflexão e intervenção desse profissional (FALEIROS, 1999).

Assim, o assistente social é o profissional mais indicado para o atendimento e o acolhimento às vítimas de violência doméstica, pois trata-se de área que demanda sensibilidade mais do que conhecimento. As vítimas precisam sentir a segurança na recepção, de forma que se abram para serem ajudadas. O assistente social consegue realizar essa conexão e efetivamente contribuir para a reconstrução social das vítimas

#### 2.4 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ÂMBITO NACIONAL E ESTADUAL: O CONTEXTO LEGAL, INSTITUCIONAL E POLÍTICO

O fenômeno da violência contra as mulheres já é um tema recorrente e amplamente abordado na mídia, especialmente devido aos esforços empreendidos pelas organizações internacionais e pela sociedade civil para aumentar a conscientização e melhorar os serviços de proteção às vítimas.

Entretanto, é notório que apesar da crescente preocupação com a questão, a violência contra as mulheres – ainda mais no que diz respeito ao campo familiar, à participação de algum membro da família como responsável pelas agressões –, continua sendo percebida no contexto da importância da família como a principal estrutura social da sociedade.

Devido a isso, compreende-se que o sistema jurídico, institucional e político geral é baseado no conceito de violência na família. Isto não é surpreendente, uma vez que os papéis tradicionais de gênero persistem na sociedade brasileira, especialmente por se tratar de uma nação que tem curta tradição de democracia e respeito pelos direitos humanos.

Na visão de Safioti (2001) ao adotar a lei relativa à igualdade de oportunidades entre mulheres e homens, qualquer governo imprime um importante passo frente à criação do enquadramento legal para garantir a igualdade entre homens e mulheres e assim estabelecer um sistema eficaz de combate à violência contra as mulheres. Além de sancionar leis que estabeleçam estruturas básicas para melhorar os esforços de enfrentamento da violência familiar.

Com base no conteúdo já exposto e nas informações encontradas ao longo do período de pesquisa, foi possível levantar alguns conteúdos dispostos nos quadros 1, 2, 3, 4 e 5 quadros, sobre o Sistema Nacional de Resposta para prevenir e combater a violência que permitem delinear um pouco melhor a contextualização do cenário atual.

Os quadros 1, 2, 3, 4 e 5 expõem as lacunas e as necessidades do sistema, cada um de acordo com cada quesito. O primeiro diz respeito às Deficiências do sistema. Já o segundo, trata do tópico Prestação de serviços. Na sequência, o terceiro se refere aos Centros de Proteção e Reabilitação das Vítimas, conforme é possível verificar a seguir.

Quadro 1 – Sistema Nacional de Resposta para prevenir e combater a violência:

Parte A

<b>DEFICIÊNCIAS DO SISTEMA</b>	
<b>LACUNAS</b>	<b>NECESSIDADES</b>
- Ineficiência na aplicação das disposições estabelecidas na Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) acerca das medidas de proteção, devido a um mecanismo de execução ineficiente (regulamentos normativos);	- Ajustar os marcos normativos e legais nacionais às disposições da Lei nº 11.340/2006 estabelecendo um mecanismo claro para assegurar a execução das ordens de proteção;
- Lacunas nas ordens de proteção de aplicação/execução inclusive devido à falha dos órgãos policiais em implementá-las, bem como sua incompetência para intervir quando uma pessoa está sob ameaça imediata de violência;	- Prevenção de sanções pela não execução de decisões judiciais relacionadas com a execução de ordens de proteção, inclusive por instituições relevantes, como órgãos policiais;
- Falta de um sistema de notificação de casos, para se conhecer a magnitude do fenômeno e estabelecer as peculiaridades nacionais, necessárias para serem levadas em consideração no desenvolvimento de ações específicas para corrigir a situação;	- Reavaliar as ações para punir perpetradores e combinar ações restritivas eficazes com programas de apoio psicológico etc;
- Pouco foco do sistema judicial na observância dos direitos dos acusados de perpetração de delitos do que na garantia dos direitos das vítimas (encorajando criminosos e violando ainda mais os direitos das vítimas);	- Aprovar alguns regulamentos normativos para capacitar (tornar responsável) os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) para assumir os serviços existentes;
- Falta de uma política estadual que assegure a atividade sustentável dos centros de proteção das vítimas, após o término dos projetos apoiados pelos doadores;	- Reavaliar os princípios do arcabouço jurídico-normativo de modo a priorizar a observância e a proteção dos direitos das vítimas;
- Falta de um sistema de informação automática (com dados e estatísticas sobre o tipo, condições das ações violentas, atores envolvidos, serviços disponíveis, etc.)	- Desenvolver o conceito do sistema de informação automática que incluiria o componente de violência familiar;
- Ineficiência das sanções aplicadas aos perpetradores: detenção e multas.	- Desenvolver e utilizar formatos para recolhimento de dados ao nível dos organismos e especialistas relevantes.

Fonte: Dados levantados e adaptados pela autora desta pesquisa (2018).

Segundo mostra o Quadro 1, verificou-se que ainda há muitos pontos a serem trabalhados para efetivar o Sistema de combate à violência, mesmo sendo este essencial para o desenvolvimento de ações de prevenção e controle desse agravo.

De acordo com os dados utilizados nos casos de violência contra a mulher antes da referida Lei Maria da Penha (2006), eram de resquícios da cultura que fomentavam atitudes patriarcais. Em agosto de 2018 a lei citada completou 12 anos. A promulgação da lei foi efetiva como um marco no que se refere à quebra de paradigmas culturais

que precisam ser alterados, assim como a expressão de uma lei que visa garantir igualdade de direitos e a coibição da violência.

Quadro 2 – Sistema Nacional de Resposta para prevenir e combater a violência: Parte B

<b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	
<b>LACUNAS</b>	<b>NECESSIDADES</b>
- Nível insuficiente de treinamento (informação, percepção e aplicação) entre juízes, promotores, com relação à implementação da Lei nº 11.340/2006, especialmente quanto ao respeito à emissão das ordens de proteção.	- Treinar os especialistas da comunidade sobre o fenômeno da violência familiar no contexto dos direitos humanos, a igualdade de gênero. Integrar o tópico acima na formação inicial e contínua de especialistas;
- Nível insuficiente de conscientização dos especialistas da comunidade em relação à Lei nº 11.340/2006 sobre prevenção e combate à violência familiar e responsabilidades específicas na área.	- Treinar os membros dos CREAS na área e torná-los responsáveis pela atividade na área (adotar medidas sancionatórias por descumprimento de deveres profissionais na área)
- Baixa funcionalidade dos CREAS devido ao treinamento insuficiente (gerenciamento de casos), mobilidade reduzida (sobrecarga funcional de especialistas), atitude subjetiva quanto às vítimas e relutância por cooperação	- Capacitar os juízes, procuradores para o marco normativo na área de violência familiar e a competência na área
- Insuficiente competência (conhecimento e habilidades) de assistentes sociais da comunidade, policiais, médicos na provisão de assistência psicológica primária aos perpetradores	- Capacitar os especialistas da comunidade (assistentes sociais, policiais, médicos) sobre o arcabouço jurídico-normativo da área de violência familiar e as competências nessa área
- Competências insuficientes (conhecimentos e competências) dos especialistas da comunidade na identificação e registro de casos;	- Treinar os especialistas da comunidade em atendimento psicológico primário para abusadores
- Persistência de estereótipos de gênero patriarcais entre a maioria dos especialistas, o que impede o enfrentamento da violência familiar como um problema social e perpetradores responsáveis por seus atos.	- Treinar os especialistas da comunidade na identificação de casos e no preenchimento dos arquivos de registro de casos
_____	- Adotar medidas sancionatórias para o não cumprimento de deveres profissionais na área

Fonte: Dados levantados e adaptados pela autora desta pesquisa (2018).

O quadro 2 evidencia, mesmo diante de inúmeras evoluções é notório que ainda existe falta de conhecimento da própria lei pelos órgãos responsáveis, falta de treinamento por parte das instituições para com os funcionários, seja ele na esfera municipal, estadual ou federal.

Para isso, se faz necessário, fortalecer abrigos, ações e programas de proteção às vítimas. O objetivo é garantir a implantação de comitês gestores em nível estadual e municipal de monitoramento do pacto de enfrentamento à violência contra as mulheres; a implantação das Delegacias Legais e Delegacias da Mulher nos municípios ainda não contemplados, e unidades de perícia técnico-científica; realização de plantões de atendimento durante o final de semana e feriados.

Quadro 3 – Sistema Nacional de Resposta para prevenir e combater a violência: Parte C

<b>CENTROS DE PROTEÇÃO E REABILITAÇÃO DÀS VÍTIMAS</b>	
<b>LACUNAS</b>	<b>NECESSIDADES</b>
- Acesso limitado de vítimas de violência familiar aos serviços prestados por essas instituições devido à insuficiência de informações relevantes, estrutura física para abrigar as vítimas de violência familiar, ausência do devido acompanhamento psicológico, especialmente nas zonas rurais;	- Tornar mais eficientes as atividades dos centros existentes para ampliar sua atividade, cobrir as necessidades das vítimas de violência familiar;
- Apoio limitado do Estado para os centros de proteção das vítimas, dependentes de financiamento externo;	- Informar o público em geral sobre os serviços existentes com outdoors informativos, centros de saúde e outros pontos da comunidade;
- Ausência de serviços e programas de reabilitação psicossocial/reintegração das vítimas;	- Institucionalizar as atividades dos centros, como de interesse nacional para garantir os direitos das vítimas à proteção e assistência;
- Insuficiência de centros como o CRAS para atendimento às vítimas de violência familiar.	- Desenvolver uma rede de programas/serviços de reintegração psicossocial/reabilitação de perpetradores.

Fonte: Dados levantados e adaptados pela autora desta pesquisa (2018).

De acordo com a Lei nº 11.340/2006 Lei Maria da Penha (LMP), sancionada em 07 de agosto de 2006, que versa sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, o fenômeno da violência familiar é definido como qualquer ação ou inação intencional com exceção de casos de autodefesa ou defesa de outras pessoas, de natureza física e verbal, por meio de abuso físico, sexual psicológico ou abuso econômico ou por causar danos materiais ou morais por um membro da família contra outros membros da família, inclusive contra crianças e bens comuns e pessoais.

É válido ressaltar que a LMP já é considerada em âmbito internacional, como um referencial positivo no que se refere aos direitos da mulher, conforme declarado no

Relatório Anual do banco Mundial, em 2016, após pesquisa realizada em 173 (cento e setenta e três) países.

Segundo o Banco Mundial, 25% dos países estudados não tem leis contra a violência doméstica. Portanto, nesse segmento, observa-se que o Brasil aparece bem à frente dos demais, visto que a Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006, trata especificamente da violência doméstica. Nela, em seu capítulo I, Disposições Gerais, artigos 5º e 6º, se inscrevem as seguintes definições:

[...] Configura violência doméstica contra mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe causa morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas.

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convívio com a ofendida, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

Art. 6º A violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos (BRASIL, 2006).

É importante enfatizar aqui que na Lei nº 11.340 nomeada por Lei Maria da Penha estão previstos cinco tipos de violência contra a mulher no art. 7 – são elas “I - a violência física; a violência psicológica; a violência sexual; violência patrimonial e violência moral.

Para Safioti (2001) a Lei Maria da Penha (2006) estende a aplicabilidade de suas disposições para violência física, sexual e psicológica, incluindo violência econômica, mas também define como violência familiar os atos cometidos por parceiros que não estão formalmente unidos em matrimônio. Essas definições são importantes por se referirem diretamente ao escopo do estudo em questão.

A partir da implementação da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) já mencionada, movida pelo combate e prevenção da violência contra as mulheres, tornou-se possível

estabelecer um paralelo. A legislação, hoje já reconhecida como um marco, teve sua criação como uma espécie de divisor de águas no trabalho contra a violência.

Quadro 4 – Panorama anterior à vigência da Lei nº 11.340/2006

<b>Antes da vigência da Lei nº 11.340/2006 – Lei Maria da Penha</b>
- Inexistência de lei específica sobre a violência doméstica e o devido tratamento às relações entre pessoas do mesmo sexo;
- Era permitida a aplicação de penas pecuniárias, como cestas básicas e multas;
- A autoridade policial resumia/registrou os fatos num termo padrão igualando todos os casos de atendidos;
- A mulher tinha a opção de desistir da denúncia ainda na delegacia;
- A intimação para o agressor comparecer à audiência era entregue pela própria mulher e não era prevista decretação, pelo Juiz, de prisão preventiva, ou flagrante, do agressor (Legislação Penal);
- Na maioria das vezes a vítima de violência doméstica e familiar não obtinha informações sobre o andamento do seu processo e assim ia às audiências sem advogado/defensor público;
- Esse tipo de violência (doméstica e familiar) contra a mulher não era vista como que agravante de pena (art. 61 do Código Penal) que para esse tipo de violência era de 06 meses a 01 ano;
- O agressor era isento de comparecer a programas de recuperação e reeducação (Lei de Execuções Penais) e podia continuar frequentando os mesmos lugares que a vítima, sendo livre ainda livre para manter qualquer forma de contato com a agredida;
- Casos específicos eram analisados sob a égide da lei nº 9.099/95 (Juizados Especiais Criminais) julgadora de crimes de " <i>menor potencial ofensivo</i> " (pena máxima de 2 anos). Assim, só tratavam do crime em si e as questões cíveis (separação, pensão, guarda de filhos) era preciso abrir outro processo na vara de família.

Fonte: Material elaborado com base nos dados encontrados nesta pesquisa. Adaptação de Observatório Lei Maria da Penha (2011).

Desenhou-se, a partir de então, um panorama: de um lado o que havia antes da lei – conforme demonstrado no Quadro 4 acima e do outro lado o que passou a acontecer após o momento em que a mesma entrou em vigor Quadro 5, promovendo assim mudanças e impactos sociais.

Compreende-se que as conquistas alcançadas como o aumento do número de denúncias e redução das agressões em si, são pontos importantes para a construção da igualdade de direitos e que revelam um pouco da evolução no trabalho contra a violência, mas, também é perceptível que as questões socioeconômicas, religiosas e culturais ainda colaboram intensamente para que muitas mulheres ainda se mantenham na permanência de ações da violência.

Quadro 5 – Panorama posterior à vigência da Lei nº 11.340/2006

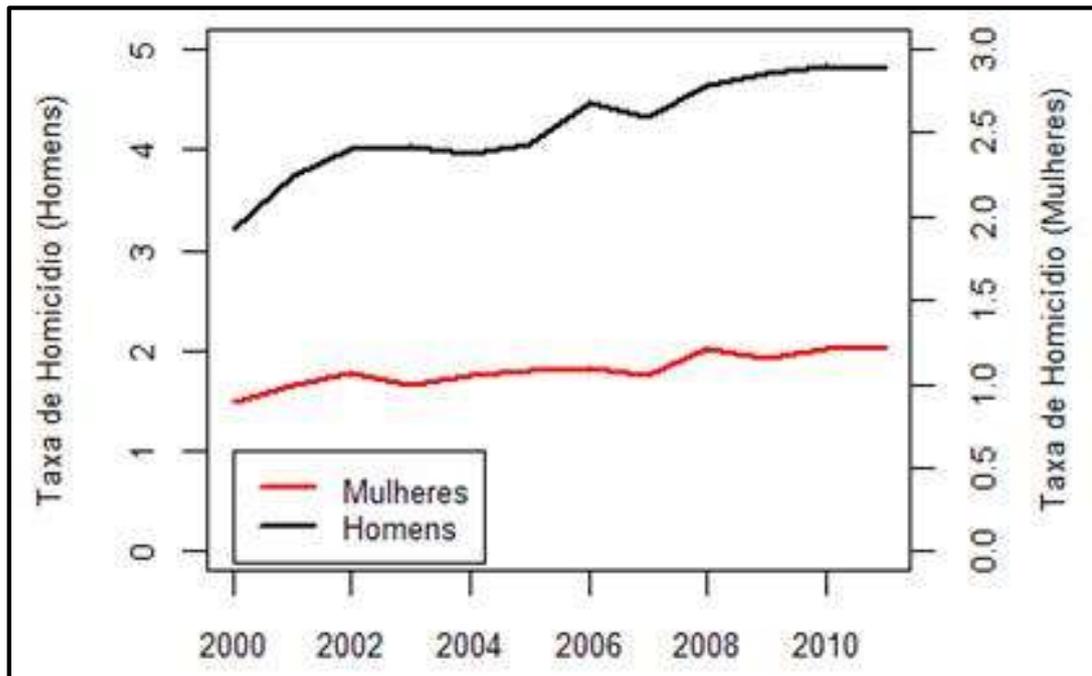
<b>Depois da vigência da Lei nº 11.340/2006 – Lei Maria da Penha</b>
- Passou-se a tipificar e definir a violência doméstica e familiar contra a mulher estabelecendo suas formas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, além de determinar que a violência doméstica contra a mulher independesse de orientação sexual;
- Mudou-se a competência para julgar os crimes de violência doméstica e familiar contra a mulher e foram criados Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, com competência cível e criminal, abrangendo todas as questões;
- Passou a ser proibida a aplicação dessas penas pecuniárias;
- Existe agora um ponto específico que prevê ações e procedimentos da autoridade policial quanto às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar;
- A desistência passou a ser aceita apenas diante do juiz;
- Passou a ser proibido à mulher entregar a intimação ao agressor e a prisão em flagrante do agressor, assim como a preventiva, passou a depender dos riscos infligidos à mulher;
- A mulher é agora notificada dos atos processuais, principalmente quanto ao ingresso e saída da prisão do agressor, e deve ser acompanhada por advogado/defensor em todos os atos processuais;
- Essa situação passa a prevista no Código Penal, como agravante de pena, e pena mínima pode ser reduzida para 03 meses e a máxima aumentada para 03 anos, acrescendo-se mais 1/3 no caso de portadoras de deficiência;
- Passa o juiz a ter poder de determinar que o agressor compareça obrigatoriamente a programas de recuperação e reeducação, além de fixar o limite mínimo de distância entre ele e a vítima, seus familiares e testemunhas, podendo ainda proibir qualquer tipo de contato com ela, seus familiares e testemunhas.

Fonte: Material elaborado com base nos dados encontrados nesta pesquisa. Adaptação de Observatório Lei Maria da Penha (2011).

Dessa forma, a Lei nº 11.340/2006 tornou-se um grande passo em frente na luta contra a violência na família, contribuindo de forma significativa para elevar este problema aos mais altos níveis políticos e decisórios do país.

No que diz respeito à evolução dos homicídios a evolução da taxa de homicídios em residência para o Brasil no período entre 2000 e 2011, apresentada no gráfico 1 a seguir, revela a importância de se analisar os homicídios dentro das residências, uma vez que as evidências internacionais e nacionais mostram que mais de 90% dos casos são realizados por conhecidos familiares da vítima.

Gráfico 1 – Taxa de homicídio em residência por 100 mil habitantes de 2000 a 2011



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM (2015)

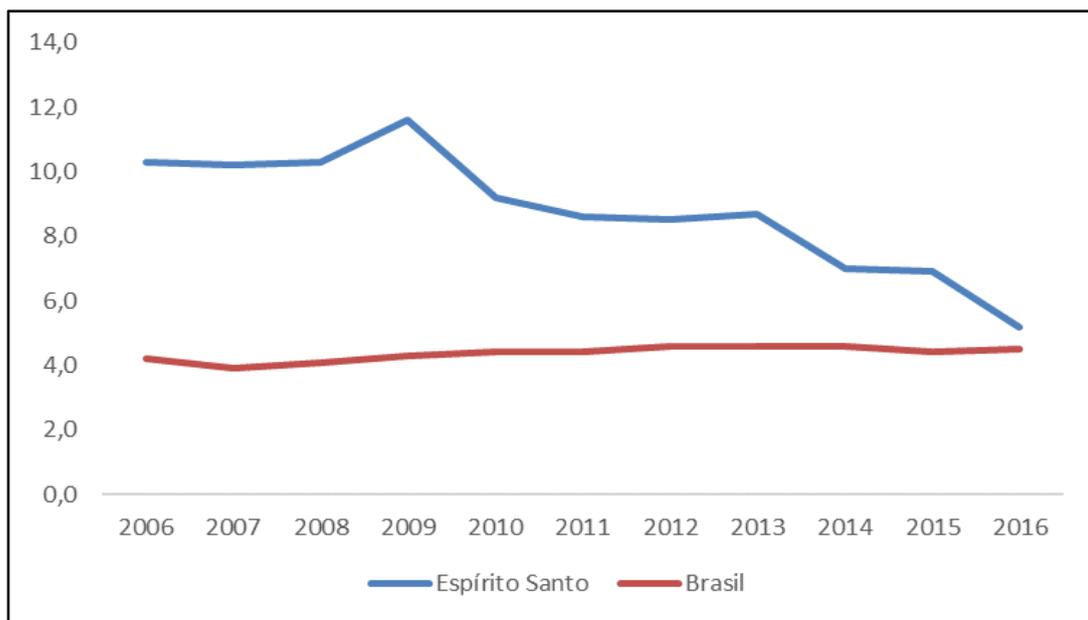
Nessa linha de raciocínio, Campos (2011) também entende que apesar de a Lei Maria Penha não possuir o feminicídio como objetivo maior, parte-se do pressuposto de que a violência doméstica, por ocorrer em ciclos, na maioria das vezes provoca o acirramento do grau de agressividade levando, por vezes de forma inesperada, à morte do cônjuge. Motivo, segundo o autor, para a razoabilidade de se imaginar que a lei, fazendo cessar ciclos de agressões intrafamiliares, cesse de forma direta os homicídios que dela decorrem no âmbito doméstico.

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2018), ao avaliar a efetividade da Lei Maria da Penha, para avaliar se um experimento ou uma lei é efetiva ou não, não basta ver se a variável de interesse (no caso, homicídios) aumentou ou diminuiu. É preciso construir um cenário contra factual. Ou seja, se não houvesse a lei, os homicídios teriam crescido mais do que o que foi observado? A resposta é positiva, então, a lei foi efetiva.

Os dados do IPEA indicam a diminuição em cerca de 10% na taxa de homicídios domésticos resultantes da efetividade da Lei Maria da Penha, evitando-se dessa forma milhares de mortes ao longo do país.

Ainda segundo o IPEA (2018), o Espírito Santo apresenta, desde 2014, uma tendência à redução de 43,2% no número de homicídios contra as mulheres. Em comparação com o Brasil, o Espírito Santo vem apresentando queda na taxa de homicídio contra mulheres, porém ainda está muito acima da taxa do país, conforme aponta o gráfico 2, abaixo.

Gráfico 2 – Taxa de homicídios contra mulheres no Espírito Santo e Brasil, por 100 mil habitantes, de 2006 a 2016

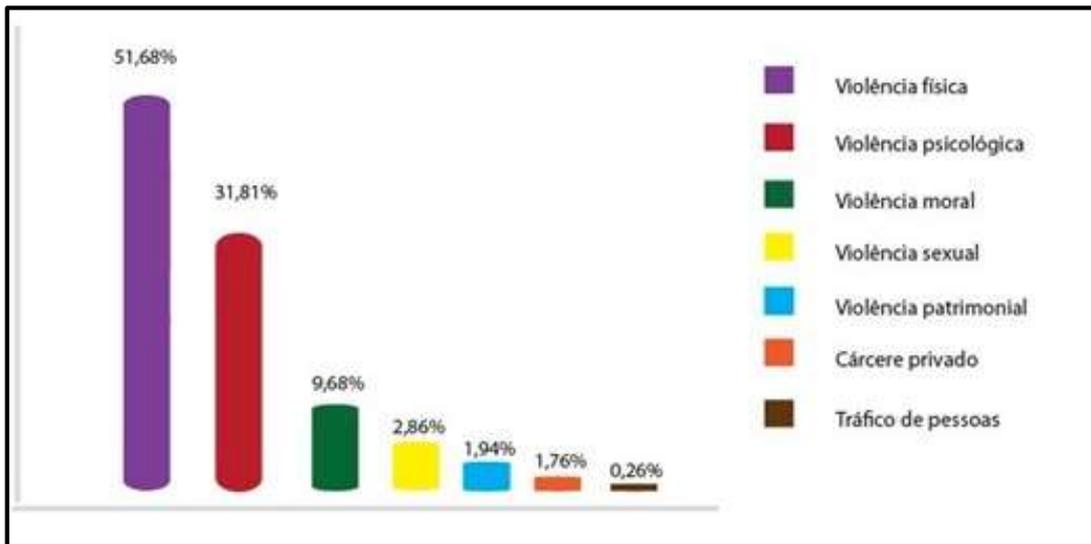


Fonte: IPEA – Atlas da Violência (2018).

Já os resultados da pesquisa realizada pela Central de atendimento à mulher em 2015 (Gráfico 3), revelam que desde que o serviço foi criado, em 2005, já recebeu mais de quatro milhões de atendimentos sobre a violência doméstica contra a mulher.

As informações do estudo, desenvolvido em 2014, apontaram que do total de 52.957 denúncias de violência contra a mulher, 27.369 corresponderam a denúncias de violência física (51,68%), enquanto 16.846 de violência psicológica (31,81%), outras 5.126 de violência moral (9,68%), as seguintes 1.028 eram de violência patrimonial (1,94%), 1.517 de violência sexual (2,86%), as próximas 931 de cárcere privado (1,76%) e as últimas 140 envolvendo tráfico (0,26%).

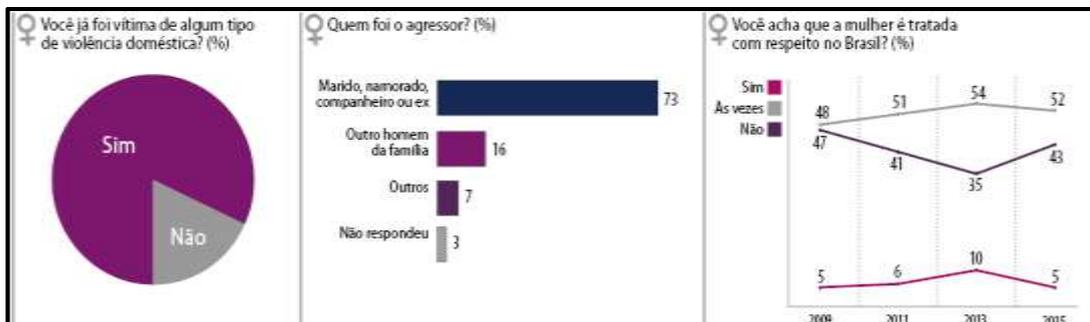
Gráfico 3 – Tipo de violência relatada



Fonte: Central de Atendimento à Mulher (2015).

Uma pesquisa encomendada pelo portal Data Senado (Gráfico 3), realizada de 24 de junho a 07 de julho de 2015, indicou o seguinte: foram 1.102 brasileiras ouvidas pela série histórica sobre violência doméstica e familiar contra a mulher – criada em 2005 e realizada a cada dois anos, com mulheres de todos os estados do país –, e o estudo revelou que uma em cada cinco mulheres no Brasil já foi espancada pelo marido, companheiro, namorado ou ex-parceiro.

Gráfico 4 – Alguns números da pesquisa realizada pelo portal Data Senado



Fonte: Data Senado (2015).

O gráfico 4 mostra que a grande maioria das mulheres citadas nessa pesquisa já foi vítima de violência doméstica, sendo o companheiro o principal agressor na maioria das vezes. Os resultados da pesquisa mostram, ainda, que a maior parte dos entrevistados acredita que a mulher não é respeitada no Brasil.

O agravante se faz pelo fato de que, ainda que 100% das brasileiras conheçam a Lei Maria da Penha promulgada há 12 anos, elas ainda se sentem desrespeitadas. Ciúmes e bebida aparecem como as principais causas da violência que vitima 18% das mulheres brasileiras e ainda aumentam os registros de violência psicológica e diminuem a sensação de proteção.

Em 2015, a Senadora Simone Tebet (PMDB-MS), sabiamente ressaltou a importância da Lei Maria da Penha ao afirmar que “a lei não possui número, nome ou sobrenome como todas as mulheres deste país. Ela teve a capacidade de unir todas as ações, na prevenção, assistência e repressão em todos os Poderes e esferas, permitindo colocar na agenda institucional essa grave violência” (informação verbal).

#### **2.4.1 Estrutura e condições do sistema de assistência social no combate à violência**

Uma das principais instituições capacitadas para lidar com problemas relacionados à violência contra a mulher é o CREAS por meio de seus assistentes sociais e demais profissionais cujo objetivo é o de sustentar a prevenção de políticas de combate à violência.

O governo brasileiro reconhece a existência de algumas deficiências visíveis no sistema de assistência social existente como falta de serviços comunitários de assistência social, fragmentação dos serviços de assistência social em diferentes níveis, programas e medidas para pessoas em dificuldade, institucionalização excessiva, falta de coordenação e colaboração para a implementação de políticas sociais coerentes e integradas (PEREIRA, 2008).

Todavia, observa-se que a falta de uma política social específica para essa questão é uma lacuna que interfere no exercício profissional dos assistentes sociais. Silva (acesso em 1 nov. 2018), descreve e alerta que se exige, muitas vezes, dos assistentes sociais que trabalham nessa área, competência nas negociações, qualidade nas propostas, justificativas convincentes, objetivos claros, metodologia operacional e previsão orçamentária mínima possível, ou seja, compatível com o

orçamento da instituição e, portanto, exequível, mas não se lhes dá contrapartida equivalente.

Cabe ainda salientar que, muitas vezes, os projetos são viáveis tecnicamente, mas não são “aceitáveis” politicamente, ocasionando a sua não efetivação. Outrossim, a intervenção junto aos fatos de violência contra a mulher acaba provocando desgaste físico e psicológico nos profissionais (SILVA, acesso em 1 nov. 2018).

Desde 2009 até meados de 2013, o número de Centros de Referência no país subiu 44,9% segundo dados do IBGE. As estatísticas revelam que o Brasil passou de 5.499 unidades presentes em 4.032 municípios para 7.986 existentes em 5.437 municípios.

No entanto, apesar dos dados que efetivam um avanço significativo nessa área, a população vulnerável ainda carece de assistência social, destaca Santos (2010), mesmo possuindo mais de 135 mil profissionais de serviço social registrados no Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e com um salto para 220 mil, revelando um aumento de 57%, numa comparação feita entre os dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2006, e do Censo Suas, realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) em 2010, trazendo os cerca de 7,6 mil profissionais nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e 2,1 mil nos CREAS.

Assistentes sociais lidam com questões familiares, incluindo casos de violência. No entanto, há escassez de pessoal e de serviços de assistência social especializados do Estado para as vítimas de violência familiar, bem como programas especializados, sendo alguns serviços oferecidos principalmente por ONGs como nos casos de abuso sexuais e gravidez precoce de adolescentes acontecidos no próprio núcleo familiar, moradores de rua, etc.

Para Yamamoto (2002) é necessário mencionar que o mecanismo institucional e a estrutura pouco desenvolvida, vital para a garantia da gestão eficiente e prevenção adequada de casos de violência, incluindo a reduzida capacidade da organização não governamental de se envolver nesse processo, especialmente na área de prestação de serviços, tem engessado bastante o processo de combate à violência familiar.

Após buscar e reunir muitas informações sobre a violência contra a mulher e ter contato com alguns autores, de variadas obras e linhas de pesquisa acerca do tema, tornou-se possível elaborar o Quadro 6 em que se destacam os problemas encontrados nesse cenário e as soluções possíveis para auxiliar, desde as vítimas até os profissionais envolvidos nesse processo.

Quadro 6 – Problemas e soluções possíveis no combate à violência doméstica no Brasil

<b>PROBLEMAS ENCONTRADOS</b>	<b>SOLUÇÕES POSSÍVEIS</b>
- Insuficiente envolvimento dos órgãos públicos na resolução de casos de violência familiar, devido a percepções de que a violência familiar é um problema familiar privado e não carece tanto do envolvimento das autoridades estatais;	- Treinar os psicólogos em todas as instituições de ensino, independentemente do número de crianças, que também explorariam a assistência psicossocial dos sujeitos dos casos de violência familiar;
- Ineficiência das intervenções policiais resultantes de atitudes pessoais da polícia que ainda vê na violência familiar um assunto privado onde as vítimas são responsáveis pelo que aconteceu e a inadequação de sanções aplicadas aos perpetradores;	- Assegurar o número necessário de recursos humanos (competentes), motivando-os a serem ativos na área e assegurar aos especialistas recursos adequados (equipamentos, combustível, transporte) intervenções eficientes nos casos de violência familiar;
- Insuficiência de recursos humanos (polícia, assistência social e educação, especialmente em localidades rurais) e recursos financeiros (equipamento, combustível, transporte, especialmente para os órgãos de aplicação da lei) para trabalhar na área;	- Treinar policiais sobre suas obrigações e procedimentos em casos de violência familiar e sensibilizá-los sobre a questão da violência familiar e da desigualdade de gênero;
- Falta de psicólogos - especialistas a nível da comunidade, que poderiam realizar intervenções psicológicas e sociais para ajudar as vítimas e os perpetradores;	- Refletir a abordagem do problema da violência familiar como um problema privado e passar a uma abordagem como um problema social;
- Subestimação do papel do assistente social na resolução de casos e redução de sua atividade apenas para oferecer ajuda social;	- Garantir o acesso a esses serviços, simplificando os procedimentos, reavaliando os custos (a serem cobertos pelo setor público);
_____	- Desenvolver e aplicar diretrizes de trabalho para o CREAS nos casos de violência familiar.

Fonte: Material elaborado com base nos dados encontrados nesta pesquisa. Adaptação de Observatório Lei Maria da Penha (2011).

Sendo assim, com base no material do Observatório Lei Maria da Penha (2011), o Quadro 6 explana algumas falhas e ações estratégicas que podem auxiliar no processo de evolução dessa problemática social que é a violência contra a mulher, especialmente no que se refere ao âmbito doméstico, que, por vezes, é citado por

autoridades, profissionais do Serviço Social e autores como uma das maiores fontes de vítimas de violência contra a mulher.

Soma-se a isso a pouca colaboração entre as autoridades centrais e locais de combate e prevenção dos casos de violência familiar, para assegurar a aplicação do quadro jurídico existente, numa sintonia entre os assistentes sociais, profissionais de saúde, polícia e ainda advogados, antropólogos, pedagogos, sociólogos e terapeutas ocupacionais que também podem comportar a equipe de gestão do CREAS.

### 3 METODOLOGIA

Neste capítulo da pesquisa foram trabalhados assuntos relevantes como: os tipos de estudo abordados; a metodologia de coleta e análise de dados; a caracterização do município de Presidente Kennedy; bem como a descrição do Creas de Presidente Kennedy. Para melhor compreender cada um desses pontos, eles foram divididos em subcapítulos, como podem ser conferidos a seguir.

#### 3.1 TIPOS DE ESTUDO ABORDADOS

O método abordado foi o misto, abrangendo tanto a pesquisa quantitativa quanto a qualitativa, considerando que, apesar de apresentarem diferenças com pontos fracos e fortes, contudo, os elementos fortes de um complementam as fraquezas do outro, o que foi fundamental para promover o maior aproveitamento dos dados desta pesquisa.

Neste estudo retrospectivo, que também é descritivo e exploratório, com abordagens qualitativa e bibliográfica. A pesquisa descritiva buscou realizar um estudo mais minucioso das características de um grupo, no qual se pode descrever concisamente o problema encontrado.

E, nessa perspectiva, lembrando Gil (1999, p. 44), o autor acredita que as

[...] pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis, que acabam servindo mais para proporcionar uma nova visão do problema.

Trata-se de uma situação bem definida por Moreira (2004, p. 28), que afirma que

[...] o critério numérico se torna uma preocupação menor porque o que nos interessa é a qualidade dos conteúdos informante e não precisamente a quantidade de informante. Devemos nos preocupar menos com a generalização e mais com a abrangência e profundidade da realidade estudada (MOREIRA, 2004, p. 28).

A pesquisa desenvolvida nesse trabalho pretendeu não apenas elencar dados, mas traçar um perfil dos atendimentos e promover o aprofundamento das análises

realizadas, com o intuito de desenvolver uma ação efetiva no acolhimento das vítimas de violência doméstica.

Para Gil (2007), os exemplos mais característicos desse tipo de pesquisa são sobre investigações, ideologias ou aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema.

Já Fonseca (2002) entende que a pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. Então, a pesquisa documental realizada recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, fotografias, entre outros.

Em relação à pesquisa qualitativa, Fonseca (2002) esclarece também que ela não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização etc., valendo-se os pesquisadores desse método para explicar o porquê das coisas. Diferentemente da pesquisa quantitativa, os resultados da qualitativa podem ser contabilizados e se centram na objetividade.

### 3.2 METODOLOGIA DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Para a realização desta pesquisa, foram empregados como fonte os registros mensais do CREAS do município de Presidente Kennedy. Esses documentos são utilizados pelo assistente social no atendimento das mulheres vítimas de violência e, depois, as informações coletadas são reunidas pelo profissional para alimentar o sistema, por meio do portal do Ministério (MDS).

A primeira etapa foi uma revisão bibliográfica documental, cuja pesquisa exploratória teve o intuito de se aprofundar no trabalho do assistente social, bem como quantificar os impactos do atendimento prestado pela instituição às mulheres vítimas de violência doméstica usuárias do CREAS.

Em seguida, foi realizado um levantamento retrospectivo para verificar como se processam os serviços de proteção e atendimento especializado às mulheres vítimas de violência nesse município. Essa ação foi feita com a ajuda de uma pesquisa documental, por meio de um levantamento de dados pertinentes à qualidade dos serviços fornecidos pela instituição, investigando de forma mais precisa como se dá o exercício das atividades cotidianas dos assistentes sociais para analisar o nível das dimensões dessa qualidade.

Com base no acesso da pesquisadora ao formulário<sup>1</sup> de registro mensal de atendimento do CREAS – documento em que são sistematizados os atendimentos mensais do Centro no município escolhido e inserido no sistema do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e parecer social –, foi possível realizar a coleta de dados e informações disponíveis para essa pesquisa.

Após esse processo, os dados foram posteriormente transcritos, analisados e cruzados de forma a servirem de base para os resultados sobre os impactos do atendimento prestado pelos assistentes sociais às vítimas de violência doméstica.

Para facilitar o acesso e contínuas pesquisas, as informações dos formulários extraídas do CREAS de Presidente Kennedy e descritas no Mapeamento das Mulheres Vítimas de Violência, foram transferidas para uma planilha do Google. Sendo assim, a partir da utilização desse programa, foi possível classificar e filtrar os dados coletados do Centro.

Dentro do recorte temporal da dissertação, a análise foi iniciada no mês de janeiro do ano de 2017 e finalizada no segundo semestre de 2017. Na segunda etapa da pesquisa foram gerados gráficos, demonstrando os resultados alcançados quanto a pesquisado *in loco*, no CREAS.

É importante ressaltar que a planilha do Google na qual os dados do mapeamento foram catalogados contém as mesmas categorias descritas nos formulários. Nela encontram-se os seguintes tipos: total de casos (família ou indivíduo) em

---

<sup>1</sup> Cf. Anexo A, p. 63.

acompanhamento pelo serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); novos casos (famílias ou indivíduos) inseridos no acompanhamento do PAEFI durante o mês de referência; família cuja situação de violência\violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas; pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual); mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual); total de atendimentos em grupo realizado no mês de referência; total de visitas domiciliares no mês de referência; total de atendimentos individualizados; e, por último, o parecer social.

Assim, os formulários do CREAS de Presidente Kennedy, fonte principal desse estudo, foram analisados e quantificados para uma análise mais concisa. A escolha desse método justifica-se pelo fato deste identificar padrões entre os atendidos, além de tornar possível problematizar, de forma analítica, os dados obtidos nas fontes.

Acrescentando informações pertinentes sobre a metodologia selecionada para analisar as fontes, Gil (2002, p. 77) descreve que há um aumento na utilização do método de estudo de caso no âmbito das ciências, com diferentes perspectivas, sendo importante destacar a possibilidade de “explorar situações da vida real, cujos limites não estão claramente definidos e explicar as variáveis causas de determinado fenômeno em situação muito complexas [...]”. Por último, analisar os pareceres sociais ou relatos das vítimas buscando identificar quais\quais violações costumam ser mais vivenciadas pelas mulheres.

As variáveis utilizadas foram baseadas nos serviços oferecidos pelo CREAS de Presidente Kennedy, consideradas importantes para o acesso das vítimas de violência familiar aos serviços e produtos oferecidos pela instituição no combate e prevenção à violência doméstica contra a mulher.

Interessou ao estudo investigar as condições relacionadas ao atendimento prestado pelo profissional de Assistência Social sobre os atendimentos realizados às mulheres vítimas de violência no Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Presidente Kennedy

### 3.3 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY

Segundo informa a trajetória histórica do município, disponível no portal da Prefeitura de Presidente Kennedy (2018), a cidade foi fundada em 1964, está localizada no litoral sul do Espírito Santo, tendo recebido esse nome em homenagem ao presidente norte-americano John F. Kennedy, político que criou a Aliança para o Progresso, um programa de ajuda aos países do terceiro mundo, mas que havia sido assassinado em Dallas, no Texas, em novembro do ano anterior à fundação da cidade espírito-santense.

Com uma área territorial de 583,932 km<sup>2</sup> e, de acordo com os dados do último censo divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município possui cerca de 11.742 habitantes, atualmente. A localidade possui uma densidade demográfica de 17,66/hab/km<sup>2</sup>, IDH de 0,657 e a maior renda *per capita* do país, devido aos *royalties* do petróleo (PREFEITURA DE PRESIDENTE KENNEDY, 2018). A maior parte de sua população está nas faixas etárias entre 10 e 34 anos, com uma ligeira prevalência de mulheres em relação aos homens (IBGE, 2018).

A economia local é especialmente baseada na agricultura, considerando que esse setor representa cerca de 70% da arrecadação da cidade, além dos já mencionados *royalties* derivados da extração de petróleo. Além disso, outro ponto favorável que se destaca é a educação municipal, que hoje ocupa a terceira colocação no ranking do estado (PREFEITURA DE PRESIDENTE KENNEDY, 2018).

Em contrapartida, já no que se refere aos pontos desfavoráveis, um quesito em particular deve ser ressaltado aqui, especialmente por ser concernente a um dos temas trabalhados nessa pesquisa: as vítimas de violência. De acordo com o boletim nº 23, sobre informações criminais no Espírito Santo (IJSN, 2018) registrado em 2017, Presidente Kennedy ficou em primeiro lugar no estado em relação a crimes violentos contra a pessoa.

### 3.4 O CREAS DE PRESIDENTE KENNEDY

O CREAS de Presidente Kennedy oferece acompanhamento técnico especializado,

por meio da figura de seus assistentes sociais, cujo atendimento é prestado e devidamente registrado nos formulários do serviço de PAEFI encontrados nos arquivos desta instituição.

Por meio do atendimento interno aos indivíduos que lhes são encaminhados, é oferecido o serviço especializado em abordagem social, de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, atendimento a vítimas de violência ou violação de direito de todas as localidades que compõem o município de Presidente Kennedy. São elas: Marobá (que engloba Praia das Neves, Criador e Batatão), Jaqueira (Santo Eduardo, Areinha, Cajueiro, Campo do Limão e Campo Novo), Santa Lúcia (Água Preta, São João dos Lagos e Rebentão), São Paulo (Cabral e Caxeta), Bela Vista (Pedra Branca e Campinas), Boa Esperança (Cacimbinha, Jiboia, Aroeira e Liberdade), Gromogol (Cancelas, Serrote, Pico do Serrote, Santa Josefa, Poço Fundo, Santa Maria, Bom Jardim, Caetés, Galos e Posto Caju), São Salvador (Santana Feliz, Siricória, Dois Corações, Pedra-que-mela até Comissão), Mineirinho (São Bento, Monte Belo, Pernambuco, Guarulhos, Fazendinha, Caetana e Pesqueiro) e Sede (Desejo, Leonel e Alegria).

Os registros dos boletins sobre os atendimentos realizados na instituição (perfil, quantidade e tipos de atendimentos prestados), assim como a atuação dos profissionais de Serviço Social no CREAS deste município, são pautados sob a ética profissional sempre respeitando os indivíduos e buscando assegurar um atendimento de qualidade, para garantir os direitos que a legislação lhes confere por intermédio da Lei nº 8.662/93, que em seu

[...] Art. 4º estabelece ser competência do assistente social dentre outros os postos destacados a seguir:

I elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta e indireta, empresas, entidades e organizações populares.

II elaborar, coordenar executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de Serviço Social com participação da sociedade civil;

III encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população (BRASIL, 1993).

Santos *et al.* (2012) destacam que no exercício de suas funções, os assistentes sociais em geral, devem utilizar materiais teóricos, legislações e leis que embasem sua prática e deem o suporte necessário para o desenvolver de atividades, em que se

destacam a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8.742, com os parâmetros para atuação desses profissionais na política de assistência social, o Código de Ética Profissional, o projeto ético e político da profissão, bem como a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

O núcleo de assessoria de comunicação do MDS, a Ascom (2009), lembra a promulgação da LOAS nº 8.742, que regulamenta esse aspecto institucional, incluindo em seu art. 1º a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, sendo política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada por meio de um conjunto de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Logo, no que se refere ao âmbito da

[...] Assistência Social podemos visualizar a proteção social especial, onde são destacados os Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS que desenvolve um trabalho voltado para os indivíduos e famílias que possuíram seus direitos violados. A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência do abandono, maus tratos físicos e, ou psíquicos, abuso sexual, o uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas [sic], situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outros (BRASIL, PNAS, 2004, p. 31).

O CREAS de Presidente Kennedy vem tentar consolidar os objetivos de fortalecer as redes sociais de apoio à família e contribuir no combate ao preconceito, assegurando a proteção social às pessoas em situação de violência, visando a integridade física, mental e social delas, prevenindo o abandono e a institucionalização, além de fortalecer os vínculos familiares e a capacidade protetiva da família. Todos esses conceitos devem estar calcados pela PNAS da Secretaria Nacional de Assistência Social e do MDS, conforme publicado no Diário Oficial da União (DOU) em 28/10/2004.

No exato momento em que se considera a complexidade da realidade social de municípios interioranos como Presidente Kennedy, percebe-se a importância de um profissional da assistência social, uma vez que se sabe que a família e a comunidade são permeadas por conflitos sociais devido às diferentes culturas e realidades sociais

presentes na região.

Sendo assim, é válido ressaltar que é nesse espaço que a atuação do assistente social exerce a função de mediadora entre o CREAS e comunidade no entorno, composta de crianças, adolescentes e adultos. O sucesso de desempenho do CREAS se dá ao apresentar soluções que possibilitem a esses cidadãos a oportunidade de superar as adversidades existentes no seio familiar.

## 4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISES DOS DADOS E DISCUSSÃO

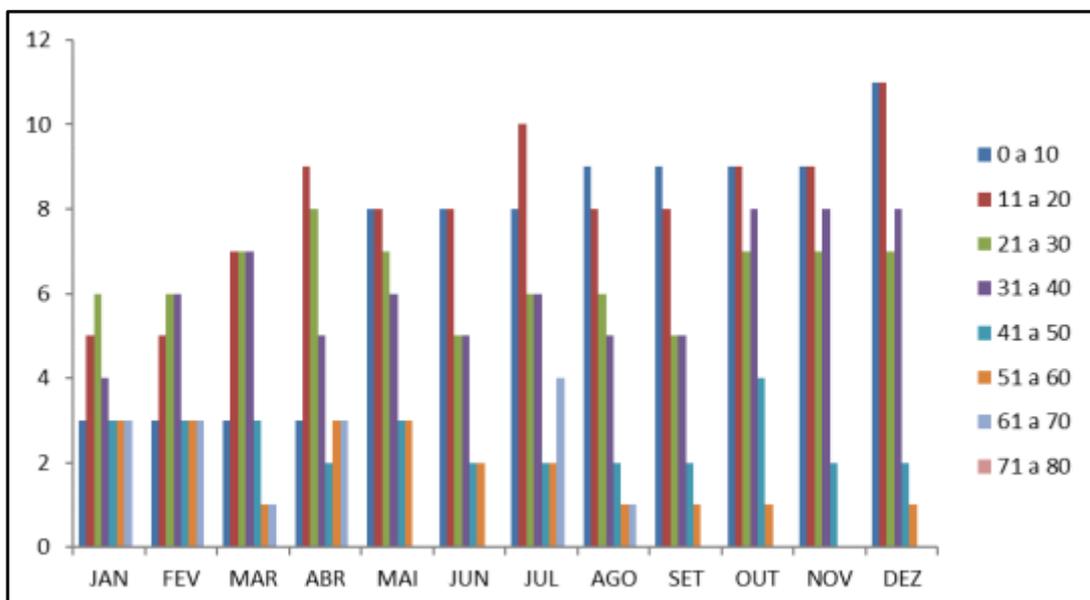
Após os formulários terem sido avaliados foi realizada a tabulação dos dados e criada uma planilha com o intuito de permitir fazer uma análise melhor, com o cruzamento de todas as informações coletadas. Os dados foram colocados em planilhas Google e permitiram a elaboração de gráficos que ilustram este projeto nas próximas páginas.

### 4.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS CASOS DE VIOLÊNCIA ATENDIDOS PELO PAEFI

Considerando o período de análise (iniciada no mês de janeiro e finalizada no segundo semestre de 2017 que foi trabalhado nesta pesquisa, observou-se que em 2017 foram registrados trezentos e noventa e sete (397) casos atendidos pelo serviço de PAEFI. Isso equivale a uma média de 33 casos por mês, com uma mediana de 33 num intervalo de 27 a 40 casos.

Foram encontradas oito faixas etárias atingidas pela violência doméstica, são elas: Faixa 1 – 0 a 10 anos; Faixa 2 – 11 a 20 anos; Faixa 3 – 21 a 30 anos; Faixa 4 – 31 a 40 anos; Faixa 5 – 41 a 50 anos; Faixa 6 – 51 a 60 anos; Faixa 7 – 61 a 70 anos; e Faixa 8 – 71 a 80 anos, como mostra o gráfico 5 abaixo.

Gráfico 5 – Casos atendidos no PAEFI por faixa etária e por mês



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

De acordo com os dados analisados gráfico 5, foi possível constatar que a maioria das 397 vítimas atendidas se encontram na faixa etária de 11 a 20 anos, resultando num total de 97 casos (24,4%). Em seguida aparece o grupo da faixa etária de 0 a 10 anos com 83 casos (20,9%) e de 21 a 30 anos com 77 casos (19,4%). O gráfico 5, a seguir, mostra essa distribuição etária ao longo dos meses.

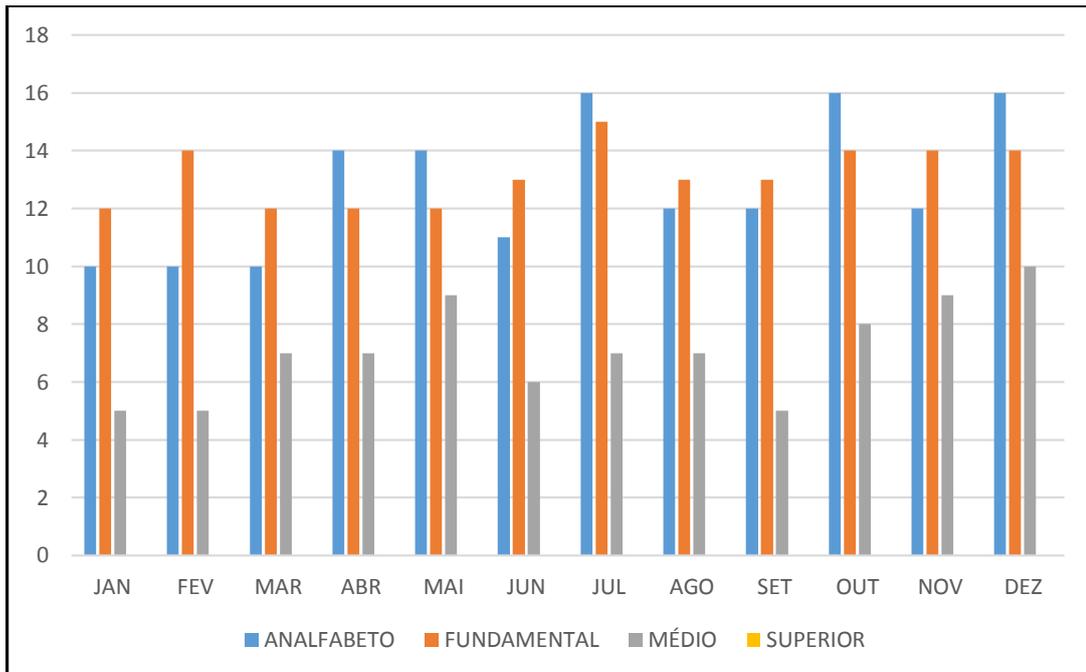
Os resultados também demonstraram que quase metade dos atendidos compreende as faixas etárias de jovens e crianças vítimas da violência. E sobre esse cenário, Sanchez e Minayo (2004) expõem o entendimento de que

[...] a violência contra crianças e adolescentes acompanha a trajetória da humanidade desde os tempos antigos até o presente. É, portanto, uma forma secular de relacionamento das sociedades, variando em expressões e explicações. Sua superação se faz pela construção histórica que “desnaturaliza” a cultura adultocêntrica, dominante e patriarcal da sociedade brasileira (SANCHEZ; MINAYO, 2004, p. 29).

Os autores ainda ressaltam que os jovens abaixo dos 20 anos e as crianças são as principais vítimas da violência, principalmente devido ao contexto histórico, visto que somente a partir do século XX foram pensados direitos e políticas públicas para este grupo (SANCHEZ; MINAYO, 2004). Dessa forma, percebe-se que ainda é muito recente o pensamento de que crianças e adolescentes têm direito a um ambiente seguro e afável para se desenvolverem plenamente. Então, pode-se afirmar que é fundamental que o assistente social esteja capacitado para acolher este público que ainda está em formação e, mesmo assim, já sofre com a violência no próprio ambiente familiar.

Já quanto à escolaridade, os dados evidenciaram que a maior parte das vítimas, 158 indivíduos (39,8%) possui apenas o Ensino Fundamental. Este resultado é seguido pelo quesito Analfabeto, que teve 153 vítimas, o que equivale a 38,5% dos registros. Nenhum dos atendidos apresentou ter Ensino Superior, conforme exposto no gráfico 6, que mostra cada detalhe do perfil estudantil dos atendidos.

Gráfico 6 – Casos atendidos no PAEFI por escolaridade e por mês



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

Diante disso, deve-se refletir que a baixa escolaridade pode ser justificada devido ao alto número de crianças na faixa etária de 0 a 10 anos. Ainda assim, considerando que nenhum atendido tinha curso superior, é notável que quanto maior a escolaridade, menor a probabilidade de esse indivíduo ser vítima de violência.

Sanchez e Minayo (2004) descrevem que o perfil principal das vítimas de violência está diretamente ligado a outros quesitos. Eles explicam da seguinte forma:

[...] pouca escolaridade, morar na periferia dos grandes centros urbanos, ser pobre, ser negro ou descendente desta etnia. Esse perfil que fica evidente nos estudos empíricos sobre o tema demonstra que, embora afete e vitimize todas as camadas da população brasileira, a violência não é democraticamente distribuída. Incide muito mais intensamente nas camadas economicamente pobres da sociedade.

Mioto e Nogueira (2013) sustentam que o fato de ter emprego já traz confiança à pessoa. Considerando que as vítimas não têm escolaridade suficiente, é difícil conseguirem um emprego e se livrarem do ciclo da violência pela independência. Portanto, nota-se que o assistente social que atende essas vítimas deve orientá-las da melhor maneira possível, provendo-as de informação sobre a necessidade dessa liberdade de escolha, inclusive para propiciar que cada vítima consiga se libertar e se sustentar sozinha.

O perfil das vítimas atendidas pelo PAEFI é, dessa forma, típico do que acontece em todo Brasil. Menezes *et al.* (2003) também concordam que as principais vítimas da violência possuem baixa escolaridade, indicando que este público tem chance 10 vezes maior de sofrer violência que os demais. Os articulistas ainda trazem a perspectiva de que

[...] a baixa escolaridade das mulheres, bem como dos parceiros, pode determinar dificuldades na relação interpessoal entre homens e mulheres e interferir na resolução de problemas cotidianos, gerando violência (MENEZES *et al.*, 2003).

Em concordância, os resultados da pesquisa advertiram que o público atendido pelo PAEFI, então, reforça esse padrão no que diz respeito à escolaridade. Birkenmaier *et al.* (2013) enfatiza que a vulnerabilidade das vítimas, como a raça ou a idade, pode deixá-la mais propensa à violência.

Malacalza (2009) traz para a discussão a ideia de que questões sociais, como a violência doméstica, tem como uma de suas causas a falta de emprego e a escolaridade, sobretudo, nos casos das raças negra e parda. Para ele, a falta de emprego e renda suscita casos de violência doméstica. E, dessa forma, é preciso que as vítimas reajam estudando e melhorando as próprias condições, conseguindo conquistar bons empregos para se livrarem do agressor.

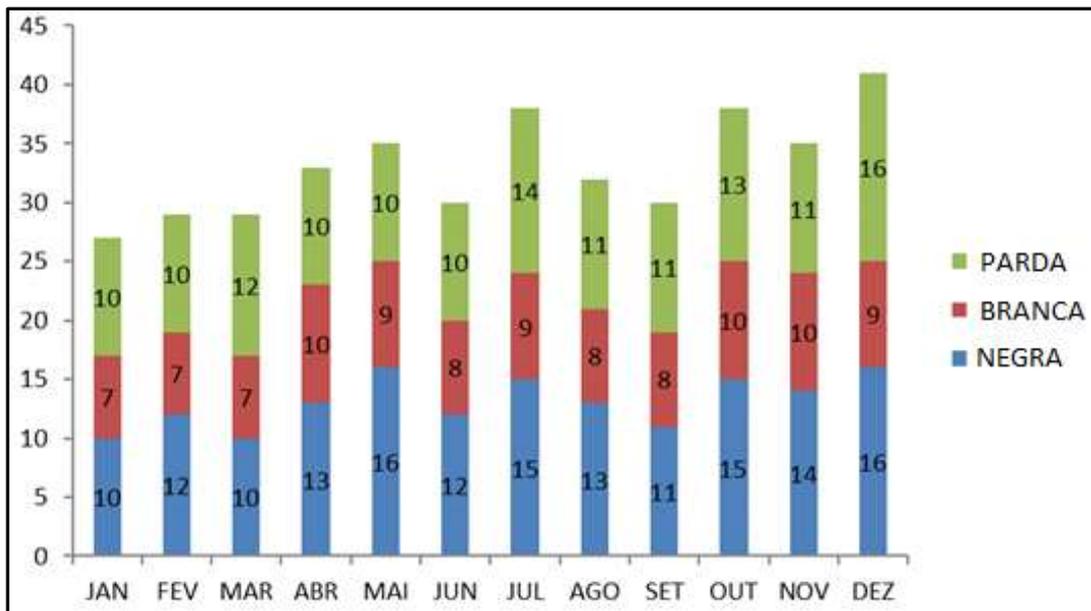
De acordo com o IBGE (BRASIL, 2018), cerca de 45% da população brasileira é considerada parda. Dessa forma, é esperado que a maior parte dos atendidos esteja compreendida no quesito que descreve essa raça.

Como já citado, Sanchez e Minayo (2004) ressaltam que as raças parda e negra são as mais vitimadas pela violência. Diante disso, percebe-se que os dados encontrados no CREAS corroboram com o perfil já identificado em vários estudos.

De acordo com os dados do censo do IBGE de 2010, a maioria da população que vive no município de Presidente Kennedy (50,1%) pertence à raça Parda, seguida pela Branca (31%), logo após pela raça Negra (18,3%) e, por último, a Amarela (0,6%).

Então, sobre o que se refere ao quesito de raça, foram registrados três tipos: Negra, Parda, Branca. Foram 157 casos (39,5% dos respondentes) em que as vítimas atendidas eram de negros, enquanto o quesito pardo, com 138 casos registrados foi o segundo com maior porcentagem, de 34,8%. Já os outros 102 atendidos eram brancos, com 25,7% correspondentes. O gráfico 7 demonstra a distribuição racial ao longo do ano de 2017.

Gráfico 7 – Casos atendidos no PAEFI por raça e por mês

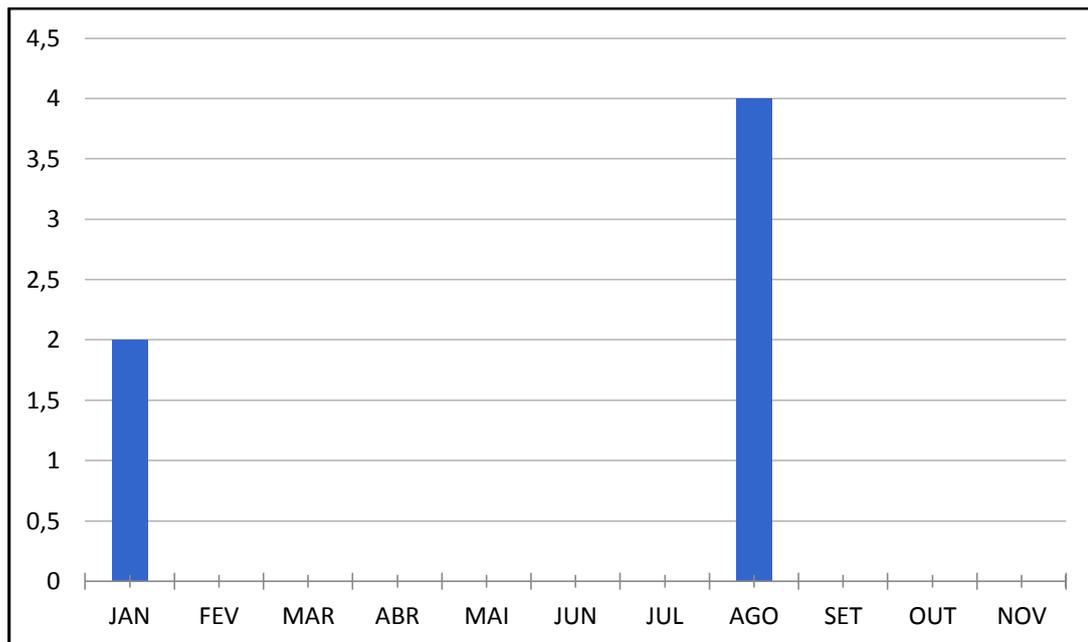


Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

E, nessa perspectiva, Iamamoto e Carvalho (2002) esclarecem que o assistente social tem a função primordial de contribuir para a reconstrução dessa vítima para o retorno à sociedade.

A seguir, o gráfico 8 traz o número de idosas que foram vítimas de violência atendidas pelo CREAS em 2017. Ao todo, foram seis (6) casos (1,5%) apontados ao longo do ano, sendo que dois (2) deles foram registrados no mês de janeiro e os outros quatro (4) em agosto. Nesse aspecto de pessoas idosas, a Lei Maria da Penha orienta que a violência contra a idosa é “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”.

Gráfico 8 – Número de idosas vítimas de violência doméstica (física, psicológica ou sexual)



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

De acordo com o Censo Demográfico de 2010 (IBGE), em Presidente Kennedy haviam 2.158 moradores acima de 60 anos no município naquele ano, sendo que 1.177 deles eram homens e as demais 981 pessoas respondentes eram de mulheres. Assim, a taxa de mulheres idosas atendidas no CREAS é de 0,61% (BRASIL, 2010).

Sobre esses aspectos, alguns autores e estudiosos afirmam que a violência contra os idosos é um fenômeno que tem crescido nas culturas ocidentais, e, geralmente, as maiores vítimas são mulheres, agredidas por filhos e parceiros (MASCARENHAS *et al*, 2012).

De acordo com Bolsoni (2017) a violência contra o idoso no Brasil chega a uma prevalência de 20%. O pesquisador também sustenta que as mulheres nessa faixa etária são as mais atingidas. Nas palavras do autor, o perfil das vítimas é de

[...] idosos com suposta condição de violência caracterizam-se como mulheres, solteiras, de idade avançada e baixa escolaridade, com alguma dependência física ou psicológica e que vivem com seus familiares (BOLSONI, p. 25, 2017).

As mulheres, assim, seguem como as mais agredidas até em idade avançada. O fato de terem sido apenas seis (6) os casos notificados de violência contra as idosas no

ano de 2017, no CREAS de Presidente Kennedy, pode também estar relacionado com o medo que esse público tem de represálias (OLIVEIRA *et al.*, 2012). As subnotificações também são frequentes, como observa Bolsoni (2017).

Mascarenhas *et al* (2012) acreditam que as subnotificações dos casos de violência ocorrem devido às questões como

[...] a dificuldade de denúncia da violência doméstica contra os idosos, o despreparo dos profissionais de saúde para investigar os casos (falta de capacitação e conhecimento de protocolos de investigação), a infraestrutura deficiente de atendimento e fragilidade das redes de apoio (MASCARENHAS, *et al.*, p. 2339, 2012).

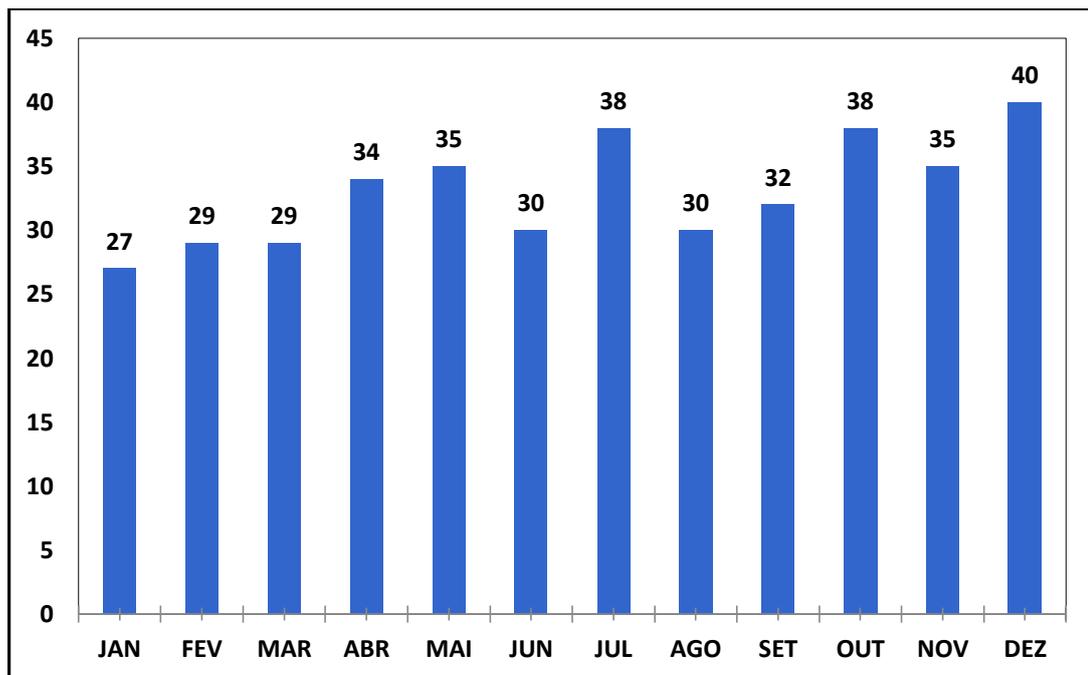
Essa fragilidade das redes de apoio apontada por Mascarenhas *et al.* pode afetar o atendimento correto à vítima. Os idosos, em especial, devido à carência que estes normalmente sentem, necessitando de um acolhimento mais expressivo.

#### 4.2 ANÁLISE DOS DADOS – MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Considerando que a população de Presidente Kennedy estimada para 2018 é de 11.448 habitantes (BRASIL, IBGE, 2018), a taxa de mulheres agredidas atendidas no CREAS em 2017 foi de 3,47%. A violência que atingiu as 397 vítimas atendidas pelo PAEFI precisa ser analisada de perto, especialmente, para que os assistentes sociais, com base no perfil do público, possam melhor acolher, atender e encaminhar as vítimas de violência.

O gráfico 9 mostra o total de casos que foram acompanhados pelo PAEFI ao longo de 2017, uma média 33 (trinta e três) casos por mês. Foi possível notar um aumento no número de casos ao longo dos meses, sendo que o período com o maior número de atendimentos foram os meses de julho, outubro e dezembro, com cerca de 10% em cada um.

Gráfico 9 – Total de casos em acompanhamento pelo PAEFI por mês



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

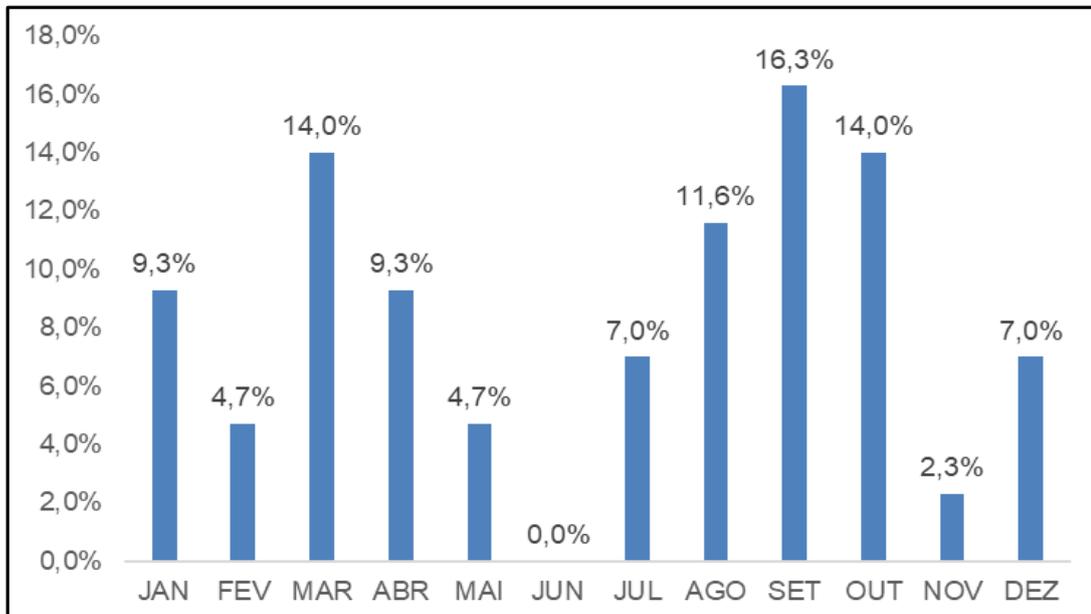
O estudo sobre violência de Zimmermann (2011) abrange que a maior incidência de casos de violência registrados no Brasil ocorre no período do verão, devido, principalmente, ao fato de que o uso de bebidas alcoólicas é consideravelmente maior nesse período.

Em contrapartida, Caramês e Chaves (2017) já creditam a janeiro o maior número de casos de violência, por ser a época do término das férias escolares, quando retornam problemas financeiros e outros, além de, concluírem, que dezembro é um mês considerado de paz.

Esses autores afirmam, ainda, que nos meses em que ocorrem campanhas em prol da mulher, como o Outubro Rosa, por exemplo, acabam por incentivar as notificações e ocorrências de casos de violência.

A inserção de novos casos para acompanhamento no PAEFI em 2017 variou ao longo dos meses, conforme mostra o gráfico 10. Em setembro houve o maior número de casos registrados, sete (7) deles, o que equivale a 16%. Já no mês de junho não houve nenhum registro de casos.

Gráfico 10 – Percentual de novos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI por mês em 2017



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

A inserção de novos casos para acompanhamento no CREAS ao longo de todo o ano sugere que o serviço de PAEFI tem sido acolhedor e vem atendendo à função de servir e prestar apoio às mulheres vítimas de violência doméstica. Nesse sentido, o papel do assistente social é essencial para que o acolhimento adequado seja realizado, pois muitas mulheres não conseguem se afastar de seus agressores e precisam, nesse momento, de um suporte especializado, de forma a fortalecê-las e impulsioná-las a uma nova vida (ALMEIDA; NOZAWA; ROMERA, 2008).

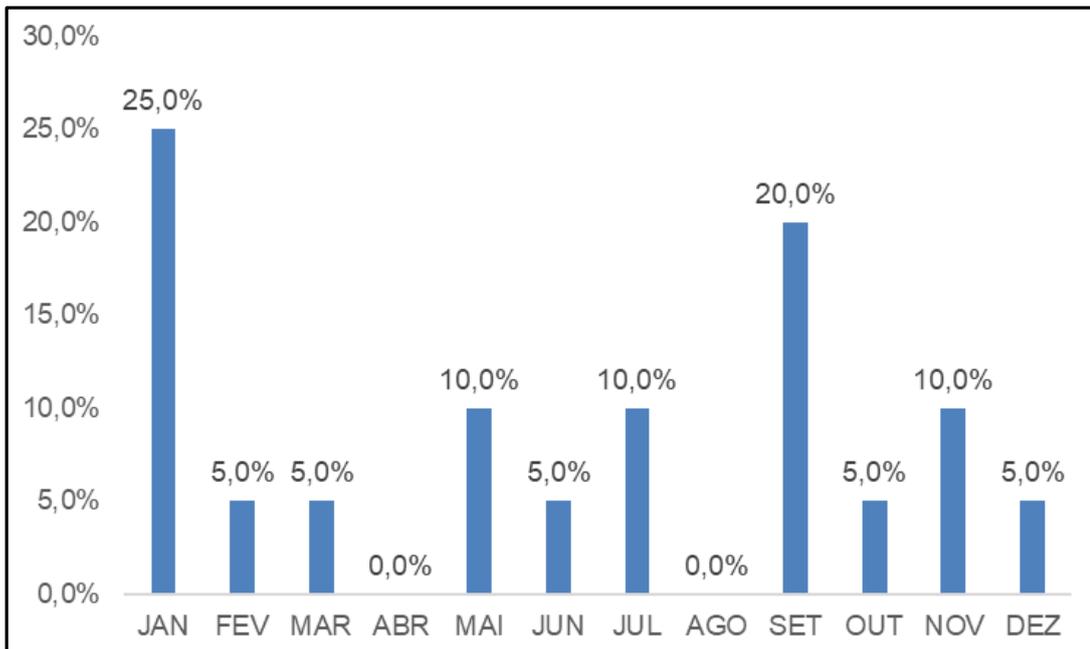
De acordo com esses mesmos autores, é fundamental que

[...] os serviços que atuam junto a mulheres que sofrem violência doméstica devem trabalhar não só com a mulher, mas também com seu agressor, refletindo com eles sobre os principais determinantes que levam a violência intrafamiliar, para eles possam modificar as relações de dominação/subordinação; desrespeito/respeito; egoísmo/solidariedade; desigualdade/igualdade; ausência de diálogo/ diálogo; dependência financeira/independência financeira e também trabalhando com a autonomia, emancipação e auto-estima [sic] da mulher (ALMEIDA; NOZAWA; ROMERA, 2008, p. 8).

Assim sendo, compreende-se que o assistente social tem um papel essencial na recomposição familiar, especialmente se for considerado que esse profissional deverá estar apto para o acolhimento não somente da mulher, mas também o do agressor e

dos demais membros da família. Ferreira (2013) sustenta que o assistente social atua como um mediador nos casos de violência doméstica, fazendo o estudo do caso e atuando precisamente, junto a outros profissionais, para trazer conforto à vítima.

Gráfico 11 – Atendidas cuja situação de violência/violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

O gráfico 11 mostra o número de atendidas cuja situação de violência está associada ao uso de substâncias psicoativas. Foram 20 (5%) casos ao longo do ano de 2017, uma média de 1,7 por mês, sendo que em janeiro houve o maior índice, (cinco casos, ou seja, 25%), e nos meses de abril e agosto não tiveram relatos.

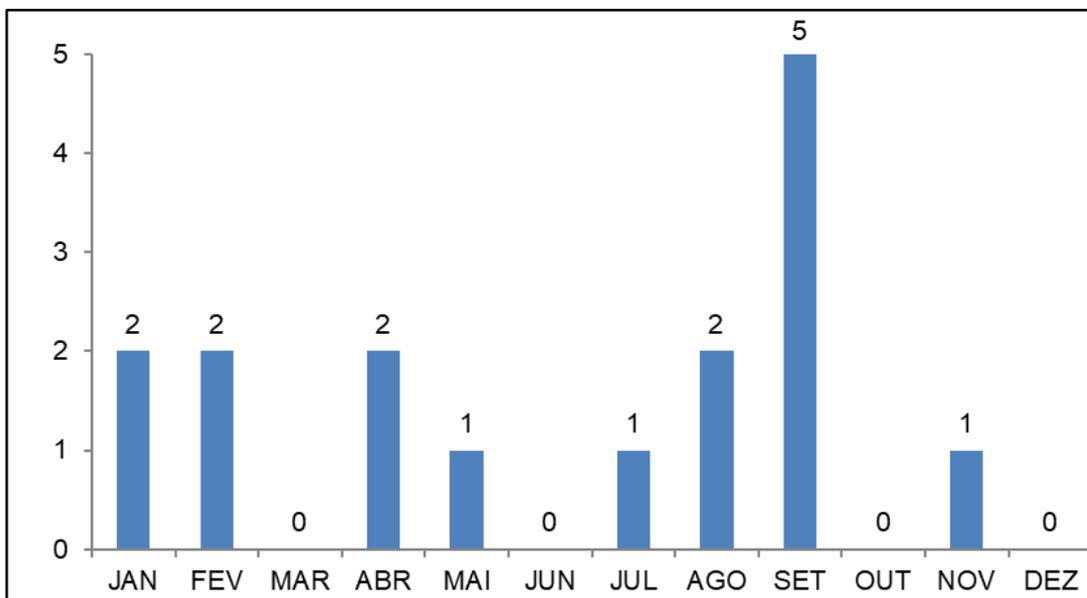
Segundo Zilberman e Blume (2005), o uso de substâncias psicoativas é responsável por até 92% das notificações de violência, sejam elas consumidas pelo agressor ou pela vítima. Para os autores, isso ocorre porque reduzem o autocontrole, permitindo a quebra de regras que, geralmente, não ocorreria em sobriedade.

Todavia, apesar do que trazem os dois articulistas, no CREAS de Presidente Kennedy não está clara a associação do uso de psicoativos com a violência registrada, uma vez que apenas 5% dos casos registrados envolvem o uso dessas substâncias.

Nesse caso, Lobato, Moraes e Nascimento (2012) sustentam haver uma relação de multicausalidade da violência, ou seja, isso significa o mesmo que afirmar que há vários fatores envolvidos que, separadamente, não são capazes de explicar o fenômeno.

Conforme já mencionado anteriormente, Caramês e Chaves (2017) acreditam que em janeiro há um aumento nos registros dos casos de violência doméstica devido ao consumo de bebidas alcóolicas ser maior nessa época, notadamente, em função de festividades de fim e início de ano, bem como de comemorações de férias. Assim, nota-se que 25% dos casos observados podem ter alguma relação com a época em si, apesar da multicausalidade.

Gráfico 12 – Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência doméstica (física, psicológica ou sexual) atendidas no PAEFI



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

Os dados da pesquisa também evidenciaram que ao longo de 2017 houve um registro total de 16 mulheres atendidas pelo PAEFI, com idade média entre 18 a 59 anos, uma média de 1,33 casos por mês. No entanto, conforme o gráfico 12 também aponta, a seguir, o mês de setembro foi o período que concentrou a maioria dos casos, com destaque para as cinco (5) vítimas de violência doméstica atendidas no município nessa época, o que é equivalente a 31,2% das pessoas atendidas.

Mulheres adultas vítimas de violência doméstica acabam por ter baixa autoestima, tristeza e sofrerem múltiplos problemas de saúde (WILHELM; TONET, 2017). E, como já avaliado neste projeto, o perfil das vítimas de violência doméstica é prioritariamente formado por mulheres jovens, pardas ou negras, de baixa escolaridade.

Almeida, Nozawa e Romera (2008) sustentam que as mulheres nessas condições têm dificuldade em cortar o ciclo de violência e, muitas vezes, sequer denunciam o agressor ou procuram ajuda em centros especializados para fazerem um acompanhamento, pois

[...] a violência intrafamiliar contra a mulher seja ela física, psicológica ou social é caracterizada por um poder assimétrico de gênero e em todas as classes sociais, apresenta-se com mais visibilidade mais nas classes menos favorecidas onde há menor interesse social e econômico na manutenção dos casamentos e no *status quo* (grifo nosso) da família (ALMEIDA; NOZAWA; ROMERA, 2008, p. 4).

A violência contra a mulher é intrínseca, naturalizada nesse perfil de público. Novamente, há que se pensar na importância de o assistente social conhecer bem quem vai atender, no sentido de entender o contexto em que se encontra a vítima agredida para que ela encontre o conforto necessário no centro de referência e consiga, assim, retornar sempre que possível.

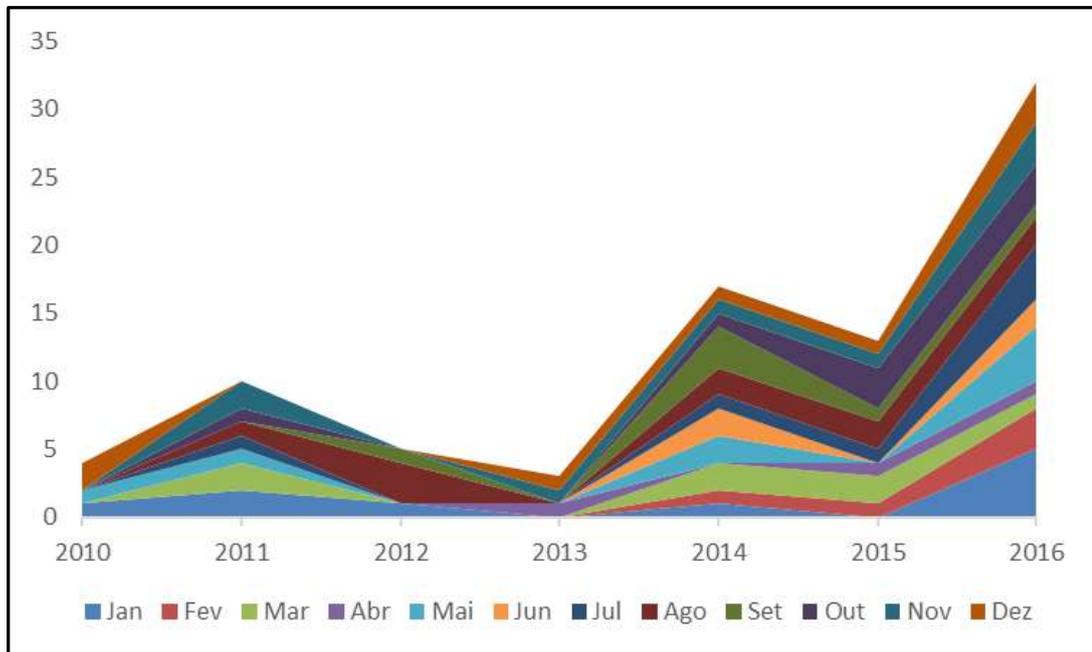
Partindo desse pressuposto, Wilhelm e Tonet (2017, p. 410) trazem à tona ainda a ideia de que muitas vezes, pelo fato de serem provedores, os homens violentos se enxergam como donos dessas vítimas, como se elas fossem propriedade ou objeto que eles pudessem agir com agressões como bem quisessem, para se satisfazer (física, psicológica ou sexualmente). Para eles,

[...] muitas vezes, pelo fato de o homem dar as condições básicas para o sustento da família, estes agressores podem pensar que estão no direito de terem a mulher como propriedade, consideram ser seus donos, com o direito de usá-las e quando não se satisfazem com sua atuação, têm o direito de tomar atitudes agressivas com as companheiras.

É válido destacar que essas mulheres, entre 18 e 59 anos, devem receber o apoio do assistente social a fim de conseguir sair do ciclo de violência. O suporte do profissional é que irá direcionar as ações futuras, de forma que as vítimas consigam não só se

livrar do agressor, mas também se empoderar, conquistar novos espaços e se estabelecer no mercado de trabalho.

Gráfico 13 – Distribuição de casos de violência contra a mulher no município de Presidente Kennedy entre os anos de 2010 e 2016, por mês



Fonte: Brasil – Ministério da Saúde – Tabnet.

De 2010 a 2016, o município de Presidente Kennedy teve 84 notificações de casos de violência contra a mulher registradas no Sistema de Notificação Compulsória (SINAN), distribuídos conforme demonstra o gráfico 13. Esse valor equivale a uma média de 12 casos por ano. Os meses que concentraram mais notificações foram janeiro e agosto, com 10 casos cada no somatório dos sete (7) anos avaliados. Janeiro ainda é verão, o que corrobora, mais uma vez, para a afirmação de ser esta a estação mais propensa aos casos de violência.

O SINAN não tem ainda o balanço dos dados de 2017 disponíveis sobre a violência contra a mulher em Presidente Kennedy, mas, pela curva do gráfico 13, pode-se compreender que a tendência é aumentar os casos no município.

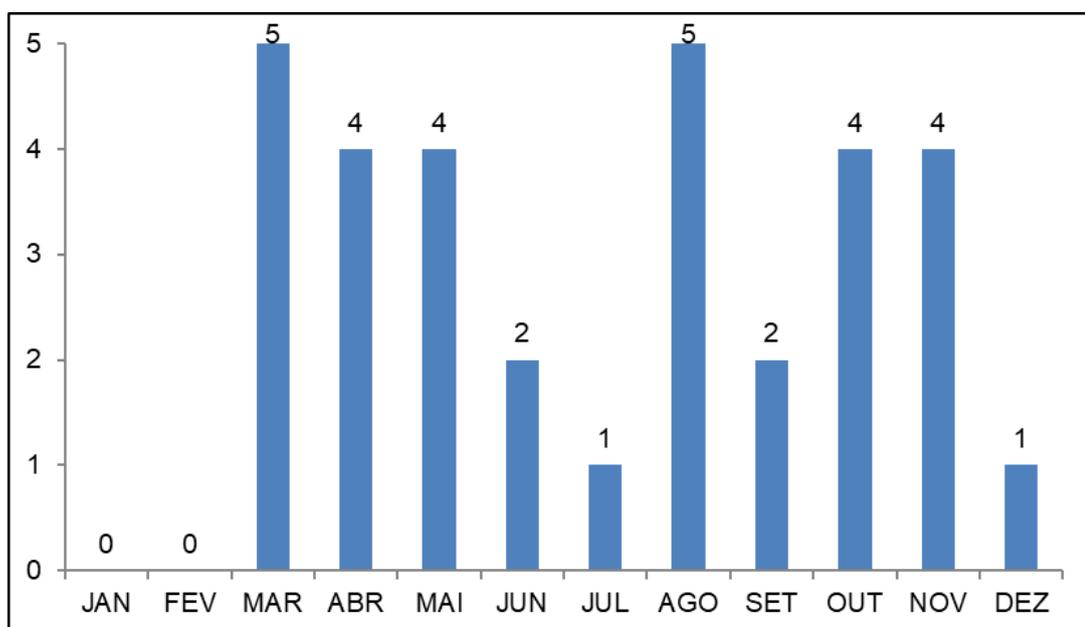
Apesar da Lei Maria da Penha ter sido promulgada em 2011, pelo observado no gráfico 13, apenas a partir 2014 houve registro de que aumentaram os casos de notificação de violência contra a mulher em Presidente Kennedy.

Wilhelm e Tonet (2017) apontam que muitas vezes a mulher prefere não denunciar o agressor, seja porque ele sustenta a casa, seja pela noção de que o casamento precisa ser mantido ou ainda devido à esperança de que o companheiro vai mudar. Os autores também apontam que as vítimas defendem o agressor muitas vezes, afirmando que ele está cansado, ou justificando que isso pode acontecer pelo fato de ser de uma família violenta, ou que as agressões acontecem em função de bebidas alcoólicas.

É preciso que o assistente social consiga fazer a vítima perceber que não está em um bom relacionamento, que raramente o agressor muda, que a denúncia é importante. Faleiros (1999) destaca que o assistente social deve orientar a vítima quanto aos tipos de violência e a denunciar o agressor.

Quanto ao atendimento em grupo, nos meses de janeiro e fevereiro não houve esse tipo de trabalho por se tratar do período em que há férias escolares. O trabalho foi retomado em março, com um total de 32 atendimentos realizados em grupo em 2017. O gráfico 14 demonstra a distribuição desse serviço ao longo do ano.

Gráfico 14 – Total de atendimentos em grupo realizados em 2017 por mês.



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

Os atendimentos em grupo oferecem aos acolhidos um momento a mais de autoafirmação, conhecimento e apoio. No CREAS, esses grupos são formados pelas mulheres vítimas de agressão, os assistentes sociais e os psicólogos.

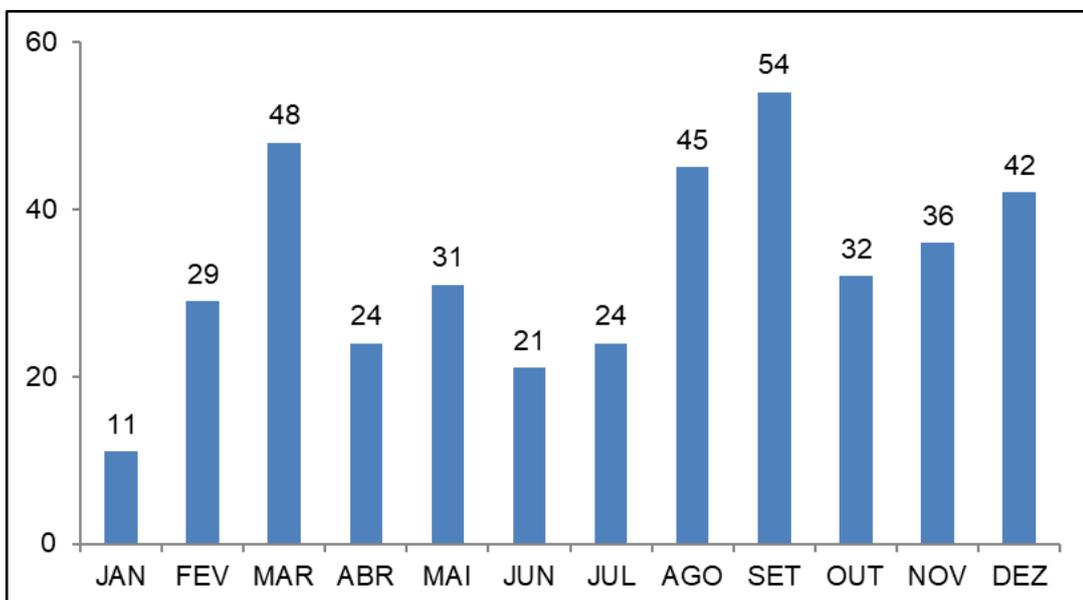
Dahmer *et al.* (2012) enfatizam que um grupo de apoio às mulheres serve

[...] para que as mulheres desta localidade tivessem um espaço de discussão e compartilhamento de vivências e obtivessem esclarecimentos sobre sua saúde e seu papel social, atuando como um apoio para seu empoderamento e autonomia (DAHMER *et al.*, p. 499, 2012).

Diante do panorama que se desenhou com os dados apurados até aqui, é possível afirmar que o grupo, então, contribui de forma ímpar para o fortalecimento das vítimas, de forma que possam se reintegrar tanto na família quanto na sociedade, abrindo espaço para suas próprias conquistas.

Segundo Faleiros (1999) reafirma, o trabalho em grupo propicia à vítima a reconstrução da própria autoestima. Ele disserta que esse tipo de ação pode ser realizada de várias maneiras, de forma que a vítima se sinta confortável e segura o suficiente para retomar a própria vida.

Gráfico 15 – Visitas domiciliares realizadas no mês de referência



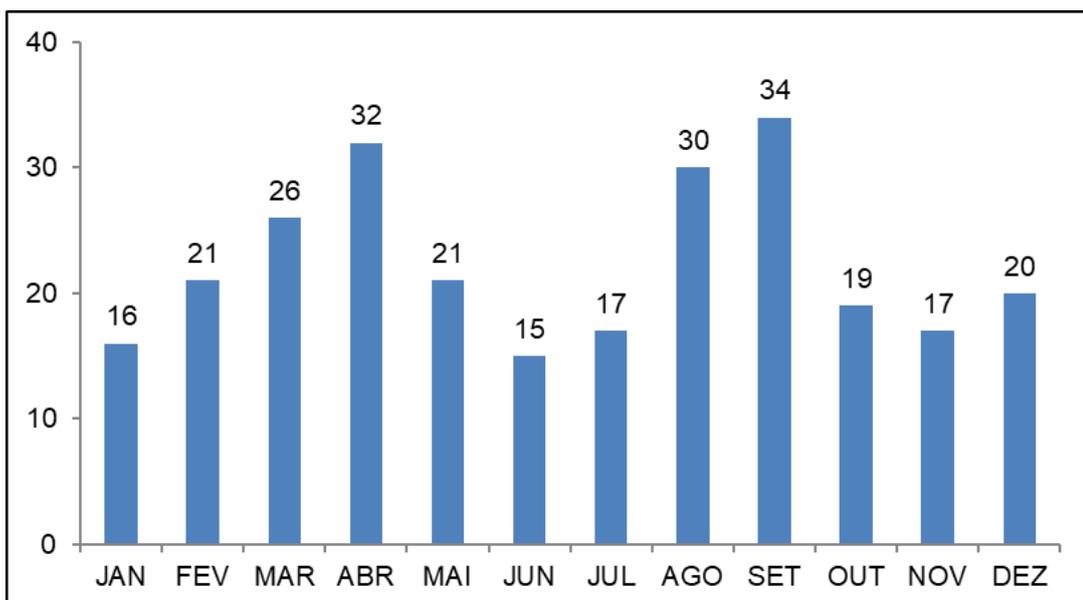
Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

A pesquisa também mostrou que as visitas domiciliares são essenciais para o atendimento das vítimas de violência, pois promovem uma continuidade na assistência prestada. Em 2017, foram realizadas 397 visitas domiciliares, o que representa 100% do total de atendidos no CREAS, sendo uma média de 33 atendimentos por mês. O gráfico 15 demonstra a distribuição dessas visitas ao longo dos meses.

Sobre esse quesito, autores como Assis e Avanci (2004) discorrem que o atendimento domiciliar é o que mais apresenta resultados positivos para a prevenção de violência contra mulheres e crianças.

Iamamoto e Carvalho (1983) reiteram a importância de o assistente social conhecer a realidade do indivíduo que é assistido por ele, e a visita domiciliar é a ação mais adequada para tal, inclusive por permitir que sejam investigadas as condições de vida da vítima para saber quais insumos esta tem para denunciar ou mesmo se livrar da condição de agredida.

Gráfico 16 – Total de atendimentos individualizados por mês



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

Já no que se refere ao quesito de atendimentos individualizados realizados em 2017, há registros de que foram feitos 268 atendimentos, ou seja, o equivalente a 67,5% dos

casos totais, representando uma média de 22,3 por mês. A distribuição desses dados ao longo do ano pode ser vista no gráfico 16.

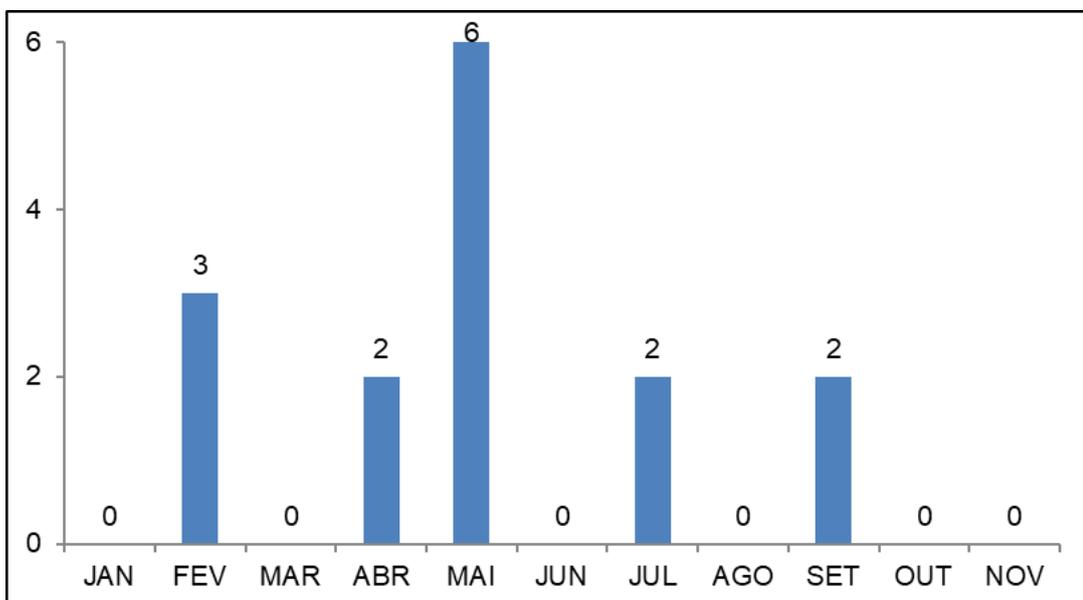
Os resultados encontrados nesta pesquisa evidenciam que o atendimento às vítimas deve ser realizado em grupo ou de forma individualizada, conforme melhor percepção do assistente social no serviço. Ambos são essenciais para a reintegração da mulher agredida, de forma que a mesma possa encontrar confiança e informação.

Santos *et al.* (2009, p. 19) afirmam que:

A proteção social especial deve ser organizada para acolher e atender usuários e famílias com direitos ameaçados ou violados e que estão, portanto, vivenciando situações de maior complexidade, que exigem atuação interdisciplinar, multiprofissional e especializada que, na maioria dos casos, requer acompanhamento individual e/ou em grupo, e a intervenção, em geral, deve ser conjunta, com outras organizações atuantes na Rede de Proteção Social e no Sistema de Garantia de Direitos.

Desse modo, ressalta-se a necessidade de o assistente social, portanto, entender muito bem o público-alvo que acolhe e definir quais ações são mais necessárias, como por exemplo, atendimento individualizado ou em grupo.

Gráfico 17 – Famílias ou indivíduos desligados em 2017 por mês



Fonte: Material produzido pela pesquisadora (2018).

O gráfico 17 disposto aqui mostra a distribuição de famílias ou indivíduos desligados ao longo de 2017. Foram 17 casos no total, ou seja, 4,3% de todos os atendimentos.

De acordo com Silva e Oliveira (2014),

Encerramento: o desligamento se dará quando for verificada a superação da situação de violência, o fortalecimento de mecanismos psicológicos e sociais que tornem viáveis a autonomia da mulher, enquanto sujeito construtor de sua história de vida. O desligamento pode ainda ocorrer por razões de mudança de endereço ou desistência por vontade da usuária

O desligamento do trabalho com o CREAS e o PAEFI, por mais que tenha várias razões, muitas vezes alheias à vontade do assistente social, nem sempre significa que o caso foi encerrado. Por vezes, o assistente social e a equipe precisam tentar recuperar essas vítimas atendidas, de forma que esta retorne ao CREAS e prossiga com o atendimento até o momento em que esteja segura e confiante para retomar suas atividades normais.

#### 4.3 ELABORAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE UM SEMINÁRIO

Tratando-se de mestrado profissional, se faz necessária a elaboração de uma proposta prática produto. Essa dissertação, após analisar todos os dados e descobrir qual o perfil das vítimas atendidas pelo CREAS, além de observar como é a atuação do assistente social nesses casos, se propôs a elaborar a programação de um seminário em prol das mulheres que sofrem violência doméstica.

O seminário é um tipo de evento que permite aprofundar o debate de algum assunto pertinente e socializar o conhecimento (ANDRADE, 2010). Dessa forma, com a programação de um seminário, pretende-se promover oportunidades para que as mulheres atendidas possam se sentir empoderadas e assistidas.

##### **4.3.1 Primeiro seminário de apoio às mulheres vítimas de violência doméstica de Presidente Kennedy**

Para a programação do seminário, foi elaborado um folder<sup>2</sup> com os dias de evento previstos. O evento deverá ocorrer em Presidente Kennedy na semana da mulher a ser realizada em maio de 2019, nos dias 08 e 09, e deverá ser divulgado para todos os indivíduos que são assistidos pelo CREAS.

---

<sup>2</sup> Ver Apêndice A, p. 91.

No primeiro dia do evento haverá uma palestra com o tema “**Perfil da violência doméstica no município de Presidente Kennedy**” (grifo nosso). Esse assunto foi escolhido para que o público conheça quem são as principais vítimas da violência doméstica, de forma que possam identificar casos e contribuir com a diminuição desse tipo de ação.

Já a segunda palestra, “**Mulheres e mercado de trabalho**”, foi pensada devido ao que foi visto na elaboração desta dissertação (grifo nosso). Pelo perfil das vítimas, principalmente no que diz respeito à baixa escolaridade, é preciso que essas mulheres entendam a necessidade de se capacitarem e de encararem o mercado de trabalho, para que alcancem a própria independência financeira e, assim, consigam se libertar dos agressores.

O filme “**Um céu de estrelas**”, de Tatá Amaral, será exibido no primeiro dia com o propósito de chamar a atenção das mulheres presentes para que possam se reconhecer na personagem principal, caso sejam vítimas de violência doméstica, seja ela de qual tipo for (grifo nosso). O filme conta a história de uma mulher oprimida pelo marido que ganha uma chance de escapar, mas antes precisa enfrentá-lo mais uma vez. Muitas mulheres não reconhecem sofrer violência, principalmente quando é psicológica. Então, ao ver na tela esse tipo de atitude, é provável que as vítimas se permitam enxergar as semelhanças com a realidade.

Os debates que vão intercalar cada palestra ou filme servirão para que vítimas e os assistentes sociais partilhem ideias e informações. Serão como um trabalho em grupo, porém, composto não apenas por casos de vítimas agredidas, mas também por público que possa contribuir com informações e casos de sucesso, por exemplo.

No segundo dia, a primeira palestra será “**Mulheres negras X violência doméstica**” (grifo nosso). O perfil das agredidas descoberto ao longo deste trabalho permitiu observar que as mulheres negras e pardas são a maioria das vitimadas atendidas pelo CREAS. Dessa forma, é preciso um debate amplo com esse público para que entendam o que as torna vítimas e como sair desse ciclo de violência.

A segunda palestra do dia será “**Lei Maria da Penha e aplicabilidade**”, pois, conforme foi-se elaborando esta dissertação, percebeu-se que a lei, apesar de bem conhecida nominalmente, ainda é pouco aplicada (grifo nosso). A palestra pretende promover um debate intenso sobre a legislação e quando aplicá-la para evitar novas agressões e permitir à vítima um entendimento melhor da questão.

Por fim, será exibido o filme “**Tina, a verdadeira história de Tina Turner**”, de Brian Gibson (grifo nosso). A escolha deste filme é para mostrar às mulheres que até pessoas famosas e ricas podem sofrer com a violência doméstica, mas, mesmo assim, conseguem se libertar e se tornarem bem-sucedidas.

A ideia é que o filme possa servir como um espelho para as mulheres perceberem que há vítimas de vários perfis, independente de faixa etária, raça, escolaridade ou nível social que ocupam. O foco é evidenciar que sempre é possível alcançar sucesso na luta contra a violência.

O evento final sobre “**Empoderamento Feminino**” mostrará às vítimas que elas são fortes, mesmo quando acham que não são (grifo nosso).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas informações encontradas ao longo dessa pesquisa, a dissertação elaborada permitiu analisar e avaliar o contexto da violência contra a mulher no município de Presidente Kennedy, localizado no litoral sul do Espírito Santo, bem como traçar um perfil das vítimas de violência doméstica. E para dar origem a todo esse panorama, as buscas desse projeto foram iniciadas por meio dos dados coletados nos atendimentos prestados e formulários preenchidos no CREAS da cidade.

Assim, entendeu-se facilmente que o assistente social exerce um papel que é essencial na recomposição familiar dessa mulher que é vítima de violência doméstica. Autores como Ferreira (2013), destacam que esse profissional deve estar apto para prestar o acolhimento da mulher, mas não somente o dela, como também o do agressor e dos demais membros da família, pois o assistente social atua como um mediador, de forma precisa, junto a outros profissionais para confortar essa vítima.

Pode-se frisar aqui também que, conforme citado no início dessa pesquisa, para alguns estudiosos e pesquisadores, desde o início, o serviço social adotou as diferenças como um recurso para dar origem a soluções eficazes para problemas complexos, já que

[...] os grandes desafios no Serviço Social são guiados pela visão de um mundo onde as pessoas desenvolvem suas capacidades para serem e fazerem o máximo possível ao longo do curso da vida abordando as principais áreas do bem-estar humano e do ambiente social que são a identidade e reconhecimento, amor e carinho, nutrição, abrigo, proteções sociais, saúde pública, assistência médica, educação, informação, emprego, recursos econômicos, serviços financeiros, sistemas de segurança e justiça, participação significativa na sociedade e realização pessoal (NUSSBAUM; SEN, 2003, p. 31).

Ao longo da pesquisa, foi perceptível compreender que o perfil da mulher atendida pelo Centro está em conformidade com os mesmos encontrados em outros diversos estudos relacionados ao tema violência, especialmente se essa for no âmbito doméstico e voltada contra a mulher. Traçar esse perfil indicou que as principais

vítimas desse tipo de violência são mulheres jovens, das raças parda e negra, com baixa escolaridade.

E diante desse cenário, conforme já mencionado e demonstrado na pesquisa, foi possível notar que mesmo a Lei Maria da Penha já tendo completado 12 anos agora em 2018, isso ainda não é suficiente para inibir o crescimento dos índices da violência contra a mulher.

Portanto, vale lembrar as palavras de Almeida, Nozawa e Romera (2008, p. 4) quando afirmam que

[...] a violência intrafamiliar contra a mulher seja ela física, psicológica ou social é caracterizada por um poder assimétrico de gênero e em todas as classes sociais, apresenta-se com mais visibilidade mais nas classes menos favorecidas onde há menor interesse social e econômico na manutenção dos casamentos e no *status quo* (grifo nosso) da família.

Outro dado relevante, encontrado graças ao levantamento realizado por essa pesquisa, ressaltou que o número de mulheres atendidas pelo CREAS atualmente ainda é considerado muito baixo, especialmente se for comparado em relação ao total da população, que já ocupa cerca de 11.742 habitantes em 2018. Entretanto, mesmo considerando as adversidades, observou-se que os atendimentos conseguem prover às vítimas o necessário para seu fortalecimento.

E, sob esse aspecto, as autoras Lisboa e Pinheiro (2005, p. 203) defendem a importância da função do profissional de Assistência Social, já que

[...] para o assistente social, é essencial o conhecimento da realidade em que atua, a fim de compreender como os sujeitos sociais experimentam e vivenciam as situações sociais. No caso, trabalhando com a temática da violência contra a mulher, o profissional de Serviço Social necessita aprofundar seu conhecimento sobre as múltiplas determinações que decorrem da mesma.

Considerando que houve poucos casos de desligamento durante todo o período de análise da pesquisa, tornou-se possível afirmar e enfatizar que o atendimento realizado pelo CREAS, seja ele individualizado ou mesmo em grupo, tem conseguido cumprir seu papel, prestando a essas mulheres um acolhimento que demonstrou-se

ser tão necessário às vítimas que se encontrem nessa situação.

Então, com este estudo, foi possível perceber e concluir que o atendimento que é prestado atualmente pelas assistentes sociais no CREAS de Presidente Kennedy tem suprido às vítimas de violência, dando o suporte necessário para que essas mulheres alcancem as capacidades e a autonomia necessárias para retomarem os rumos das próprias vidas, muitas vezes devolvendo para essas cidadãs, a dignidade, a confiança, a autoestima e a capacidade de sonhar com um futuro melhor novamente.

A programação de um seminário direcionado, sugerido para ser realizado no mês de maio de 2019, por ser o mês em que se comemora o Dia Internacional da Mulher foi intencional, em especial, com o intuito de fortalecer tanto às vítimas quanto os assistentes sociais, que podem expor seu conhecimento, atingindo um grande número de participantes e, ao mesmo tempo, devem entender a complexidade da questão da violência doméstica em Presidente Kennedy.

Por fim, mas não menos importante, é válido lembrar que enquanto pesquisadora não se pode descartar a ideia de que esta dissertação é só um primeiro passo. A realização desse projeto pode representar uma ampliação nas possibilidades de trabalhos que estão ao alcance dos assistentes sociais e podem ser desenvolvidos para promover o bem-estar e a melhoria na qualidade de vida de mulheres que sofrem com a violência doméstica.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.O.S., NOZAWA, T.N., ROMERA, V.M. **Violência intrafamiliar contra a mulher: intervenções do assistente social.** **ETIC**, v. 4, n. 4, p. 1-10, 2008.

ASSIS, S. G. AVANCI, J. Q. **Abuso Psicológico e Desenvolvimento Infantil.** Em C. A. de Lima (Org.), *Violência Faz Mal à Saúde* (p. 29-38). Brasília: Ministério da Saúde 2004.

BARTH, RP. **Announcement on Invited Article:** Grand Challenges for Social Work. *Journal of the Society for Social Work and Research*. Retrieved from [www.jsswr.org/announcement/view/273](http://www.jsswr.org/announcement/view/273), 2013.

BIRKENMAIER, J.; SHERRADEN MS.; CURLEY J. (Eds.). **Financial capability and asset building: Research, education, policy, and practice.** New York: Oxford University Press, 2013.

BOMSTEIN, R. **The complex relationship between dependency and domestic violence:** Converging psychological factors and social forces. American Psychological Association, 2006.

BRASIL. Assessoria de Comunicação e Publicidade (ASCOM) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **LOAS ANOTADA.** 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: MEC. Imprensa Oficial, 1988.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. **Lei Maria da Penha:** cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União. 8 ago. 2006.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social:** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União. 8 dez. 1993.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS.** Brasília: 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento. **Sistema Único de Assistência Social (SUAS).** Brasília: 2015.

\_\_\_\_\_. **Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa Social – SESP. Espírito Santo.** Portal da transparência. 2014. Disponível em: <<https://sesp.es.gov.br/>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Saúde do Estado de São Paulo. **Caderno de Violência Doméstica e Sexual Contra a Mulher:** orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

BREKKE JS. **Shaping a science of social work**. Research on Social Work Practice, 22, 455-464, 2012.

BROWNRIDGE, D, Shiva S, Halli, Sh. **Understanding Male Partner Violence Against Cohabiting and Married Women: An Empirical Investigation With a Synthesized Model**. Journal of Family Violence, Vol. 17, No. 4, December, 2002.

CAMPBELL JC. **Health consequences of intimate partner violence**. Lancet 359: 1331-1336, 2002.

CAMPOS, CH. **Razão e sensibilidade: Teoria Feminista do Direito e Lei Maria da Penha**. In: (Comp.). Lei Maria da Penha comentada em uma análise jurídico-feminista. Rio de Janeiro: Lumen Juris, p. 1-12. 2011.

CARAMÊS, B. R. CHAVES, A. M. A ameaça à luz da Lei Maria da Penha: um panorama do acesso à justiça em Belém/PA. **Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP**, N. 19, p. 75-90, 2017.

CARVALHO R, lamamoto MV. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Cortez; Lima: Celats, 1982.

DAHMER, T. S. *et al.* **Violência no contexto das relações familiares: implicações na saúde e vida das mulheres**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 11, n. 3, p. 497-505, 2012.

DE PAULA, L. S. E.. **O Trabalho do Assistente Social Frente à Violência Doméstica e Familiar no CREAS/PAEFI de JIPARANA/RO**. Aperfeiçoamento/Especialização em MBA em Políticas de Assistência Social, Gestão e Planejamentos de Projetos. Faculdade Pan-americana de Ji-Paraná, 2016.

DEEKE, L. P.. **A dinâmica da violência a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro**. Dissertação (mestrado) apresentada à Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, 2007.

EFFERSON C.; LALIVE R.; FEHR E.. **The coevolution of cultural groups and in-group favoritism**. Science, 321, 1844-1849, 2008.

ENFIELD, N. J., LEVINSON, S. C. (Eds). **Roots of human sociality**. Oxford and New York: Berg, 2006.

FERREIRA, K. R.. **A Prática Profissional do Assistente Social no Serviço Social do Comércio (Sesc Centro) Campina Grande-PB: Demandas e Respostas Profissionais**. Universidade Estadual Da Paraíba – Uepb Centro De Ciências Sociais Aplicadas Departamento de Serviço Social Curso de Serviço Social. Campina Grande-PB, 2013.

FERREIRA, RM. Em Debate. **A intervenção do assistente social nos casos de negligência e abuso psicológico**. 2013.1, nº 10, p.39-60.

FISCHBACH RL, Herbert B. **Domestic violence and mental health:** correlates and conundrums within and across cultures. Soc Sci Med 45: 1161-1176, 2007.

Fu F, Tarnita, CE, Christakis NS, Wang L, Rand DG, Nowak MA. **Evolution of in-group favoritism.** Scientific Reports, 2(460), doi: 10.1038/srep00460, 2012.

GORDON WE. **Basic constructs for an integrative and generative conception of social work.** In G. Hearn (Ed.), The general systems approach: Contributions toward a holistic conception of social work (p.5-12). New York: Council on Social Work Education, 1969.

GREENE GJ, Kruse KA. **Social work in family practice: what are the prospects?** Social Work in Health Care 2011; 11(1):45-62.

HERMAN E, Call J, Hernandez-Lloreda MV, Hare B, Tomeselle M. **Humans have evolved specialized skills of social cognition:** The cultural intelligence hypothesis. Science, 317(5834), 1360-1366, 2007.

HOPKINS J. **Harry Hopkins:** Sudden hero, brash reformer. London: Palgrave MacMillan, 2009.

IAMAMOTO M. V., Carvalho R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil.** Esboço de uma interpretação histórico metodológica. São Paulo: Cortez, 2004.

\_\_\_\_\_. **M. O Serviço Social na Contemporaneidade:** Trabalho e Formação Profissional. São Paulo: Cortez, 1997.

\_\_\_\_\_. **M. V. O serviço social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 7. ed. São Paulo, Cortez, 2004.

\_\_\_\_\_. **O Serviço Social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2003.

\_\_\_\_\_. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. In: CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. Atribuições privativas do(a) assistente social. Brasília: Cfess, 2002, p. 13-50.

KAPLAN, R. **Stimulating the science of social work thinking.** Society for Social Work and Research Annual Conference. San Diego, CA, 18, January 2013.

KEMP SP. **Recentering environment in social work practice: Necessity, opportunity, challenge.** British Journal of Social Work, 41, 1198-1210, 2011.

KINSELLA K, He W. **An Aging World:** 2008. U.S. Census Bureau, International Population Reports P95/09-1. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 2009.

LAKATOS, E. M; Marconi, M.. **Fundamento de Metodologia Científica.** São Paulo: Atlas, 2001.

LOBATO, G. R., MORAES, C. L. e NASCIMENTO, M. C. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 28, n. 9, p. 1749-1758, 2012

MALACALZA, S. **La dimensión política del Trabajo Social y su posibilidad de aportar a la construcción de políticas públicas que fortalezcan los derechos sociales**. In: AQUIN, N.; CARO, R. (Org.). Políticas públicas, derechos y Trabajo Social en el Mercosul. Buenos Aires: Espacio Editorial, 2009, p. 187-194.

MARINQUE, MC. **História do serviço social na América Latina**. São Paulo: Cortez, 2000.

MENEZES, T. C. *et al.* A. Violência física doméstica e gestação: resultado de um inquérito no puerpério. **Rev. Brasileira de Ginecologia**, v. 5, n. 5, p. 309-316, 2003.

MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde - Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 347-357, 2012.

MEZOMO, JC. **Gestão da Qualidade na Saúde: princípios básicos**. São Paulo: J. C. Mezomo, 1995.

MIOTO RCT, Nogueira VMR. **Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional**. Revista katálysis, Florianópolis, v. 16, n. spe, p. 61-71, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?arttext&pid=S1414-498020>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

MORROW-HOWELL N, Hinterlong J, Sherraden M. (Eds.). **Productive aging: Concepts and controversies**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2001.

NETTO, JP. **A construção do projeto ético-político do Serviço Social**. Brasília: 2009.

\_\_\_\_\_. J. P. Projeto Ético-político do Serviço Social. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

NUSSBAUM M, Sen A. **The quality of life**. Oxford: Clarendon Press, (p. 28-34). 2003.

OLIVEIRA CT, Paixão MLF. **Violência doméstica: novo espaço de experiência profissional para o serviço social**. 2013. Disponível em: <http://www.cressmg.org.br/arquivos/simposio.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

OLIVEIRA, M. L. C. *et al.* Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 555-566, 2012.

OLIVEIRA, MM. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2007.

OSTROM, E. **Collective action and the evolution of social norms**. Journal of Economic Perspectives, 14, 137-158, 2000.

PALLITO C. **Domestic violence and maternal, infant, and reproductive health: a critical review of the literature**. Pan-American Health Organization, Washington, DC, 2004.

PEREIRA PAP. **Política social: temas e questões**. São Paulo: Cortez, 2008.

PREFEITURA DE PRESIDENTE KENNEDY. História do município. 2018. Disponível em: <<http://www.presidentekennedy.es.gov.br/pagina/ler/1000/historia>>. Acesso em: 26 nov. 2018

RUNCIMAN WG; Smith JM, Dunbar RIM. **Evolution of social behavior patterns in primates and man**. Proceedings of the British Academy, 88, 119-143, 2006.

SAFFIOTTI H. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. Cadernos Pagu, 2001.

SANCHEZ, R. N. MINAYO, M. C. de S. (2004). **Violência Contra Crianças e Adolescentes: Questão Histórica, Social e de Saúde**. Em C. A. de Lima (Org.), *Violência Faz Mal à Saúde* (p. 29-38). Brasília: Ministério da Saúde

SANTOS CM. **Na prática a teoria é outra?** Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

SANTOS LCN et al. **A prática do assistente social no centro de referência especializado de assistência social – CREAS no município de Riachão do Dantas/SE**. Revista Eletrônica da Faculdade José Augusto Vieira. Ano 5, n. 7, setembro de 2012.

SAÚDE, Organização Mundial da. **World Health Organization**. Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women, 2005.

SHALLER M.; PARK JH; Kenrick; DT. **Human evolution and social cognition**. In R.I.M. Dunbar & L. Barrett (Eds.). Oxford handbook on evolutionary psychology. Oxford: Oxford University Press, 2007.

SILVA E SILVA, MO. **O Serviço Social e o popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura**, São Paulo, Cortez, 2002.

SILVA, N. G. OLIVEIRA, J. A contribuição da gestão informativa no CREAS/Serviço de Proteção e Atendimento à Mulher em situação de violência doméstica e familiar de Presidente Prudente-SP. **ETIC**, v. 10, n. 10, p. 1-17, 2014.

SIMIONATTO I, Luza E. **Estado e sociedade civil em tempos de contrarreforma: lógica perversa para as políticas sociais**. Textos & Contextos, v. 10, n. 2, p. 215-226, ago./dez. 2011.

SPOSATI, A. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. 4.

ed. São Paulo: Cortez, 2008.

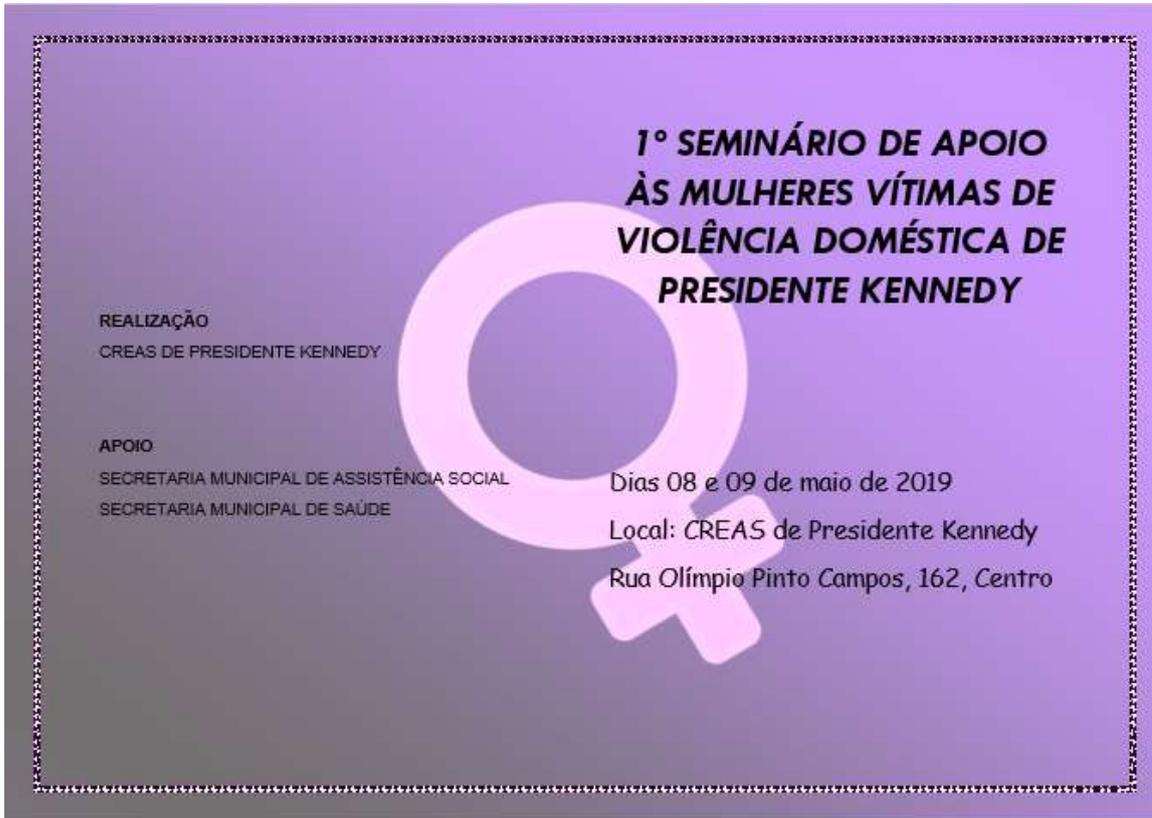
WATTS C, Zimmerman C. **Violence against women: global scope and magnitude.** Lancet 359: 1232-1237, 2002.

ZILBERMAN, M. L. & BLUME, S. B. Violência doméstica, abuso de álcool e substâncias psicoativas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 7, n. 2, p. 551-555, 2005.

ZIMMERMANN, T. R. Violência de gênero em jornais e revistas do Oeste do Paraná (1960-1980). **OPSIS**, v. 11, n. 1, p. 57-76, 2011.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – FOLDER DA PROGRAMAÇÃO DO SEMINÁRIO (FRENTE E VERSO)

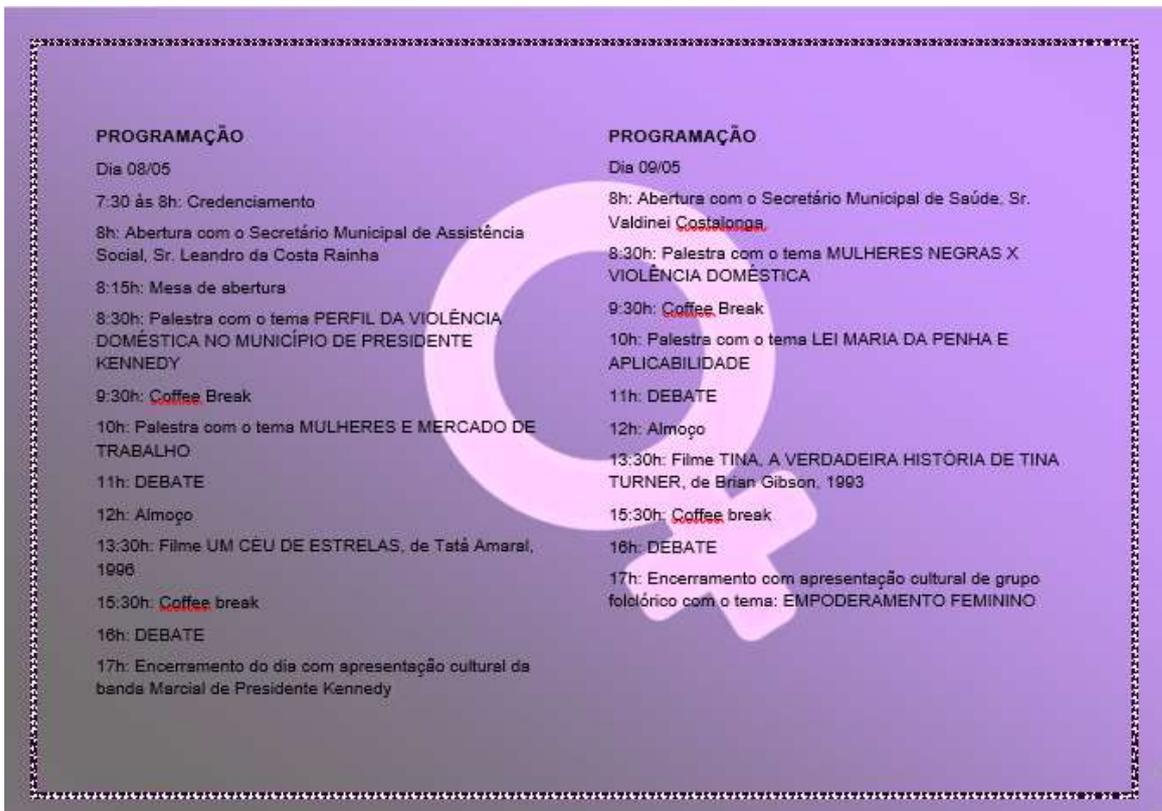


**1º SEMINÁRIO DE APOIO  
ÀS MULHERES VÍTIMAS DE  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DE  
PRESIDENTE KENNEDY**

**REALIZAÇÃO**  
CREAS DE PRESIDENTE KENNEDY

**APOIO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dias 08 e 09 de maio de 2019  
Local: CREAS de Presidente Kennedy  
Rua Olímpio Pinto Campos, 162, Centro



**PROGRAMAÇÃO**

Dia 08/05

7:30 às 8h: Credenciamento

8h: Abertura com o Secretário Municipal de Assistência Social, Sr. Leandro da Costa Rainha

8:15h: Mesa de abertura

8:30h: Palestra com o tema PERFIL DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY

9:30h: **Coffee Break**

10h: Palestra com o tema MULHERES E MERCADO DE TRABALHO

11h: DEBATE

12h: Almoço

13:30h: Filme UM CEU DE ESTRELAS, de Tatá Amaral, 1996

15:30h: **Coffee break**

16h: DEBATE

17h: Encerramento do dia com apresentação cultural da banda Marcial de Presidente Kennedy

**PROGRAMAÇÃO**

Dia 09/05

8h: Abertura com o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Valdeinei **Costalunga**

8:30h: Palestra com o tema MULHERES NEGRAS X VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

9:30h: **Coffee Break**

10h: Palestra com o tema LEI MARIA DA PENHA E APLICABILIDADE

11h: DEBATE

12h: Almoço

13:30h: Filme TINA, A VERDADEIRA HISTÓRIA DE TINA TURNER, de Brian Gibson, 1993

15:30h: **Coffee break**

16h: DEBATE

17h: Encerramento com apresentação cultural de grupo folclórico com o tema: EMPODERAMENTO FEMININO

**ANEXOS**

## ANEXO A – FORMULÁRIO DO CREAS

### Anexo A – Formulário de registro mensal do CREAS

(continua)

FORMULÁRIO DE REGISTRO MENSAL DE ATENDIMENTOS DO CREAS		MÊS:	/ ANO 20
Nome da Unidade:	Nº da Unidade:		
Endereço:			
Município:	UF: _____		

#### Bloco I – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI

A. Volume de famílias em acompanhamento pelo PAEFI	Total
A.1. Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI	
A.2. Novos casos (famílias ou indivíduos) inseridos no acompanhamento do PAEFI durante o mês de referência	
B. Perfil dos novos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI no mês de referência	Total
B.1. Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	
B.2. Famílias com membros beneficiários do BPC	
B.3. Famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil	
B.4. Famílias com crianças ou adolescentes em Serviços de Acolhimento	
B.5. Famílias cuja situação de violência/ violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas	
B.7. Famílias com adolescente em cumprimento de Medidas Socioeducativas em meio aberto	

**Atenção!** Os itens B1 a B5 e B7 buscam identificar apenas alguns perfis de famílias. É normal que algumas famílias contadas no item A2 não se enquadrem em nenhuma das condições acima, enquanto outras podem se enquadrar simultaneamente em mais de uma condição. Portanto, a soma de B1 a B5 e B7 não tem, necessariamente, o mesmo valor relatado em A2.

Quantidade e perfil das pessoas vítimas de violência ou violações de direitos que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas indivíduos inseridos no acompanhamento no mês de referência)						
B.6. Quantidade de pessoas vitimadas, que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência (apenas para os novos casos)	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
		Masculino				
		Feminino				

**Atenção!** O total informado em B6 não é necessariamente igual a A2, uma vez que em um novo caso (família) inserido no PAEFI poderá haver mais de uma pessoa vitimada.

**Atenção!** Do Item "C" ao Item "I" devem ser informadas as situações de violência ou violações de direitos identificadas entre as pessoas que ingressaram no PAEFI no mês de referência (novos casos). Uma mesma pessoa pode ter sido vítima de múltiplas violências/violações.

C. Crianças ou adolescentes em situações de violência ou violações, que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 6 anos	7 a 12 anos	13 a 17 anos
C.1. Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica)		Masculino			
		Feminino			
C.2. Crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual		Masculino			
		Feminino			
C.3. Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual		Masculino			
		Feminino			
C.4. Crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono		Masculino			
		Feminino			

Crianças ou adolescentes em situação de Trabalho Infantil, que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 15 anos
C.5. Crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil (até 15 anos)		Masculino		
		Feminino		

## Anexo A – Formulário de registro mensal do CREAS

(continuação)

D. Idosos - 60 anos ou mais - em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	60 anos ou mais			
D.1. Pessoas idosas vítimas de violência Intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)		Masculino				
		Feminino				
D.2. Pessoas idosas vítimas de negligência ou abandono		Masculino				
		Feminino				

E. Pessoas com deficiência, em situações de violência ou violações, que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
E.1. Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)		Masculino				
		Feminino				
E.2. Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono		Masculino				
		Feminino				

F. Mulheres adultas vítimas de violência intrafamiliar que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total
F.1. Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	

G. Pessoas vítimas de tráfico de seres humanos que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
G.1. Pessoas vítimas de tráfico de seres humanos		Masculino				
		Feminino				

H. Pessoas vítimas de discriminação por orientação sexual que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total
H.1. Pessoas vítimas de discriminação por orientação sexual	

I. Pessoas em situação de rua que ingressaram no PAEFI durante o mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
I.1. Pessoas em situação de rua		Masculino				
		Feminino				

### Bloco II – Atendimento realizados no CREAS

M. atendimentos realizados no mês de referência	Total
M.1. Total de atendimentos individualizados realizados no mês de referência	
M.2. Total de atendimentos em grupo realizados no mês de referência	
M.3. Famílias encaminhadas para o CRAS durante no mês de referência	
M.4. Visitas domiciliares realizadas no mês de referência	

**Atenção!** Nos itens do campo M, deve ser computado o quantidade de atendimentos realizados durante o mês de referência. Neste caso, se um mesmo pessoa tiver sido atendido cinco vezes no mês de referência, deve-se registrar os cinco atendimentos.

## Anexo A – Formulário de registro mensal do CREAS

(conclusão)

**Bloco III – Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa (LA/PSC)**
 Não realiza oferta do Serviço

J. Volume de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas	Total
J.1. Total de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas (LA e/ou PSC)	
J.2. Quantidade de adolescentes em cumprimento de Liberdade Assistida - LA	
J.3. Quantidade de adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC	

**Atenção!** Eventualmente um mesmo adolescente pode estar cumprindo, simultaneamente, as medidas de LA e de PSC, portanto pode ocorrer que a soma de J.2 e J.3 seja maior que o valor relatado em J.1, entretanto a soma de J.2 e J.3 nunca pode ser menor que J.1.

Quantidade e perfil dos novos adolescentes inseridos no Serviço, no mês de referência	Total	Sexo	
J.4. Total de novos adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas (LA e/ou PSC), inseridos em acompanhamento no mês de referência		Masculino	
		Feminino	
J.5. Novos adolescentes em cumprimento de LA, inseridos em acompanhamento no mês de referência		Masculino	
		Feminino	
J.6. Novos adolescentes em cumprimento de PSC, inseridos em acompanhamento no mês de referência		Masculino	
		Feminino	

**Atenção!** A soma de J.5 e J.6 pode ser maior que o valor relatado em J.4, entretanto a soma de J.5 e J.6 nunca pode ser menor que J.4.

**Bloco IV – Serviço Especializado em Abordagem Social**
 Não realiza oferta do Serviço

K. Quantidade e perfil de pessoas abordadas pela equipe do Serviço de Abordagem, no mês de referência	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 ou mais
K.1. Pessoas abordadas pelo Serviço de Abordagem Social, durante o mês de referência		Masculino				
		Feminino				

**Atenção!** Em K.1, cada pessoa deve ser contada uma única vez a cada mês, mesmo que tenha sido abordado várias vezes nesse mesmo mês.

Situações identificadas pelo Serviço Especializado em Abordagem Social, no mês de referência	Total
K.2. Crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil (até 15 anos)	
K.3. Crianças ou adolescentes em situação de exploração sexual	
K.4. Crianças ou adolescentes usuárias de crack ou outras drogas	
K.5. Pessoas adultas usuárias de crack ou outras drogas ilícitas	
K.6. Migrantes	

**Atenção!** Os itens K.2 a K.6 buscam identificar apenas alguns perfis das pessoas abordadas. É normal que algumas pessoas contadas no item K.1 não se enquadrem em nenhuma das condições descritas acima, enquanto outras pessoas podem se enquadrar simultaneamente em mais de uma. Portanto, a soma de K.2 a K.6 não terá, necessariamente, o mesmo valor relatado no total de K.1.

L. Volume de abordagens realizadas	Total
L.1. Quantidade total de abordagens realizadas (compreendida como o número de pessoas abordadas, multiplicado pelo número de vezes em que foram abordadas durante o mês)	

**Atenção!** Quando a abordagem é feita a um grupo, cada pessoa do grupo é contada como uma abordagem.

Nome e cargo da pessoa responsável no CREAS pelas informações:

Assinatura: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_