

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

LUCIANE LEMOS DA SILVA

CEVIC: A VIOLÊNCIA DENUNCIADA

**FLORIANÓPOLIS,
MARÇO DE 2005.**

LUCIANE LEMOS DA SILVA

CEVIC: A VIOLÊNCIA DENUNCIADA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Orientadora: Dr^a Elza Berger Salema Coelho

**FLORIANÓPOLIS,
MARÇO DE 2005.**

**Dedico este trabalho àqueles que lutam
pela ampliação dos direitos das mulheres.**

Agradecimentos

Agradeço a Deus, pela saúde e força de continuar caminhando em busca de meus ideais.

Aos meus pais, Ribamar e Valéria pela confiança no meu trabalho.

Aos meus filhos que mesmo com a minha ausência, não deixam de me amar.

Ao José Antônio, meu companheiro...

À Professora Doutora Elza Berger Salema Coelho, pela orientação amiga.

Aos colegas do CEVIC que entenderam a minha aflição nos últimos dias.

Aos amigos e amigas, Fernanda, Sheila, Ivonete, Lílian, Dani, Fá, Simoni, Adriana, Cinara, Tânia, Karol, Janice, Fê, Fernanda Tony, e tantas que mesmo de longe, acompanham meu trabalho.

Ao Programa de Pós-Graduação, coordenadores, professores, funcionários e colegas do mestrado, pela amizade.

SILVA, Luciane Lemos da. **CEVIC: a violência denunciada**. Florianópolis, 2005. 152f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, 2005.

RESUMO Este estudo investigou a vítima atendida no CEVIC – Centro de Atendimento a Vítima de Crime de Florianópolis - nos anos de 2000 e 2001, totalizando 1242 usuários. A pesquisa tem caráter exploratório cujo propósito é o de observar, descrever e explorar aspectos de uma situação ainda pouco pesquisada. Sendo um estudo exploratório, ele aponta para várias possibilidades de realização de pesquisas sobre as vítimas atendidas em centros específicos ou ainda sobre aquelas que buscaram o CEVIC. Foram utilizadas como dados secundários as fichas cadastrais dos usuários do serviço para elaborar um perfil da vítima. A partir das informações contidas nas fichas trabalhamos com as seguintes: sexo, idade, de onde ou por intermédio de quem chegou ao CEVIC, naturalidade, local onde mora, escolaridade, profissão, se tem um companheiro, se existe registro de boletim de ocorrência e em qual delegacia foi realizado e, quanto ao agressor, idade, sexo, profissão e estado psíquico no momento da agressão. Ainda que o agressor não seja o objeto de análise, foi despertado o interesse em conhecer um pouco acerca do universo deste. Os dados foram armazenados no software Epi Data 3.0, e analisados nos programas Epiinfo 6.04 e Excell. Durante o processo introdução dos dados no banco foram sentidas algumas dificuldades devido à falta de sistematização no preenchimento das fichas cadastrais, o que acabou prejudicando a compilação de um maior número de informações, influenciando também nos resultados. Estes revelaram que a maior incidência na busca pelo serviço do CEVIC foi por mulheres, entre 20 e 49 anos. A maior parte com escolaridade inferior ao 1º grau completo, tendo como atividade o serviço doméstico ou do lar, que foram encaminhadas da delegacia especializada no atendimento a mulher de Florianópolis, sendo que a queixa mais relatada foi a de violência doméstica perpetrada por seus companheiros. Dentre as formas de violência doméstica, categorizadas para esta pesquisa, a que mais foi registrada em todas as faixas etárias foi a violência física e psicológica. Esta categoria foi formada pelas queixas que associaram a violência física - tapas, socos, puxões de cabelo, aos aspectos psicológicos como ameaças, humilhações, ridicularização e exposição a situações constrangedoras. O que se pretende discutir neste trabalho é a violência que é denunciada, ou seja, a que chega a um centro específico de atendimento às vítimas em suas diversas formas, seja a que acontece no meio urbano ou no meio doméstico. Para dar maior clareza e possibilitar uma compreensão ainda maior, optou-se em separar as violências que aconteceram no ambiente doméstico das que acontecem em outros âmbitos, visto que houve uma diferença significativa entre estas duas esferas. Sendo assim, quanto ao tipo de violência, esta foi dividida em urbana, institucional e doméstica. A violência urbana contempla as agressões que acontecem nas vias públicas, por desconhecidos como roubos, furtos, arrombamentos, seqüestro relâmpago, acidente de trânsito, e outros. A violência institucional é aquela que teve como autor um profissional no exercício de sua função, por exemplo, um médico ao cometer uma falha ou policiais, no abuso de poder. Finalmente, a violência doméstica é aqui compreendida como abuso, ou agressão, seja física, psicológica, sexual, seja a negligência que acontece no âmbito doméstico. Do ponto de vista desta pesquisa, vamos entender como doméstico, não só o espaço da casa, mas também o fenômeno da violência que ocorre fora dela, desde que seja perpetrado por um companheiro ou mesmo por aquele que já tenha deixado de sê-lo. Mais do que um espaço, a violência doméstica é uma situação. Situação na qual estão envolvidas pessoas que tenham ou já tiveram uma relação afetivo sexual da qual se originou a violência. Para nós, esta situação se caracteriza como violência doméstica.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Saúde Pública. Mulher.

CEVIC: THE DENOUNCED VIOLENCE

ABSTRACT: This study investigated the victim assisted in CEVIC - Center of Service the Victim of Crime of Florianopolis - in the years of 2000 and 2001, totaling 1242 users. The research has exploratory character whose purpose is it of observing, to describe and to explore aspects of a situation which still has few studies about. Because it is an exploratory study, it appears for several possibilities of accomplishment of researches on the victims assisted in specific centers or still on those that looked for CEVIC. They were used as secondary data the users of the service cadastral records to elaborate a profile of the victim. From the information contained in the records that have been worked such as: sex, age, from where or through who arrived in CEVIC, naturalness, place where lives, education, occupation, if it has a partner, if exists a registration of police and in which station was accomplished and, as for the aggressor, age, sex, profession and psychic state in the moment of the aggression. Although the aggressor is not the analysis object, the interest was wakened up in knowing a little about the universe of this kind of situation. The data were stored in the software Epi Dates 3.0, and analyzed in the programs Epiinfo 6.04 and Excell. During the process introduction of the data in the bank some felt difficulties due to the lack of technology and a system to fulfill their personal records, the one that finished harming the compilation of a larger number of information, also influencing in the results. These revealed that the largest incidence of the search for CEVIC's service were women, between 20 and 49 years. Most of them, without even finishing the elementary school, working at home or as a maid in the house that sent them to the specific police station in Florianopolis that deals with women issues and the complains were about domestic violence realized by their partners. Among the forms of domestic violence, classified for this research, the one that was the most registered in all of the age groups was the physical and psychological violence. This category was formed by the complaints that associated the physical violence - slaps, punches, hair pull, to the psychological aspects as threats, humiliations, and exhibition to constraining situations. The purpose of the discuss in this work is the violence that is denounced, in other words, the one that arrives to a specific center specialized in the service of victims in its several forms, the one that happens in public or inside the homes. To give more clarity and to have a larger understanding, it was chosen to separate the violence that happens in the domestic atmosphere to the ones that happens in other places, because there is a significant difference among these two spheres. Being like this, as for the violence type, this was divided in urban, institutional and maidservant. The urban violence contemplates the aggressions that happen in the public roads, for ignored as robberies, thefts, kidnapping, traffic accident, among other types. The institutional violence is which has the agressor making the violent action during the exercise of its job, for instance, a doctor when committing a flaw or police officer, in the abuse of power. Finally, the domestic violence is understood here as abuse, or aggression, physical, psychological, sexual, be the negligence that happens in the domestic extent. Therefore in this research, we will understand domestic, not only the place of the house, but also the phenomenon of the violence that happens out of it, since it is perpetrated by a partner or even for those that have already stopped being it. Besides been only a place, the domestic violence is a situation. Situation in which the people involved have or already had a sexual and affective relationship from which arose the violence. For us, this situation is characterized as domestic violence.

KEYWORDS: Violence. Public Health. Woman.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Violência e suas faces.....	13
2.2 Violência doméstica	26
2.2.1 <i>Contra criança e adolescentes</i>	28
2.2.2 <i>Contra os idosos</i>	34
2.3 Violência doméstica contra a mulher	37
3 METODOLOGIA.....	48
3.1 Local do Estudo	48
3.1.1 <i>Histórico do CEVIC</i>	48
3.1.2 <i>Estrutura e funcionamento</i>	50
3.2 Tipo de pesquisa	53
3.3 Questões éticas	54
3.4 Coleta de dados	54
3.5 Ordenação dos dados	55
3.6 Análise e discussão dos dados	56
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	58
4.1 Usuário.....	58
4.2 O agressor.....	61
4.3. As várias faces da violência no CEVIC	64
4.3.1 <i>A violência institucional</i>	66
4.3.2. <i>A violência urbana</i>	67
4.3.3 <i>A violência doméstica</i>	69
4.4 Violência doméstica	70
4.4.1. <i>Violência doméstica contra criança e adolescente</i>	76
4.4.2 <i>Violência doméstica contra os idosos</i>	81
4.5 Violência doméstica contra a mulher	85
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	101
REFERÊNCIAS	107
ANEXOS	113
Anexo I - Fluxograma do APOMT	114
APOMT – Aviso Por Maus Tratos tem por objetivos:	115
Anexo II - Ficha Cadastral	116
Anexo III - Inquérito Social.....	119
Anexo IV - Resolução 40/34ONU	123
Anexo V - Folhas de registro de atendimento	129
Anexo VI – Encaminhamento.....	131
Anexo VII - Solicitação de comparecimento	133
Anexo VIII - Declaração de comparecimento.....	135
Anexo IX - Nova logomarca do CEVIC	137

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - População absoluta e índice de desenvolvimento - IDH por estados do Brasil, 1996	21
Quadro 2 - Demonstrativo de Incidência Criminal da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão - SSPDC/SC no primeiro semestre de 2003.....	21
Quadro 3 - Número de denúncias e atendimentos do Programa S.O.S. - Criança de Florianópolis.....	33
Quadro 4 - Distribuição dos usuários que procuraram o CEVIC, segundo faixa etária e sexo, atendidas pelo CEVIC no período compreendido entre os anos de 2000 e 2001.	58
Quadro 5 - Distribuição das vítimas de violência que procuraram o CEVIC, segundo a profissão e o sexo, no período compreendido entre os anos de 2000 e 2001.....	60
Quadro 6 - Distribuição dos agressores de violência atendidas no CEVIC segundo a profissão no período compreendido entre 2000 e 2001.....	63
Quadro 7 - Distribuição das vítimas de violência doméstica atendidas no CEVIC, segundo o grupo etário e o tipo de queixa, no período compreendido entre 2000 e 2001	73
Quadro 8 - Distribuição das mulheres, vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo faixa etária, no período de 2000 a 2001.	86
Quadro 9 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC segundo tempo de convivência com os parceiros, no período entre 2000 e 2001.	87
Quadro 10 - Distribuição dos agressores das mulheres vítimas de violência doméstica atendida no CEVIC segundo faixa etária, no período de 2000 a 2001.....	97
Quadro 11 - Agressor doméstico de mulheres, segundo consumo de álcool/drogas, e sanidade mental, denunciados no CEVIC, no período de 2000 a 2001.....	98
Quadro 12 - Mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo local de encaminhamento, no período de 2000 a 2001.....	99

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição das vítimas de violência atendidas no CEVIC, segundo o sexo e o tipo de violência no período compreendido entre 2000 e 2001.....	65
Figura 2 - Distribuição das vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo o grupo etário e o sexo, no período compreendido entre 2000 e 2001.....	70
Figura 3 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo situação conjugal, no período de 2000 e 2001.	88
Figura 4 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo escolaridade, no período de 2000 e 2001.	90
Figura 5 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo grupo de profissão, no período de 2000 e 2001.	91
Figura 6 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo tipo de queixa, no período de 2000 e 2001.	92
Figura 7 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo relação com o agressor, no período compreendido entre 2000 e 2001.	95
Figura 8 - Distribuição dos agressores de mulheres vítimas de violência doméstica segundo profissão.	97

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve como objetivo definir o perfil da demanda do CEVIC – Centro de Atendimento à Vítima de Crime - que atende a população da Grande Florianópolis¹. Este perfil foi elaborado através dos cadastros registrados pelos profissionais do CEVIC nos anos de 2000 e 2001.

O programa atende pessoas de todas as faixas etárias e de ambos os sexos. Ainda que não faça distinção quanto às características individuais, sociais ou culturais daqueles que são atendidos, ele recebe uma demanda significativamente maior de mulheres, em comparação com os números de homens ou crianças e adolescentes atendidos.

Este trabalho se justifica pelas questões sociais e de saúde pública. Trata-se de um problema de saúde pública uma vez que as vítimas de violência carregam consigo marcas e traumas - muitas vezes por toda a vida - cujas conseqüências vão desde ferimentos físicos de rápida cicatrização até suicídio, passando por depressão, aborto, perda de emprego, dificuldades financeiras e sexuais, aumento nas internações e solicitação de exames. Enfim, causam comprometimento físico e emocional que pode levar a incapacitação temporária ou permanente.

Outro fato que contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa no CEVIC está relacionado ao trabalho desenvolvido, por esta pesquisadora, no programa durante mais de cinco anos, o que me permitiu acompanhar muitas das vítimas atendidas, desde o momento de sua chegada (denúncia) até a resolução do conflito, ou no caso de não resolução, na tentativa do mesmo, lidando com as vítimas e com os dilemas que as impediam de solucionar a questão.

¹Grande Florianópolis envolve os municípios de Águas Mornas, Angelina, Anitápolis, Antônio Carlos, Biguaçu, Florianópolis, Governador Celso Ramos, Palhoça, Rancho Queimado, Santo Amaro da Imperatriz, São Bonifácio, São José, São Pedro de Alcântara.

Quanto à metodologia, a pesquisa tem natureza quantitativa e qualitativa e como objeto de estudo a demanda do CEVIC, no qual realizou-se um estudo exploratório onde o foco da análise foi a demanda do programa, mais especificamente em relação ao perfil da vítima. Foram elaboradas as seguintes categorias: sexo, idade, naturalidade, local de residência, escolaridade, profissão, tipo de queixa, se esta foi registrada ou não em boletim de ocorrência, se a vítima foi atendida em delegacia especializada ou não, além das características do agressor e a relação deste com a vítima.

Tendo como:

Objetivo geral: *identificar o perfil da demanda atendida no CEVIC - Centro de atendimento à Vítima de Crime - nos anos de 2000 e 2001.*

Objetivos específicos:

- ✓ identificar a demanda atendida no CEVIC segundo seus encaminhamentos;
- ✓ estabelecer o perfil das vítimas que buscam atendimento no CEVIC;
- ✓ caracterizar as razões que demandam as vítimas ao CEVIC;
- ✓ apontar sugestões de políticas públicas que minimizem a situação da violência na Grande Florianópolis.

Iniciamos com a apresentação dos aspectos da violência e criminalidade de forma ampla. Nesta parte, essencialmente teórica, procuramos dar destaque a três formas de violência encontradas no CEVIC: a Violência Institucional, a Violência Urbana e a Violência Doméstica. A Violência Institucional é entendida aqui como a cometida por profissionais no desempenho de sua função, quando por ocorrência de um erro ou falha médica ou por policiais cometendo abusos de poder. Estas foram as duas únicas profissões que apresentaram registros possíveis de serem caracterizados como violência institucional, por são as únicas citadas, mas sabe-se que em todas as categorias profissionais eles podem ocorrer.

A Violência Urbana foi caracterizada para esta pesquisa como as violências que têm

por cenário o meio urbano, são perpetradas por desconhecidos ou envolvam pessoas que não tenham entre si relacionamento afetivo como nos casos de acidente de trânsito, roubos, furtos, brigas de rua e outros. Caso este tipo de violência ocorra de forma premeditada por alguém que tenha ou teve relacionamento afetivo sexual com a vítima, não estará incluída em violência urbana, mas na violência doméstica.

Diferentemente, a Violência Doméstica foi conceituada como aquela que tem como partes, pessoas que tenham ou já tiveram relacionamento afetivo sexual. Que é a violência que tem por pano de fundo esta relação que, mesmo desfeita, ainda deixou questões por resolver. Na Violência Doméstica, fizemos uma subdivisão por faixa etária e apresentamos, inicialmente a cometida contra as crianças e adolescentes, em seguida a cometida contra idosos e finalmente a violência contra a mulher.

Os resultados são apresentados juntamente com a discussão. Desta forma inicialmente apresentamos os resultados referentes ao usuário do CEVIC, permitindo uma visão geral dos que lá buscaram atendimento. A seguir, apresentamos a caracterização da violência, identificando e discutindo as formas de violência atendidas no CEVIC, ou seja, a Violência Institucional, Urbana e Doméstica, ampliando a discussão desta última. Finalmente apresentamos as considerações finais, forma pela qual encontramos lugar para além de finalizar a pesquisa, deixar um espaço aberto para pesquisas futuras.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Violência e suas faces

Para se discutir violência é importante que a consideremos muito mais que um fenômeno prejudicial. A violência ou qualquer ato que transgrida os direitos e a integridade física ou emocional deve ser cuidadosamente investigado e discutido em todos as suas facetas, pois a entendemos como sendo um fenômeno social que se constitui e é constituído por diversas causas, podendo levar a conseqüências também diversas e graves.

Para Izumino (2002), a problemática da violência tornou-se, nos últimos 20 anos principalmente, objeto de interesse e de discussão de estudiosos, especialistas e formadores de opinião de várias áreas, bem como da população em geral, ocupando lugar de destaque e preocupação nas pesquisas de opinião. Enquanto isso, outros elementos começaram a surgir também associados à violência e não somente a pobreza, que era vista até então como sua principal causa.

Para Adorno (2002), a relação de causalidade entre pobreza e violência está sendo contestada em inúmeros estudos, principalmente nos realizados por Zaluar (1994 a 1999); Coelho (1987); Beato (1998); Sapor e Wanderley (2001). Estes estudiosos não só contestam a associação entre pobreza e criminalidade, como também afirmam que na realidade o que ocorre é exatamente o oposto. Segundo Adorno (2002) existe uma redução da criminalidade em regiões (mais) pobres e uma maior incidência e prevalência de crimes, em especial os violentos, nas regiões onde há maior circulação de dinheiro.

A violência pode ser gerada por muitos fatores e a cada novo estudo, novas possibilidades de geração de violência são apontadas, como nos mostra a pesquisadora Paiva

(2000) ao afirmar que a sociedade deixa fragilizadas as pessoas que estão sem emprego, que não têm acesso a uma série de oportunidades e que são bombardeadas todos os dias pelos meios de comunicação com propagandas de uma sociedade de consumo para a qual poucos têm acesso.

Segundo ela, o confronto entre a realidade e as imagens/mensagens transmitidas pela mídia causa revolta, gerando aumento da agressividade e, conseqüentemente, o aumento da violência. De acordo com Paiva (2000), a violência ocorre primeiramente dentro das famílias, em especial contra mulheres e crianças, atingindo posteriormente a sociedade, através do tráfico de drogas, assaltos, estupros, seqüestro, dentre outras formas.

No Brasil, segundo dados do Ministério da Justiça, do ano de 1999 a 2000 houve um acréscimo considerável da criminalidade. Alguns crimes tiveram aumentos assustadores como a extorsão mediante seqüestro (75%). Outros delitos tiveram crescimento não tão elevado, mas também contribuíram para o aumento da violência como um todo no período: latrocínio (2,17%), furto (8,18%), roubo (6,69%), atentado violento ao pudor (5,47%), lesão corporal (3,23%) e homicídio doloso (1,24%) (SILVA; CORREA, 2002)

No Estado de Santa Catarina, verifica-se a mesma tendência de crescimento da violência. Na comparação dos números totais de ocorrências policiais registradas nos anos de 2000 e 2001, observou-se aumento de 7,64% no índice geral da criminalidade (PEIXOTO, 2002). Alguns crimes tiveram índices positivos, que contribuíram significativamente para esta constatação: furto (5,54%), roubo (30,76%), homicídio doloso (6,94%), furto de veículos (20,84%).

Somente no primeiro semestre de 2003 foram notificados 379 (trezentos e setenta e nove) homicídios no Estado de Santa Catarina. Destes, 119 (cento e dezenove) foram cometidos com a utilização de armas de fogo e em dez foram utilizados outros instrumentos, o que corresponde a um percentual de 90% dos homicídios causados por arma de fogo na

Grande Florianópolis em apenas seis meses. Destes 119 mortos, 110 eram homens, a maioria com idade entre 15 e 48 anos e somente dois tinham idades superiores a 48 anos. Até meados de dezembro de 2004 foram 185 (cento e oitenta e cinco) crimes deste tipo cometidos no Estado de Santa Catarina (SSP, 2003).

A violência representa, pois, para a sociedade, a fatia mais desprezível com a qual se tem que lidar e uma das mais difíceis de ser combatida, devido justamente às inúmeras facetas com as quais se manifesta. Nos Estados Unidos da América, o homicídio é a segunda causa de morte em adolescentes do sexo masculino. Neste país, a arma de fogo mata mais do que todas as doenças combinadas e o número de crianças e adolescentes mortos desta forma aumentou em 153% entre os anos de 1985 e 1995 (WEAVER; MADDALENO, 2003).

As causas são muitas e a transformação no modelo da estrutura familiar muito tem a ver com este crescimento. Tradicionalmente, a família e a sociedade foram instituições que sempre proporcionaram os modelos de desenvolvimento e formação do sujeito. Hoje, muitos estudos sugerem que a transferência dos traços morais e sociais que se dá com os grupos de iguais é mais importante do que aquela que se dá entre as instituições tradicionais como a família, escola e igreja. Assim, figuras que detinham autoridade na formação da criança e adolescente, como padres, professores, pais, padrinhos e outros, perdem sua força.

Outra influência poderosa sobre a mente dos jovens é a força de modelagem dos meios de comunicação que, impiedosamente, bombardeiam diariamente crianças e adolescentes com cenas de violência associadas a outras imagens que para eles são muitas vezes atrativas, como músicas, beleza, jovens, carros.

O primeiro relatório oficial brasileiro divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre desenvolvimento sustentável – a pesquisa chamada Indicadores de Desenvolvimento Sustentável - faz um balanço do país na década de 90, reunindo informações sobre 50 itens (IBGE, 2003). Um desses itens indica o crescimento da taxa de

homicídios no país que nesses dez anos passou de 19,12 assassinatos por cem mil habitantes para 26,18.

Para Weaver e Maddaleno (2003), testemunhou-se um aumento considerável no nível de violência ao longo das últimas décadas. Esta alcançou proporções epidêmicas e se tornou um dos problemas de saúde pública mais sérios a se enfrentar, principalmente na região das Américas. Em 1993, só na América Latina e no Caribe, foram registradas 465.000 mortes devido a atos violentos, o que equivale a aproximadamente 1.250 mortes por dia. Na realidade, a taxa de mortalidade por causas externas (homicídios, suicídios, acidentes de trânsito e outros danos) começou a afetar significativamente a taxa de mortalidade geral. A situação está alarmante particularmente entre os adolescentes e jovens.

A população adolescente representa 20.3% da população inteira na região das Américas. Juntos, adolescentes e jovens compõem 31.6% da população total deste continente. Dos homicídios totais na região, 28.7% deles acontecem entre pessoas entre 10-19 anos (PAHO, 1994; WHO, 2002). O homicídio é a segunda causa principal de morte nesta faixa etária em 10 dos 21 países da região com populações maior que um milhão e é uma das cinco causas principais de morte em 17 dos 21 países.

A faixa etária que compreende o período da adolescência é uma das mais afetadas pela violência em todas as suas formas. Não é limitada a dano físico, inclui também abuso sexual, negligência, abuso emocional e verbal, ameaças, atentado ao pudor, e outras formas de abuso psicológico (WEAVER; MADDALENO, 1999).

Para o sociólogo brasileiro Gláucio Ary Dillon Soares (apud FERRAZ, 2000, p.12)

Os jovens são os maiores atores, atuando tanto como vítimas quanto como criminosos. Eles estão numa faixa etária mais exposta ao perigo. O fenômeno se verifica em todos os países e em todos os tempos onde há dados confiáveis. Eles se expõem mais a situações de conflito e às drogas, particularmente nos fins de semana. As estatísticas mostram que os jovens que obtêm trabalho cometem menos crimes. Os que casam e têm filhos,

menos ainda [...] Os jovens criminosos geralmente estão entre os mais pobres, menos instruídos, menos religiosos, com menos alternativas criativas (como esporte e estudo). Entre eles também há mais filhos de mães sem companheiros estáveis.

Segundo Weaver e Maddaleno (1999), são altas as taxas de abuso sexual e incidência de estupro, especialmente entre as garotas mais jovens. Uma entre oito adolescentes de 16 a 18 anos tinha sido abusada sexualmente e as mulheres têm duas vezes mais probabilidade de serem abusadas do que os homens. Desta forma, as adolescentes são fisicamente mais vulneráveis à violência de todos os tipos e em especial as violências sexuais.

As pesquisadoras afirmam que o abuso sexual foi somado a outros problemas de comportamento, incluindo uso excessivo de álcool e outras drogas, sexo desprotegido com parceiros múltiplos e prostituição. A população mais jovem também é vulnerável aos tipos de tensão que promovem instabilidade mental, com desordens de desenvolvimento social.

Na região das Américas, são atribuídos 18% de suicídios a pessoas entre 15 e 24 anos. Os países onde as taxas de suicídio são mais altas para os homens nesta faixa etária são, em ordem decrescente: Canadá, os Estados Unidos, El Salvador, Trinidad e Tobago, Cuba, Uruguai e Venezuela. Uma pesquisa de saúde sobre a população caribenha constatou que 10% dos entrevistados possuíam idade entre 10-12 anos; 17% entre 13-15 e 23% dos entrevistados entre 16-18 anos informaram que um amigo tinha tentado ou tinha completado suicídio (WEAVER; MADDALENO. 1999).

Segundo Orpinas (1999), o ambiente é um elemento de força na construção da violência e influência na ocorrência da agressão por vários mecanismos, visto que dá oportunidade para esta ser vista e aprendida, através da observação da realidade que está ao seu redor. Pessoas se comportam agressivamente pela influência de modelos de violência apresentados pelos meios de comunicação de massa. O desenvolvimento de comportamentos agressivos é também ditado por normas culturais que aceitam e promovem a violência. Um

aspecto importante destas normas é a justificação de atos ilegais através da suposição de que as pessoas agressivas - ou pessoas que vivem em comunidades que aceitam a agressão como uma forma de se resolver conflitos - tenderão a justificar a ilegalidade mais que as pessoas que são menos agressivas, ou que contemplam outro tipo de cultura.

O ambiente também provê mecanismos legais para controlar e castigar a agressão. De acordo com a pesquisa de Orpinas (1999), muitos dos que se utilizam a força física para resolver diferenças fazem isso por não confiarem na polícia e pessoas que não confiam na polícia ou no sistema legal preferem vingança pessoal em lugar de procurar uma solução legal.

A violência não é um evento isolado dentro das vidas das pessoas. Orpinas (1999) aponta outros comportamentos como fatores de risco que facilitam o desempenho de comportamentos agressivos, que são: portar ou ter acesso fácil a armas, abuso de álcool ou insultos verbais.

Uma das conclusões da pesquisa de Orpinas (1999) é que a base primária para o índice de mortalidade extremamente alto de armas de fogo é devido à letalidade das armas e não as características das pessoas que matam ou são mortas. Álcool e drogas também são fatores de risco para se ser vítima ou o perpetrador de violência. O porte de arma associado ao consumo de álcool é o fator precipitador de um-terço a um-meio de todos os homicídios, especialmente entre adolescentes e jovem adultos. A maioria dos homicídios cometidos com arma de fogo acontece durante uma discussão e geralmente entre pessoas que se conhecem. Variáveis demográficas definem os grupos de risco mais altos para agressão: os homens são mais agressivos que as mulheres, pessoas jovens são mais agressivas que as mais velhas e as que pertencem às minorias são mais agressivas que aquelas que pertencem à maioria.

Garcia (2002, p.51) comenta que a origem do termo vítima vem do sacrifício feito com animais aos deuses, onde a vítima:

[...] unguida de caráter expiatório é sacrificial, mantendo-se o ritual que os homens habitualmente constroem e montam para essas ocasiões. Por extensão na era cristã e mais próxima de nós, é a pessoa que sofre a violência ou maus tratos da parte de um outro, ou que esteve submetida a acontecimentos nefastos, ou que tenha sido vítima e sofra por seus próprios atos.

A vitimologia é, pois, uma área de conhecimento, muito embora alguns autores ainda a tratem como parte da criminologia (de onde se originou). De acordo com Garcia (2002) a vítima nata é aquela que nasceu para ser vítima, tendo sua plena realização ao ser vítima, num contraponto ao criminoso de Lombroso²:

- ✓ as vítimas potenciais ou intencionais são as pessoas insuportáveis e geralmente se tornam vítimas de pessoas que convivem com elas. São pessoas sistemáticas, radicais e acabam se colocando na posição de se tornarem vítimas;
- ✓ as vítimas provocadoras, que embora não tendo a personalidade insuportável num dado momento, causam a reação violenta de seu ofensor, esta é reconhecida no Código Penal como a figura do homicídio privilegiado, figura que reduz a pena do assassino que mata “sob violenta emoção” logo após injusta provocação;
- ✓ as vítimas indiscriminadas, de atentado como, por exemplo, do caso do World Trade Center, e as vítimas voluntárias, como as de eutanásia, pactos de morte, que escolhem se tornar vítimas(GARCIA, 2002, p. 51)

Para Riffiotis (1999), a violência está além do delito e da repressão, implica numa visão de mundo e isto tem significativas conseqüências, principalmente para os estudos que se concentram na construção das subjetividades daqueles que vivenciam a experiência da violência. Deparamo-nos de imediato com um jogo de linguagens onde diferentes tipos de fenômenos aproximam-se, enredando-se numa teia discursiva cuja amplitude é sempre crescente. Cotidianamente, nos referimos à violência familiar, no esporte, no trânsito, nas ruas, nas prisões, ou ainda com relação às precárias condições

² César Lombroso, médico criminalista Italiano 1836-1909. Segundo as suas teorias, o criminoso é muito mais um doente do que um culpado. Publicou em 1900, em Francês, uma síntese dos seus trabalhos anteriores, com o título de *O crime, causas e remédios*. Lombroso distingue os criminóides, entre os quais se encontram seres inofensivos, dos criminosos natos, que a hereditariedade e o meio predispõe para a luta contra a organização social. Só aos primeiros se pode aplicar a terapêutica e a profilaxia. Em 1902, num estudo sobre as causas *Determinantes do Gênio*, Lombroso pretendeu estabelecer que o gênio, ordinariamente, toma sua forma na puberdade, sob a influencia duma forte comoção. Retirado de LELLO Universal: dicionário enciclopédico Luso brasileiro em 4 volumes. Porto: Lello & Irmão, [s.d]. 4 v., vol. III,p.91.

de vida, à fome, à miséria e, evidentemente, com relação à criminalidade; mas há ainda a violência racial, a violência contra o idoso, contra a mulher, contra a criança, contra a natureza e a violência nos rituais de sacrifício, violência física, psicológica, simbólica, cognitiva.

No Estado de Santa Catarina não existe um banco de dados único sobre os crimes que possa refletir a realidade. As informações quando cruzadas não são coincidentes, motivo pelo qual foi pensada a criação do Instituto de Pesquisas em Segurança Pública (IPESP)³. A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), através do Departamento de Antropologia Social, em parceria com a Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão, criou o IPESP (RIFIOTTIS, 2001). O Instituto vem desenvolvendo pesquisas no sentido de sistematizar os dados com a finalidade de construir um banco de dados sobre os crimes, sua frequência, enfim, medir a criminalidade possibilitando maior confiabilidade.

Os dados apresentados (Quadro I e II) de que dispõe a Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão - SSPDC/SC servem para demonstrar que a criminalidade em Santa Catarina está aumentando com as mesmas características da violência no Brasil.

³Instituto de Pesquisa e Estudos de Segurança Pública justifica-se por existir uma demanda de informações sobre violência e criminalidade por parte da população, das instituições públicas e privadas e necessidade de pesquisa e estudo para orientar o planejamento e desenvolvimento de estratégias para a melhoria dos serviços públicos relativos à segurança. A estruturação de um banco de dados, a sistematização destes dados e informações, como propomos neste projeto, possibilitará ao Estado governar com transparência, esclarecer e prestar contas à sociedade sobre prioridades e investimentos na área da segurança pública e dos serviços de polícia. Trata-se de uma demanda constante e crescente nos últimos anos, nos mais diversos setores da sociedade brasileira e se traduz como expressão, ainda que genérica, de um questionamento das manifestações de violência e a ausência da definição de políticas de segurança pública específicas, baseadas em pesquisas e estudos científicos.

Quadro 1 - População absoluta e índice de desenvolvimento - IDH por estados do Brasil, 1996

Local	População Absoluta	Expectativa de vida ao nascer	Analfabetismo – 1.995,0	PIB em US (per capita)	IDH
Brasil	157.079.573	67,6	14,8	6403	0,830
Rondônia	1.231.007	67,0	7,9	6398	0,820
Acre	483.726	67,0	16,0	5741	0,754
Amazonas	2.389.279	67,6	9,7	5718	0,775
Roraima	247.131	66,3	7,6	6231	0,818
Pará	5.510.849	67,5	12,0	4268	0,703
Amapá	369.459	67,8	8,7	5370	0,786
Tocantins	1.048.642	67,2	23,2	1575	0,587
Maranhão	5.222.565	63,6	31,0	2158	0,547
Piauí	2.673.176	64,4	35,4	2004	0,534
Ceará	6.809.794	65,1	30,2	2667	0,590
Rio Grande do Norte	2.558.660	65,2	27,8	4083	0,668
Paraíba	3.305.606	63,1	30,6	2438	0,575
Pernambuco	7.399.131	62,4	28,5	3213	0,615
Alagoas	2.633.339	61,9	34,7	2496	0,538
Sergipe	1.624.175	66,0	24,3	5122	0,731
Bahia	12.541.745	66,5	26,9	3677	0,655
Minas Gerais	16.673.097	69,2	12,7	5968	0,823
Espírito Santo	2.802.707	69,2	12,8	6251	0,836
Rio de Janeiro	3.406.739	67,0	6,3	6477	0,848
São Paulo	34.120.886	69,4	6,9	6511	0,868
Paraná	9.003.804	69,2	10,2	6402	0,847
Santa Catarina	4.875.244	70,5	6,7	6405	0,803
Rio Grande do Sul	9.637.682	70,8	7,1	6446	0,809
Mato Grosso do Sul	1.927.834	69,2	11,9	6393	0,848
Mato Grosso	2.235.832	68,0	13,8	5003	0,767
Goiás	4.515.868	68,6	13,7	5238	0,786
Distrito Federal	1.821.946	68,4	6,0	6508	0,869

Fonte: IPEA, FJP, IBGE, PNUD. *Desenvolvimento Humano e Condições de Vida: INDICADORES BRASILEIROS, 1998. IBGE. 1996. (SENE; MOREIRA, 2001).*

Quadro 2 - Demonstrativo de Incidência Criminal da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão - SSPDC/SC no primeiro semestre de 2003.

Ocorrência	Períodos			Diferenças em %		
	1º Sem 2001	1º Sem 2002	1º Sem 2003	A x B	B x C	A x C
Homicídio Doloso	135	325	379	140,74	16,62	180,74
Suicídio	191	160	173	-16,23	8,13	-9,42
Roubo (diversos)	3081	3965	4980	28,69	25,60	81,84
Roubo a banco	23	22	14	-4,35	36,36	-39,13

Fonte: Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão, 2003.

Percebe-se que Santa Catarina acompanha a tendência de crescimento que ocorre em

nível nacional. É lamentável que num estado onde as condições sociais são diferenciadas, o IDH⁴ mostra a diferença patente (conforme quadro 1) e revela dados de criminalidade tão elevados. Se ao analisarmos as taxas de criminalidade do Estado constatamos que acompanham o crescimento em nível nacional, ainda que as condições de vida de um modo geral sejam melhores em Santa Catarina, podemos dizer então que não são somente estas que definem o perfil da criminalidade de uma região ou estado. Outros fatores incidem sobre as causas da criminalidade e nos levam a inferir que a violência não está atrelada somente às causas sociais, mas outros fatores também estão associados à violência.

Segundo pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) e divulgada pelo Jornal Diário de São Paulo de 20/05/2003, o álcool é um fator de risco tão importante para a violência doméstica quanto às drogas ilícitas, cocaína e *crack*. A pesquisa analisou 2.372 residências em 27 municípios paulistas com mais de 200 mil habitantes. Desse total, apenas 13,4% das casas onde não havia consumo de álcool ou outras drogas foram registrados episódios de violência, onde houve consumo excessivo de álcool, o índice de episódios de violência praticamente triplicou, saltando para 40,7%.

Segundo a coordenadora da pesquisa, (NOTO, 2003), este percentual é semelhante ao verificado nos ambientes onde há consumo de drogas ilícitas, que é de 40,3%. Ela destaca que mesmo com índices tão alarmantes em relação ao álcool, ainda é comum se dar mais destaque a violência associada ao uso de drogas. As drogas, bem como o álcool, contribuem de forma drástica para o aumento das violências e de uma forma geral da criminalidade como um todo. A violência urbana é uma destas formas de violência que gostaríamos de evidenciar, visto que é uma das que conduz usuários ao CEVIC.

A violência é um fenômeno produzido nos processos sociais, históricos e culturais, o que enfatiza a inadequação de se estudá-la de forma independente da sociedade responsável

⁴ IDH – índice de desenvolvimento humano é o número que reflete as condições de três variáveis básicas para uma qualidade de vida digna: expectativa de vida ao nascer, escolaridade e produto interno bruto.

por sua produção. Desta forma, ela torna-se um fenômeno socialmente construído e qualquer que seja a estratégia para combatê-la deverá ser no sentido de uma construção de uma nova história (RISTIUM; BASTOS, 2004).

Em Pinheiro e Almeida (2003), percebe-se que as mudanças no padrão da criminalidade urbana no país passaram de um aumento generalizado no número de roubos e furtos a residências e pessoas para um grau maior de organização social do crime com o aumento da violência nas ações criminais, aumento nas taxas de homicídios e crimes violentos e o aparecimento de quadrilhas especializadas em assaltos a banco. Esta mudança se consolidaria e expandiria nos anos 80 com a generalização do tráfico de drogas e uso de armamento com alto poder de destruição. O autor relaciona a incidência de alguns crimes violentos e destaca: o roubo a mão armada teve crescimento de 31,3% em 1988, estupro e tentativa de estupro mantiveram os índices estáveis declinando entre 1981 e 1997 e ficando estáveis entre 1988 e 1993 tais quais as taxas de latrocínio, já os crimes como o uso ou tráfico de drogas apresentam média crescente entre 1981 e 1997 com um certo declínio entre 1986 e 1987. Estamos diante de um

complexo dispositivo de produção da violência nas grandes cidades brasileiras, envolvendo delinquência convencional, tráfico de drogas, grupos de extermínio, corrupção policial e de agentes penitenciários, arbitrariedade e violência da polícia e práticas de justicamento em acordos de conta entre traficantes, de traficantes com informantes da polícia ou com delinquentes convencionais e de policiais ou traficantes (PINHEIRO; ALMEIDA, 2003, p.36).

Quando afirmamos que a criminalidade não tem na sua causa somente questões sociais, também dizemos que está em vários segmentos da sociedade e entre todas as pessoas uma vez que a criminalidade já faz parte do cotidiano da sociedade contemporânea. Ao pensar assim, ampliamos não só o conceito como passamos a buscar compreender as outras formas de violência que acontecem entre pessoas que estejam investidas de um dado poder em virtude da profissão que exercem. É o caso dos abusos decorrentes de práticas médicas e

policiais que nesta pesquisa convenciamos em chamar de violência institucional.

Para esta pesquisa, vamos considerar violência institucional os crimes cometidos por aqueles que, no momento do delito (abuso), estavam investidos de um poder conferido por determinada instituição como a polícia, ou outros profissionais no exercício da profissão, como os médicos.

A violência policial e o abuso de poder são situações que acontecem, mas raramente são denunciadas, alguns fatores que contribuem neste sentido são o descrédito na justiça e a certeza da impunidade, além do medo de retaliação. Baságli (apud PINHEIRO; ALMEIDA, 2003) utiliza o termo “instituições da violência” ao se referir à tortura sistemática administrada pela polícia.

Violações nos direitos, assim são definidos os crimes praticados por agentes do Estado contra a população, seja no exercício legal de suas atividades, seja atuando para além delas. As estatísticas oficiais não nos permitem conhecer a ocorrência destes crimes, visto que as ações decorrentes dela figuram como homicídios sem, todavia, num primeiro momento, se dizer quem foi (ram) o(s) autor (es).

Os dados disponíveis são os retirados das manchetes dos jornais e através deles se pôde observar que a despeito de todas as mudanças ocorridas, as práticas policiais sofreram poucas mudanças. A maior característica da prática policial tem sido o uso excessivo da força, expresso, por um lado, na desproporcionalidade do número de agentes por caso, e por outro, nas altas taxas de letalidade em que resultam os confrontos. Outra característica é a impunidade e falta de respostas do poder público, o que só tende a gravar o quadro de descrédito destas instituições junto à população (BASÁGLIA apud PINHEIRO; ALMEIDA, 2003, p. 33).

Quanto à impunidade dos policiais desmedidos que excedem e abusam, se deve em grande parte por ser dirigida às classes chamadas de “perigosas” e raramente afetam àquelas

classes afluentes (PINHEIRO; ALMEIDA, 2003.). A polícia é organizada sobre bases estaduais e se divide em ramos independentes: a Polícia Militar, que tem caráter ostensivo, e a Polícia Civil, que se dedica à investigação. Ambos os ramos policiais voltados à manutenção e reprodução de uma ordem social desigual e hierárquica, concentrando a repressão nos escalões inferiores da sociedade (MACHADO; NORONHA, 2001).

Existe, portanto, uma contradição, visto que o Estado que tem o papel fundamental como defensor dos direitos humanos, não os garante ao cidadão (PINHEIRO; ALMEIDA, 2003).

Machado e Noronha (2001) analisaram algumas condições que tornam certos abusos plausíveis e aceitáveis e constatam que a violência policial não é um aspecto isolado, mas parte de um sistema que coloca o combate da criminalidade acima da lei. Alguns segmentos chegam a apoiar a arbitrariedade policial, desde que não seja dirigida contra eles, e afirmam ainda que a violência policial tem uma dinâmica própria, fundada em concepções políticas social e racialmente discriminatórias, o que faz com que pessoas comuns e inocentes sejam objeto da brutalidade policial, o que não se justifica nem contra os ditos marginais. Para estes, existe a lei que deveria também ser aplicada aos que utilizam as instituições a qual estão ligados para espancar, torturar e até matar.

Para Pinheiro e Almeida (2003), existem vários casos onde a polícia “arrancou” confissões de acusados que foram inocentados posteriormente. É por estas e outras que a tortura foi considerada crime pela Lei 9.455 em 1997. Porém a tortura e a execução sumária de suspeitos tornou-se uma prática corrente, recebendo apoio das elites e também das camadas mais pobres, estes últimos alvos primários de abusos e crimes. De lá para cá, houve mudanças significativas com a redução substancial do número de mortes de civis por policiais, mas as autoridades continuam a fracassar quando tentam levar a julgamento violações recentes, mesmo com provas incontestáveis contra os acusados; como no caso do

processo contra os policiais responsáveis pela brutalidade na Favela Naval, em Diadema – São Paulo. Após sucessivas agressões e humilhações um policial militar (O.L.G.) atirou no carro de civis já em movimento, matando o motorista.(M.J.J.). O Tribunal de Justiça de São Paulo derrubou a condenação do policial por homicídio. Em São Paulo, entre 1990 e 1998, as polícias mataram 6.218 (seis mil duzentos e dezoito) civis, uma média mensal de 58 homicídios por mês. No Rio de Janeiro, só em 1998, foram 595: uma média de 59 mortes por mês.

Outra forma que gostaríamos de destacar como violência institucional é o erro ou a falha médica. Apesar de muito em voga, atualmente, foram encontradas poucas publicações sobre o tema *erro médico* que é definido por Majella (2002) como:

a prática médica com imprudência, imperícia ou negligência - esse é o ato ilícito que a lei pune e obriga a reparar o dano que dele possa decorrer, por meio de indenização pecuniária devida ao paciente e de outras eventuais sanções. Este, em essência, é o próprio erro médico, assim dito sem restrições ou aspás, que alguns entendem poder chamar-se de culpa médica.

No entendimento do referido autor, para configurar erro médico, é preciso que haja dano real possível de ser demonstrado por perito e que exista culpa efetiva, ou seja, a falta de cuidado ou inabilidade.

Estas duas formas de violência refletem a agressão que ocorre fora do espaço doméstico e que foram identificadas no CEVIC. A terceira forma de violência identificada é a doméstica e esta é a próxima a ser abordada.

2.2 Violência doméstica

A violência doméstica ocorre no âmbito familiar ou doméstico entre quaisquer dos membros da família. Quando nos referimos a ela no plural, estamos tratando das diversas formas que esta pode ocorrer no âmbito familiar e/ou doméstico. Dentre os possíveis

agressores estão: maridos, amásios, amantes, namorados atuais ou até os que inclusive já deixaram de sê-lo.

A violência doméstica pode ser dividida em:

✓ **Violência física** quando alguém causa ou tenta causar dano, por meio de força física, de algum tipo de arma ou instrumento que pode causar lesões internas: (hemorragias, fraturas), externas (cortes, hematomas, feridas) ou ambas. Mais recentemente, o castigo repetido, não-severo, também passou a ser considerado como violência física. Dependendo da gravidade, a agressão pode causar danos temporários, permanentes ou mesmo a morte.

✓ **Violência psicológica** é toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Inclui ameaças, humilhações, chantagem, cobranças de comportamento, discriminação, exploração, crítica pelo desempenho sexual, não deixar a pessoa sair de casa, provocando o isolamento de amigos e familiares, ou impedir que ela utilize o seu próprio dinheiro. É, dentre as modalidades de violência, a mais difícil de ser identificada. Apesar de ser bastante freqüente, ela pode levar a pessoa a se sentir desvalorizada, sofrer de ansiedade e adoecer com facilidade, situações que se arrastam durante muito tempo e se agravadas podem levar a pessoa a provocar suicídio.

✓ **Violência sexual** é toda a ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga uma outra à realização de práticas sexuais contra a vontade, por meio da força física, da influência psicológica (intimidação, aliciamento, sedução, ou do uso de armas ou drogas). Inclui diversas situações: carícias não consentidas, olhar perturbador, insistente, cantadas obscenas, exposição a material pornográfico, práticas sexuais entre adultos e crianças, práticas sexuais entre adultos e menores de 14 anos – mesmo que estes tenham consentido com a realização do ato sexual - impedir o uso de métodos anticoncepcionais com o intuito de obrigar a mulher a engravidar, tentativa de impedir o exercício da sexualidade dos filhos adolescentes, negar-se a usar preservativo – expondo a companheira a doenças sexualmente

transmissíveis e AIDS -, sexo forçado no casamento, forçar a(o) parceira(o) a ter ou presenciar relações sexuais com outras pessoas, submeter outra pessoa à penetração oral, vaginal ou anal com pênis ou objetos (estupro); exigir favores sexuais como condição para dar benefícios ou manter privilégios de alguém, dar ou manter alguém no emprego, oferecer aumento de salário ou promoção (assédio sexual).

✓ **Negligência** é a omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação a outro, sobretudo com aqueles que precisam de ajuda por questões de idade ou alguma condição específica, permanente ou temporária. É o caso das crianças, puérperas, pessoas portadoras de deficiências ou doenças graves, acidentados, entre outros. É negligência deixar vacinas em atraso, não buscar atendimento médico, não fazer os tratamentos necessários por falta de interesse, perder documentos como cartão de vacina, certidão de nascimento, deixar crianças fora da escola. Também é negligência ver alguém sofrer violência e não buscar ajuda (BRASIL, 2001b).

Vistas as formas como podem se manifestar, a violência doméstica atinge todos. Crianças, adolescentes, idosos, adultos, homens e mulheres são alvos frequentes de seus algozes que, se utilizam as vítimas como se fossem inumanos. A violência contra as crianças é uma das formas de violência doméstica que mais comove e mobiliza a sociedade, pois suas conseqüências são imprevisíveis.

2.2.1 Contra criança e adolescentes

A violência contra crianças e adolescentes apresenta-se sob diversas formas, tanto que um sintoma ou sinal isolados, não permitem afirmar sua existência. Por isso é fundamental o olhar atento e crítico da equipe de saúde frente aos problemas identificados – seja de ordem física, sexual ou emocional – procurando sua correlação com o relato da possível vítima, dos familiares ou pessoas de sua convivência sobre o ocorrido” (BRASIL, 2001c, p. 33).

Segundo Stewart et al. (2000), o castigo físico é uma forma de violência intrafamiliar e

está associada, a curto e em longo prazo, a conseqüências na saúde mental. Apesar destas possíveis conseqüências, ela está entre a forma mais comum de comportamento interpessoal violento. Para muitas crianças, este tipo de violência começa ainda no primeiro ano de vida. Com base neste estudo realizado em 1998 e 1999, os autores concluíram que o castigo físico é uma prática comum para muitos e uma ferramenta necessária para corrigir e educar as crianças.

Ainda de acordo com a pesquisa de Stewart et al. (2000), em todas as categorias os pais declararam ser favoráveis ao emprego da violência física para conseguir a obediência por parte dos filhos. Alguns afirmaram que a surra deveria ser seguida por uma explicação e que os pais deveriam lhes falar o quanto ele ou ela é amado. Porém, outros afirmaram se preocupar com as conseqüências das surras dadas nas crianças, pois estas são imprevisíveis. Entre os motivos alegados pelos pais para surrarem seus filhos estão, como razões primárias, à frustração com as próprias crianças e a irritação com o (a) companheiro (a). Como segunda justificção está o fato dos pais acharem que o castigo físico seja efetivo, pois muitos o tinham experimentado na época da infância. Muitos contaram que tinham feito por merecer este tipo de castigo e que isto lhes tinha efeito muito positivo. Já outros pais afirmaram que a surra é o único meio para a educação das crianças.

Para Azevedo (1995), a violência como forma de corrigir e educar ainda é muito utilizada em nossos dias. Esta “pedagogia despótica” , como nos fala a autora, é o recurso educativo empregado para crianças e adolescentes com o objetivo de obter delas a obediência. Episódios de violência contra crianças e adolescentes fazem parte de uma estratégia educacional infantil, de um modelo de pedagogia familiar que mesmo tendo origens remotas persistem até os dias atuais, ainda que de uma forma disfarçada. A “pedagogia despótica”⁵, que tem como princípio a obediência aos pais, desenvolveu-se a partir de práticas antigas de

⁵ O termo pedagogia despótica é utilizado por Azevedo para se referir à obediência aos pais.

mutação física, assassinato e exploração, mascarou-se com a incorporação do castigo psicológico e sobrevive ainda hoje na pedagogia do chinelo, que legitima o uso da força na educação familiar tal qual o uso da palmatória na educação escolar. É um processo que ainda se faz presente nas famílias atuais, constituindo um caldo de cultura que alimenta episódios de violência doméstica contra crianças e adolescentes.

Se por um lado a “pedagogia despótica” vai ao sentido de “educar” e “corrigir” por meio da violência crianças e adolescentes, por outro “ensina” a estas o modelo de mãe e mulher que se submete aos desmandos do companheiro. Sem forças, esta mulher se cala diante das violências infringidas pelo homem contra ela ou seus filhos e na maioria das vezes desiste de tentar impedir os atos de violência daquele.

Este modelo de submissão, tolerância e muitas vezes até de concordância com a violência sofrida por seus filhos e por ela própria implicará a formação de uma concepção acerca das relações de poder que poderá passar a compreender que alguns métodos de violência são toleráveis, alguns importantes e outros imprescindíveis para a “adequação” não só dos filhos, mas da família como um todo e até na sociedade de modo geral. Isto se resume numa banalização e aceitação da violência como um recurso eficaz para quando fica difícil a resolução de dada situação.

A “pedagogia despótica” dirigida às crianças e aos adolescentes pode ser reproduzida por estes mesmos adolescentes e crianças quando adultos. O relato que segue é um indicativo de que isto está muito próximo de acontecer.

[...] Não quero dizer que isso tenha sido indevido; pode ser que naquela ocasião não fosse possível conseguir de outro modo, o repouso noturno. Só quero com isso caracterizar teus métodos educacionais e o efeito que tinham sobre mim. Não há a menor dúvida de que dessa vez me tornei **obediente** (grifo meu); mas ao fazê-lo tinha sofrido um certo dano interior. De acordo com a minha natureza, jamais consegui relacionar satisfatoriamente o lógico - para mim - daquele absurdo de pedir água, com o extraordinariamente terrível castigo de ver-me posto fora de casa (AZEVEDO, 1995, p. 36).

Com caráter submissivo, a violência sexual contra crianças e adolescentes é muitas

vezes difícil de diagnosticar. Atos libidinosos, atentados violentos ao pudor e sedução podem não deixar marcas físicas. Mas os registros impressos na psiquê de cada um podem ter conseqüências que vão desde a perda de peso, ostracismo, dificuldades de aprendizagem, até problemas no comportamento sexual como frigidez, impotência, entre outros. Saffiotti (1997) afirma que para cada 9 meninas sexualmente vitimizadas, há um menino em iguais condições. Para ela, o abuso sexual é uma questão cultural de exploração-dominação de posse e propriedade.

Pesquisa da UNICEF (1997) sobre as crianças e adolescentes brasileiros na década de 90 mostra que as meninas exploradas sexualmente têm entre 12 e 16 anos, mas alerta que há meninas entre 4 e 7 anos na mesma situação. As formas mais comuns de aliciamento de menores são as falsas agências de empregos para crianças em casas de família, com promessas de escola e salário.

Gobbetti e Cohen (2001) alertam acerca do que diz o senso comum sobre o contato das crianças com estranhos: comumente o abuso sexual é praticado por pessoas próximas e conhecidas das vítimas. Em pesquisa realizada no instituto médico legal sobre a relação das vítimas com o agressor, 49,64% relataram conhecer o agressor, 22,55% afirmaram ser parentes e destes, 18,75% convivem com seus agressores na mesma casa.

Em trabalho apresentado, Finkelhor (apud GOBBETTI; COHEN, 2001) indica que de 4 mulheres, 12% já viveram algum tipo de experiência sexual com um parente e que aproximadamente 1, 4,5% de todas foi envolvida em relação incestuosa pai-filha. O percentual de homens que reportam esta experiência é bem menor. Isso talvez se deva às dificuldades em lidar com o problema e mesmo denunciá-lo (KLUFT apud GOBBETTI; COHEN, 2001).

O CEARAS – Centro de Estudos e Atendimentos Relativos ao Abuso Sexual/ Instituto Oscar Freire/ Depto. de Medicina Legal e Ética Médica da Faculdade de Medicina da

Universidade de São Paulo realizaram uma pesquisa entre sua criação em 1993 até 1999. O Centro atendeu 84 casos de violência sexual intrafamiliar com a predominância na relação pai e filha em 32,7% e padrasto e enteada em 18,18% dos casos. A relação entre pai e filho ficou em 5º lugar, sendo o pai biológico envolvido em 38,18% dos casos de relação incestuosa; em 3º lugar estão as relações heterossexuais entre irmãos. Também houve registro, mas em menor escala, de relação incestuosa mãe e filho.

Segundo os pesquisadores, o menor índice de abusos cometido contra meninos se deve ao fato de que estes têm mais dificuldades em discriminar e principalmente em denunciar. Uma hipótese para a maior dificuldade em denunciar pode estar no fato de a maioria das relações sexualmente abusivas percebidas serem relações homossexuais, um fator discriminatório e que os levaria a uma estigmatização com o rótulo de homossexuais. Outro fato que chama a atenção reside em que as relações incestuosas podem durar meses e até anos, sendo rara a que tem um único episódio (KLUFT apud GOBBETTI; COHEN, 2001).

A Legislação Nacional, por meio da Constituição Federal, do Estatuto da Criança e da Lei Orgânica da Assistência, ratificadas nas deliberações das Conferências Nacionais de Assistência Social e dos Direitos de Crianças e Adolescentes e do Encontro do Plano Nacional de Enfrentamento da Exploração Sexual Infanto-Juvenil, estabelece claramente o dever de todos – família, sociedade e poder público – em garantir, com absoluta prioridade, o atendimento, o resgate e a proteção dos direitos das crianças, em especial daquelas vítimas de exploração, de abuso, de crueldade e de opressão.

Neste contexto, compreendendo suas atribuições, o Estado de Santa Catarina têm implantados 32 Programas Sentinelas em 32 dos 293 municípios do estado, e muitos ainda não dispõem deste serviço que é de fundamental importância para o atendimento às vítimas crianças e adolescentes e suas famílias.

O Programa Sentinela constitui-se num conjunto de ações de assistência social, de

natureza especializada destinado ao atendimento a casos identificados de abuso e/ou exploração sexual de crianças, adolescentes e de suas famílias. Tem como principais objetivos atender crianças e adolescentes abusados e/ou explorados sexualmente, criando condições que possibilitem aos mesmos o resgate e garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça e segurança, esporte, lazer e cultura, guardando compromisso ético, político e a multidisciplinariedade das ações (PMF/SDS, 2002).

Em Florianópolis, o Programa Sentinela compreende outros projetos que são o S.O.S. que recebe e apura as denúncias de violências contra crianças e adolescentes, o ACORDE que trabalha no acompanhamento social e psicológico às crianças, adolescentes e familiares e o Projeto MEL que desenvolve ações na área da prevenção.

Quadro 3 - Número de denúncias e atendimentos do Programa S.O.S. - Criança de Florianópolis.

Ano	Denúncias	Atendimentos
2000	1.784	2.055
2001	1.354	1.223
2002	1.695	1.652
2003	1.760	1354

Fonte: Programa Sentinela, S.O.S. Criança - Florianópolis, out/2004.

A violência atendida no programa Sentinela nem de longe revela a realidade das agressões e outras formas de violência cometidas contra as crianças e adolescentes de Florianópolis, apenas sinaliza que existe um número elevado delas que estão sendo atendidas e uma lista de espera significativa para atendimento. São números alarmantes e desconhecidos da sociedade que muitas vezes nega a existência das violências contra crianças e adolescentes, quer, as cometidas em meio urbano ou em ambiente doméstico. O mesmo ocorre com os idosos, mas com uma grande diferença: esses últimos não dispõem de um serviço de referência nos moldes do Sentinela, o que acaba encobrindo ainda mais a realidade das violências cometidas aos idosos.

2.2.2 Contra os idosos

Com o crescimento da população idosa, avanços sociais e políticos foram alcançados pela sociedade. Muito embora se esteja longe da efetivação e regulamentação de muitos destes avanços, não se pode ignorar que a população idosa ganhou voz.

O aumento da expectativa de vida somado à diminuição da taxa de natalidade trouxe um aumento da população idosa em todo o mundo: a média de vida saltou de 49,5 anos em 1972, para mais de 63 anos hoje. Segundo projeções da OMS para o Brasil, daqui a 15-10 anos, a população idosa será de 32 a 35 milhões de pessoas. São considerados idosos as pessoas com mais de sessenta anos” (BRASIL, 2001c, p. 71).

Segundo Minayo e Coimbra (2002), na Europa o grupo que mais cresce conta com mais de 70 anos. Estes já são mais de 13 milhões de pessoas e seus problemas não têm mais como deixar de serem percebidos. Muito embora a vitimização das pessoas com mais de 60 anos seja muito reconhecida, não se apresenta enquanto relevância social.

Minayo (2003) afirma que a violência contra os idosos é um problema mundial e que pessoas de todos os status socioeconômicos, etnias e religiões sofrem de maus-tratos que podem ocorrer de várias formas: física, sexual, emocional e financeira. Estudos internacionais (CHAVEZ; KLEINSCHMIDT apud MINAYO, 2003). demonstram que 90% dos maus tratos e negligência com pessoas com mais de 60 anos ocorrem dentro de seus próprios lares e destacam que o agressor é com mais frequência filho(s) e cônjuge.

Pesquisas nacionais (MENEZES; MS apud MINAYO, 2003) e internacionais (ANETZBERGER; ORTMANN; WOLF apud MINAYO, 2003) concordam que existe um perfil de agressor familiar: costumam agredir em primeiro lugar os filhos, depois as noras e genros e em terceiro lugar cônjuges. Sanmartin (apud MINAYO, 2003) pesquisou 307 idosos com mais de 70 anos maltratados e obteve o seguinte perfil de seus agressores: 57% eram filhos e filhas, 23% eram genros e noras e 8% um dos cônjuges.

Os resultados da pesquisa de Chaves (2002) vão ao encontro dos acima citados no que

diz respeito ao perfil da vítima idosa. Segundo a pesquisadora a vítima concentra-se em maior número no sexo feminino e na maior parte dos casos é agredida pelos filhos (média 45,3%), seguido pelo (a) cônjuge/companheiro (a) (média 15,4%).

Alguns estudos apontam como fatores de risco para a ocorrência da violência doméstica o fato de agressor e vítima viverem na mesma casa, filhos dependentes financeiramente de seus pais idosos, pais idosos dependerem de seus filhos, o abuso de álcool e drogas pelo idoso, ou outra pessoa da casa ou pelo(s) filho(s) da pessoa idosa, haver histórico de violência na família, o idoso ter sido pessoa muito agressiva com seus familiares, os cuidadores terem sido vítimas de violência doméstica, sofrerem de depressão ou outro tipo de sofrimento psíquico (MINAYO, 2003).

Chelala (1992) afirma que os indivíduos com 60 anos ou mais predominantemente vivem sozinhos, e isto talvez pelo estado civil (solteiros ou viúvos) ou mesmo por uma tendência ao isolamento social dessa camada da população. Porém, Chave (2002) constatou que em Belo Horizonte 69,63% dos casos registrados na DEPI/MG - Delegacia de Polícia Especializada no Atendimento a Idosos - o autor e a vítima moravam no mesmo domicílio.

Segundo Wolf (apud MINAYO, 2003), quanto ao gênero, estudos apontam que as mulheres são mais abusadas em casa, enquanto que na rua, os homens são as maiores vítimas. Os idosos, de ambos os sexos, mais vulneráveis são os possuem limitações e outras dependências, sobretudo quando apresentam déficits cognitivos, distúrbios do sono, incontinência urinária.

Minayo (2003) demonstra que existem outras questões que disputam espaços de importância com a violência doméstica. O primeiro fator de destaque é um tipo de *negligência social difusa*, que seria a omissão pelo poder público na implementação, fiscalização e avaliação dos serviços e de políticas públicas dirigidas aos idosos. Outro fator se apresenta como *violência institucional*, tendo uma maior expressão nos asilos de idosos onde é

freqüente a despersonalização, os maus-tratos, a destituição do poder e falta de cuidados de saúde de modo geral. O último dado se refere ao serviço de *transporte público e do trânsito* que diz respeito à circulação dos idosos na cidade.

Estes dados mostram que existe uma “convergência entre as causas” (MINAYO, 2003, p.790) e que a relação do poder público com o aumento da violação nos direitos dos idosos é proporcional ao crescimento desses. Segundo a pesquisadora, no Brasil a expectativa de vida ao nascer dobrou em poucas décadas enquanto que na maior parte da Europa este fenômeno demorou 140 anos para acontecer. No entanto, apesar desta mudança acelerada, a maioria dos idosos está entre 60 e 69 anos, faixa na qual a violência incide mais freqüentemente.

Riffiotis [s.d] mostra em seu estudo sobre diferentes etnias que em algumas culturas, onde a divisão etária do trabalho é rígida, o aniquilamento dos velhos é ritualizado e em dado momento da vida eles são levados para morrerem em cavernas distantes de seu povoado.

No Brasil, a discriminação contra os idosos se evidencia nos mais diversos setores da sociedade. O Estado responsabiliza os idosos pelo custo insustentável da previdência social, mas se omite quando se trata de implantar e/ou ampliar políticas e programas de proteção aos mais velhos, mesmo com a publicação da lei 8842/1994 (BRASIL, 1994). Como ocorre com tantas outras leis que carecem de regulamentação, esta faixa etária permanece sem muitas alternativas e sem saber a quem ou a que órgão recorrer em casos de necessidade. Ainda assim, todo o descaso do poder público não se compara, nem de longe, com o que ocorre dentro dos lares destes idosos, onde o choque de gerações, aliado às dificuldades financeiras, costuma se somar a um imaginário social que considera a velhice como decadência (MINAYO; COIMBRA Jr, 2002).

Os autores citados parecem ser unânimes quando se trata de violência contra o idoso e as pesquisas chegam a resultados semelhantes ao apontarem como o principal agressor do idoso seus filhos e em segundo lugar os cônjuges.

E são os cônjuges que ficam em evidencia quando se trata de violência contra a mulher. E isto porque a violência doméstica pode ocorrer no espaço doméstico e mesmo fora dele, o que vai caracterizá-la são os motivos e a relação entre agressor e vítima. Será tratado desta forma e mais especificamente quando esta violência for dirigida à mulher.

2.3 Violência doméstica contra a mulher

Segundo o Programa Mundial sobre Provas Científicas para as Políticas de Saúde, desenvolvido através da Organização Mundial de Saúde, a violência contra a mulher é endêmica em todo o mundo, sem distinção de classe, idade, raça, origem ou religião. Para a Declaração das Nações Unidas, a violência contra a mulher inclui:

Qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública quanto na privada (BRASIL 1994).

A Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher, adotada pela Assembléia Geral das Nações Unidas em 1993, define a violência contra a mulher como:

Todo ato de violência baseado em gênero que tem como resultado possível ou real um dano físico, sexual ou psicológico, incluídas as ameaças, a coerção ou a privação arbitrária da liberdade, seja a que aconteça na vida pública ou privada. Abrange sem caráter limitativo a violência física, sexual e psicológica na família, incluídos os golpes, o abuso sexual às meninas, a violação relacionadas à herança, o estupro pelo marido, a mutilação genital e outras práticas tradicionais que atentem contra mulher, a violência exercida por outras pessoas – que não o marido - e a violência relacionada com a exploração física, sexual e psicológica e ao trabalho em instituições educacionais e em outros âmbitos, o tráfico de mulheres e a prostituição forçada e a violência física, sexual e psicológica perpetrada ou tolerada pelo Estado, onde quer que ocorra (OMS/OPS, 1998).

O tipo mais comum de abuso em nível mundial é a “violência doméstica” ou o maltrato físico, emocional ou sexual às mulheres por parte de seus companheiros (HEISE; PITANGUY; GERMAIN, 1994). Segundo a Organización Panamericana de la Salud (OPAS, 1998), uma em cada três mulheres é violentada física e/ou sexualmente ao longo de sua vida e

mais, um em cada cinco dias de falta ao trabalho é decorrente de violência sofrida por mulheres em suas casas.

Maria Emília Fernandes (apud BRASIL, 2003, p.9) afirma “que a violência de gênero, conhecida também como violência contra a mulher, acontece no mundo inteiro e atinge mulheres de todas as idades, raças, graus de instrução, classes sociais e orientação sexual”. O que distingue os homens das mulheres é a capacidade que as mulheres têm em criar e manter a vida, diferença esta que foi transformada em inferioridade e opressão (VERADO, 2004). Só recentemente, mediante o ativismo sustentado pelas organizações feministas, é que a violência contra a mulher começou a receber a atenção internacional.

À medida que a violência doméstica contra as mulheres se torna cada vez mais reconhecida e debatida, surgem perguntas importantes quanto a sua magnitude, causas e conseqüências (THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF PUBLIC HEALTH, 1999). O empenho e a luta do movimento feminista possibilitou alternativas concretas contra a violência em todos os níveis. Segundo Verardo (2004), a violência doméstica, até então invisível e socialmente aceitável, passou a ser punida e inaceitável.

A violência de gênero tem sido nos últimos anos objeto de interesse das mais diversas áreas do conhecimento e isso não tem feito com que a mesma diminua, quando muito tem incentivado a efetivação da denúncia. Denúncia esta que muitas vezes só ocorre depois de repetidas agressões.

Para Verardo (2004), é muito comum a mulher não denunciar a agressão sofrida. Ela se cala e por muito tempo. Quando decide fazer a queixa, já tem uma história acumulada de agressões iniciadas há muito tempo. Não é, portanto, a primeira agressão que provoca a queixa e, geralmente, não é esta a agressão que provocou danos físicos mais sérios. Os danos são muitas vezes irreversíveis, visto que a maior parte das mulheres só busca o recurso das delegacias quando chega a um ponto em que não pode mais tolerar o tratamento recebido e

esse ponto varia de caso em caso, de mulher para mulher.

Perceber que está vivendo uma situação de violência pode ser difícil para algumas mulheres e, como mostra Verardo (2004), muitas acabam se enganando e fingindo que aquela violência toda não está realmente acontecendo. Isso faz parte da própria relação de poder, a mulher interioriza opiniões do companheiro sobre si mesma, reforçando mais sua baixa auto-estima, agravando a situação que já é terrível. Outras não só interiorizam as opiniões do companheiro sobre si como também seus desejos, vontades, anulando os seus.

Verardo (2004) questiona a dificuldade que a mulher vítima de violência pelo companheiro tem e afirma que são:

- ✓ pelo medo de dificuldades econômicas que ela enfrentaria na ausência do marido;
- ✓ pelo medo das dificuldades econômicas que ela e seus filhos enfrentariam caso o marido, com ficha na polícia, não encontre outro emprego;
- ✓ pela vergonha para os filhos de terem o pai processado;
- ✓ por dó do marido que “só é violento quando bebe”;
- ✓ pela vergonha de ser vista publicamente como um espancada;
- ✓ pela crença de que essa violência é temporária e consequência de uma fase difícil que o marido atravessa.

Estes motivos fazem com que a mulher permaneça, mesmo depois de sucessivas agressões, sem tomar qualquer atitude que vise frear a violência sofrida, suportando várias e várias agressões até que num dado momento, seja pela dificuldade em suportar mais violência, seja por pressão externa, ela denuncia seu agressor. Agüentar esse processo é extremamente difícil e perigoso. Segundo a pesquisadora, das agressões verbais o cônjuge normalmente passa para o espancamento e daí só resta o assassinato.

Para Schraiber et al. (2002), poucas são as mulheres que reconhecem o vivido como violência. Apenas 55% das pesquisadas por Klevens (2001) relataram ser vítimas de agressão

física e/ou sexual e percebem que estão convivendo com violência. Isto, provavelmente, ocorre por que as mulheres não nomeiam a situação doméstica como violência, visto ser um termo usado para definir o que ocorre no espaço público como as violências que acontecem nas grandes cidades e estaria relacionada a alguma situação grave. Culturalmente pode significar que a violência doméstica, mesmo sendo severa, não é representada como tal, afirma o autor.

Klevens (2001) mostra em sua pesquisa que 26,2% das mulheres revelaram que seu companheiro lhes proibia de certas atividades: 14% de trabalhar, estudar, visitar suas amigas; 10% de receber visitas em casa; 8% de visitar sua família e 3% de planejar sua gravidez. Todas estas proibições duplicavam ou triplicavam o risco de agressão física. Em 10% das mulheres que receberam duas ou três proibições aumentou em três vezes o risco para serem vítimas de violência moderada⁶ e cinco vezes o risco de serem agredidas gravemente por seu companheiro. Um dos resultados da pesquisa foi que a frequência das brigas entre o casal e as proibições por parte do companheiro são os fatores mais fortemente associados com o risco de ser vítima de agressão física, independentemente da escolaridade, do número de filhos, e do tempo de convivência com o companheiro. O pesquisador ressalta ainda que quase um terço das mulheres agredidas por seus companheiros conviviam com eles naquele momento.

Para Giffin (2004), a família é um “aparelho de guerra”, no qual, protegidos pelo silêncio, maridos reivindicam direitos legais ao controle sobre suas mulheres, incluído aí o uso da violência física para a obtenção de tudo o que lhes pareça ser direito seu.

Quando um homem espanca uma mulher, mais do que o seu corpo, o que ele espanca são ilusões, sonhos, projetos, investidos na relação. Quanto mais frágil, mais desprotegida e

⁶Segundo a OMS/OPS 1998, os atos de violência são classificados conforme a gravidade em: **ato moderado** – ameaças, desde que não relativas a abuso sexual e sem uso de armas; agressões contra animais ou objetos pessoais e violência física na forma de empurrões, tapas, beliscões, sem uso de quaisquer instrumentos perfurantes, cortantes ou que gerem contusões e **ato severo** agressões físicas com lesões temporárias, ameaças com uso de arma, agressões físicas com cicatrizes, lesões permanentes, queimaduras e uso de arma.

sem recursos é a mulher, mais ela conta com o marido como protetor e mais importância ela atribui à casa como um lugar seguro. Quando essa ‘ordem natural das coisas’ se rompe e o perigo passa a viver dentro de casa pelas mãos do protetor, instala-se na mulher o pânico – como se o chão lhe fugisse debaixo dos pés. Sem protestos, sendo agredida, só lhe resta enfrentar sua própria situação, esquecer os heróis novelescos que prolongam os príncipes encantados da infância e enfrentar a vida real”(OLIVEIRA,1994).

Para a OMS/OPS (1996) a violência psicológica ou mental inclui ofensa verbal de forma repetida, reclusão ou privação de recursos materiais, financeiros e pessoais. Para algumas mulheres, as ofensas constantes e a tirania constituem uma agressão emocional tão grave quanto às físicas, porque abalam a auto-estima, a segurança e a confiança em si mesma. Um único episódio de violência física pode intensificar o impacto e o significado da violência psicológica. Para as mulheres, o pior da violência psicológica não é a violência em si, mas a tortura mental e a convivência com o medo e o terror.

No mesmo documento a Organização Mundial de Saúde (OMS/OPS, 1996) afirma que as conseqüências da violência contra a mulher podem não ser mortais e adotar a forma de lesões físicas, desde cortes e hematomas até problemas na saúde mental. Porém, podem ser fatais, seja por homicídio intencional, morte como resultado de lesões permanentes, AIDS, ou ainda devido ao suicídio, utilizado como último recurso para escapar da violência.

Para o movimento feminista, a violência contra a mulher encontra justificativa em normas sociais baseadas nas relações de gênero, onde há regras que reforçam uma valorização diferenciada para os papéis masculino e feminino. O que difere basicamente entre os países são as razões alegadas para aprovar a violência. Nos anos 90, estudos realizados revelam que no Brasil, Chile, Colômbia, El Salvador, Venezuela, Israel e Cingapura a violência contra a mulher se justifica quando há infidelidade; no Egito, Nicarágua e Nova Zelândia há punição à mulher quando ela não cuida da casa e dos filhos; em Gana e Israel a mulher deve ser punida

quando se recusa a manter relações sexuais (THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF PUBLIC HEALTH, 1999).

Estudos realizados de 1993 a 1999 em sete países revelam que poucas são as mulheres que buscam ajuda das autoridades ou de instituições. A maioria procura ajuda com a família, com amigas (os), ou muitas vezes silencia. Dentre as razões para este silêncio estão: o medo de represaria, a preocupação com os filhos em relação à dependência econômica, falta de apoio e a esperança de que a situação de violência tenha um fim (THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF PUBLIC HEALTH, 1999).

Nos Estados Unidos, de acordo com Barsted (1998), 20% das mulheres sofrem durante a vida pelo menos um tipo de agressão física por parte de seu parceiro. Como mostra Heise (1994), o problema da violência conjugal passou do comentário privado e da consulta psiquiátrica para o debate público. Não foi graças aos estudos sociológicos, mas sim pelo empenho das organizações feministas - como os movimentos feministas americanos e europeus, as organizações sociais de mulheres latino-americanas e os movimentos sociais contra os abusos sexuais na Ásia - que pressionaram a sociedade pela igualdade de direitos, que a sua luta social contra regimes ditatoriais se uniu à denúncia da opressão sofrida nos interior das casas. Deste modo, identificada a violência conjugal com a violência contra a mulher, o assunto passou dos foros de debate feminista para problema de saúde e desenvolvimento.

Heise (1994) em sua análise de estudos internacionais mostra que 35 estudos, de 24 países, revelaram que entre 20% (Colômbia, dados de uma amostra nacional) a 75% (Índia, 218 homens e mulheres num estudo local) de mulheres foram vítimas da violência física ou sexual dos parceiros. Em estudos com amostras nacionais dos Estados Unidos e Canadá, 28% e 25% das mulheres reportam que foram vítimas deste tipo de violência.

Para Grossi (1996), a violência contra a mulher é uma das violações de direitos

humanos mais praticadas e menos reconhecidas no mundo, sendo que a mais terrível e menos denunciada é a violência sexual, que se manifesta de várias formas nas relações com o companheiro ou marido. Algumas das violências sexuais a que a mulher é submetida:

- ✓ por meio de coerção a relações sexuais não-desejadas,
- ✓ quando o agressor a obriga a praticar atos sexuais que não a agradam ou a praticar sexo com sadismo;
- ✓ quando este a força a ter relações sexuais com outras pessoas ou presenciar outras pessoas tendo relações sexuais;
- ✓ quando ele fala sobre as relações sexuais com outras pessoas.

A violência, que é dirigida à mulher, transpõe os limites da casa e chega ao local de trabalho, às relações sociais, às relações familiares, fazendo com que uma grande quantidade de pessoas saibam, mas por não se sentirem com poder para por um término naquela situação, nada fazem.

De acordo com a pesquisa de Kauppinem (1998) no Brasil, um terço das internações em unidades de emergência é consequência da violência doméstica. Saffiotti (1995) busca traçar em sua pesquisa “Violência Doméstica, Questão de Política e de Sociedade” um panorama da violência doméstica no Brasil. Os resultados apontam que as lesões corporais são a principal queixa das mulheres nas delegacias. Dos processos analisados, 81,5% correspondem a lesões corporais dolosas, o que significa que as evidências foram suficientes para que o caso chegasse à justiça; 4,47% se referem a estupro ou atentado violento ao pudor; 7,77% são ameaças e 1,53% são relativos a crimes de sedução. Quanto ao perfil da vítima, 50% tem entre 30 e 40 anos e 30% tem entre 20 e 30 anos de idade; 50% dos casais têm entre 10 e 20 anos de convivência e 40% deste tem entre 1 e 10 anos de convivência. Depois da queixa, 60% dos casais continuam convivendo juntos. A pesquisadora afirma que o número das denúncias de ameaças se elevou (4,17% em 1988, para 21,3% em 1992) o que sugere uma

mudança na mentalidade das mulheres, enquanto que os registros de agressões físicas diminuíram, passando de 85% em 1988 para 68% em 1992.

Segundo dados da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, 1999), embora os dados anteriores sugiram uma mudança na mentalidade das mulheres, o número de processos inconclusos, 70% foram arquivados, aumentou. E isto por intervenção da vítima que altera seu depoimento diante das promessas de mudança por parte do companheiro. A justiça também contribui com a impunidade, dos 21% dos casos estudados, os acusados foram absolvidos na proporção de 10 para 1 condenado.

Entre 1993 e 1999 foram registradas 33.829 ocorrências na Delegacia da Mulher de Goiânia, a maior parte dos casos referente à lesão corporal. Os principais tipos de violência doméstica são a física e a psicológica. A maioria das vítimas tinha na época do registro entre 20 e 45 anos. A violência intrafamiliar é responsável por 70% dos casos de registro e ocorre em todas as classes sociais (ESTADO DE GOIÁS, 1999).

Dados fornecidos pela Polícia Civil de Pernambuco mostram que no ano de 2000, 276 mulheres foram assassinadas e outras 124 sofreram tentativa de homicídio. Os dados revelam que a maior parte dos crimes contra a mulher é registrado em delegacias comuns (ESTADO DE PERNAMBUCO, 2001).

Apenas uma em cada dez mulheres em situação de violência que procuram o atendimento médico é oficialmente reconhecida pelos profissionais de saúde como vítima de violência. Na maioria dos casos a agressão é negada ou sua importância diminuída. As respostas médicas às mulheres espancadas tendem a se limitar ao tratamento das lesões físicas causadas pela violência e, em muitos casos, culpar a vítima pela violência⁷.

Em Schraiber (2002) verifica-se uma evolução positiva na criação dos serviços de

⁷Casa da cultura da mulher negra, 2001 é uma instituição voltada ao desenvolvimento de trabalhos no sentido de instrumentalizar as mulheres vítimas para o (re) ingresso no mercado de trabalho, desenvolvendo habilidades manuais e (re) conduzindo as que se encontram em situação de abandono, devido aos maus tratos por seus companheiros, de volta à sociedade.

atenção às mulheres vítimas de violência. Nos últimos 20 anos, em especial, os serviços evoluíram das delegacias especializadas no atendimento às mulheres vítimas de seus companheiros até recentemente com a criação dos serviços de atenção às vítimas de violência sexual para a prevenção e profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e realização do aborto legal quando for o caso.

Os resultados de uma pesquisa sobre violência, realizada em unidade de saúde, mostram que a maioria das entrevistadas tinha entre 15 e 24 anos, eram de cor branca e moravam com o companheiro na época da pesquisa; 5,6% eram analfabetas, 32,3% tinham o ensino fundamental incompleto e 33,8% o ensino fundamental completo, 19,6% tinham o ensino médio completo e 8,7% tinham mais de 12 anos de estudo. Quanto à ocupação, 36% afirmaram serem do lar, 41,9% estavam trabalhando como empregadas domésticas ou outras atividades regulares, 4,3% eram estudantes e 13% estavam desempregadas na época da pesquisa. A maioria, 44,4% das entrevistadas afirmou morar em favelas. Quando perguntadas sobre a ocorrência de maus-tratos, humilhação ou agressão por alguém próximo, das 258 entrevistadas, 179 ou 55,6% afirmaram já terem sofrido essa violência, sendo que em 65 casos, ou 36,3%, o perpetrador era o atual companheiro; em 42 casos o agressor era conhecido e não familiar e em 4 casos eram desconhecidos.

Quando questionadas sobre a ocorrência de agressão física durante a vida adulta, 143 ou 44,4% responderam afirmativamente, sendo o agressor mais identificado pelas mulheres o companheiro seguido por familiares. Quanto à repetição dos episódios de violência, observou-se que é na violência doméstica que há mais episódios de repetição, enquanto que a violência perpetrada por conhecidos e estranhos, na maioria, se limita a um único episódio.

Deslandes et al. (2000) afirma que quando questionadas quanto a ocorrência de violência sexual, 37 ou 11,5% responderam já terem sido vítimas, na maioria, 54%, os perpetradores foram os companheiros. A superposição entre a violência sexual e física foi

registrada somente nos casos de violência doméstica, ou seja, na violência sexual sofrida por estranhos não houve superposição da violência física, enquanto que na violência sexual cometida pelo companheiro, esta superposição ocorre com maior frequência. A violência física é a mais comum do que a violência sexual tanto para os agressores domésticos quanto para os não domésticos. O maior destaque é o dado à magnitude da violência doméstica perpetrada pelo companheiro da vítima, apontada como a maior causa das queixas, seja de violência física ou violência sexual.

O mesmo se confirma na única publicação brasileira realizada em unidade hospitalar sobre violência doméstica a partir dos 15 anos de idade. Dos casos identificados de violência, 69,4% foram praticados por parceiros, ex-parceiros e familiares (DESLANDES et al., 2005).

Costa e Moura (1999) afirmam que entre 1996 e 1997, no Distrito Federal, foram registrados 60 novos casos de violência sexual por mês. O campeão de denúncias é o estupro seguido do atentado violento ao pudor e de tentativas de estupro. Os agressores são na maioria, 57,7% desconhecidos, 42,3% dos estupros são cometidos por pessoas conhecidas das vítimas. Para os pesquisadores a diferença entre os percentuais de vítimas de agressores sexuais conhecidos e os desconhecidos não permite conclusões, visto que a maioria dos casos de violência doméstica sexual não é denunciada, seja por constrangimento, por medo de alguma implicação nas relações familiares.

Verardo (2004) afirma que quando tratamos de gênero não estamos nos referindo à diferença biológica dos sexos, mas a construção social da desigualdade e da violência. Falamos de gênero porque não se nasce mulher, torna-se mulher.

Como foi demonstrado, na violência em especial a cometida contra a mulher, está implícita a questão do poder dos homens sobre as mulheres e a dificuldade que estas últimas em negociar o que quer que seja quando existe uma irreduzibilidade por parte desse homem. Esta aparece em forma de agressão. Vale ressaltar que a agressão propriamente dita não é a

primeira e muitas vezes a única forma de violência a que a mulher está exposta. As outras formas de violência, mais sutis e, portanto, de difícil identificação, vão se instalando na relação conjugal em nome da supremacia masculina.

As violências, apresentadas pelos pesquisadores acima citados, revelam que é na relação conjugal que a violência atinge as maiores proporções; o que indica que a questão de gênero é elemento fundamental nesta discussão. Neste fato, principalmente é se concentra a importância desta pesquisa, indo na direção das interfaces que a violência assume na vida de cada indivíduo. Em relação as crianças os prejuízos são imensuráveis, uma vez que só serão identificados a *posteriori* em comportamentos estereotipados, perversões, e outras inadequações. Os idosos, que em alguns casos vão a óbito a situação também é séria, mas muito mais significativamente na vida das mulheres, visto estas terem sido o alvo majoritário das violências atendidas no CEVIC - Florianópolis.

Pelas razões já citadas é que há de se considerar de relevância um serviço que presta atendimento multiprofissional às vítimas de violência como o CEVIC - Florianópolis. Ressaltar a importância de serviços desta natureza e favorecer sua divulgação chega a ser um ato de cidadania, uma vez que em muitas das vezes quem está em situação de necessidade, por desconhecimento, desiste de reagir, por não saber por onde começar sua busca.

3 METODOLOGIA

3.1 Local do Estudo

3.1.1 Histórico do CEVIC -

O Centro de Atendimento à Vítima de Crime – CEVIC - foi originalmente concebido em um encontro promovido pela Comissão de Direitos Humanos da OAB/SC, no ano de 1996, onde esteve presente como palestrante a Professora Esther Kosowiski – então vice-presidente da Sociedade Mundial de Vitimologia, que versou sobre o tema “Vitimologia”, quando expôs, dentre outros assuntos, a existência de centros de atendimento à vítima nos EUA, Europa, Argentina e Chile, apresentando também a Declaração dos Direitos da Vítima, promulgada pela ONU em 1985. A partir daí, pensou-se na implantação de iniciativa semelhante em Santa Catarina.

Surgida à idéia, na época o presidente da Comissão de Direitos Humanos da OAB/SC, em conjunto com o então Diretor de Justiça e Cidadania da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania de Santa Catarina buscaram apoio junto ao Ministério da Justiça, através da Secretaria Nacional dos Direitos Humanos e com o PNUD – Programa das Nações Unidas - para o desenvolvimento do projeto. Para isso, viabilizaram o financiamento do projeto em parceria com o Governo do Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania, atual Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão.

O CEVIC - Florianópolis teve seu início em 31 de março de 1997 com o objetivo de prestar atendimento social, psicológico e jurídico a vítimas de crime da Grande Florianópolis. Com base na resolução 40/34⁸ da ONU de 29 de novembro de 1985 é que nasceu a idéia de se criar no Brasil centros de atendimento às vítimas de crime. Santa Catarina foi o Estado

⁸ “Se entenderá por vítimas as pessoas que individual ou coletivamente tenham sofrido danos, inclusive lesões físicas e mentais, sofrimento emocional, perda financeira ou redução substancial nos direitos fundamentais, como consequência de ações ou omissões que violem a legislação penal vigente nos estados membros, incluída a que prescreve o abuso de poder [...]” ONU, 1985.

pioneiro no Brasil ao criar o primeiro destes centros, juntamente com o do estado da Paraíba.

Quando da sua implantação, em março de 1997, após o cumprimento do trâmite burocrático indispensável à criação de um serviço desta natureza, foi organizada a equipe de trabalho. Esta equipe é formada por: psicólogo, assistente social, advogado, auxiliar administrativo e coordenador. A primeira iniciativa tomada pela equipe foi de realizar um trabalho de divulgação do serviço recém criado nos principais setores da sociedade que atendem vítimas tais como: delegacias de polícia, hospitais, conselhos tutelares, entre outros, criando uma rede de conhecimento sobre o CEVIC - FLORIANÓPOLIS. Assim as pessoas atendidas por aqueles serviços, passaram também a serem encaminhadas ao CEVIC.

As primeiras instituições do estado que encaminharam usuários para serem atendidas pelo CEVIC - FLORIANÓPOLIS foram:

- ✓ as delegacias de polícia da capital⁹ e da Grande Florianópolis¹⁰;
- ✓ os conselhos tutelares ou programas de atenção a crianças e adolescentes;
- ✓ outros (as) usuários (as): pessoas que já foram atendidas pelo CEVIC e indicam para familiares, amigos e vizinhos;
- ✓ mídia: TV, jornais e rádio;
- ✓ Rede Integral de Atenção às Vítimas de Violência Sexual¹¹ de Florianópolis.

⁹ Em número de 10(dez) delegacias de polícia da capital – DPCo.

¹⁰ Em número de 33(trinta e três) inclusas as de Florianópolis.

¹¹ O Ministério da Saúde elaborou em 1999 a norma técnica intitulada “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” com o objetivo de fornecer subsídio técnico aos municípios a fim de estruturar uma rede de atendimento às vítimas de violência sexual. A norma técnica recomenda a implantação do serviço nos estados e municípios brasileiros a partir de um processo de discussão intersetorial, contribuindo desta forma para conferir uma maior visibilidade ao problema e permitir a implantação de estratégias amplas de combate à violência contra a mulher e adolescentes. Diante disso, a prefeitura municipal de Florianópolis, através da Secretaria Municipal da Saúde e da Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, reuniu profissionais das esferas municipal, estadual, federal e não governamental a fim de formar uma comissão para estudo e viabilização de tal tarefa. O CEVIC esteve presente neste processo fazendo parte da comissão de elaboração do “Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual do Município de Florianópolis”, documento este que normatizou o atendimento àquelas vítimas, tornando esse atendimento mais rápido, resolutivo, com uma menor exposição e conseqüente menor revitimização da mesma. Por se entender que este documento não encerra os trabalhos é que foi montada uma Comissão Permanente de Avaliação do Protocolo, do qual o CEVIC também faz parte. Para saber mais, ver Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual do Município de Florianópolis em www.pmf.sc.gov.br/secretaria/saude/perfildasaude/capitalcrianca/rede

3.1.2 Estrutura e funcionamento

O CEVIC - FLORIANÓPOLIS conta hoje com uma equipe multiprofissional formada por advogado, psicólogo e assistente social que realizam atendimentos individuais e/ou em conjunto, às vítimas. Além de psicólogas e assistentes sócias que prestam serviço em caráter voluntário duas vezes por semana, o que contribui para o dinamismo dos atendimentos.

Inicialmente os usuários são atendidos (as) pelo setor de serviço social, onde é realizado o estudo bem como a elaboração de um inquérito social, no qual são registrados grande quantidade de informação acerca da família daqueles. A função da assistente social era até 2003, identificar a situação problema, avaliar o caso e dependendo da necessidade providenciar o encaminhando necessário, seja para o setor jurídico ou setor psicológico.

A experiência do dia-a-dia mostrou que muitos casos encaminhados ao setor jurídico, depois de realizados já alguns procedimentos de atendimento, a vítima desistia e desaparecia do centro. Tal fato estava sobrecarregando o setor jurídico sem, todavia, aumentar a resolutividade dos casos. Isso fez com que fossem promovidas alterações na forma de atendimento e a partir de então todo usuário (a) do programa passou a ser atendido (a) invariavelmente pelo setor psicológico e - só depois de realizadas algumas sessões, havendo necessidade seria então encaminhado (a) ao setor jurídico. Esta estratégia oportuniza aos usuários (as) o amadurecimento e uma melhor compreensão da situação de violência, favorecendo a tomada de decisão de forma mais acertada.

Cabe ainda a **Assistente Social**. identificar se usuário (a) que chega ao programa tem o perfil do serviço ou não, se na queixa relatada o insere na categorização de vítima prevista pela resolução da ONU (1985), onde é reconhecidamente vítima. Caso não seja vítima de crime, o (a) profissional buscará nos demais setores¹² da sociedade possíveis soluções para

¹² Os demais setores da sociedade citados se referem a instituições de várias naturezas como: ong e órgão governamentais que prestam serviços como fornecimento de cestas básicas, apoio a vítimas com câncer, facilitadores para processo de adoção, marcação de exames médicos, fornecimento de medicação, informações jurídicas diversas, enfim várias outras atividades que não são desenvolvidas pelo CEVIC e por ser conhecido como entidade que presta atendimento gratuito, acaba recebendo também esta demanda.

que o caso, tentando desta forma resolver as demandas mais urgentes. Desta forma realiza um trabalho com a família da vítima e o acompanhamento sistemático da situação, objetivando o exercício pleno da cidadania e, se possível, a resolução dos conflitos mais emergentes.

Foi instituído, a partir de 2003, como obrigatório o registro do boletim de ocorrência policial como condição para o atendimento no **setor jurídico**. Esta medida foi necessária devido ao excessivo número de casos que davam entrada naquele setor e em breve desistiam, o que sobrecarregava o setor. Com o registro obrigatório do BO existiria uma responsabilidade maior com a questão, visto que a delegacia também tem procedimentos específicos para quem os registra.

O **atendimento psicológico** é importante para auxiliar a vítima na superação da violência sofrida, resgatando a auto-estima e promovendo a reestruturação emocional. O atendimento é extensivo ao companheiro, ao(s) filho(s) e aos demais familiares, quando necessário. A técnica utilizada para o tratamento psicológico é a psicoterapia breve, que tem curta duração (em média 10 sessões) e o enfoque é dado à queixa que trouxe a vítima ao CEVIC - FLORIANÓPOLIS. No entanto, pelos próprios aspectos da psicoterapia (subjetividade) pode ocorrer casos que sejam realizados um número maior de atendimentos.

O **setor jurídico** faz o patrocínio gratuito, acompanhamento processual específico a cada situação, tanto na esfera criminal, quanto na esfera cível. Nos casos onde a figura do profissional do direito não opera, como por exemplo, nos casos de estupro de crianças ou homicídio, o advogado busca informações junto ao processo e as transmite aos familiares, que muitas vezes desconhecem o trâmite legal. Neste caso, poderá atuar como assistente da promotoria, quando se justificar tal procedimento.

Com a implantação e o funcionamento do serviço por mais de cinco¹³ anos, é chegado o momento de olhar retrospectivamente e avaliar o que foi feito e o que faltou ser feito para

¹³ Data de implantação 31/03/1997.

que, efetivamente, o CEVIC possa contribuir, ainda mais, na redução das injustiças sociais, principalmente aquelas que têm como alvo às pessoas com carência de informações acerca de seus direitos. Segue relato de algumas alterações feitas, visando o aprimoramento do serviço e a satisfação tanto dos profissionais quanto dos usuários. Algumas destas mudanças estão descritas sem a pretensão de aprofundar nas questões que as originaram.

O CEVIC - Florianópolis mudou-se da Rua Artista Bitencourt, 176 para a Trajano, 168, ficando assim mais próximo da população, do terminal central de ônibus e de mais fácil acesso pelo fato de estar localizado agora no centro da cidade de Florianópolis. Esta proximidade com o terminal urbano de ônibus favoreceu o aumento de casos novos.

Por ser o número de profissionais reduzido e pela falta de apoio financeiro, a participação em cursos e capacitações pela equipe é prejudicada. Como uma forma alternativa foi criada uma modalidade de aperfeiçoamento: um curso interno que passou a ser ministrado pelas profissionais do CEVIC. Foram formados três equipes, cada uma de uma área – jurídico, psicologia e serviço social e seguindo o cronograma firmado realizaram apresentações cada qual de sua área.

A primeira apresentação aconteceu no dia 10 de dezembro de 2004 pelo setor jurídico. A profissional fez uma exposição oral e distribuiu material impresso aos participantes que eram em número de 10 pessoas. O principal objetivo deste trabalho é a socialização dos conhecimentos e experiências profissionais entre a equipe, estagiários (as) e voluntárias (os) bem como o incremento da integração de todos.

O grande número de casos de tentativas de suicídio entre mulheres vítimas e as dificuldades encontradas na marcação de consultas com psiquiatras na rede pública de saúde são à base da parceria que o CEVIC - Florianópolis está tentando estabelecer com psiquiatras.

Os atendimentos se iniciam no setor social e podem passar pelos três setores. Como a maior parte dos usuários são mulheres vítimas de violência doméstica por parte de seus

companheiros, o caso estará concluído quando o (a) usuário (a) estiver plenamente atendido em sua demanda, o que muitas vezes não ocorre. Isto se dá pela desistência do usuário, devido à morosidade da justiça ou à reconciliação entre o casal. Quando se trata de violência conjugal o agressor também é convidado a comparecer ao CEVIC para ser ouvido e neste processo de oitiva das partes o profissional cumpre o papel de mediador, promovendo em muitos casos a reconciliação entre ambos, o encaminhamento ou internação quando houver interesse do dependente (álcool ou drogas) enfim o profissional tem por objetivo a cessação da violência seja através de tratamento, separação ou reconciliação.

Atualmente o CEVIC - Florianópolis está fazendo a busca dos usuários que desistem do acompanhamento psicológico, visando o fortalecimento emocional da mesma, ampliando assim suas possibilidades de escolha. Esta busca consiste no contato com o usuário do CEVIC que deixou de comparecer aos atendimentos, com o objetivo de mantê-lo (a) em atendimento psicológico, pelo menos até que a situação geradora tenha cessado.

3.2 Tipo de pesquisa

Desenvolveu-se um estudo do tipo exploratório, no qual se buscou investigar a demanda do CEVIC - FLORIANÓPOLIS, utilizando os registros dos atendimentos realizados pelos profissionais do CEVIC às vítimas de violência, no período compreendido entre janeiro de 2000 e dezembro de 2001. A pesquisa descritiva foi definida por Polit e Hungler(1995, p.119), como aquela “cujo propósito é o de observar, descrever e explorar aspectos de uma situação”.

O presente estudo insere-se em uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa, uma vez que trabalha com dados quantitativos e qualitativos, tendo como propósito a explicação sistemática dos fatos que ocorrem num dado contexto social e que geralmente se relacionam com uma multiplicidade de variáveis. Esse método se caracteriza

por um estudo intensivo e deve considerar, principalmente, a compreensão integral do assunto investigado.

Para tanto, foram utilizadas como dados secundários as fichas cadastrais dos usuários atendidos no serviço com o intuito de atender os objetivos da pesquisa, a saber: identificar o perfil das vítimas que buscam atendimento no CEVIC; reconhecer as razões que demandam as vítimas ao CEVIC - FLORIANÓPOLIS; apontar sugestões de políticas públicas que minimizem a situação da violência.

3.3 Questões éticas

As questões éticas foram consideradas em todas as etapas do estudo, ficando a pesquisa restrita aos dados secundários, com a garantia do anonimato e da privacidade dos (as) usuários (as). À Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão, por intermédio da Diretoria de Justiça e Cidadania – DJUC -, foi solicitada declaração de ciência sobre a pesquisa, para encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, juntamente com os demais documentos exigidos pelo órgão.

3.4 Coleta de dados

Para a coleta dos dados foram selecionados os anos em que os atendimentos ocorreram de forma ininterrupta¹⁴, primeiramente, e que tivessem, de alguma forma, uma sistematização na sua coleta. Assim, percebeu-se que os anos de 2000 e 2001 dispunham destas

¹⁴Como o programa depende de renovação do convênio entre as já citadas esferas Federal e Estadual, por vezes podem ocorrer períodos sem a cobertura, afetando o serviço e reduzindo o número de atendimentos. Tal fato ocorreu entre dez/2002 a mar/2004, impossibilitando o funcionamento pleno do serviço, comprometendo-o.

características. Os 1.242 cadastros registrados compõem o banco de dados que foi digitado no programa Epidata 3.0 e analisados nos programas Epiinfo 6.04 e Excell, em 2003.

3.5 Ordenação dos dados

Os dados obtidos foram consolidados em tabelas unidimensionais para a primeira análise dos casos. No segundo momento, foram realizados cruzamentos de duas ou mais variáveis de interesse que pudessem identificar a demanda observada.

Inicialmente, foi realizado um estudo das variáveis de acordo com a sua proximidade, ficando definidos os itens de análise da seguinte forma:

- ✓ **usuário** - sexo, idade, escolaridade, profissão, estado civil, encaminhado pela delegacia da mulher;
- ✓ **agressor** - sexo, idade, profissão, estado sob efeito de álcool, estado civil;
- ✓ as várias faces da **violência no CEVIC**, de onde partimos para o detalhamento dos tipos e o impacto de cada uma delas sobre a demanda atendida no Centro.
 - **violência institucional**
 - **violência urbana**
 - **violência doméstica**

Considerando que a **violência doméstica** foi o tipo de violência que mais concentrou ocorrências, optou-se por abordá-la em tópico específico, com as subdivisões:

- ✓ violência doméstica contra crianças e adolescentes
- ✓ violência doméstica contra idoso
- ✓ violência doméstica contra mulher

Devido ao maior número de ocorrências de **Violência Doméstica Contra Mulher**

consideramos importante subdividi-la de acordo com as formas em que se manifestaram: violência doméstica física e psicológica (associadas) por ter sido a mais significativa.

3.6 Análise e discussão dos dados

Inicialmente, foram analisados os dados referentes ao usuário (de modo geral) num total de 1242, cruzando e se comparando as variáveis: sexo, idade, profissão, queixa e agressor. Foram analisados os dados sobre idade e sexo, revelando em quem e em qual faixa etária houve maior concentração de agressões. Posteriormente, essa foi cruzada com a categoria **tipo de queixa**, que revelou o tipo de violência que incide mais na população que procurou o CEVIC, bem como onde ela ocorre, no espaço urbano ou doméstico.

Estas informações nos levaram à identificação do autor das respectivas agressões/violências (companheiro e ex-companheiro). Com o resultado deste cruzamento constatamos que a maior parte dos usuários do CEVIC era formada por mulheres vítimas de violência doméstica. A partir disso, iniciamos outros cruzamentos de dados, a fim de identificar que tipo de violência ocorre exclusivamente entre mulheres vítimas de seus companheiros.

Com os dados de identificação do agressor foram elaborados gráficos e/ou quadros e realizado um levantamento acerca da queixa. Foram obtidos dados relativos ao boletim de ocorrência policial, onde este foi registrado, bem como o estado do agressor no momento da violência, e comparados os dados obtidos com a bibliografia específica. Na discussão da pesquisa foi possível verificar a consistência dos dados frente ao material bibliográfico escolhido bem como apontar para proposição de caminhos com o intuito de dar maior visibilidade tanto para o CEVIC - Florianópolis, como para a violência que ocorre na Grande Florianópolis.

Com os dados coletados e organizados, pode-se isolar a violência contra a mulher,

cometida por seus parceiros. A partir daí, a violência doméstica é subdividida em violência doméstica física e psicológica (vdfp), violência doméstica física (vdf), violência doméstica psicológica (vdp), violência doméstica, física, psicológica e sexual (vdfps).

Quando o enfoque se volta para o ambiente privado ou doméstico, é que se evidencia a violência doméstica, a qual passou a ser alvo de destaque nesta pesquisa devido à expressão dos números de ocorrência registrados no CEVIC - Florianópolis, no referido período. As conclusões da pesquisa são apresentadas nas considerações finais, nas quais apresentamos a confirmação do cumprimento dos objetivos, propostas para políticas públicas para mulheres vítimas, sugestões para trabalhos futuros.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados, inicialmente, identificam o perfil dos usuários atendidos e registrados em fichas cadastrais pelos profissionais do CEVIC - Florianópolis– Centro de Atendimento a Vítimas de Crime -, no período compreendido entre janeiro de 2000 e dezembro de 2001.

4.1 Usuário

Em relação ao usuário do CEVIC – Florianópolis, constata-se que a maioria – 88% dos atendimentos - é formada por mulheres, enquanto que os usuários do sexo masculino respondem por 12%. Há predominância da faixa etária dos 20 aos 49 anos, responsável pela maior incidência de procura pelo serviço (84,28%). Uma das possíveis justificativas para o reduzido número de usuários na faixa etária até os 19 anos, pode ser a existência de serviços específicos que atendem crianças e adolescentes em cidades atendidas pelo CEVIC, como Florianópolis e São José.

Quadro 4 - Distribuição dos usuários que procuraram o CEVIC - Florianópolis, segundo faixa etária e sexo, atendidas pelo CEVIC no período compreendido entre os anos de 2000 e 2001.

Faixa etária	SEXO		Total	%
	F	M		
1 a 4	1	-	1	0,08%
10 a 14	11	7	18	1,45%
15 a 19	68	10	78	6,30%
20 a 29	344	39	383	30,90%
30 a 39	367	49	416	33,60%
40 a 49	217	28	245	19,78%
5 a 9	2	2	4	0,32%
50 a 59	57	10	67	5,40%
60 a 69	17	1	18	1,45%
70 a 79	6	-	6	0,48%
80 e +	1	-	1	0,08%
Sinf	2	-	2	0,16%
TOTAL	1093	146	1238	100%

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis.

O perfil da vítima apresentado por Saffiotti (1994), em pesquisa realizada em São Paulo desde o ano de 1994, é analisado a partir de mais de 170 mil boletins de ocorrência de delegacias de Defesa da Mulher de 22 capitais, além de cidades do interior paulista. Para a pesquisadora, 50% das vítimas que procuram atendimentos têm entre 30 e 40 anos e 30% têm entre 20 e 30 anos de idade; dados estes que vão ao encontro dos identificados no CEVIC, no qual 64% das vítimas têm idades entre 20 e 49 anos.

Quanto à escolaridade, mais de 50% dos usuários declararam não ter concluído o 1º grau, enquanto 24% possuíam o primeiro grau completo, 19% concluíram o segundo grau e 4% possuíam formação superior. Em pesquisa realizada por Schraiber (2002), foram evidenciados dados semelhantes aos encontrados nesta pesquisa. Segundo ela, 72% não possuem escolaridade superior ao segundo grau (5,6% eram analfabetas, 32,3% tinham o ensino fundamental incompleto e 33,8% o ensino fundamental completo). Apenas 19,6% tem o ensino médio. Os dados também são confirmados pela pesquisa *A Mulher Brasileira nos Espaços Público e Privado* (VENTURNI, 2004), que revela que 2/3 das mulheres brasileiras não ultrapassam o ensino fundamental.

Considerando a baixa escolaridade, como determinante de atividades sub-remuneradas, os resultados revelam que as profissões que mais se evidenciaram foram as que estão agrupadas nas atividades de *ambiente doméstico*, que incluem atividades como: do lar, doméstica, diarista e aposentado, com 513 usuários (41%). Outros 317 usuários (25,5%) foram incluídos na categoria *não qualificados com vínculo empregatício* que congrega profissões como auxiliares e comerciário.

Quadro 5 - Distribuição das vítimas de violência que procuraram o CEVIC - Florianópolis, segundo a profissão, no período compreendido entre os anos de 2000 e 2001.

Profissão da vítima	Nº	%
Indefinida	136	11,0
Ambiente doméstico	513	41,3
Não qualificado com vínculo empregatício	317	25,5
Não qualificado sem vínculo empregatício	39	3,1
Qualificado com vínculo empregatício	89	7,2
Qualificado sem vínculo empregatício	148	11,9
Total	1242	100,0

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime - Florianópolis

Quanto à profissão, os dados do CEVIC se aproximam dos obtidos por Saffiotti (1994) que em pesquisa concluiu que pouco mais de um terço de todas as mulheres vítimas entrevistadas afirmaram ser do lar, enquanto uma outra parcela afirmou estar trabalhando como empregada doméstica.

No CEVIC, 67% das vítimas desempenham funções de doméstica, do lar ou atividades regulares.

Levando em conta a diversidade de “estados civis” declarados pelos usuários do CEVIC para esta pesquisa, será considerado como estado civil somente duas situações: o fato de viver junto com companheiro, ou viver só no momento da ocorrência da violência. Os números encontrados mostraram que 77% dos usuários tinham companheiro enquanto 23% viviam sós no momento da violência.

Quanto ao registro de boletim de ocorrência pelas vítimas, os dados revelam que 674 usuários (54% dos casos) registraram boletim de ocorrência na delegacia da mulher, e 219 (18%) em outras delegacias, demonstrando que 893 (72%) dos usuários atendidos no CEVIC - Florianópolis realizaram o registro do boletim de ocorrência em alguma delegacia da Grande Florianópolis.

A população atendida no CEVIC - Florianópolis vem encaminhada de órgãos policiais, como as delegacias de polícia, com especial destaque à 6ª DEAM - Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher -, e o Instituto Médico Legal, órgão da Diretoria de Polícia Técnica e Científica/ DPTC, os quais encaminharam 816 usuários (65,8%). Outras formas de encaminhamento são realizadas por pessoas que conhecem o serviço, usuários ou ex-usuários do CEVIC, perfazendo 250 usuários (20%). Agrupados em outra categoria de encaminhamento são os oriundos de órgãos municipais ou do judiciário (fórum, conselhos tutelares) totalizando 176 usuários (14,2%).

Os dados evidenciados no CEVIC são confirmados pelas pesquisadoras Paiva (2000); Cardia e Schiffer (2002), quando afirmam que a violência é sentida de forma mais intensa, entre as pessoas mais pobres da sociedade. Isto porque, somada às dificuldades, a violência acentua ainda mais toda uma situação de exclusão social já vivenciada por eles.

Pode-se concluir que a violência denunciada no CEVIC - Florianópolis é aquela que ocorre entre pessoas mais pobres, o que não significa que a violência seja um fenômeno exclusivo entre os mais pobres. Ocorre que estes, pelas dificuldades financeiras, recorrem aos serviços públicos gratuitos, enquanto que os demais, apesar de não se conhecer pesquisas sobre onde buscam atendimentos, é possível afirmar que seja em serviços particulares.

A população atendida no CEVIC, pela evidência dos dados, é formada na sua maioria, por mulheres que possuem escolaridade inferior ao segundo grau, com faixa etária entre 20 e 49 anos, domésticas ou do lar e que, no momento em que procuraram o CEVIC (77%) conviviam com seus companheiros. São moradoras de Florianópolis, encaminhadas, sobretudo, pela Delegacia da Mulher da Capital.

4.2 O agressor

São considerados como agressores aqueles que, segundo relato do usuário do CEVIC,

no momento do registro, declararam-se autores da violência cometida. Como agressor foram incluídos parentes de *primeiro e segundo graus, conhecidos ou desconhecidos, o cônjuge ou ex- cônjuge*. No entanto, também pode ser considerado agressor *uma instituição*, no caso de erro médico ou abuso de poder policial.

Ainda pode acontecer uma outra situação: a de não haver violência em alguns registros, não havendo assim *agressor*. Isto quando o usuário procura o CEVIC - Florianópolis com o intuito de obter informações ou o fornecimento de alguns benefícios como cesta básica e vale transporte, isso porque o CEVIC é conhecido também por prestar assistência a famílias necessitadas. Por esta razão, o número de agressores não se equivale ao número de vítimas.

Do total de 1148 agressores, 691 casos (55,6%) foram identificados como sendo o companheiro da vítima o agressor; em 381 casos (31%) o agressor é um ex-companheiro, e os demais 76 agressores (13,4%) um *parente próximo*, um *conhecido* ou um *desconhecido* da vítima.

Ao contrário do que é veiculado quase que diariamente nos meios de comunicação, a maior incidência de violência não ocorre nas ruas e por estranhos à vítima. A violência acontece na casa da vítima, mas também pode se dar nas proximidades ou mesmo em outro lugar fora do contexto doméstico. Dessa forma, o que caracteriza a violência doméstica para nós é a relação de intimidade entre o agressor e a vítima e não o local onde o fenômeno da violência se insurja.

Os resultados desta pesquisa vão ao encontro dos obtidos na pesquisa realizada por Heise (1994), quando afirma que o tipo mais comum de abuso em nível mundial é a “violência doméstica” ou o maltrato físico, emocional ou sexual às mulheres por parte de seus companheiros. Klevens (2001) ressalta que quase um terço das mulheres agredidas por seus companheiros conviviam com eles no momento da agressão. Inclusive Barsted (1998) afirma que nos Estados Unidos 20% das mulheres sofrem, durante a vida, pelo menos um tipo de agressão física por parte de seu parceiro.

Quanto ao sexo do agressor, predominaram o masculino em 1148 casos (92,4%) de

todos os atendimentos, com idades entre 20 a 49 anos em 816 casos (65,7%). Os dados revelam também que tanto a idade dos agressores quanto a das vítimas está na faixa dos 20 aos 49 anos. Isto não é aleatório, justifica-se por serem os agressores, como foi visto, na maioria dos casos, 92,4% homens, dos quais 55% são companheiros das vítimas. Venturi, Recamán e Oliveira (2004) reafirmam os dados acima ao evidenciar em seus trabalhos que 43% das mulheres agredidas afirmaram tê-lo sido por um homem.

Quadro 6 - Distribuição dos agressores de violência atendidas no CEVIC – Florianópolis, segundo a profissão no período compreendido entre 2000 e 2001.

Profissão do agressor	Número	%
Indefinida	435	35,1
Ambiente doméstico	73	5,9
Não qualificado com vínculo empregatício	213	17,1
Não qualificado sem vínculo empregatício	32	2,6
Qualificado com vínculo empregatício	114	9,2
Qualificado sem vínculo empregatício	374	30,1
TOTAL	1242	100,0

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime - Florianópolis

De acordo com o quadro 6, a profissão mais evidenciada é a *indefinida* com 436 (35,1%) dos agressores, estabelecida a partir de respostas como *não informado, desempregado, estudante* ou *outra*. A seguir, estão com 374 agressores (30,1%) os *qualificado sem vínculo empregatício*.

Ao compararmos a profissão das vítimas com a de seus agressores percebemos que as primeiras possuem a profissão exercida no ambiente doméstico ou estão em atividades não qualificadas, mas com vínculo empregatício diferentemente dos agressores que estão incluídos na profissão indefinida ou qualificado sem vínculo empregatício. Isto revela que a mulher é possivelmente a responsável pelo provimento da casa, visto ser ela que possui trabalho contínuo com registro e com o qual pode contar com regularidade enquanto que o agressor está na informalidade.

Foi possível identificar que 30% dos agressores estavam sob efeito de álcool e/ou

outras drogas no momento da agressão, o que remete à possibilidade de nesses casos a(s) substância(s) estarem associadas ao evento da agressão. Essa informação não pôde ser confirmada pelos dados, visto que foram registrados nas fichas cadastrais de forma assistemática. Mas pode ser corroborado pela pesquisa realizada por Venturi quanto ao álcool ser um fator de risco tão importante para a violência doméstica como as drogas ilícitas, cocaína e crack. (VENTURI; RECAMÁN; OLIVEIRA, 2004).

Na referida pesquisa, foram abordadas 2.372 residências em 27 municípios paulistas, com mais de 200 mil habitantes. Do total, apenas 13,4% das casas onde não havia consumo de álcool ou outras drogas foram registrados episódios de violência. Onde houve consumo excessivo de álcool, o índice de episódios de violência praticamente triplicou, saltando para 40,7%. Segundo a coordenadora da pesquisa (NOTO, 2003), este percentual é semelhante ao verificado nos ambientes onde há consumo de drogas ilícitas, que é de 40,3%.

Os resultados desta pesquisa revelam que o CEVIC recebe significativamente mais mulheres (81%) do que homens (37%) com idades entre 20 e 49 anos e escolaridade inferior ao ensino fundamental. Do total dos usuários atendidos, a maioria (72%) dos casos, registrou boletim de ocorrência em alguma delegacia da Grande Florianópolis. Quando se focaliza a vítima e seu agressor, os dados revelam que o percentual de mulheres vítimas de seus companheiros é de 55,6%.

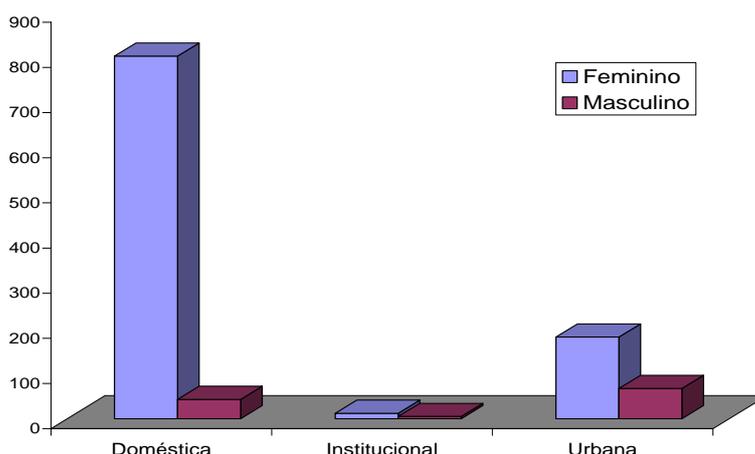
4.3. As várias faces da violência no CEVIC

Em as várias faces da violência serão consideradas três formas de violência: institucional, urbana e doméstica. Inicia-se com a mostra dos dados acerca da violência institucional e um breve perfil de suas vítimas, seguida dos dados da violência urbana e posteriormente da violência doméstica, a qual é destaque devido à expressiva demanda em relação a outros tipos de violência nos dados analisados.

Como *violência institucional* definem-se os casos em que o usuário havia sido vítima de erro médico ou abuso de poder policial, constatando 17 casos (1,4%); *violência urbana* os acidentes de trânsito, tentativas de homicídio, roubo e briga de vizinhos que totalizaram a 248 atendimentos (20%) e *violência doméstica*, onde foram incluídas as quatro possibilidades de violência doméstica (física, psicológica, sexual e negligência), na qual se obtiveram os maiores índices, 846 (68%). Também foram atendidos 131 (10%) usuários que buscavam apenas informações ou ações outras que não¹⁵ as desenvolvidas pelo CEVIC, não sendo, portanto, vítimas.

O destaque dado à violência doméstica, como verificado na figura 1, revela a amplitude da violência doméstica (76,1%) em relação às outras duas categorias (23,8%), demonstrando também entre os sexos, aquele que mais sofre com as referidas violências. Os valores percentuais da violência doméstica, quando comparados os sexos, demonstram que nas mulheres esta incide em 81%, enquanto que nos homens a doméstica incide em 37%.

Figura 1 - Distribuição das vítimas de violência atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo o sexo e o tipo de violência no período compreendido entre 2000 e 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

¹⁵O CEVIC é procurado por muitas pessoas que, não preenchendo o perfil de vítima, são encaminhadas para outros serviços. Dentre essas demandas, pode-se dar destaque à solicitação de informações jurídicas de várias ordens como, por exemplo, inventário, separação entre casais, adoção de filho e outras, do tipo fornecimento de cestas básicas, de casa popular, para as quais são dados os devidos encaminhamentos.

O fenômeno da violência intrafamiliar e conjugal é tema de discussão e interesse, mas, na ótica feminista, a violência doméstica contra a mulher é reconhecidamente mais danosa do que a cometida contra o homem.¹⁶ Uma das justificativas é o número de ocorrências registradas, que quando comparado, e podemos observar pelos dados coletados no CEVIC, é significativamente maior em mulheres do que em homens. Além de que entre os homens a violência que é denunciada é a psicológica e entre as mulheres, todas as associadas.

4.3.1 A violência institucional

É entendida aqui como aquela cometida por um profissional no exercício de sua função, como médicos ao cometerem um erro (erro médico) ou um policial, seja este civil, militar ou rodoviário. Somente foram considerados esses dois casos, por terem sido os que tiveram registro nas fichas do CEVIC no período.

A violência em questão pode ter sua ocorrência também em outras categorias profissionais como professores, advogados ou outros que, no exercício da função, cometem abusos que prejudicam direta ou indiretamente a quem estejam atendendo. A violência institucional foi responsável por 1,5%, ou seja, 17 casos atendidos no CEVIC.

A violência institucional não apresentou incidência elevada, se comparada com as demais queixas. Isso pode ser explicado por várias razões. Uma delas sugere ser o desconhecimento dos seus direitos por uma grande parcela da população e como buscar garanti-los.

O descrédito na justiça e a certeza da impunidade, além do medo de retaliação, são prováveis justificativas para o não registro de episódios de violência policial ou erro médico. Outra razão pode estar ainda no fato de as delegacias nas quais são registradas essas ocorrências não fornecerem informações sobre o CEVIC, deixando, portanto, de encaminhar

¹⁶ Para saber mais sobre o tema ver SOARES, B. M. Mulheres Invisíveis: violência conjugal e novas políticas de segurança. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999, p.120.

essas vítimas.

Isso pode ocorrer por não existir contato próximo entre as delegacias de polícia (com exceção da delegacia da mulher), pela rotatividade do pessoal, burocracia envolvida na apuração dos abusos cometidos por policiais e corporativismo, que acabam dificultando o acompanhamento da investigação desenvolvida pela corregedoria, o medo de represálias e o descrédito dado às instituições competentes na apuração e punição de casos de abusos policiais.

Uma possível alternativa para esse problema seria a divulgação do serviço e da violação dos direitos, bem como os meios para combater a violência, dando maior visibilidade à questão. Através da abordagem e discussão do tema da violência pelo abuso de poder, despertando nas vítimas o desejo da reparação.

É importante que os cidadãos saibam onde procurar ajuda, e para isso é necessário também que haja maior aproximação do CEVIC com todas as delegacias de polícia e corregedorias, tanto da Polícia Militar, quanto da Polícia Civil.

Fundamental também ressaltar que os dados demonstram que existem casos de violência institucional e urbana na região da Grande Florianópolis, e sua visibilidade ainda é reduzida. O medo, a falta de informação e a burocracia podem ser considerados como as possíveis causas da redução dos registros tanto nas delegacias quanto no CEVIC.

Os dados revelam que as vítimas mais frequentes dessa forma de violência foram mulheres, totalizando 12 casos, enquanto que os homens perfizeram 5 casos. Conforme os dados, pode-se concluir que a mulher é mais atingida que homens na violência cometida por policiais ou sujeitas à falha médica.

4.3.2. A violência urbana

Define-se violência urbana como toda a forma de violência que tem como envolvidos (tanto a vítima quanto seu agressor) pessoas que estão fora do contexto familiar, que no

momento da agressão não estão investidos de poder atribuído pelo exercício do ofício e para o qual a motivação não foi proveniente de conflitos conjugais.

Desta abstração, temos como possibilidades de ocorrência da violência urbana os acidentes de trânsito, furto, roubo, latrocínio (matar para roubar), brigas de vizinhos entre outros.

Os resultados encontrados no CEVIC revelam as mulheres como as vítimas mais frequentes, totalizando 181 casos (18%), enquanto que os homens atingidos pela violência urbana somam 67 casos (59%)./ Os resultados encontrados no CEVIC, revelam as mulheres como as vítimas mais frequentes, totalizando 181 casos (73%), enquanto que os homens atingidos pela violência urbana somam 67 casos (27%).

Segundo Pinheiro e Almeida (2003), os números crescentes da violência urbana estão diretamente relacionados ao crime organizado, onde está presente o tráfico de armas e drogas. Afirma também que o número de mulheres que estão inseridas nessas atividades vem crescendo devido à prisão ou morte dos companheiros.

Segundo estes autores, a partir de 1970, houve uma transformação no padrão da violência urbana nas regiões metropolitanas com o surgimento de quadrilhas de assaltos a banco. Essa se consolidou e se expandiu, na década de 80, com a generalização do tráfico de drogas e a utilização de armamento de alto poder destrutivo. Estima-se que, aproximadamente, dez mil homens controlam 1 milhão de moradores em 800 comunidades pobres do Rio de Janeiro (PINHEIRO; ALMEIDA, 2003).

Apesar de na região da Grande Florianópolis não constar o registro de casos onde haja a existência do crime organizado com as mesmas características de outras capitais, pode-se inferir que a violência urbana está relacionada ao tráfico de drogas.

A Grande Florianópolis é a região do Estado que apresenta maior incidência criminal e os números divulgados pelo secretário da Segurança Pública e Defesa do Cidadão, Ronaldo José Benedet, mostram que dos 258 homicídios registrados em Santa Catarina no primeiro

semestre de 2004, 93 aconteceram na Grande Florianópolis (SSP. 2004).

Para ele o aumento da violência na Grande Florianópolis está intimamente ligado a vários fatores: o processo de litoralização, com a vinda de famílias do interior do estado para a região em busca de novas oportunidades de emprego, a ocupação desordenada de algumas áreas na região, a falta de políticas públicas de saúde, educação e lazer e também pela disputa entre traficantes por pontos de tráfico de drogas localizados na área continental da cidade.

Para o secretário, a SSP está investindo na capacitação do profissional da segurança pública, no programa de Polícia Comunitária e no programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD) para reduzir os índices de criminalidade.

Outro projeto em andamento é a criação do Cadastro Geral do Crime, com informações sobre os sentenciados que já passaram pelo sistema prisional. Por fim a instalação da Central de Polícia, e a atuação da Polícia Militar, que reforçou o policiamento em vários pontos da Grande Florianópolis.

Apesar dos esforços da SSP, o secretário afirma ainda que o poder público estadual, municipal e federal precisa colaborar investindo mais nas áreas da saúde, educação e lazer.

Os dados apresentados acima revelam que dentre as formas de violência categorizadas para esta pesquisa, o erro médico e o abuso de poder policial foram responsáveis por 1,5% dos registros. As que se enquadram na violência urbana, 22,3% .

Significativamente superior às anteriores, a violência doméstica apresentou 76% do total de registros. Desse total, 95% incidiram sobre as mulheres, enquanto que entre os homens, apenas 5% foram vítimas da mesma. A violência doméstica é a maior responsável pela demanda de vítimas ao CEVIC, chegando ao percentual de 76% do total.

4.3.3 A violência doméstica

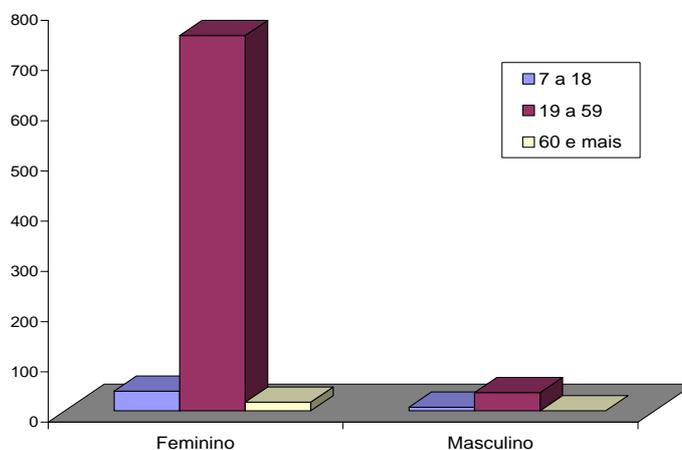
É entendida como aquela violência que ocorre no âmbito familiar entre pessoas com

vínculo consanguíneo ou não, como no caso de pais e filhos, entre irmãos, primos, padrastos e enteados (as). E se fora dele, por pessoas que possuam ou já possuíram relações afetivas sexuais entre si, como no caso dos namorados, amantes, amásios, maridos, companheiros ou ex. O número de ocorrências das violências urbana e institucional foi significativamente inferior ao da violência doméstica. Sendo assim, é que esta será descrita em separado.

4.4 Violência doméstica

A violência doméstica pode ser dividida em física, psicológica, sexual ou negligência, sendo que suas ramificações podem estar associadas entre si, e pode ser perpetrada pelos membros da família ou mesmo por aqueles que já não mais pertençam a essa família, como ex-companheiros ou ex-namorados. Os dados que seguem enfocam a violência doméstica e apresentam algumas das principais características dessa violência na população atendida pelos profissionais do CEVIC. O total de vítimas de violência doméstica que procurou atendimento no CEVIC, nos dois anos do estudo, foi de 803 usuários (76% do total dos atendimentos realizados). Destes, 37% eram homens, dos quais 58% se declararam vítimas de violência doméstica psicológica.

Figura 2 - Distribuição das vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo o grupo etário e o sexo, no período compreendido entre 2000 e 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Na figura 2, segundo a faixa etária, a violência doméstica se apresenta incidindo com mais ênfase entre 19 e 59 anos¹⁷, em ambos os sexos. Sendo que 83% entre as mulheres e 77% entre os homens possuíam idades entre 19 e 59 anos. Importante destacar que em todas as faixas etárias existem vítimas de violência doméstica, mas há significativa expressão na faixa etária citada.

Ainda que o número de mulheres adultas seja maior, podemos dizer que há predominância do sexo masculino, quando se trata de violência doméstica entre crianças e adolescentes. Com relação a estes se observa que a violência doméstica é superior, proporcionalmente, nos meninos entre 7 e 18 anos e atinge 16%, enquanto que entre as meninas essa ocorrência é de 4%. Estes dados apontam para uma peculiaridade, enquanto que a violência sexual contra crianças e adolescentes em nível de Brasil e do Mundo ocorre com maior incidência em meninas, nos registros do CEVIC verificou-se um número maior de violência sexual entre os meninos.

Os fatores podem estar ligados a homofobia bem como questões culturais da região aonde o machismo e a prática da relação sexual entre adolescentes e meninos chega a ser estimulada pelos pais que não coíbem tal fato desde que seus filhos sejam os ativos na relação. Esta contraposição aos dados que são unanimidade nacional e mundial remete a necessidade de pesquisas futuras acerca da violência sexual entre crianças e adolescentes nesta região.

As crianças e adolescentes vítimas de violência sexual dos municípios de Florianópolis, São José e Palhoça dispõem de atendimento especializado, enquanto que os demais municípios da Grande Florianópolis, que são os menores e mais distantes da capital não têm o serviço do Sentinela e são atendidos pelo CEVIC

É importante destacar a violência infantil atendida no CEVIC, mesmo que seus índices não sejam representativos, quando comparados com os sofridos pelos adultos.

¹⁷ Que representa o universo das mulheres adultas, vítimas de violência doméstica.

Com relação ao tipo de violência cometido contra crianças e adolescentes, pode-se afirmar que a violência psicológica foi a que teve maior número de registros; enquanto que nos outros tipos, apenas um registro foi verificado.

A violência doméstica física e psicológica é maior em todos os grupos etários: 43% nas crianças; 71% nos adultos e 53% nos idosos. Interessante observar-se que, em sendo a de maior dificuldade de ser identificada, reconhecida e revelada no CEVIC, é a violência psicológica a responsável pelo maior número de registros.

Isso sugere que a violência só é identificada na sua forma aguda (tapas, socos, etc) e, quando é reportada ao CEVIC, vem descrita em associação a outras formas de violência que já acontecem a mais tempo, como no caso de ameaças, chantagens, humilhações, etc.

Evidenciamos que a violência psicológica só é identificada pelas vítimas quando a forma aguda se instala e, a partir desse episódio, busca ajuda. Ao relatar ao profissional a história da violência da qual é vítima, a usuária passa a se identificar vítima de violência psicológica que antecede à física.

Este aspecto da violência é a violência sutil, ou silenciosa. Uma violência que se instala de forma tão lenta, que é muitas vezes imperceptível, e se intensifica a ponto de chegar na violência aguda. Muitas vezes esse processo pode levar anos, e quanto mais moroso mais difícil de ser identificado e combatido.

Portanto, é importante que, aos primeiros sinais de violência psicológica, a mulher (todos) deve estar atenta para evitá-la, e dessa forma prevenir formas mais evidentes de violência.

Ainda como resultado, identificamos a faixa etária na qual houve maior concentração de vítimas. No quadro 7 podemos constatar que entre as vítimas do sexo masculino a maior incidência é a da violência psicológica, responsável por 58% do total dos casos e, quando identificado o sexo do agressor, aproximadamente 50% da violência cometida contra eles foi perpetrada por mulher, através da violência doméstica psicológica.

Quadro 7 - Distribuição das vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC – Florianópolis, segundo o grupo etário e o tipo de queixa, no período compreendido entre 2000 e 2001.

Tipo de queixa	Grupo etário (anos)			Total Global
	7 a 18	19 a 59	60 e mais	
Física	5	49	3	57
Física e psicológica	20	554	9	583
Física, psicológica e sexual	11	33	1	45
Psicológica	10	147	4	161
Total Global	46	783	17	846

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Observamos que a faixa etária em que há maior concentração de violência doméstica está entre 19 e 59 anos em ambos os sexos.

Mesmo sendo importante discutir-se a violência doméstica sofrida pelo homem, a violência doméstica contra a mulher foi elencada para a realização de um estudo mais aprofundado, por ser responsável por 81% dos casos de toda a violência doméstica.

Dessa forma, dos 846 casos de violência doméstica cometidos contra os usuários atendidos no CEVIC, 691 são mulheres.

Coker, Davis e Arias (2002) revelam que a violência psicológica é responsável por grande parte dos casos de abuso sofridos por mulheres e a 78% dos relatados por homens. Os autores afirmam que a violência psicológica tem seus efeitos menos visíveis na saúde física, principalmente dos homens. Para estes pesquisadores, os médicos devem levar em consideração a condição de vítima de violência psicológica quando questionam seus pacientes sobre abuso. Outro resultado desta pesquisa é de que a violência psicológica cometida por um parceiro íntimo está tão relacionada quanto à violência física a vários problemas de saúde.

Com os dados obtidos no CEVIC foi possível identificar que dos 43 casos de homens atendidos como vítimas de violência doméstica, 25% ou 58% (sendo 21 maiores de 20 anos e 4 menores de 18anos) sofreram violência psicológica, enquanto que as outras categorias de

violência juntas totalizaram os 42% restantes.

A violência psicológica ou a violência física vivenciada por homens dentro do espaço doméstico é uma das possibilidades que têm implicações graves nos relacionamentos familiares e conseqüências sociais importantes. A maioria dos homens agredidos por suas companheiras passa a desenvolver sintomas tais como o rebaixamento da auto-estima, o alcoolismo e até mesmo o suicídio.

A violência sofrida pelos homens é, de certa forma, vista com desprezo pela sociedade. Por isso é que o silêncio é ainda o maior aliado do homem vítima. A violência doméstica sofrida pelo companheiro de uma mulher violenta pode ser o ponto deflagrador de uma cadeia de violência familiar, comprometendo os demais membros da família e onde o desfecho ocorre de forma, muitas vezes, trágica.

Consideramos que todas as formas de violência têm sérias conseqüências para o indivíduo e para todos que convivem com ele, inclusive, o autor dessa violência. Mas quando se trata da violência contra a mulher, a situação se agrava, haja vista a dimensão que acaba tomando, atingindo toda a família e a sociedade de modo geral.

Não se quer aqui desconsiderar o sofrimento do homem que é vítima de violência (seja qual for). O que ressaltamos é que quando uma mulher é vítima de seu companheiro, estão implícitas questões ligadas a poder e gênero, questões essas que, baseadas numa cultura machista, são corroboradas culturalmente e que, apesar dos esforços, ainda persistem.

Os fatores culturais ligados ao machismo, à subserviência da mulher são tão arraigados que auxiliam na manutenção dessa situação. Podemos até dizer que a mesma força cultural que predispõe a mulher à violência doméstica é a que contribui para a sub-notificação dos casos de violência doméstica contra os homens.

Para os homens, a situação é mais complicada e muitos deles que relatam violência se consideram os causadores primários do evento no relacionamento. Ou seja, instalou-se uma

cultura de violência na família e passa então a ser o único instrumento de negociação entre os membros.

Coker, Davis e Arias (2002) revelam que não existem instituições de tratamento nem recomendações indicadas para homens vítimas de violência. Essa questão merece ser alvo de estudos futuros.

Apesar da dificuldade em se encontrar tratamento para homens agressores de suas companheiras, está sendo disseminada essa idéia através de movimentos de mulheres e de homens que combatem a violência contra a mulher. Já encontramos entre os agressores domésticos aqueles que têm interesse em participar dessa nova abordagem de tratamento.

Com relação às mulheres, a sociedade, a partir de movimentos e associações feministas, passa a se preocupar com a criação e divulgação de serviços e metodologias para recuperação da auto-estima da mulher vítima de violência doméstica, rebaixada pela violência recorrente.

Apesar da crescente preocupação com a criação de serviços de atendimento, essas iniciativas ainda enfrentam muitas dificuldades em sua implantação e manutenção. De um modo geral, o tema da violência contra a mulher é bastante discutido e faz parte de vários grupos de pesquisa formados nas universidades, mas carente de intervenções.

Afirmamos isso com base na precariedade de programas e serviços para a mulher vítima (ou homem). As iniciativas ainda são tênues e por isso mesmo é que o tema violência merece espaço em pesquisas, mas principalmente na extensão universitária, com intervenção prática onde se vai buscar na realidade das mulheres a transformação subjetiva, tão importante para a transformação da condição de paciente para agente.

No CEVIC, os dados mostram que a categoria de violência doméstica com maior quantidade de registros foi a física, associada à psicológica. Isso pode ser explicado, uma vez que a categoria da violência sofrida pela vítima não obedece ao código penal e é sim baseada no relato da vítima, diferentemente das delegacias.

4.4.1. Violência doméstica contra criança e adolescente

A violência doméstica contra crianças e adolescentes reportada ao CEVIC é discreta, mas pode-se verificar entre as crianças que a violência sexual ocorre com um percentual maior (24%) que as demais faixas etárias (4% adultos e 6% idosos).

A violência sexual contra crianças é sub-notificada e seu registro, quando ocorre, fica sujeito à morosidade do sistema judiciário em todas as fases do processo (registro do boletim de ocorrência, instauração do inquérito policial, fase de instrução (comprovação dos fatos, oferecimento da denúncia ao Ministério Público, julgamento), como afirmam os dados fornecidos pelo Programa Sentinela de Florianópolis. De 153¹⁸ (cento e cinquenta e três) denúncias recebidas de violência sexual, 144 (cento e quarenta e quatro) foram confirmadas e em somente **um** caso o agressor foi condenado.

Gobbetti e Cohen (2001) atentam para o que, contrariando o alerta do censo comum em relação às crianças sobre o contato com estranhos, comumente, o abuso sexual é praticado por pessoas próximas e conhecidas das vítimas. Em pesquisa realizada no Instituto Médico Legal de São Paulo sobre a relação das vítimas com o agressor, os autores chegaram à conclusão de que 91% das vítimas conhecem seu agressor, são parentes ou moram na mesma casa.

Pesquisa como a de Finkelhor (1979)¹⁹ indicam que de 4 casos (12%) de todas as mulheres já tiveram algum tipo de experiência sexual com um parente e que aproximadamente uma (4,5%) de todas as mulheres foram envolvidas em relação incestuosa pai-filha.

Segundo pesquisa do CEARAS - Centro de Estudos e Atendimentos Relativos ao Abuso Sexual de São Paulo -, dos 84 casos de violência sexual intrafamiliar atendidos, houve predominância na relação pai e filha em 32,7%. Na relação padrasto e enteada a incidência

¹⁸ Fonte Programa Sentinela, Florianópolis, 2003.

¹⁹ Trabalho apresentado no 15º World Congress of Sexology World Association for Sexology – 24 a 28 de junho de 2001 – Palais des Congrès - Paris.

ficou em 18,18% dos casos. Os casos onde o abuso ocorreu entre pai e filho ficou em 5º lugar, sendo o pai biológico envolvido em 38,18 % dos casos de relação incestuosa; em 3º lugar estão as relações heterossexuais entre irmãos. Os autores chamam a atenção para o fato, que eles consideram de grande importância, de haver maior incidência de violência sexual entre consangüíneos (pais e filhos e entre irmãos), com a razão de 53,14% dos casos apurados.

Assim, a relação incestuosa entre padrasto e enteada (o) parece não se explicar pela falta de laços consangüíneos, mas justamente pelo contrário, por cumprir a função social do pai. Segundo os pesquisadores, o menor índice de abusos cometido contra meninos se deve ao fato de que esses têm mais dificuldades em discriminar e, principalmente, em denunciar. Uma hipótese, segundo eles, para a maior dificuldade em denunciar pode estar no fato de a maioria das relações sexualmente abusivas percebidas serem relações homossexuais; um fator discriminatório, o que levaria a uma estigmatização com rótulo de homossexuais. Outro fato que chama a atenção reside na constatação de que as relações incestuosas podem durar meses ou anos; sendo rara a que tem um único episódio (GOBBETTI; COHEN (2001)).

Concordamos com as razões para a subnotificação por parte dos autores - dificuldades em discriminar e denunciar e por medo do estigma do homossexualismo – e completamos com mais uma situação além das citadas a denúncia de uma violência sexual pela criança seja menino ou menina, pode significar, mais uma desorganização familiar.

Entendemos que, principalmente nos casos onde o abusador é o padrasto, essa situação seja ainda mais forte entre as vítimas. Por já terem passado por uma situação de abandono, na separação dos pais (e/ou substitutos). A Legislação Nacional estabelece claramente o dever da família, sociedade e poder público na garantia do atendimento, o resgate e a proteção dos direitos das crianças, em especial das vítimas de exploração, de abuso, de crueldade e de opressão.

A violência sexual se inscreve entre as crianças com um percentual significativo (24%),

bem maior que nos outros grupos (4% adultos e 6% idosos).

Quando ocorre o abuso sexual em um menino, por exemplo, além de toda a dificuldade psíquica que envolve o desvelamento desse crime, a dificuldade de materialização de provas e o despreparo dos profissionais de saúde na realização da abordagem à vítima, agravam ainda mais a subnotificação dos mesmos.

O estupro que é caracterizado pela relação pênis – vagina, ainda que seja mais fáceis sua identificação e comprovação do que o atentado violento ao pudor, é subnotificado. Sem provas materiais, a justiça acaba por inocentar violentadores sexuais - de crianças e adultas.

Em países de primeiro mundo, já existem modelos diferenciados na punição dos autores de violências. Nos Estados Unidos, os tribunais comumente exigem a participação dos homens em programas de tratamento, ao invés de colocá-los na prisão por abuso doméstico e sexual e em alguns casos, os agressores participam voluntariamente.

O conteúdo, a filosofia e o tempo de duração dos programas variam, e o objetivo é levar os participantes a se responsabilizarem pelo comportamento violento e a aprenderem formas não violentas de lidar com seus conflitos interpessoais. Desses, por serem novos, poucos foram avaliados com algum rigor. As avaliações sugerem que a maioria dos homens (53% a 85%) que concluem esses programas não pratica a violência física durante até dois anos depois de tratamento. Porém, de um terço à metade dos homens que começa a freqüentar os programas, nunca vai até o fim (THE JOHNS HOPKINS SCHOOL OF PUBLIC HEALTH, 2005).

A quebra do segredo é um processo muito mais complexo do que a simples dificuldade que a criança tem de contar para alguém²⁰. As autoras trabalham a questão da denúncia como forma de inclusão social. A denúncia vai depender, portanto da abordagem realizada, por profissionais altamente preparados e capacitados que, só assim terão condições de identificar

²⁰ Para saber mais sobre a quebra do segredo na denúncia do abuso sexual contra crianças e adolescentes ver SCHMICKER, C. M.; GOMES, W.V.; RECH, L.K. *Denunciar pode significar incluir: Reflexões sobre o espaço da denúncia da violência sexual contra crianças e adolescentes*. In Revista Katalyses, v. 6, nº 1, jan-jun 2003. D.S.S. Florianópolis: Ed. UFSC, 2003. p.76-84.

casos de abuso ainda em estágio inicial.

Quanto à repetição dos episódios de violência, observou-se que é na violência doméstica que há mais episódios de repetição, enquanto que a violência urbana perpetrada por conhecidos e estranhos, na maioria, se limita a um único episódio. Para Schraiber et al. (2002) a possibilidade de alguém sofrer uma violência por parte de um estranho fora do ambiente doméstico e de esse evento se repetir é praticamente inexistente, enquanto que a violência doméstica é caracterizada, exatamente, pela repetição.

O Estado e a sociedade civil organizada têm lutado contra a violência e a exploração sexual infanto-juvenil contando com o apoio, se não de todas, mas de grande parte das instituições que lidam no seu cotidiano com crianças e adolescentes, principalmente, com os mais carentes. Para tanto, o Estado tem ativado seus fóruns, municipais e estadual de combate à violência e exploração sexual entre crianças e adolescentes e, mais recentemente, com a implementação do APOMT – Aviso Por Maus Tratos (fluxograma em anexo I).

Em Schraiber (2002), verifica-se uma evolução na criação dos serviços de atenção às mulheres vítimas de violência. Nos últimos 20 anos, em especial, os serviços evoluíram das delegacias especializadas no atendimento às mulheres vítimas de seus companheiros.

Recentemente, com a criação dos serviços de atenção às vítimas de violência sexual para a prevenção e profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e realização do aborto legal, quando for o caso, esses movimentos vêm se intensificando.

O mesmo movimento vem se desenvolvendo desde 1999 em Florianópolis com a criação do **Protocolo de Atenção Integral às Vítimas de Violência Sexual de Florianópolis**²¹, do qual o CEVIC, juntamente com outras instituições das três esferas governamentais e não governamentais, faz parte.

Nesse contexto, compreendendo suas atribuições, o Estado de Santa Catarina tem

²¹para saber mais ver www.pmf.gov.br/secretarias/saude/perfildasaude/programas/capitalcrianca/rede atenção integral às vítimas de violência sexual.

implantado 32 Programas Sentinela²² em 32 municípios²³, mas muitos ainda não dispõem desse serviço, de fundamental importância para o atendimento às crianças e adolescentes vítimas. O Programa Sentinela tem o apoio do Governo do Estado para sua implantação, mas sua gestão é municipal. Ele se constitui num conjunto de ações de assistência social, de natureza especializada, destinado ao atendimento de casos identificados de abuso e/ou exploração sexual de crianças, adolescentes e de suas famílias. Tem como principais objetivos atender crianças e adolescentes abusados e/ou explorados sexualmente, criando condições que possibilitem aos mesmos o resgate e a garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça e segurança, esporte, lazer e cultura, guardando compromisso ético, político e a multidisciplinariedade das ações.

Em Florianópolis, o Programa Sentinela abarca outros três projetos que são o S.O.S Criança, que recebe e investiga as denúncias de violências contra crianças e adolescentes; o ACORDE, que trabalha no acompanhamento social e psicológico de crianças, adolescentes e familiares, e o Projeto MEL²⁴, que desenvolve ações de caráter preventivo, por intermédio de cursos, vivências e relato de experiências, gratuitamente, em instituições públicas e privadas.

Depois de se submeter a situações de violência tão cruéis e ficar marcado de forma profunda *escolher* o céu como teto é melhor do que ser alvo certo de algo conhecido. Esse é o pensamento e a história de muitos que, por não mais suportarem o silêncio, e o que é pior, a convivência de seu pai (ou mãe) frente à violência do (a) companheiro (a), saem em busca de algo que considerem melhor do que o oferecido em suas casas.

Essa busca, infelizmente, nem sempre chega ao seu término. A convivência, a pactuação e a cumplicidade entre o casal que abusa da criança são ingredientes que agravam e favorecem o silêncio da vítima na formalização da denúncia. Essa gama de circunstâncias opera como

²²Fonte GERCA – Gerência de Atenção a Criança e Adolescente, Secretaria de Desenvolvimento Social, Urbano e Meio Ambiente (2004).

²³ São 293 duzentos e noventa e três municípios. Fonte www.ibge.gov.br/cidades.

²⁴ Os nomes Mel, Acorde e Sentinela não são siglas e portanto seu significado está implícito no próprio nome.

dificultador no encorajamento da vítima para a denúncia.

Em muitas situações, impossibilitados de denunciar, esses acabam por ficar marginalizados e desprovidos de estrutura familiar, engrossam o número de desempregados, subempregados, usuário (a)s de drogas, profissionais do sexo, enfim, passam a fazer parte de uma parcela da sociedade que é vulnerável devido às condições sociais precárias de existência.

Os programas que prestam apoio às vítimas, que já existem e têm se multiplicado no Brasil, reafirmam a importância e a necessidade dos mesmos, impulsionando ações na direção de um olhar menos censurado e mais tolerante acerca da vítima e de suas necessidades.

O CEVIC, nesse sentido, vem contribuindo no desenvolvimento de ações e pesquisas voltadas para o atendimento, informação e divulgação dos serviços disponíveis às vítimas de violência, tendo sempre o foco da redução e resolução das situações de violência. Assim, coopera para que a sociedade, de um modo geral, e, em especial cada um dos que lá exercem suas atividades, possibilite à vítima um espaço e condições para a resolução dos conflitos e a transformação de seu *status* de vítima.

Uma outra forma de violência doméstica que merece destaque nesse espaço é a cometida contra os idosos. Ela tem chamado a atenção de especialistas de várias áreas do conhecimento. Até mesmo pelo aumento da população idosa, tem exigido a mesma atenção dada a outras faixas etárias. O CEVIC registrou a violência cometida contra os idosos na região da Grande Florianópolis no período estudado (2000 e 2001). É sobre eles que tratam os resultados apresentados a seguir.

4.4.2 Violência doméstica contra os idosos

A apresentação dos resultados da violência doméstica contra idosos nesta pesquisa se deve ao fato de existir a ocorrência de violência doméstica contra pessoas com mais de

sessenta anos, atendidas pelo CEVIC no período estudado.

Os dados evidenciaram que a violência doméstica acometeu 17 (dezesete) usuárias com mais de 60 anos, sendo que 1(uma) delas tinha mais de oitenta anos (80) e todas eram mulheres.

Quando investigado o tipo de violência cometida contra as idosas, temos 3 (três) usuárias que sofreram violência física, 9 (nove) foram vítimas de violência física e psicológica, 1(uma) vítima de violência física, psicológica e sexual e 4(quatro) foram vítimas de violência psicológica. E o que é importante ressaltar: todas essas formas de violência cometidas por pessoas próximas, uma vez que, reportaram serem vítimas de violência doméstica.

Do total de 12(doze), 7 (sete) usuárias vítimas de violência doméstica conviviam há 40 (quarenta) anos ou mais com seus companheiros, pelos quais foram agredidas. E que nesses casos o agressor (assim também como outros 23) idade superior a 60 anos.

Os dados revelam que, assim como nas outras faixas etárias, as mulheres idosas também são maiores vítimas de violência doméstica, do que de outras formas de violência.

As mulheres com mais de 60 anos foram as responsáveis pelo total das queixas de violência doméstica, na faixa etária (100%), não havendo registro de pessoas com mais de 60 anos em outra forma de violência (urbana e institucional).

Comparando os dados encontrados no CEVIC, aos obtidos por Chaves e Costa (2002), pode-se afirmar que a vítima idosa concentra-se em maior número no sexo feminino que no masculino.

Em nosso estudo não foi registrado nenhum caso onde o idoso do sexo masculino tenha sido vítima de violência doméstica, o que coincide com os resultados do sexo masculino obtidos nas demais faixas etárias. Os homens denunciaram a violência (doméstica) em menor número que as mulheres.

Outras pesquisas (MENEZES, 1999; MS, 2001; ANETZBERGER et al., 1994;

ORTMANN et al., 2001; WOLF, 1995 apud MINAYO, 2003) afirmam que existe um perfil de agressor familiar. Segundo esses autores, os que mais agredem são os filhos, depois as noras e genros e, em terceiro lugar, os cônjuges. Comparativamente, esses dados se contrapõem aos encontrados no CEVIC, visto que o que mais foi reportado foi a agressão por parte do companheiro. Para Chaves (2002), a violência doméstica é mais preocupante e, por conseguinte, mais difícil de ser controlada, pois se relaciona a vínculos afetivos e de convivência diária.

Os resultados desta pesquisa vão ao encontro dos obtidos por Minayo (2003), ao concluir que a queda é a principal forma de acidente que leva a óbitos e a causa é a negligência de familiares, uma forma de violência doméstica, como vimos anteriormente.

Todos os autores são unânimes em afirmar que os idosos sofrem mais violência doméstica do que qualquer outra forma de violência; divergem apenas quanto ao fato de o agressor ser potencialmente o cônjuge ou os filhos.

Os resultados encontrados por Chaves (2002) e Costa (2003) revelam que são os filhos os que mais agredem os idosos, em média 45,3%, seguido pelo (a) cônjuge/companheiro (a). Dados que são confirmados por outras pesquisas, mas se contrapõem à realizada no CEVIC.

Essa contraposição pode ser explicada pelo fato de haver uma quantidade relativamente pequena de casos registrados por idosos, o que pode ter provocado essa disparidade entre os dados do CEVIC e de outros autores consultados.

Em relação à violência contra os idosos, pode-se perceber que os mesmos se vêem sob uma dupla violação de seus direitos. Primeiramente, por parte daqueles a quem em algum momento de suas vidas foram de grande importância, como no caso de filhos.

Por outro lado, a sociedade, cuja qual ajudam a construir, também se omite e, mesmo elaborando leis de proteção, não possui mecanismos efetivos para (fazer) cumpri-las. Negando na prática os direitos conquistados. Importante destacar o fato de que a dependência não é

sempre financeira, sendo o idoso, em muitos casos, o provedor daqueles que o aviltam.

Esta dependência está no campo afetivo, o que dificulta a denúncia e a conseqüente resolução do(s) conflito(s), até porque são questões delicadas e que não se resolvem somente com leis ou determinações judiciais. Estão implícitas questões de poder, que são conquistadas e mantidas, dependendo da dinâmica da família ou grupo em questão.

A família é, enquanto espaço de crescimento, o *locus* no qual o ser humano vivencia conflitos, conflitos estes que têm como função o aprendizado da boa convivência com os outros e na convivência a busca de saídas para os conflitos, soluções para os problemas. Mais do que simplesmente viver ou morar juntos, é imprescindível que existam relações profundas de afeto entre os sexos e as gerações (ROLLA apud GAVIÃO, 1980). Uma família envolta (ou deveria ser) em laços de afeto, amor e fraternidade. Isso só é possível quando cada ser, cada membro da família tem, individual ou coletivamente, funções importantes a desempenhar. O idoso em decorrência da idade e por meio da super-proteção de alguns e o desrespeito de outros, perde seu espaço de relevância, seja na família ou na coletividade, bem como seu “poder de voz” (ROLLA apud GAVIÃO, 1980).

Os indivíduos são amados na mesma proporção em que são admirados. Fazer permanecer a admiração por si parece ser o desafio que os idosos enfrentam. Todos os direitos, estatuto e conselhos organizados não serão capazes de provê-los dessa fatia de dignidade que lhes é atribuída, sem que uma transformação cultural ocorra para reverter a forma como são vistos e tratados hoje.

O que se vê de mais grave é que a violência silenciosa, a que lesa e tem conseqüências severas, que é a violência doméstica, está presente e pouco se fala dela quando relacionada ao idoso. O respeito é um dos elementos cruciais para a construção de uma sociedade mais justa e de direitos aos idosos. E estes são essenciais para alavancar a desconstrução do modelo vigente de desrespeito e descaso para com os mesmos. Só assim será possível presenciar dias

tranqüilos em uma faixa etária que merece tanto respeito.

Na medida em que se descrevem os usuários do CEVIC e os motivos pelos quais esses chegaram até o Centro, cada vez mais se evidencia o fenômeno da violência contra a mulher que, em síntese, é a maior vítima.

4.5 Violência doméstica contra a mulher

Para a apresentação dos resultados, bem como sua análise, foram selecionadas todas as mulheres com idade a partir de 15 anos que foram vítimas de seu companheiro ou ex-companheiro. Vale ressaltar que mesmo se a violência relatada pela vítima tenha sido um acidente de trânsito (por exemplo) e ele o provocou intencionalmente com o intuito de lhe causar ferimentos, será considerada como violência doméstica. Isso porque que se entende que as razões que motivaram tal violência são de natureza afetivo-conjugal e foram desta maneira registradas nas fichas do CEVIC.

Foram considerados como agressores domésticos todos os homens que estando ou não convivendo com a vítima tenham ou tiveram relacionamento afetivo sexual com as mesmas, nesta situação podem ser incluídos atuais ou ex-: namorados, maridos, amantes, amásios... Por companheiros entendem-se aqueles homens que mantiveram até o momento da agressão (ou mesmo depois dela) situação marital com a vítima, seja esta: concubinato, amásio, namoro, casamento, união estável, amante, não sendo importante para a pesquisa o estado civil de ambos.

Os resultados revelam que a violência doméstica - quando investigada a faixa etária, no quadro 8 - incide entre as mulheres entre 20 e 59 em 80% dos casos. Entre as mulheres com idades de 20 a 39 anos de idade houve a maior concentração, apenas nesta faixa ocorreram 238 casos, o equivalente a 35% do total de registros; entre as adolescentes de 15 a 19 anos, 5%.

Quadro 8 - Distribuição das mulheres, vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo faixa etária, no período de 2000 a 2001.

Faixa etária (anos)	Nº	%
15 a 19	35	5,1
20 a 29	243	35,2
30 a 39	238	34,4
40 a 49	141	20,4
50 a 59	22	3,2
60 a 69	9	1,3
70 a 79	3	0,4
Total Global	691	100,0

Fonte: CEVIC - Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Em todas as faixas etárias observa-se a presença da violência doméstica, com destaque para as mulheres entre 20 e 39 anos. Estes dados são confirmados quando confrontados com a pesquisa realizada por Silva (2003) na qual demonstrou que 40% das mulheres entrevistadas tinha entre 20 a 29 anos de idade. É importante destacar que embora haja maior concentração das vítimas na faixa etária citada, a violência contra a mulher atinge todas as faixas, inclusive acima de sessenta anos, como se pôde constatar no item referente à violência doméstica contra os idosos.

Em pesquisa realizada por Biagioni (2005) fica evidenciado que os casos de violência contra a mulher aumentam progressivamente a partir dos 16 anos e começam a diminuir sensivelmente após 26 anos: dos 16 aos 20 anos (33,70 %); dos 21 aos 25 anos (39,26 %), aumento de 14,16 %; dos 26 aos 30 anos (27,02 %), diminuição de 31,17 %.

Para o pesquisador, após completar sua maioridade civil, a mulher começa a registrar os boletins de ocorrência com maior frequência, permanecendo nessa condição até os 30 anos. Estes dados acompanham a tendência nacional visto que na pesquisa realizada em nível nacional por Venturi, Recaman e Oliveira (2004) as mulheres vítimas de violência cometida por homens totalizaram 43%.

As razões para os índices não são discutidas pelos autores, mas sugerem que esta violência está relacionada ao tempo de convivência. O que pode indicar que mulheres com

mais tempo de relação conjugal tenham uma maior dificuldades em denunciar seus companheiros do que aquelas com poucos anos de relacionamento. No quadro 9 evidenciamos que das usuárias do CEVIC que possuíam o companheiro como seu agressor e que conviviam com ele há menos de cinco anos totalizaram 24%, com mais de 5 anos de convívio perfizeram 58% e acima de 20 anos de convívio (9%).

Quadro 9 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC – Florianópolis, segundo tempo de convivência com os parceiros, no período entre 2000 e 2001.

Tempo de convivência (anos)	Nº	%
menos de 1	4	0,6
1 a 4	163	23,6
5 a 10	201	29,1
11 a 20	201	29,1
20 a 40	57	8,2
mais que 40	7	1,0
Não se aplica	58	8,4
Total Global	691	100,0

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Ao compararmos os dados obtidos no CEVIC com os encontrados por Saffiotti (1998)²⁵ é possível constatar que as maiores incidências de violência doméstica ocorrem entre os casais que convivem há mais tempo. Segundo Chauí (1994), verifica-se que as ocorrências de violência doméstica incidem entre os casais com mais anos de relacionamento. Neste trabalho, a autora apresenta a proporção entre a incidência da violência doméstica e o tempo de união. Conclui que é nas relações duradouras, 3 a 9 anos de convivência, que se concentra maior quantidade de vítimas (40,9%) e entre 10 a 19 anos de convivência (29,2%) que se concentram as maiores incidências de violência conjugal.

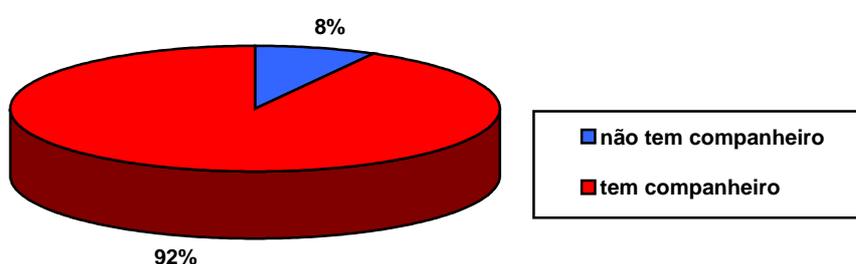
O que se sabe é que em se tratando de violência entre casais o mais importante não é o tempo de convivência - ainda que se saiba que a manutenção por mais tempo dificulte sua

²⁵ SAFFIOTTI mostra que 50% dos casais onde houve a violência doméstica têm entre 10 e 20 anos de convivência enquanto que 40% tem entre 1 e 10 anos de convivência

saída - mas os motivos pelos quais esta violência ocorre. Para a análise dos dados, com relação à situação conjugal, estes foram definidos em “junto” (que tinha companheiro) e “sozinha”.

Os dados encontrados no CEVIC vão ao encontro dos obtidos por Venturi, Recaman e Oliveira (2004) que descrevem, quanto ao estado civil, que o maior número de agressões está entre as mulheres separadas/divorciadas (72%) e casadas sem registro civil (61%).

Figura 3 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo situação conjugal, no período de 2000 e 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Os dados na figura 3 revelam que 92% dos registros foram realizados por usuários que conviviam com seus agressores, enquanto que apenas 8% reportou ter sido vítima de ex-companheiros. Estes dados sugerem que, entre as vítimas atendidas no CEVIC, existe a mesma relação entre a verificada nas delegacias da mulher de São Paulo. Somente em 2002 foram registradas nas delegacias da mulher do Estado de São Paulo 42.852 casos de ameaça e 44.695 de lesão corporal dolosa (com intenção de causar a agressão), mesmo sendo elevados, estes números não revelam a realidade, visto que de todos que foram alvos de algum tipo de violência, 86% não notificou o fato à polícia (PINHEIRO 2003).

Segundo a pesquisa de Silva (2003), a maioria das entrevistadas era casada ou possuía um companheiro (51,1%). Em Biancarelli (2001) encontramos que menos dois terços dos 373 casos de assassinatos de mulheres em São Paulo, a causa são as violências privadas, cometidas pelo namorado, amante, marido ou ex-marido.

O COJE – Centro de Orientação Jurídica e Encaminhamento à Mulher de São Paulo, diante do caráter e o volume das solicitações revela o mundo de discriminação da mulher. Em consequência da visibilidade que passa a ter a violência contra a mulher somada às reivindicações de movimentos feministas, instalou-se a primeira delegacia da mulher em São Paulo, que faz transparecer, de forma explosiva, a violência ensurdecida contra a mulher. Caberia a esta delegacia, e as demais surgidas no país, a investigação e apuração dos delitos ocorridos contra a mulher.

Nos primeiros cinco meses de funcionamento da 1ª DEAM – Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher - eclodem 2.037 ocorrências, sendo que 1.453, o equivalente a 73% entre casais que coabitavam. Para Verardo (2004) é muito comum a mulher não denunciar a agressão sofrida. Ela se cala e por muito tempo e quando decide fazer a queixa, já tem uma história acumulada de agressões iniciadas há tempo. Não é, portanto, a primeira agressão que provoca a queixa e, geralmente, não é esta a agressão que provocou danos físicos mais sérios. Segundo a pesquisadora as mulheres vão às delegacias quando não conseguem mais tolerar o tratamento recebido.

Perceber que está vivendo uma situação de violência, segundo Verardo (2004), pode ser difícil para algumas mulheres, muitas acabam se enganando e fingindo que aquela violência toda não está realmente acontecendo. Faz parte da própria situação de violência, que a mulher interiorize opiniões do companheiro sobre si, reforçando ainda mais sua baixa auto-estima, agravando a situação. Outras não só interiorizam as opiniões de seu companheiro sobre si, como absorvem desejos e vontades, anulando os seus. Quando chega neste ponto, ela e o companheiro são um só afirma a pesquisadora.

Os dados da pesquisa realizada pela CECF/SP²⁶ que analisou entre agosto e dezembro de 1985, os 2.037 Bos – Boletins de Ocorrência registrados em uma delegacia de São Paulo,

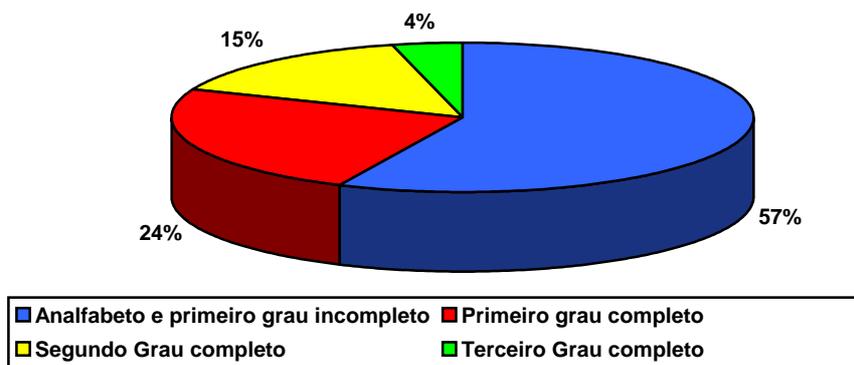
²⁶ CECF/SP Comissão Contra a Violência à Mulher, juntamente com o SEADE - Serviço Estadual de Análise de Dados Estatísticos.

chegou à conclusão de que a maioria das vítimas são mulheres, estas agredidas e que no momento da agressão conviviam com seus agressores. Aqui se evidencia uma relação assimétrica de poder entre homem e mulher que se materializa nas violações dos direitos das mulheres.

Mas isso não serve para excluir aqueles agressores de mulheres no meio urbano. A violência contra a mulher é determinada pela concepção assimétrica de poder entre mulher e homem e que a sociedade insiste em disseminar. Esta manifestação de machismo é encontrada em todos os âmbitos e reconhecida em aspectos gerais da vida da mulher, como na profissão, escolaridade e em outras situações.

A figura 4 evidencia que em relação à escolaridade os dados coletados no CEVIC revelam que a maioria das vítimas (57%) não possui nem o 1º grau, 24% tinham concluído o 1º grau e 15% o 2º grau, enquanto apenas 4% possuíam escolaridade superior ao 3º grau.

Figura 4 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC, segundo escolaridade, no período de 2000 e 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Quando comparamos os dados obtidos no CEVIC com os resultados das pesquisas de Silva²⁷ (2003) e Biagioni (2005) conclui-se que é entre as mulheres com menor escolaridade

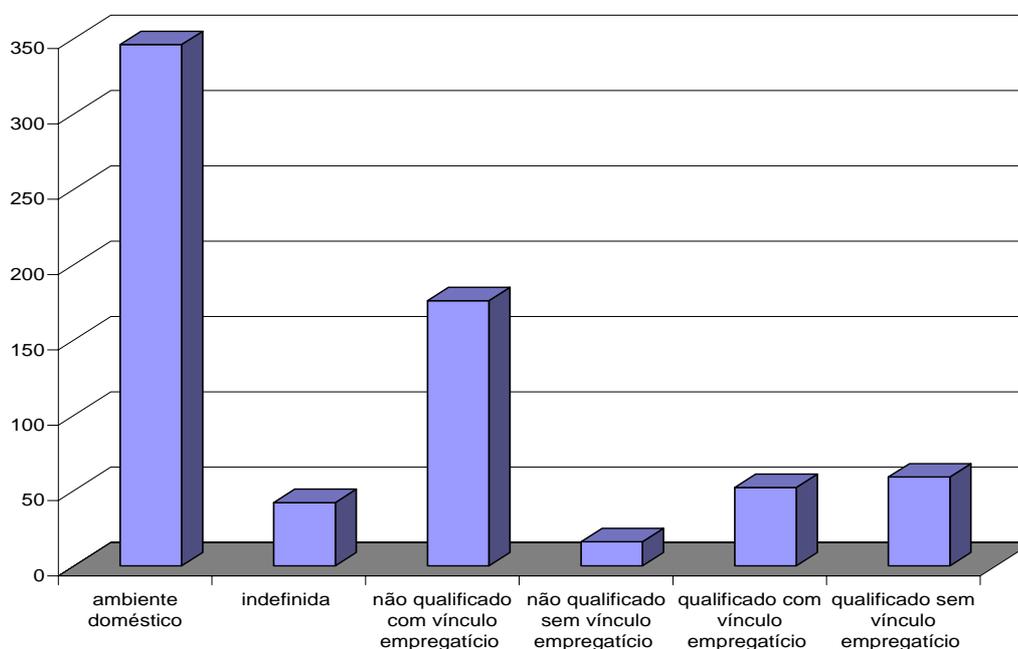
²⁷ Quanto ao grau de instrução, 60,5% cursaram alguma série do ensino fundamental e apenas 1,0% chegou à faculdade.

que se concentra a maior quantidade das vítimas. Para este último, as mulheres com até o 1º grau de escolaridade sofrem 686,16 % mais violência do que as mulheres com nível superior.

Como se pode constatar através dos dados das pesquisas apresentadas acima, a fragilidade das mulheres se reflete no grau de instrução. Devido à baixa escolaridade, elas têm suas oportunidades no mercado de trabalho limitadas, ficando por isso mais vulneráveis às violências. As dificuldades financeiras impõem a aceitação de inúmeros agravos que vão desde o local trabalho a casa ou no ambiente familiar que esta sujeição ocorre com mais intensidade e frequência.

Em relação à profissão, na figura 5, devido a multiplicidade de denominações adotadas no registro das fichas cadastrais, foram para esta pesquisa definidas em doméstica e de acordo com o vínculo empregatício e qualificação profissional.

Figura 5 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo grupo de profissão, no período de 2000 e 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

No CEVIC foi identificada a maior concentração nas profissões das categorias:

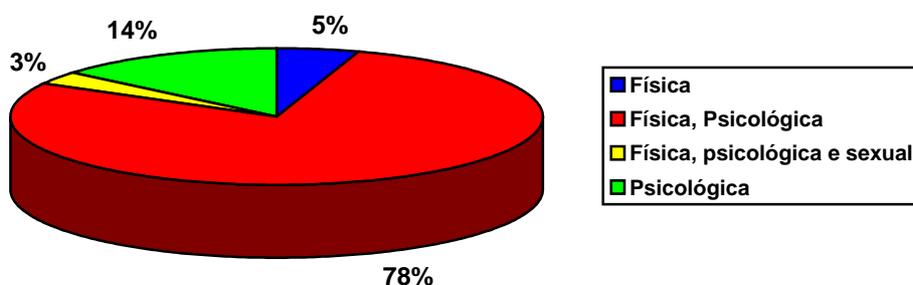
doméstica (50%) e *não qualificada com vínculo empregatício* (25%). Podemos observar que são estas as profissões de menor visibilidade social e de menor exigência com relação à qualificação profissional e que são, por definição, realizadas por pessoas com baixa escolaridade.

Os resultados desta, vão ao encontro de autores como Silva (2003) que também afirmam que a maioria das vítimas de violência doméstica, 29,1%, estava constituída por donas-de-casa.

O perfil identificado permite uma aproximação com algumas características das mulheres vítimas de seus companheiros. Estas mulheres que buscaram atendimento no CEVIC são vítimas de seus companheiros, na sua maioria com idades entre 20 e 49 anos, têm como atividade o serviço doméstico, na sua casa ou de outra pessoa e não completou o ensino fundamental.

Em relação à queixa realizada por estas mulheres, como está demonstrado na figura 6, evidenciamos que 78% dos casos foi de violência doméstica contra a mulher, por conta da violência doméstica física e psicológica. A violência doméstica física e psicológica, como vimos anteriormente, é uma categoria criada a partir da associação de duas formas de violência doméstica – a física e a psicológica – descrita nas fichas cadastrais.

Figura 6 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo tipo de queixa, no período de 2000 e 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis.

Foram consideradas como VDFP – Violência Doméstica Física e Psicológica, aqueles

casos em que, no relato a vítima descreveu ao profissional do CEVIC, que além da violência física tais como: socos, arranhões, puxões de cabelo, ser atacada por objetos, receber chutes, tapas e beliscões; ainda era humilhada, desqualificada, trancafiada dentro de casa, ridicularizada perante amigos (dele), família (dele) e desautorizada perante os filhos, bem como as ameaças de todas as formas.

As ameaças são freqüentemente reportadas aos técnicos do CEVIC e explicitadas como: “*que vai deixá-la sem dinheiro*”, “*não vai dar pensão aos filhos*”, “*vai colocá-la para fora de casa*”, “*vai fazer escândalo no trabalho dela*”, “*vai sumir*”, entre outras formas de causar pânico na mulher, que se encontra com a auto-estima prejudicada pela constância da violência.

As ameaças foram incluídas no item sobre *violência doméstica psicológica* por se constituírem em um instrumento de intimidação que objetiva a subserviência da vítima, portanto com inúmeras conseqüências negativas. No entanto, Biancarelli (2005), expõe que o crescimento da violência contra a mulher não se deve ao aumento nas denúncias e chama a atenção para a detecção da violência cotidiana, às vezes sutil ou psicológica, que pode terminar em homicídio.

Por isso a importância da denúncia, para que a violência não se instale de forma crônica, quando fica mais difícil fazê-la cessar. A denúncia neste sentido age como a possibilidade de dar visibilidade a uma questão até então privada, do âmbito da intimidade e possibilita à mulher um espaço dialogal no qual constata que não está sozinha.

As denúncias que chegam ao conhecimento das autoridades policiais indicam apenas a ponta do iceberg. Com base neste raciocínio e em afirmações anteriores relativas ao tempo de convivência e relação da vítima com o agressor, podemos conjecturar sobre o percurso que a violência traça, antes de se tornar aguda. A violência aguda, na forma que é denunciada nas delegacias, em forma de agressão física, não se iniciou no momento de sua efetuação. Essa

violência ocorre em um processo gradual e percorreu um caminho e se “desenvolveu” e se ampliou silenciosamente até chegar à violência física.

Desta forma a violência vai sutilmente se implantando dentro e entre as relações conjugais de forma quase imperceptível. Mas o agressor sinaliza. O companheiro dá indícios de que poderá chegar a cometer uma violência grave ou aguda. Os primeiros sinais de que um homem poderá agredir sua companheira surgem cedo, nos primeiros dias de relacionamento. As formas são diversas e acontecem tão silenciosamente que não existem testemunhas, nem marcas.

O companheiro começa a manifestar sua agressividade e potencial violência doméstica no cerceamento da liberdade da mulher, com atitudes como: medir seus olhares, suas roupas, reprimando-a, humilhando-a, criticando suas amigas e amigos, reduzindo seu círculo de amizades, impedindo seu lazer, seu trabalho e estudo. Como ainda, dificultando as saídas e visitas aos familiares, provoca atritos por ciúmes, culpando-a por ter recebido olhares masculinos, fazendo com que se sinta culpada e infeliz pelo aborrecimento causado a ele e por ter sido a causadora do conflito.

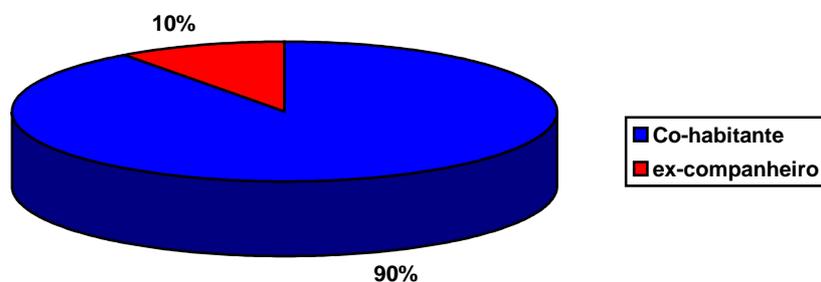
Essas são algumas das formas pelas quais um homem - potencial agressor - pode agir inicialmente. Como não encontrou resistências ao seu *modus operandis*, passa então a “evoluir” intensificando para os beliscões, puxões de cabelo, mordidas, apertões nos braços e pernas, inicialmente leves, sem marcas e depois mais fortes. Só neste momento, quando os sinais - as “advertências” - se transformaram em agressões é que a mulher começa a perceber que o companheiro a vem violentando algum tempo.

O que acontece muitas vezes é que a mulher vítima de violência doméstica não se dá conta, não entende ou não considera aqueles pequenos sinais como violência doméstica. Só a partir de situações mais sérias e muitas vezes testemunhadas por parentes e amigos é que a mulher vítima faz as conexões com outras atitudes do companheiro e chega a concluir que era

violentada física e psicológica há algum tempo. Para ficar evidenciado que o agressor das mulheres vítimas de violência doméstica são os companheiros é que se justifica identificar o perfil desse agressor.

Na figura 7, evidenciamos que 90% dos casos de agressão contra a mulher, o responsável foi o companheiro da vítima, os demais 10% foram praticados por ex-companheiros. A violência contra a mulher atinge indistintamente todas as camadas sociais, está presente em diversos espaços profissionais e não é típica desta ou daquela faixa etária. Sabe-se que muitas mulheres estão “presas” a seus agressores por inúmeras formas de vínculos e por estes motivos demoram a buscar ajuda para a solução de seus problemas e algumas nunca o fazem.

Figura 7 - Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo relação com o agressor, no período compreendido entre 2000 e 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime - Florianópolis

Quando a mulher denuncia a violência sofrida pelo companheiro, esta se encontra bastante comprometida emocional, social e profissionalmente, passa a ver-se só e quase sem alternativas.

Na maioria das vezes, a mulher busca ajuda mediante o apoio de alguém da sua confiança. Enquanto outras nunca conseguem vencer seus fantasmas e tomar uma atitude frente à violência, vivem na violência e sofrem suas conseqüências, tendo como companheiras a desesperança, o medo e a solidão.

Precisando enfrentar a pressão sofrida, a mulher pode vir a desenvolver sintomas que

indicam sérios problemas de saúde tais como: depressão, estresse, síndrome do pânico e distúrbios alimentares, de sono, de memória, ginecológicos e intestinais, irritabilidade, entre outros tantos problemas que comprometem temporária ou permanentemente e podem levar a invalidez ou até mesmo a morte.

A violência doméstica contra a mulher é um grave problema social e de saúde que atinge milhares de mulheres em todo o mundo e deve ser tratado como um problema de saúde pública não só porque traz conseqüências físicas, mas também pela sua influência na deterioração das relações sociais de solidariedade e cooperação que hoje se está chamando de “capital social²⁸”, que impõe a percepção do ser humano como ator social.

Em relação à faixa etária dos agressores, no quadro 7 podemos observar que (88%) possuem idades entre 20 a 49 anos. Biagioni (2005) chega à mesma conclusão em sua pesquisa, mas tem uma justificativa com a qual não concordamos. Para ele, isso acontece devido à agressividade natural dos homens que vai diminuindo com a idade. O que não podemos concordar.

Primeiramente porque se assim fosse todos os homens teriam esta agressividade pulsante e também não ocorreriam agressões conjugais por parte dos companheiros na terceira idade. Ademais, as causas da violência contra a mulher estão relacionadas ao poderio masculino e não podem de maneira alguma ser consideradas naturais.

A violência do homem contra a mulher ocorre por questões de gênero, construídas culturalmente com o objetivo de dominar e controlar a mulher, utilizando até mesmo a força física para que isso aconteça. Para o agressor, a mulher é propriedade sua e como tal ele tem o direito de quando não atendido agredir a ela, aos filhos e quebrar objetos.

Com relação à faixa etária em questão, consideramos que seja a mais denunciada talvez por ser nesta faixa em que as mulheres estão (com maior frequência) trabalhando e com os

²⁸Para saber mais sobre *capital social* ver Henrique Rattner em <http://www.espacoacademico.com.br/021/21rattner.htm>.

filhos crescidos. Estes dois fatores permitem a mulher uma maior independência e liberdade de ações e decisões. Mas estudos específicos sobre este tema não foram encontrados e merece uma maior atenção.

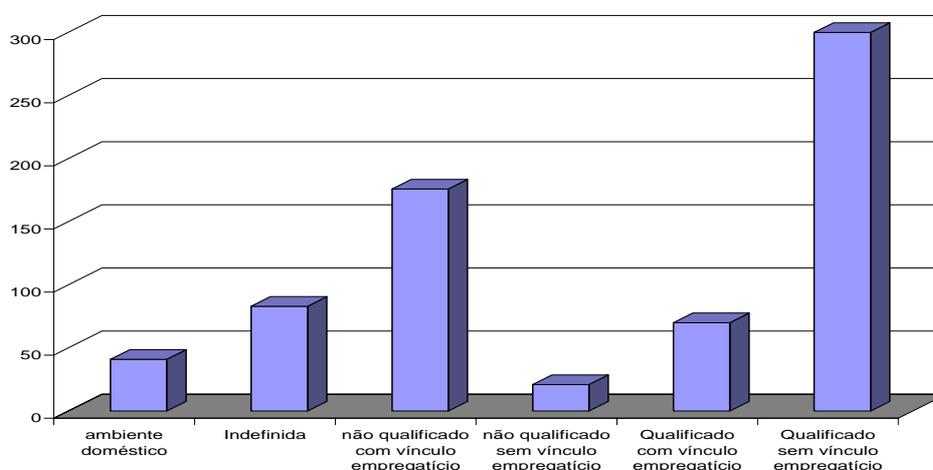
Quadro 10 - Distribuição dos agressores das mulheres vítimas de violência doméstica atendida no CEVIC – Florianópolis, segundo faixa etária, no período de 2000 a 2001.

Faixa Etária do Agressor (anos)	Nº	%
5 a 19	4	0,6
20 a 29	187	27,1
30 a 39	242	35,0
40 a 49	178	25,8
50 a 59	53	7,7
60 a 69	17	2,5
70 a 79	4	0,6
Sem informação	6	0,9
Total Global	691	100,0

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Com relação à profissão dos agressores, na figura 8 eles desempenham atividade denominada *qualificado sem vínculo empregatício* (43%) e *não qualificado com vínculo empregatício* (26%). As profissões encontradas são, na maioria dos casos, desempenhadas por pessoas sem instrução específica, tendo assim baixa remuneração.

Figura 8 - Distribuição dos agressores de mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC – Florianópolis, segundo profissão, no período de 2000 a 2001.



Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis.

Entretanto, isto não quer dizer que não exista violência doméstica, em especial contra a

mulher, nas camadas mais altas (escolaridade, empregos, renda). O que se pode afirmar é que sendo a violência um fenômeno distribuído democraticamente, ela atinge também pessoas com níveis de formação escolar, profissional e de renda superiores aos encontrados nos dados do CEVIC. O que se pode afirmar é que dispendo de condições financeiras para resolver problemas de natureza tão íntima, a classe alta da sociedade busca em consultórios particulares, seja de médicos, psicólogos, advogados, psiquiatras e outros, a resolução de seus conflitos.

Outro motivo para que os mais ricos não busquem atendimento para os problemas conjugais no CEVIC pode residir no fato de que, justamente pelo *status*, se acomodam e nada fazem para mudar a situação de violência na qual vivem, temendo os prejuízos decorrentes da tomada de decisão, como o desmoronamento patrimonial pela divisão dos bens, entre outras.

Uma outra informação depurada dos registros é sobre os hábitos do agressor (violência doméstica contra a mulher) em relação ao uso/abuso de álcool e/ou drogas.

Quadro 11 - Agressor doméstico de mulheres, segundo consumo de álcool/drogas, e sanidade mental, denunciados no CEVIC - Florianópolis, no período de 2000 a 2001.

Estado do Agressor	Total	%
ALCO	129	18,7
BRCO	265	38,4
DF	2	0,3
DM	9	1,3
DROG	74	10,7
NIF	166	24,0
NORM	46	6,7
Total Global	691	100,0

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis

Os dados revelam que em 30% dos casos de violência doméstica contra a mulher, o agressor estava sob efeito de álcool e/ou drogas e que somente 6,7% das mulheres vítimas de seus companheiros afirmaram estarem eles normais, ou seja, sem a influência de alguma substância psicoativa.

Os dados vão ao encontro dos obtidos na pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) na qual 52% dos casos de violência

ocorridos dentro de casa, o agressor estava alcoolizado e em 6% dos episódios, ele estava também sob o efeito de drogas (GALDURÓZ; NOTO; NAPPO, 2002).

A literatura revela que os homens praticaram seis vezes mais agressões do que as mulheres e quando verificadas as porcentagens dos que já se envolveram em discussões sob efeito de substâncias psicoativas os índices chegam a 8,6% para os homens com idades entre 25 e 34 anos (GALDURÓZ; NOTO; NAPPO, 2002). Outra pesquisa (APAV, 2005)²⁹ aponta para 32% de agressores sob efeito de álcool no momento da agressão.

Pode-se afirmar que na região da Grande Florianópolis, como no resto do país, o álcool é um fator de risco associado à violência doméstica. Esta é a principal causa de o CEVIC firmar parceria com a regional do A.A. (Alcoólicos Anônimos) de Florianópolis em busca de capacitações, informações e material a fim de melhor proceder e encaminhar estas situações. Outra parceria de destaque é a estabelecida com a Delegacia da Mulher de Florianópolis.

Quadro 12 - Mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no CEVIC - Florianópolis, segundo local de encaminhamento, no período de 2000 a 2001.

Encaminhamento	Nº	%
6ª Delegacia de Polícia da Capital - DEAM	507	73,4
Conselhos Tutelares	31	4,5
Fórum	8	1,2
Não informado	8	1,2
Órgãos Governamentais	4	0,6
Outros	16	2,3
Prefeitura Municipal de Florianópolis	2	0,3
Polícia Técnica	18	2,6
Usuários do CEVIC	57	8,2
Programa Sentinela	14	2,0
Terceiros	26	3,8
Total	691	100,0

Fonte: CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime – Florianópolis.

Como se verifica no quadro 12, a Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher de

²⁹ Realizada pela APAV – Associação de Apoio à Vítima, que concluiu após analisar 10.239 queixas apresentadas na APAV que 31,2% dos agressores estava sob efeito de álcool no momento da agressão. Extraído do site <http://femininoplural.blogspot.com/> em 19/03/2005.

Florianópolis incidiu em 73% dos encaminhamentos de casos de violência doméstica contra a mulher ao CEVIC. A parceria e contato permanente, com as (os) policiais que trabalham na DEAM é responsável pelo estreitamento das relações entre as duas instituições e pelo alto índice de encaminhamento. Contrariando os dados do CEVIC, Venturi, Recaman e Oliveira (2004) afirmam que o órgão público mais utilizado para receber as denúncias é a delegacia de polícia comum, enquanto que a DEAM recebe 5% das denúncias nos casos de espancamento.

Dar destaque àquele órgão policial é entender que o trabalho de resgate da auto-estima, o combate ao preconceito e o aumento da visibilidade da violência contra a mulher, não se faz sem parceiros. É imperioso que as demais delegacias também reconheçam a importância da vítima mulher ser atendida por profissionais qualificados no momento do registro e da busca de alternativas para a solução dos problemas que têm como consequência a violência doméstica, bem como as demais violências contra a mulher. Desde a criação do CEVIC, existe uma preocupação para que as pessoas que vão até uma delegacia de polícia - que comumente não dispõe de serviço de atendimento social psicológico e jurídico - recebam informações acerca do CEVIC, o que gerou uma parceria entre o CEVIC e a Delegacia da Mulher de Florianópolis existente até os dias atuais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as 1242 fichas cadastrais do arquivo do Centro de Atendimento a Vítimas de Crime de Florianópolis - CEVIC, identificamos que a clientela é formada, principalmente, por pessoas de baixa escolaridade e poucos recursos financeiros e que muitas vezes desconhecem seus direitos. Sendo assim, apresentam maiores dificuldades em vislumbrar saídas para os problemas.

No decorrer da pesquisa foi constatada a presença de registros com vítimas de três tipos de violências: a urbana, a institucional e a doméstica. As duas primeiras se mostraram incipientes quanto ao número se comparados aos da violência doméstica. Por este motivo esta última, por sua absoluta preponderância, teve maior aprofundamento em sua discussão.

A demanda mais significativa do CEVIC é formada por mulheres, com idades entre 20 e 49 anos, faixa etária esta que concentra a maior parte da população atendida. A baixa escolaridade foi identificada e a maior demanda estava entre aqueles (as) que não concluíram o ensino fundamental. Este fato tem como consequência o registro de profissões de pouca visibilidade social, que foram identificadas como ambiente doméstico. Estas vítimas buscaram atendimento, inicialmente, na delegacia da mulher da capital (Florianópolis), de onde foram encaminhadas ao CEVIC a fim de dar prosseguimento ao processo de denúncia.

Com o registro da queixa por parte da vítima, esta passava a ser atendida inicialmente pelos setores social, psicológico e jurídico, que posteriormente, dependendo da evolução do atendimento, poderia entrar com ação cabível no judiciário. A maior parte desta população foi acometida pela violência doméstica física e psicológica perpetrada por seus companheiros. Dentre as violências domésticas elencadas, a que mais ocorreu foi a associação de duas formas – a física e a psicológica.

Constatamos que os homens foram os que mais agrediram as vítimas que procuraram

o CEVIC. Eles estão na faixa etária entre 20 e 49 anos, a mesma de suas vítimas, com escolaridade inferior ao 1º grau, uma vez que trabalham em serviços auxiliares e sem qualificação profissional. A incidência de ocorrências de violência associadas ao uso de álcool e drogas foi computada e descrita como significativa, visto que quase 30% de todos os agressores domésticos estavam sob efeito das mesmas no momento da agressão.

Reconhecer a violência doméstica pode não ser tarefa fácil, ainda mais se esta não se manifestou de forma aguda. Esta parece ser a chave para todo o dilema da violência doméstica. A mulher vítima desta violência, na maioria das vezes, quando busca a delegacia, o faz em decorrência de uma situação de violência física grave. Em muitos casos são os espancamentos, as tentativas de estrangulamento e de homicídios que a impulsionam, na tentativa de preservação da sua vida e na busca de ajuda.

Permitir a continuidade da situação de violência é compactuar com o agressor, permitindo que ele avance de forma cada vez mais grave. A mulher que é vítima de seu companheiro muitas vezes não consegue explicar os motivos que a mantém atrelada a ele e à violência. Não se têm respostas, mas parece estar associada à submissão típica da relação de co-dependência muitas vezes reconhecida como natural.

Com relação às demais vítimas de violência doméstica, como crianças, adolescentes e idosos, foi observado que o número de registro das ocorrências por eles foi pequeno, se comparado ao das mulheres. Com relação às crianças e adolescentes provavelmente devido à existência de um serviço especializado para atendimento aos mesmos, ficando para serem atendidos no CEVIC os moradores de municípios do entorno que não dispõem de nenhum serviço específico.

O mesmo não acontece com os idosos, que tem seus registros reduzidos em função das dificuldades em denunciar devido às relações de afeto que permeiam o conflito. Após muitos anos de relacionamento as dificuldades em tomar uma atitude aumentam, ainda mais quando

não recebem apoio dos familiares.

Visando contribuir para a redução da violência contra as mulheres, em especial, aquela que se manifesta no espaço doméstico é que sugerimos:

- ✓ publicização dos direitos humanos e serviços que atendem vítimas (CEVIC, Programas Sentinelas, Conselhos Tutelares, Delegacias de Polícia Especializada ou comum, hospitais, etc.) para facilitar e agilizar o acesso. Desta forma a rede pública de saúde, educação, segurança e assistência social das três esferas (municipal, estadual e federal) participariam ativamente do processo de capacitação e informação acerca dos direitos da população e como garanti-los.
- ✓ o incremento de capacitações permanentes ao profissional da saúde e da educação para a identificação de casos de violência para que, tão logo seja identificada uma vítima, que esta receba atendimento adequado. Isto se estende aos profissionais da área de segurança pública que podem contribuir com o aumento das denúncias, reduzindo a revitimização.
- ✓ o que consideramos importante e tem conquistado interesse em várias áreas do saber é conhecer o agressor. Pode indicar saídas que apontem para a redução da violência, principalmente a contra a mulher.
- ✓ parcerias entre órgãos públicos e universidades podem ser uma alternativa para alavancar estudos bem como acompanhamento sistemático psicossocial dos casos de violência doméstica. Identificar, conhecer e tratar o agressor pode ser uma alternativa para minimizar este grave problema social e de saúde pública, uma vez que não basta somente atender a mulher vítima é necessário também propiciar a recuperação para os agressores.

Os dados utilizados nesta pesquisa foram obtidos através das informações contidas nas

fichas cadastrais do arquivo do CEVIC. Algumas dificuldades foram encontradas devido à deficiência da ficha cadastral e da falta de sistematização no preenchimento da mesma por parte dos profissionais do Centro. Observamos que os itens da ficha não são suficientes para informar e identificar as vítimas, a violência, o agressor e que muitas outras questões são importantes serem incluídas. Para minimizar este problema foi criado o inquérito social que visa justamente complementar a referida ficha. Quanto ao preenchimento adequado pelos profissionais tem-se buscado estabelecer uma sistematização, fato que é reiterado nas reuniões quinzenais da qual participam todos os técnicos, estagiários e voluntários do CEVIC.

Ao longo da realização deste estudo muitas foram as transformações pelas quais o CEVIC passou. Desde a inclusão de categorias em seus relatórios ao incremento na formalização de parcerias com universidades e secretarias (estadual e municipal) de educação, ampliação da atuação através de instituições afins (Rede de Atenção a Vítimas de Violência Sexual de Florianópolis e de São José, Projeto Tratamento Agressor Sexual, Comissão Permanente de Avaliação do Protocolo de Atenção Integral às Vítimas de Violência Sexual) e ONGs diversas que trabalham com questões ligadas a tratamento e recuperação de usuários de álcool e outras drogas. Todas essas ações permitiram que o CEVIC, através dos técnicos que lá atuam, ampliasse seus horizontes e buscasse ainda mais parcerias, visando sempre a redução da violência. Podemos dizer com tranquilidade que este trabalho deu ao CEVIC mais incentivo e entusiasmo.

Apesar da literatura afirmar que a violência, em especial a doméstica, é um fenômeno democrático, neste estudo não pudemos confirmar isto. A violência descrita acomete principalmente os de menor poder aquisitivo, grau de instrução e nível de escolaridade. O que conseguimos identificar foi que a demanda que busca atendimento no CEVIC – Florianópolis não pode ser representativa de uma sociedade visto que atende majoritariamente os mais pobres. Fica uma questão: onde está sendo atendida a camada da sociedade com poder

aquisitivo, salários e nível escolar altos, que é atingida pela violência conforme descreve a literatura?

Ao contrário do que se acredita, a sociedade não têm uma real visão da violência doméstica. Primeiro porque entende como violência àquelas manchetes dos jornais onde está estampada a violência grave que muitas vezes chega a mortes ou a incapacidade permanente ou temporária. Não se dando conta de que outras formas de violência são possíveis, formas menos graves talvez e mais próximas. O que gostaríamos de evidenciar é justamente o inverso do que aparece eventualmente nos jornais. A violência que não é percebida como tal, a violência sutil, que não se tornou física (ainda), que não invadiu a mídia e que ainda pode ser freada. E segundo porque o entendimento do que é violência para cada pessoa é diferenciado, de acordo com suas experiências e vivências pessoais ou familiares, assim uma pessoa que desde sempre sofreu violências (física, sexual, psicológica e negligência) tenderá a suportar mais a estas e a outras formas de violência. Assim, o conceito de violência também varia de acordo com o grau de ‘suportabilidade’ de cada indivíduo.

Nós, profissionais da saúde e educação, temos um papel fundamental e podemos contribuir muito no sentido de publicizar todas as formas de violência, promover a consciência da mesma e a conseqüente busca por uma vida com mais dignidade.

Ficou evidenciado que são os mais pobres que recebem atendimento no CEVIC – Florianópolis e que esta situação é um fator que pode dificultar a tomada de decisão na direção do rompimento com a violência doméstica. Isto se verifica entre os adultos, mas quando se trata dos idosos este fenômeno não se repete uma vez que foi encontrada uma outra dependência, a afetiva que também dificulta a tomada de decisão, mantendo as vítimas atreladas à situação de violência por muito tempo, muitas vezes pelo resto de suas vidas.

O CEVIC desde sua criação tem tido papel de relevância para a população pelo trabalho diferenciado. É o único serviço com as características de prestação de atendimento

social, psicológico e jurídico gratuito às vítimas de crime de todas as idades. Assim atende pessoas que estão em situação de desespero e sem saber exatamente o que fazer. O apoio prestado pelo CEVIC à sociedade é de reconhecida importância e merece ser divulgado, mantido e ampliado. Ideal que outros serviços semelhantes ao prestado pelo CEVIC fossem criados, ampliando a capacidade do atendimento tão necessário ao resgate da dignidade e da cidadania das vítimas de violência, objeto deste estudo.

Ao término desta investigação gostaríamos de demarcar o valor de todas as etapas da pesquisa e a importância que este trabalho teve para a pesquisadora, que somada à experiência profissional, considera que o caminho da pesquisa nesta área apenas está iniciando. E que mais importante do que finalizar um estudo é ter por aspiração iniciar o próximo.

REFERÊNCIAS

ADORNO, S. Exclusão socioeconômica e violência urbana. **Sociologias**, n.8, p.84-135, jul./dez. 2002.

AZEVEDO, M.A. A pedagogia despótica e a violência doméstica contra crianças e adolescentes: onde a psicologia e a política se encontram. In: AZEVEDO, M.A. **Psicologia e política: reflexões sobre possibilidades e dificuldades deste encontro**. São Paulo: Cortez, FAPESP, 1995.

BARSTED, L.A.L. **Uma vida sem violência é um direito nosso: propostas de ação contra a violência intrafamiliar no Brasil**. Brasília, 1998.

BIAGIONI, A.M. Retrato da violência contra a mulher. Disponível em: <http://marcusbiagioni.ilabol.uol.com.br/index.html> Acessado em 19 mar 2005.

BIANCARELLI, A. A violência cresce em SP. Folha de S.Paulo, 13 de novembro de 2001, p. C 1. Disponível em: <http://www.joinville.udesc.br/forumviolencia/pesquisas/5.9.doc> 19/03/2005 acessado em 19 mar 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Direitos humanos e violência intrafamiliar: informações e orientações para agentes comunitários de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Caderno de atenção básica n. 8.)

BRASIL. Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília, 1995.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Estado dos Direitos Humanos. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Centro Latino-Americano de Violência e Saúde Jorge Carelli (Claves). Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ). **Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e na adolescência**. 2.ed. Rio de Janeiro: Ministério da Justiça, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, v. 132, n 3, p. 77-79, Seção 1, pt. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de morbimortalidade por acidentes e violências**. Brasília: MS, 2000.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência Contra a Mulher – Plano Nacional. **Diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas para as mulheres**. Brasília: SEPM, 2003.

CARDIA, N.; SCHIFFER, S. Violência e Desigualdade Social **Revista da SBPC**, v. 54, n.1, 2002.

CHAUÍ M. Participando do debate sobre mulher e violência. Perspectivas antropológicas da Mulher 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

CHAVES, P.G.S. Violência contra o idoso e a segurança pública na cidade de Belo Horizonte. In: CONGRESSO SOBRE SEGURANÇA PÚBLICA DE RONDÔNIA, 1. Rondônia, 2002. **Anais...** Rondônia, 2002.

CHELALA, C. A. **La salud de los ancianos: una preocupación de todos**. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1992.

COKER, A.L.; DAVIS, K.E.; ARIAS, I (2002). Efeitos de saúde físicos e mentais da violência do companheiro íntimo entre homens e mulheres. **J Am Med Prev**, n. 23, p. 260-268, 2002;

COSTA, A. M.; MOURA, M.A.V. **Aborto legal: o desafio de se cumprir a lei**, Brasília: NESP/CEAM/UnB, 1999.

DESLANDES, S. F.; GOMES, R. ; SILVA, C. M. F. P. da. Characterization of the cases of domestic violence against women assisted in two public hospitals of Rio Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, v.16, n.1, p.129-137, jan./ar. 2000.

ESTADO DE GOIÁS. Delegacia de Polícia de Defesa da Mulher. **Dados sobre violência**

ESTADO DE PERNAMBUCO. Polícia Civil De Pernambuco. **Relação das ocorrências contra a mulher: janeiro a dezembro de 2000**. Recife: Polícia Civil de Pernambuco/Departamento de Estatística Criminal, 2001(mimeo).

FERRAZ, S. Está na hora de reagir. **Veja**, 16 de agosto, 2000, p.12.

FINKELHOR, V. **Sexually victimized children**. New York, Free Press, 1979.

FUNDAÇÃO DE AMPARO A PESQUISA DO ESTADO DE SÃO PAULO (FAPESP). Nome do artigo publicado. **Notícias Fapesp**, São Paulo, n. 39, jan./fev. 1999.

GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; NAPPO,S.A. I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. In: CARLINI, E.A. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2002.

GARCIA, C. Olhares Sobre a Vítima. In: SEMINÁRIO CONSTRUÇÃO DA CIDADANIA: A VÍTIMA EM DEBATE, II, Belo Horizonte, 2002.. **Anais....** Belo Horizonte: FURMARC, 2002. p.51.

GAVIÃO, A.C. **Os efeitos da psicoterapia sobre alguns aspectos da personalidade de idosos**. São Paulo, 1995. (Qualificação em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Programa de pós-graduação em Saúde Pública, 1995

GIFFIN, K. Curso de capacitação para o atendimento a mulheres em situação de violência. **Cad. Saúde Pública**, v.10, suppl, p. 146-55, 1995. Disponível em: www.mulheres.org.br/violencia/ acessado em 22 out 2004..

GOBBETTI, G.J.; COHEN, C. Caracterização do abuso sexual intrafamiliar através de dados elaborados no CEARAS – Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual – Instituto Oscar Freire – Depto. De Medicina Legal e Ética Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo/SP. In : LEVISKY, D.L. (org.) **Adolescência e violência: ações comunitárias na prevenção “conhecendo, articulando, integrando e multiplicando”**. São Paulo: Casa do Psicólogo/Hebraica, 2001.

GROSSI, P.K. **Violência contra a mulher: implicações para os profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996, p.133. (Série Gênero e Saúde).

HEISE, L., PITANGUY, J., GERMAIN, A. **Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud**. Washington, D. C.: OPAS/OMS, 1994. 148p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de indicadores de desenvolvimento sustentável**, Brasília, 2003.

IZUMINO, W. P.; Violência urbana e graves violações de direitos humanos. **Ciência e Cultura. Revista da SBPC**, v. 54, n.1, p. 47, jul./set. 2002.

KAUPPINEN, K. **Workplace violence against women: examples from the European Union and Russia**. Finland, 1998.

KLEVENS, J. Physical violence against women in Santa Fé de Bogotá, Colombia: prevalence and related factors. **Rev. Panam Salud Publica**, 2001.

KRISTENSEN, C. H. **“Eles também sofrem abusos”**. Disponível em: <www.sinpro-rs.org.br/extra/>: acessado em 20 ago 2004.

MACHADO, E.P.; NORONHA, C.V. A polícia dos pobres: violência policial em classes urbanas. **Sociologias**, n. 7, p. 188-201, jan./jun., 2002.

MAJELLA, R.P. Perito lança debate sobre erro médico. **Jornal Paulista**, ano 15, n. 163. jan, 29 de de outubro de 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1994. 270 p.

MINAYO, M.C.S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 790, 2003.

MINAYO, M.C.S.; COIMBRA Jr., C.E., **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

NOTO, A. R. Violência em casa triplica com o consumo de álcool. **Jornal Diário de São Paulo**, de 20 de maio de 2003.

OLIVEIRA, R.D. et al. **A Violência doméstica**. Rio de Janeiro: Ed. Marco Zero 1994,

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Resolução 40/34**, de 29 de novembro de 1985.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Organização Pan Americana de Saúde (OPS). La unidad de salud de la mujer de la OMS (WHD). **Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario**. Ginebra(Suíça): Sexta sesión plenaria, 25 de mayo de 1996. JUNIO 1998 -A 49-vr-6.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). División de salud familiar y Reproductiva. División de Salud e Desarrollo Humano. **Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario**. Washington (DC): OPS, 1998.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). **Las condiciones de salud en las Americas**. Washington, D.C.: OPS, 1980.

ORPINAS, P. Quem é violento: fatores associados a comportamentos agressivos na América Latina e Espanha. **Rev. Panam Salud Publica**, v. 5, n.4/5, abr/mai 1999.

PAIVA, V. Exclusão social é fonte de violência doméstica. **Jornal A Notícia**, Joinville (SC), 01, setembro, 2000, p. A5.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Health conditions in the Americas**. Washington, D.C.: PAHO, 1994 (Scientific Publication 549, volume 1).

PEIXOTO, J. A. (org.) **Dados sobre violência e criminalidade no estado**. Florianópolis: Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão, 2002. (Mimeografado)

PELLEGRINI FILHO, A. La violencia y la salud pública. **Rev. Panam Salud Publica**, v.5, n.4/5, p. 219-221, abr./mai. 1999.

PERROT, M. **Os excluídos da história: operários mulheres e prisioneiros**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

PINHEIRO, P.S.; ALMEIDA, G.A. **Violência urbana**. São Paulo: Publifolha, 2003.

POLIT, D.F.; HUNGLER, B. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Tradução de Regina Machado Garcez. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.119p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS (PMF). Secretaria Municipal da Saúde, Departamento de Saúde Pública. **Protocolo de atenção às vítimas de violência sexual do município de Florianópolis**. Florianópolis: PMF/SMS, 2002. (Versão revisada)

RIFFIOTIS, T. A mídia, o leitor-modelo e a denúncia da violência policial: o caso da favela naval (Diadema). **Revista SP em Perspectiva**, 1999.

RIFFIOTIS, T. O ciclo vital contemplado: a dinâmica dos sistemas etários em sociedades negro-africanas. In: LINS-BARROS, M. (Org.). **Velhice ou terceira idade?** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV.[s.d.] p.27-35.

RIFFIOTIS, T. **Projeto de criação do instituto de pesquisa e estudos de segurança pública do estado de Santa Catarina**. São Paulo: IPESP, 2001.

RISTIUM, M; BASTOS, A.C.S. Violência urbana: uma análise dos conceitos de professores de ensino fundamental. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 9, n.1, p. 225-239, 2004.

SAFFIOTI, H. I. B. Circuito fechado: abuso sexual e incestuoso. In: **Mulheres: vigiadas e castigadas**. São Paulo: Cladem, 1995. p. 271-353.

SAFFIOTI, H. No fio da navalha: violência contra crianças e adolescentes no Brasil atual. In: MADEIRA, F.R. (org.) **Quem mandou nascer mulher: estudos sobre crianças e adolescentes pobres no Brasil**. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997.

SAFFIOTI, H.. Violência doméstica: do privado ao público ao privado. **A presença da mulher**. V. 12, n. 21, p. 23-30, abr., 1998.

SAFFIOTTI, H.I.B..Violência de gênero no Brasil atual. **Revista de Estudos Feministas**, Rio de Janeiro, n. esp., p. 443-461, out. 1994.

SCHMICKER, C. M.; GOMES, W.V.; RECH, L.K. Denunciar pode significar incluir: reflexões sobre o espaço da denúncia da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Katalyses**, Florianópolis, v. 6, n. 1, p.76-84, jan./jun. 2003.

SCHRAIBER, L.B.et al Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo , v. 36, n.4, p. 470-477, ago.2002.

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA DO CIDADÃO.(SSP). Diretoria de Combate ao Crime Organizado. Gerência de Inteligência e Estatística. - **Demonstrativo de Incidência Criminal de Janeiro a Junho de 2003**. [s.l., s.d.]

SILVA E CORREA. A violência precisa ser denunciada. **Jornal Diário Catarinense**. Florianópolis (SC), publicado em 26 de novembro de 2002, p. 23.

SILVA, I. V. Violence against woman: clients of emergency care units in Salvador. **Cad. Saúde Pública**, São Paulo, v. 19, suppl.2, p. 263-272.

SOARES, B. M.. **Mulheres Invisíveis: violência conjugal e as novas políticas de segurança**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

SOARES, G. A. D. Está na hora de reagir. **Veja**, p.11-15, de 16 de agosto de 2000.

STEWART, L. C., GEORGE LARA, M., HERRERA AMIGHETTI, L. D. et al. Parenting and physical punishment: primary care interventions in Latin America. **Rev Panam Salud Publica**, local, v. 8, n.4, p. 257-267, out. 2000.

THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. Para acabar con la violencia contra la mujer. **Populatin Reports**, Baltimore, v. 27, n.4, Série L,1999.

UNICEF. **Situação do abuso sexual e da prostituição infanto-juvenil no Brasil**. Brasília, D.F., 1997.

VENTURI, G.; RECAMÁN, M.; OLIVEIRA, S.(Org) **A mulher brasileira nos espaços público e privado**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo. 2004.

VERARDO, M.T. et al. Estudio sobre salud de las mujeres y violencia doméstica. Disponível em: www.mulheres.org.br/violencia/documentos/apostila%20curso%20de%20capacita%E7%E3%201.doc Acessado em 22 de outubro de 2004. (Série Violência de Gênero)

WEAVER, K.; MADDALENO, M. Youth violence in Latin América: current situation and violence prevention strategies. **Rev. Panam Salud Public.**, v. 5, n. 4/5, p. , abr./mai. 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Missing Voices:** views of elder persons on elders abuse. Washington: WHO, 2002. p. 10-15.

ANEXOS

Anexo I - Fluxograma do APOMT

APOMT – Aviso Por Maus Tratos tem por objetivos:

- Implantar um sistema unificado de notificação;
- Garantir atendimento adequado às vítimas e
- Garantir encaminhamento a programas protetivos

Para tanto necessita de parcerias e conta, nesta empreitada com parcerias firmadas com:

- Ministério Público de Santa Catarina;
- Procuradoria Geral de Justiça;
- Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude;
- Secretaria de Estado da Educação e Inovação;
- Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, Urbano e Meio Ambiente;
- Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão;
- Secretaria de Estado da Saúde;
- Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Associação Catarinense de Conselhos Tutelares;
- Federação Catarinense de Municípios;
- União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação;
- Sindicato das Escolas Particulares;
- Sociedade Catarinense de Pediatria;
- Fundação Maurício Sirotsky Sobrinho;
- Fórum Catarinense pelo Fim da Violência e da Exploração Sexual Infanto-Juvenil.

Caberá a Secretaria de Estado da Saúde :

- Confeccionar as fichas de notificação;
- Capacitar Profissionais
- Efetuar o atendimento e o encaminhamento de maneira adequada

O fluxograma da notificação ficou como segue:

US ⇒ CT ⇒ MP
↓
SMS ⇒ SDR ⇒ SES/DIVE

Legenda

US – Unidade de Saúde

CT – Conselho Tutelar

MP - Ministério Público

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SDR – Secretaria de Desenvolvimento Regional

SES – Secretaria Estadual da Saúde

DIVE – Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Anexo II - Ficha Cadastral



DATA:	ENTREVISTADOR:		
ESTAGIÁRIO RESPONSÁVEL:			
ENCAMINHADO POR:			
DADOS PESSOAIS			
NOME:			
IDADE:	DATA NASC:	RELIGIÃO:	SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
NATURALIDADE:			
ETNIA <input type="checkbox"/> BRANCA <input type="checkbox"/> NEGRA <input type="checkbox"/> AMARELA <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/> MESTIÇO <input type="checkbox"/> OUTRA			
ESTADO CIVIL:		TEMPO DE UNIÃO:	
GRAU DE ESCOLARIDADE:			
<input type="checkbox"/> SEM INSTRUÇÃO <input type="checkbox"/> PRIMÁRIO <input type="checkbox"/> 1º GRAU <input type="checkbox"/> 2º GRAU <input type="checkbox"/> 3º GRAU <input type="checkbox"/> INCOMPLETO			
PROFISSÃO:			
RENDA MENSAL TOTAL EM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> 1 A 3 <input type="checkbox"/> 3 A 6 <input type="checkbox"/> 6 A 9 <input type="checkbox"/> + DE 9			
ENDEREÇO:			
BAIRRO:		CIDADE:	FONE:
PONTO DE REFERÊNCIA:			
SITUAÇÃO SÓCIO-FAMILIAR			
CÔNJUGE:		IDADE:	
PROFISSÃO:			
IDADE DOS FILHOS:			
ENCAMINHADO POR:			
MOTIVO DA PROCURA			
QUEIXA:			
LOCAL DA OCORRÊNCIA:			
ESTADO FÍSICO QUANDO DO FATO: DA VÍTIMA:			
ESTADO FÍSICO QUANDO DO FATO: DO AGRESSOR:			
PERÍODO: () MANHÃ () TARDE () NOITE DATA FATO: ____/____/____ DATA BO: ____/____/____			
Nº DO BO: _____ ORIGEM: _____			
NOME DO AGRESSOR:		PARENTESCO:	
FATORES VITIMÓGENOS			
POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA FÍSICA? () NÃO () SIM _____			
POSSUI ALGUMA DOENÇA? () NÃO () SIM _____			
JÁ FOI VÍTIMA DE OUTROS CRIMES? () NÃO () SIM _____			
UTILIZA OU JÁ UTILIZOU ALGUMA DROGA? () NÃO () SIM _____			
TIPOLOGIA VITIMÁRIA: _____			
OBS.: _____			

Anexo III - Inquérito Social



CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime
Rua Trajano, 168 - 5º andar - Centro – Florianópolis
Fones: 224-6462/224-7164



INQUÉRITO SOCIAL

CONVÍVIO FAMILIAR

1. Como era o relacionamento no início? Que idade tinham? Ele _____ Ela _____

() Ótimo () Bom () Ruim () Péssimo

Comentário : _____

2. Como era o relacionamento no:

Namoro _____

Noivado _____

Casamento _____

3. Atualmente como é seu relacionamento conjugal?

() Ótimo () Bom () Ruim () Péssimo

Comentário : _____

4. Início da primeira agressão

5. Motivos que levaram seu companheiro (a) à agressão?

6. Já denunciou alguma vez? () Sim () Não () Quantas vezes?

Onde? _____ Qual? _____

7. Após a denúncia percebeu alterações no comportamento dele (a)?

8. O casal tem filhos? _____ Quantos? _____

Tem enteados? _____

9. Como é a relação de seu companheiro (a) com os filhos ou com os enteados?

() Ótima () Boa () Ruim () Péssima

Comentário _____

10. Como é seu companheiro (a) em relação à comunicação?

11. Utiliza métodos anticoncepcionais? Quais? Desde quando?

12. Com que frequência você utiliza o atendimento nos postos de saúde?

13. Você já deixou de trabalhar? Porquê?

14. Deixou de sair de casa devido alguma agressão ou porque seu companheiro

(a) não permitiu?

15. Como é o relacionamento dele (a) com sua família?

() Ótimo () Bom () Ruim () Péssimo

16. Como é seu relacionamento com a família dele (a)?

() Ótimo () Bom () Ruim () Péssimo

17. Em caso de conflito familiar, ou separação, com quem você pode contar?

18. Tem círculo de amizade? Como é este círculo?

19. Como você se diverte? Qual(is) o(s) seu(s) lazer(es) preferido(s)?

20. Como é o lazer de seus filhos?

21. Qual é a renda familiar?

22. A sua residência se encaixa em qual categoria?

Cedida Alugada Própria (já quitada) Financiada

Outra

Os documentos estão em seu nome? Sim Não Não tem documento

23. Sobre o terreno:

Em ocupação Próprio Partilhado Cedido

24. O que dificulta você de sair da situação de violência?

25. O que você busca no CEVIC?

Anexo IV - Resolução 40/34ONU



United Nations

A/RES/40/34

General Assembly

Distr. GENERAL

29 November 1985

ORIGINAL:

ENGLISH

A/RES/40/34
29 November 1985
96th plenary meeting

Declaration of Basic Principles of Justice
for Victims of Crime and Abuse of Power

The General Assembly,

Recalling that the Sixth United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders recommended that the United Nations should continue its present work on the development of guidelines and standards regarding abuse of economic and political power,

Cognizant that millions of people throughout the world suffer harm as a result of crime and the abuse of power and that the rights of these victims have not been adequately recognized,

Recognizing that the victims of crime and the victims of abuse of power, and also frequently their families, witnesses and others who aid them, are unjustly subjected to loss, damage or injury and that they may, in addition, suffer hardship when assisting in the prosecution of offenders,

1. Affirms the necessity of adopting national and international measures in order to secure the universal and effective recognition of, and respect for, the rights of victims of crime and of abuse of power;
2. Stresses the need to promote progress by all States in their efforts to that end, without prejudice to the rights of suspects or offenders;
3. Adopts the Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power, annexed to the present resolution, which is designed to assist Governments and the international community in their efforts to secure justice and assistance for victims

of crime and victims of abuse of power;

4. Calls upon Member States to take the necessary steps to give effect to the provisions contained in the Declaration and, in order to curtail victimization as referred to hereinafter, endeavour:

(a) To implement social, health, including mental health, educational, economic and specific crime prevention policies to reduce victimization and encourage assistance to victims in distress;

(b) To promote community efforts and public participation in crime prevention;

(c) To review periodically their existing legislation and practices in order to ensure responsiveness to changing circumstances, and to enact and enforce legislation proscribing acts that violate internationally recognized norms relating to human rights, corporate conduct, and other abuses of power;

(d) To establish and strengthen the means of detecting, prosecuting and sentencing those guilty of crimes;

(e) To promote disclosure of relevant information to expose official and corporate conduct to public scrutiny, and other ways of increasing responsiveness to public concerns;

(f) To promote the observance of codes of conduct and ethical norms, in particular international standards, by public servants, including law enforcement, correctional, medical, social service and military personnel, as well as the staff of economic enterprises;

(g) To prohibit practices and procedures conducive to abuse, such as secret places of detention and incommunicado detention;

(h) To co-operate with other States, through mutual judicial and administrative assistance, in such matters as the detection and pursuit of offenders, their extradition and the seizure of their assets, to be used for restitution to the victims;

5. Recommends that, at the international and regional levels, all appropriate measures should be taken:

(a) To promote training activities designed to foster adherence to United Nations standards and norms and to curtail possible abuses;

(b) To sponsor collaborative action-research on ways in which victimization can be reduced and victims aided, and to promote information exchanges on the most effective means of so doing;

(c) To render direct aid to requesting Governments designed to help them curtail victimization and alleviate the plight of victims;

(d) To develop ways and means of providing recourse for victims where national channels may be insufficient;

6. Requests the Secretary-General to invite Member States to report periodically to the

General Assembly on the implementation of the Declaration, as well as on measures taken by them to this effect;

7. Also requests the Secretary-General to make use of the opportunities, which all relevant bodies and organizations within the United Nations system offer, to assist Member States, whenever necessary, in improving ways and means of protecting victims both at the national level and through international co-operation;

8. Further requests the Secretary-General to promote the objectives of the Declaration, in particular by ensuring its widest possible dissemination;

9. Urges the specialized agencies and other entities and bodies of the United Nations system, other relevant intergovernmental and non-governmental organizations and the public to co-operate in the implementation of the provisions of the Declaration.

ANNEX

Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power

A. Victims of Crime

1. "Victims" means persons who, individually or collectively, have suffered harm, including physical or mental injury, emotional suffering, economic loss or substantial impairment of their fundamental rights, through acts or omissions that are in violation of criminal laws operative within Member States, including those laws proscribing criminal abuse of power.

2. A person may be considered a victim, under this Declaration, regardless of whether the perpetrator is identified, apprehended, prosecuted or convicted and regardless of the familial relationship between the perpetrator and the victim. The term "victim" also includes, where appropriate, the immediate family or dependants of the direct victim and persons who have suffered harm in intervening to assist victims in distress or to prevent victimization.

3. The provisions contained herein shall be applicable to all, without distinction of any kind, such as race, colour, sex, age, language, religion, nationality, political or other opinion, cultural beliefs or practices, property, birth or family status, ethnic or social origin, and disability.

Access to justice and fair treatment

4. Victims should be treated with compassion and respect for their dignity. They are entitled to access to the mechanisms of justice and to prompt redress, as provided for by national legislation, for the harm that they have suffered.

5. Judicial and administrative mechanisms should be established and strengthened where necessary to enable victims to obtain redress through formal or informal procedures that are expeditious, fair, inexpensive and accessible. Victims should be informed of their rights in seeking redress through such mechanisms.

6. The responsiveness of judicial and administrative processes to the needs of victims should be facilitated by:

(a) Informing victims of their role and the scope, timing and progress of the proceedings and of the disposition of their cases, especially where serious crimes are involved and where they have requested such information;

(b) Allowing the views and concerns of victims to be presented and considered at appropriate stages of the proceedings where their personal interests are affected, without prejudice to the accused and consistent with the relevant national criminal justice system;

(c) Providing proper assistance to victims throughout the legal process;

(d) Taking measures to minimize inconvenience to victims, protect their privacy, when necessary, and ensure their safety, as well as that of their families and witnesses on their behalf, from intimidation and retaliation;

(e) Avoiding unnecessary delay in the disposition of cases and the execution of orders or decrees granting awards to victims.

7. Informal mechanisms for the resolution of disputes, including mediation, arbitration and customary justice or indigenous practices, should be utilized where appropriate to facilitate conciliation and redress for victims.

Restitution

8. Offenders or third parties responsible for their behaviour should, where appropriate, make fair restitution to victims, their families or dependants. Such restitution should include the return of property or payment for the harm or loss suffered, reimbursement of expenses incurred as a result of the victimization, the provision of services and the restoration of rights.

9. Governments should review their practices, regulations and laws to consider restitution as an available sentencing option in criminal cases, in addition to other criminal sanctions.

10. In cases of substantial harm to the environment, restitution, if ordered, should include, as far as possible, restoration of the environment, reconstruction of the infrastructure, replacement of community facilities and reimbursement of the expenses of relocation, whenever such harm results in the dislocation of a community.

11. Where public officials or other agents acting in an official or quasi-official capacity have violated national criminal laws, the victims should receive restitution from the State whose officials or agents were responsible for the harm inflicted. In cases where the Government under whose authority the victimizing act or omission occurred is no longer in existence, the State or Government successor in title should provide restitution to the victims.

Compensation

12. When compensation is not fully available from the offender or other sources, States should endeavour to provide financial compensation to:

(a) Victims who have sustained significant bodily injury or impairment of physical or mental health as a result of serious crimes;

(b) The family, in particular dependants of persons who have died or become physically or mentally incapacitated as a result of such victimization.

13. The establishment, strengthening and expansion of national funds for compensation to victims should be encouraged. Where appropriate, other funds may also be established for this purpose, including those cases where the State of which the victim is a national is not in a position to compensate the victim for the harm.

Assistance

14. Victims should receive the necessary material, medical, psychological and social assistance through governmental, voluntary, community-based and indigenous means.

15. Victims should be informed of the availability of health and social services and other relevant assistance and be readily afforded access to them.

16. Police, justice, health, social service and other personnel concerned should receive training to sensitize them to the needs of victims, and guidelines to ensure proper and prompt aid.

17. In providing services and assistance to victims, attention should be given to those who have special needs because of the nature of the harm inflicted or because of factors such as those mentioned in paragraph 3 above.

B. Victims of abuse of power

18. "Victims" means persons who, individually or collectively, have suffered harm, including physical or mental injury, emotional suffering, economic loss or substantial impairment of their fundamental rights, through acts or omissions that do not yet constitute violations of national criminal laws but of internationally recognized norms relating to human rights.

19. States should consider incorporating into the national law norms proscribing abuses of power and providing remedies to victims of such abuses. In particular, such remedies should include restitution and/or compensation, and necessary material, medical, psychological and social assistance and support.

20. States should consider negotiating multilateral international treaties relating to victims, as defined in paragraph 18.

21. States should periodically review existing legislation and practices to ensure their responsiveness to changing circumstances, should enact and enforce, if necessary, legislation proscribing acts that constitute serious abuses of political or economic power, as well as promoting policies and mechanisms for the prevention of such acts, and should develop and make readily available appropriate rights and remedies for victims of such acts.

Anexo V - Folhas de registro de atendimento

Anexo VI – Encaminhamento



CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime
Rua Trajano, 168 - 5º andar - Centro – Florianópolis
Fones: 224-6462/224-7164



ENCAMINHAMENTO

De: _____

Para: _____

Encaminhamos o (a) Sr.(a) _____

a fim de que seja estudada a possibilidade de:

Florianópolis, ____/____/____.

Anexo VII - Solicitação de comparecimento



CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime
Rua Trajano, 168 - 5º andar - Centro – Florianópolis
Fones: 224-6462/224-7164



SOLICITAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Florianópolis, _____ de _____ de _____

Sra(a): _____

Solicitamos seu comparecimento ao CEVIC – Centro de Atendimento à Vítima de Crime (Setor _____) no dia _____ de _____ de _____, _____ - feira, às _____ horas, localizado na rua Trajano, 168, 5º andar, Centro, para tratar de assunto de seu interesse.

Cordialmente,

Anexo VIII - Declaração de comparecimento



CEVIC – Centro de Atendimento a Vítimas de Crime
Rua Trajano, 168 - 5º andar - Centro – Florianópolis
Fones: 224-6462/224-7164



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro, para os devidos fins, que
_____, compareceu neste serviço para atendimento
_____, no dia ____/____/____ das ____ às ____ horas.

Florianópolis, ____ de _____ de _____

Anexo IX - Nova logomarca do CEVIC

