



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

GIOVANA MARIA MOURINHO FERREIRA

**CAMINHOS DA REDE:**  
ITINERÁRIO PERCORRIDO POR MULHERES VÍTIMAS  
DE VIOLÊNCIA EM LONDRINA

---

Londrina  
2022

GIOVANA MARIA MOURINHO FERREIRA

**CAMINHOS DA REDE:**  
**ITINERÁRIO PERCORRIDO POR MULHERES VÍTIMAS**  
**DE VIOLÊNCIA EM LONDRINA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Área de concentração: Saúde Coletiva.

Orientador: Profa. Dra. Marselle Nobre de Carvalho.

Londrina  
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

F383c Ferreira, Giovana Maria Mourinho.  
Caminhos da Rede: Itinerário percorrido por mulheres vítimas de violência em Londrina / Giovana Maria Mourinho Ferreira. - Londrina, 2022.  
89 f. : il.

Orientador: Marselle Nobre de Carvalho.  
Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2022.  
Inclui bibliografia.

1. violência contra as mulheres - Tese. 2. rota crítica - Tese. 3. redes de enfrentamento à violência contra mulheres - Tese. I. Carvalho, Marselle Nobre de . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

CDU 614

GIOVANA MARIA MOURINHO FERREIRA

**CAMINHOS DA REDE:**  
**ITINERÁRIO PERCORRIDO POR MULHERES VÍTIMAS**  
**DE VIOLÊNCIA EM LONDRINA**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Área de concentração: Saúde Coletiva.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Profa. Dra. Marselle Nobre de  
Carvalho  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Profa Dra. Regina Melchior Membro 2  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Prof. Dr. Alex Eduardo Gallo Membro 3  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 03 de maio de 2022.

**Dedico esse trabalho à todas as mulheres que resistem e constroem caminhos em direção àquilo que as possibilitam viver vidas mais justas e significativas**

## AGRADECIMENTOS

Esta pesquisa é fruto de inquietações que me acompanham desde a graduação nos meus primeiros contatos práticos com serviços de saúde, atendimentos clínicos e encontros com mulheres usuárias dos serviços, amigas e professoras que construíram em mim um olhar atento para a relação das mulheres com as violências. Assim, agradeço, imensamente:

Às sete mulheres participantes desta pesquisa, que confiaram em mim para dividir suas histórias, acessaram suas memórias e me ensinaram sobre o processo de criar caminhos para ser e existir.

À minha orientadora, Marselle Nobre de Carvalho que se desafiou no processo de estudar a violência de gênero, com disponibilidade e acolhimento, me apoiando nas dificuldades desta trajetória.

À minha mãe Luciana, que sempre me apoiou e me incentivou a ocupar os espaços que eu quisesse, acreditando em mim e sendo suporte nos momentos em que mais precisei.

Aos meus irmãos Gabriel, Laura e Dionathan por estarem sempre ao meu lado, apoiando e acreditando.

Às minhas amigas que sempre me escutam, me acolhem e me potencializam, possibilitando que eu avance e enfrente desafios

À Josiane, minha colega de mestrado, que dividiu comigo as ansiedades desse processo, sendo um lugar de apoio, compartilhamento e cuidado.

Às colegas do grupo de pesquisa em violência de gênero, Leticia e Edyane que foram fundamentais para as discussões e trocas sobre o tema da pesquisa.

À Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher da cidade de Londrina e todos os membros que a compõem, por todo o apoio ao longo do desenvolvimento da pesquisa, em especial à Sueli Galhardi e Elaine Galvão pelas conexões estabelecidas.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Londrina e a todos os docentes que contribuíram para minha trajetória ao longo do mestrado.

Aos professores da banca de qualificação Alex Gallo e Regina Melchior pelos apontamentos sensíveis e críticos que possibilitaram um refinamento deste trabalho.

À todas as mulheres que me atravessaram ao longo do meu exercício profissional como psicóloga e que me ensinaram a escutar e acolher os desafios que enfrentamos sendo mulher na nossa sociedade.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

FERREIRA, Giovana Maria Mourinho. **Caminhos da rede:** itinerário percorrido por mulheres vítimas de violência em Londrina. 2022. 89 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina. 2022

## RESUMO

Este estudo reconstrói o caminho percorrido por mulheres vítimas de violência na busca por cuidado e proteção na cidade de Londrina, Paraná. Considera-se a violência como uma assimetria em uma relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, de exploração e opressão que descaracteriza os sujeitos ao passo que os mantém passivos e impedidos diante do agressor. Os caminhos percorridos pelas mulheres em situação de violência em busca por proteção são chamados de rota crítica e delinham os passos antes da chegada aos serviços da rede. A análise desses processos e percursos considera que as formas como os serviços e profissionais que compõem a rede se relacionam com as questões de violência e gênero podem produzir impedimentos ao acesso das mulheres aos meios de proteção, bem como, são capazes de contribuir para a manutenção da invisibilidade do fenômeno. O objetivo desta pesquisa foi analisar os caminhos percorridos por mulheres vítimas de violência em busca de proteção em Londrina, de forma a identificar os pontos de cuidado e proteção que as mulheres percorreram, as ofertas de cuidado e proteção da rede e compreender os fatores que influenciaram as trajetórias. Realizou-se uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa a partir da reconstrução dos caminhos percorridos pelas mulheres em busca de proteção através da utilização do método história oral temática. As participantes foram sete mulheres que vivenciaram algum tipo de violência ao longo de suas vidas. Foram realizadas entrevistas em profundidade considerando os detalhes, sentimentos e memórias trazidos pelas participantes. Pode-se chegar a sete trajetórias percorridas de maneira singular, com especificidades e encontros únicos que fizeram com que se mantivessem na busca por proteção, recusassem e voltassem para contextos violentos ou lançassem mão de outras estratégias para que sobrevivessem às diversas formas de agressão. A rede configurada como organização de serviços, fluxos e valores passou por modificações significativas ao longo dos anos, capacitando os profissionais e buscando articular os serviços cada vez mais. Se mostra necessária a ampliação de formação e capacitação para uma escuta qualificada e formas de acolhimento mais efetivas em todos os pontos da rede, de maneira a atuar em relação ao desamparo e manutenção de situações de violência.

**Palavras-chave:** violência; violência contra a mulher; rota crítica.

FERREIRA, Giovana Maria Mourinho. **Network paths:** itinerary traveled by women victims of violence in Londrina. 2022. 89 f. Dissertation (Master in Public Health) – State University of Londrina, Londrina. 2022

## ABSTRACT

This study reconstructs the path taken by women victims of violence in the search for care and protection in the city of Londrina, Paraná. Violence is considered as an asymmetry in a hierarchical relationship of inequality, with the purpose of domination, exploitation and oppression that decharacterizes the subjects while keeping them passive and impeded in the face of the aggressor. The paths taken by women in situations of violence in search of protection are called the critical route and outline the steps before arriving at the network services. The analysis of these processes and pathways considers that the ways in which the services and professionals that make up the network relate to issues of violence and gender can produce impediments to women's access to means of protection, as well as being able to contribute to the maintenance of the invisibility of the phenomenon. The objective of this research was to analyze the paths taken by women victims of violence in search of protection in Londrina, to identify the points of care and protection that women went through, the offers of care and protection of the network and to understand the factors that influenced the trajectories. An exploratory research with a qualitative approach was carried out based on the reconstruction of the paths taken by women in search of protection through the use of the thematic oral history method. The participants were seven women who experienced some type of violence throughout their lives, in-depth interviews were carried out considering the details, feelings and memories brought by the participants. It is possible to reach seven trajectories covered in a unique way, with specificities and unique encounters that made them keep looking for protection, retreat and return to violent contexts or resort to other strategies to survive the various forms of aggression. The network configured as an organization of services, flows and values has undergone significant changes over the years, training professionals and seeking to articulate services more and more. It is necessary to expand training and qualification for qualified listening and more effective forms of reception at all points of the network, in order to act in relation to helplessness and maintenance of situations of violence.

**Keywords:** violence; violence against women; critical route.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> -	Caminho percorrido por Cecília para enfrentamento da violência .....	38
<b>Figura 2</b> -	Caminho percorrido por Miriam para enfrentamento da violência .....	42
<b>Figura 3</b> -	Caminho percorrido por Carolina para enfrentamento da violência.....	45
<b>Figura 4</b> -	Caminho percorrido por Mariana para enfrentamento da violência .....	49
<b>Figura 5</b> -	Caminho percorrido por Cora no enfrentamento da violência.....	53
<b>Figura 6</b> -	Caminho percorrido por Luci para o enfrentamento da violência .....	56
<b>Figura 7</b> -	Caminho percorrido por Marina no enfrentamento da violência.....	59

## LISTA DE ABREVIATURAS

CACD	Casa Abrigo Canto de Dália
CAM	Centro de Atendimento à Mulher
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial para Usuários de Álcool e Outras Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DASC	Divisão de Assistência à Saúde da Comunidade
DEAM	Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher Doméstica
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
GRAM	Grupo de Apoio à Mulher
GT	Grupos de Trabalho
HU	Hospital Universitário
IML	Instituto Médico Legal
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NUMAPE	Núcleo Maria da Penha: Resgate da Dignidade da Mulher na Violência
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUSP	Sistema Único de Segurança Pública
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

	<b>CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO</b> .....	14
1.1	GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES .....	14
1.2	POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES .....	18
1.3	REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES .....	20
1.4	O CONTEXTO DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES DO MUNICÍPIO DE LONDRINA .....	22
1.5	ROTAS CRÍTICAS .....	25
	<b>CAPÍTULO 2 – OBJETIVOS</b> .....	30
2.1	OBJETIVO GERAL .....	30
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	30
	<b>CAPÍTULO 3 - PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	31
	<b>CAPÍTULO 4 - AS HISTÓRIAS E OS CAMINHOS</b> .....	34
4.1	CECÍLIA .....	35
4.2	MIRIAM.....	38
4.3	CAROLINA.....	42
4.4	MARIANA.....	45
4.5	CORA .....	49
4.6	LUCI.....	53
4.7	MARINA .....	56
	<b>CAPÍTULO 5 – OLHARES SOBRE OS CAMINHOS</b> .....	59
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	69
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	72
	<b>APÊNDICES</b> .....	79
	APÊNDICE A – Convite para Participação de Pesquisa.....	79

APÊNDICE B – Material de Divulgação da Pesquisa.....	80
APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	81
APÊNDICE D - Termo de Confidencialidade e Sigilo .....	83
<b>ANEXOS</b> .....	<b>85</b>
ANEXO A – Parecer Comitê de Ética.....	85

## APRESENTAÇÃO

Meu início de aproximações com meu tema de pesquisa foi um tanto quanto desafiador, justamente porque faz ressoar em mim vivências que eu acreditava terem ficado para trás. Falar sobre mulheres e o que elas vivenciam na nossa sociedade, especialmente a violência, se apresenta para mim como um grande desafio. Sendo mulher, sinto que nunca fui totalmente autorizada a verbalizar minhas percepções sobre esses processos no meu cotidiano, talvez pela minha criação e espaços que circulei por muito tempo, falar sobre isso sempre me pareceu algo colocado como exagero, sem lugar. Talvez pelo desconforto que provoca em certos ouvintes.

Visibilizar contextos, vivências e experiências de mulheres com a violência é também revisitar em mim lugares e sentimentos. Como psicóloga, escutei muitas vezes os relatos de mulheres e suas relações com a violência. Muitas foram as narrativas, os cenários, os tipos de violência, características do agressor e desfechos. Todas provocavam em mim sentimentos que, além de me colocarem no lugar de imaginar o sofrimento vivenciado, produziam um movimento de acolher, compreender e, junto de cada uma delas, reconhecer as histórias a partir de suas perspectivas sem jamais naturalizar a violência e suas consequências.

Ser mulher em uma sociedade que caminha sob as ordens do patriarcado compreende que as chances de vivenciar algum tipo de violência ao longo da vida são muito maiores do que eu e qualquer mulher gostaríamos. Para além de ser violentada, é necessário se identificar neste lugar. O processo de identificação, independentemente do nível de esclarecimento, é difícil, gera culpa e vergonha. Ao denunciar, tantos são os questionamentos, tantos são os empecilhos que muitas vezes não conseguimos continuar.

Ao me encontrar com as literaturas estudadas, com as discussões realizadas no grupo de pesquisa sobre violência de gênero e principalmente no meu encontro com as mulheres participantes dessa pesquisa, eu precisei encontrar-me. Olhar para as minhas dores, violências que também vivi e consequências produzidas fez com que eu reconhecesse versões minhas que por muito tempo não puderam aparecer, mas agora encontraram espaço para ensinar a mim mesma sobre múltiplos significados de ser mulher, em todas as suas potencialidades.

Muitas vezes me vi misturada com o meu objeto de estudo e com as histórias que escutei ao longo do processo de pesquisar. Considero uma grande tarefa colocar em palavras tantas experiências e sentimentos compartilhados e vividos, mas esses movimentos foram enriquecedores e transformadores.

Construir esta dissertação em meio a uma pandemia, considerando as afetações que esse momento provocou em todos nós, fez com que as dificuldades se ampliassem. Os encontros com as mulheres entrevistadas e as orientações sobre a pesquisa foram realizados de forma remota, o que fez com que muitas vezes a solidão fosse um fator organizador de todas as vivências que esse caminho me proporcionou. Mas a potencialidade esteve presente na criação de novas formas de acolher e representar todas essas experiências.

Ao longo desta dissertação, provavelmente os leitores encontrarão os direcionamentos e as dúvidas que foram resultados desse meu processo. Mas também, possivelmente, se reconhecerão nas histórias relatadas, nas entrelinhas contadas, nos trechos e nas falas que denunciam e indicam o que nós, como sociedade, podemos fazer para melhor compreender as violências contra as mulheres e suas consequências.

## **CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO**

Este capítulo traz a revisão da literatura sobre o objeto da dissertação, a violência contra as mulheres, com o objetivo de introduzir conceitos e apresentar o referencial teórico que apoia as análises apresentadas no último capítulo.

### **1.1. GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES**

A compreensão de gênero como processo e construção social estabelece características relacionadas às formas de se comportar dos sujeitos, marcando diferenças entre masculino e feminino, estabelecendo papéis a serem adotados durante a existência dos indivíduos e instaurando relações com caráter de dominação de um sobre o outro cristalizadas ao longo da história das sociedades.

Desta forma, as relações de gênero atravessam todas as dimensões da vida social e a dinâmica na qual ocorrem apresentam repercussões nos âmbitos da subjetividade, coletividade e ações do Estado. Segundo Saffioti (1999), o gênero pode ser analisado como um elemento que constitui as relações sociais baseadas em diferenças percebidas a partir dos sexos e como estrutura de manutenção e significação das relações de poder.

Para Scott (1995), o gênero é constitutivo das relações sociais e é composto por quatro elementos: os símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações simbólicas; os conceitos normativos expressos através das religiões, leis, educação e ciência; a dimensão política que direciona as relações sociais, incluindo a família, o trabalho, a educação e o sistema político e, por fim a identidade subjetiva, na qual cada sujeito interage com os elementos de sua existência na interação com seu meio social.

Portanto, o gênero pode ser compreendido como uma categoria que se situa em uma caracterização para além das definições biológicas, uma vez que as marcações de masculino e feminino vão sendo definidas em processos de interação com o contexto social e cultural, considerando o período histórico, as relações étnicas, raciais e religiosas.

Olhar para esse conceito, como ferramenta para análise das relações sociais, possibilita compreender a amplitude e complexidade das interações humanas, assim como afirma Scott (1995, p. 23):

Quando os(as) historiadores(as) procuram encontrar as maneiras como o conceito de gênero legitima e constrói as relações sociais, eles/elas começam a compreender a natureza recíproca do gênero e da sociedade e das formas

particulares, situadas em contextos específicos, como a política constrói o gênero e o gênero constrói a política. A política só constitui um dos domínios onde o gênero pode ser utilizado para análise histórica.

A conceituação do fenômeno da violência de gênero é um processo que perpassa muitas áreas do conhecimento. Além de ser um acontecimento histórico, cultural, e social, apresenta ligação com as desigualdades e relações de poder envolvendo as representações de gênero e a elaboração do conceito está relacionada com as lutas feministas que buscam a garantia dos direitos das mulheres.

A violência, por sua vez, sempre fez parte da experiência humana atravessando as relações entre as pessoas, organizações, política e Estado, assumindo diferentes características ao longo da história. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o fenômeno da violência como sendo a utilização da força física ou do poder com a finalidade de causar danos contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade resultando em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002).

Chauí (1985) entende violência como uma assimetria em uma relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, de exploração e opressão, sendo que uma ação violenta descaracteriza os sujeitos ao passo que os mantém passivos e impedidos diante do agressor. No que diz respeito à violência de gênero, compreende-se que esta assume função de naturalização dos processos discriminatórios contra mulheres e ocorrem de várias formas de maneira a sinalizar subordinação das vítimas.

Entre as diversas práticas violentas existentes, a violência contra as mulheres está diretamente relacionada a um dos mais marcantes traços do patriarcado na nossa sociedade, se caracterizando como uma força social estruturante marcada pelo exercício do poder sobre os corpos femininos. E é nas relações, entre parceiros íntimos, que a violência é mais presente, representada por uma reivindicação de controle e propriedade do ser mulher por parte dos homens, justificada pela manutenção da posse e subordinação de um corpo ao outro (BANDEIRA, 2017).

Foucault (1988) aponta que a violência não ataca de forma aleatória. Uma vez que é carregada pela cultura, etnia e gênero, ela se funde ao poder e necessita de um corpo para atuar. O feminicídio se apresenta, então, como a última instância de controle sobre a mulher, limitando-a ao lugar de objeto da ação violenta finalizada em assassinato. A morte, na maioria dos casos, é consequência de uma série de atos que visam destruir, diminuir e restringir o corpo das mulheres, assumindo função de ameaça não somente para a existência individual, mas também coletiva.

A OMS estima que uma a cada três mulheres no mundo sofrem ou vão sofrer algum tipo de violência ao longo da vida, sendo que na maioria das vezes, o agressor é um parceiro íntimo. Os dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) apontam que no ano de 2019 houve registro de 266.310 mulheres agredidas em contexto de violência doméstica no país e ocorreu um estupro à mulher a cada 8 minutos no país.

As taxas de feminicídio apresentam elevações, sendo que a maior parte das mortes ocorreram no contexto doméstico das vítimas. Este fenômeno se apresenta como uma grave violação de direitos fundamentais e requer a formulação e implementação de políticas públicas de prevenção adequadas para a diminuição no número de mortes. De acordo com Ávila e colaboradores (2020), quando a mulher se torna uma vítima fatal, ela já foi vítima de uma série de outras violências de gênero e possivelmente buscou por medidas de intervenção e cuidado, fato que pode demonstrar lacunas da atuação protetiva e preventiva do Estado.

De acordo com o Atlas das Violência do ano de 2020, as mulheres negras vivenciam essas violências de formas diferentes das mulheres brancas. No ano de 2018, tem-se 2,8 mulheres brancas assassinadas por 100 mil habitantes, enquanto para mulheres negras os números indicam 5,2 mortes para cada 100 mil habitantes (CERQUEIRA; BUENO, 2020).

Ao se discutir o fenômeno da violência contra as mulheres, é preciso situar os significados do conceito de “mulher” ou “ser mulher”, considerando que para além do padrão difundido na sociedade, associado a determinadas formas de ser, existir e se comportar, existem inúmeras outras que, ao não serem incluídas, são invisibilizadas e colocadas em maior vulnerabilidade diante das violências (DELL’AGLIO; MACHADO, 2019).

A perspectiva da interseccionalidade possibilita análises de como se potencializam diversos modos de opressão, reconhecendo a interação de categorias de diferenças na produção e manutenção das desigualdades sociais. Essa visão foi proposta inicialmente por intelectuais feministas negras norte-americanas e latino-americanas que buscavam analisar demandas dos movimentos negro e feminista a partir das consequências das estruturas sociais e relações entre eixos de subordinação que se entrecruzam na dinâmica das coletividades (CRENSHAW, 2002).

Nesse sentido, a interseccionalidade deve ser compreendida como conexão entre as categorias, sem hierarquização dos pontos, considerando as mudanças constantes entre os elementos, marcando novas formas de se olhar para as consequências dos eixos estruturais de subordinação (FERRAZ; TOMAZI; SESSA, 2019). Como organizações rizomáticas, as intersecções permitem visualizar como a violência atinge diferentemente cada mulher e oferece caminhos para se pensar políticas públicas de enfrentamento mais efetivas e

inclusivas.

Crenshaw (1991, apud SANTOS, 2017) define três expressões da interseccionalidade, sendo elas: interseccionalidade estrutural, relacionada aos lugares desiguais ocupados socialmente que geram violência e opressão; interseccionalidade política, diz respeito às ações do governo ou sociedade civil; e, por fim, a interseccionalidade representacional, ligada à forma como as mulheres são representadas culturalmente nos meios de comunicação social e nas leis. Todas essas expressões, segundo a autora, são atravessadas pelas relações de poder e práticas de resistência nos espaços sociais.

O recorte de raça marca uma diferenciação na forma como as mulheres negras vivenciam a violência. Em 2019, 66,7% das vítimas de feminicídios no Brasil e 60,5% das vítimas de violência doméstica foram mulheres negras, ao mesmo tempo em que as taxas de feminicídios de mulheres brancas caíram 9,8%, as de mulheres negras se elevaram em 54,2%.

De acordo com Ávila (2020, p. 393):

A participação das mulheres negras nos estratos inferiores de distribuição de renda gera a intersecção de mais um fator de desigualdade, relacionado à situação de pobreza. A precariedade do acesso a recursos socioeconômicos implicará em outras fragilidades, que forjam um repertório mais reduzido para o enfrentamento das adversidades, inclusive a violência de gênero.

A situação de mulheres lésbicas, travestis e transexuais diante da violência passa pela dificuldade de se buscar cuidado e proteção em serviços que são pensados em uma perspectiva universal, homogênea e heterossexual. De acordo com Santos (2017), a Lei n. 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, contempla outras categorias sociais além do gênero como raça e etnia, deficiências e orientação sexual e reconhece o sexismo, a dominação masculina e o patriarcado como fatores estruturantes da violência doméstica.

Em relação às deficiências, é reconhecido na Lei Maria da Penha que pessoas com deficiência podem estar mais vulneráveis à violência doméstica, além de que a discriminação com base nessa categoria de diferenciação pode dificultar o acesso à justiça, agravando a pena nesses casos. Santos (2017) aponta que essas formas de discriminação e violência ao se intersectarem com o sexismo geram diferentes situações de vulnerabilidade, assim como acessos desiguais ao cuidado, à proteção e garantia de direitos.

Considerando o contexto de violências como fenômeno histórico e estruturante da sociedade, as políticas de enfrentamento no país destinam suas ações à prevenção, garantia de direitos e responsabilização dos agressores. A atuação dos serviços e agentes constituem a

Rede de Enfrentamento à violência contra as mulheres que busca abranger o fenômeno em sua complexidade e multidimensionalidade conectando diversas áreas de atenção, tais como saúde, segurança pública, assistência social, educação, justiça, cultura, entre outras (BRASIL, 2011).

## **1.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES**

Uma política pública é uma ação intencional do Estado com o objetivo de atender necessidades de uma coletividade, por meio de ações específicas, que ocorrem através de projetos e programas voltados para setores específicos da sociedade. Estão incluídas nessas ações a organização de recursos, mobilização de atores, ideias e negociações para o planejamento e execução (LUCCHESE et al, 2004).

As políticas públicas foram reconhecidas na Constituição de 1988 a partir dos direitos sociais, com o propósito de universalização do acesso à saúde, partindo de um modelo descentralizado para o âmbito municipal. As administrações municipais tornaram-se promotoras de políticas em áreas como meio ambiente, saúde, educação, alimentação, entre outras, entretanto, não ficam definidas as funções e atribuições de cada esfera do governo no compartilhamento das ações referentes às políticas sociais no desenho do federalismo brasileiro (FRANZESE; ABRUCIO, 2013).

As políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres destinam suas ações à prevenção, garantia de direitos e responsabilização dos agressores. A atuação dos serviços e agentes que constituem a rede de enfrentamento busca abranger o fenômeno em sua complexidade e multidimensionalidade conectando diversas áreas de atenção, tais como saúde, segurança pública, assistência social, educação, justiça, cultura, entre outras (BRASIL, 2011).

No Brasil, as políticas para as mulheres tiveram início durante as décadas de 80 e 90, com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e as primeiras Delegacias de Defesa da Mulher. Por muito tempo as ações de cuidado voltadas a essa população, no que diz respeito à saúde, eram prioritariamente voltadas aos aspectos reprodutivos da mulher, incluindo principalmente o período gestacional. A visão que se tinha da mulher até então estava vinculada ao papel social atribuído a elas, ligado à responsabilidade pela criação e cuidado com os filhos e demais familiares (BRASIL, 2004).

De acordo com Souza (2004), o feminismo assumiu um papel de suma importância como movimento social ao reivindicar a transformação da situação das mulheres na sociedade, contribuindo para a inclusão da questão de gênero na agenda pública, como uma das desigualdades a serem superadas por um regime democrático. As pressões dos movimentos se voltaram à diferentes níveis do governo solicitando a implementação de políticas que atendessem às necessidades das mulheres, sendo que as relacionadas ao combate a violência se dirigiram prioritariamente aos níveis estadual e municipal.

Os processos de descentralização marcaram a ampliação do papel dos governos subnacionais e a inclusão de temas como as desigualdades de gênero abordados por meio de programas direcionados às mulheres. Esse movimento de inclusão ocorre inicialmente através de agendas locais o que, no decorrer da história das políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres, influenciou fortemente a implementação das ações considerando a ausência por muito tempo de diretrizes nacionais para a assistência dessa demanda.

Ao analisar a realidade das mulheres como usuárias dos serviços públicos de saúde observa-se que elas são vistas como aquelas que mais utilizam os serviços disponíveis na rede de assistência e cuidado, sendo que os riscos e vulnerabilidades aos quais esta população está exposta, em relação aos processos de adoecimento, se apresentam mais expressivos em aspectos sociais e culturais do que em fatores biológicos, refletindo no sofrimento em diversos níveis da vida das mulheres (PEDROSA, 2005).

Um dos principais marcos na conquista de direitos das mulheres no que se refere à proteção e intervenção em casos de violência é a Lei Maria da Penha. Decorrente da reivindicação de mulheres e movimentos feministas, a lei prevê medidas de prevenção, proteção e responsabilização dos agressores, articulando a integração entre Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação (ÁVILA, 2020).

As mudanças no cenário político na última década no país trouxeram consequências relevantes para o enfrentamento à violência contra as mulheres, principalmente no que se refere as discussões acerca do conceito de gênero, além do sucateamento de recursos materiais e humanos. A extinção do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos com transferência das competências para a Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres, demonstra o significado prático e simbólico dessas mudanças (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2020).

### 1.3 REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Diante da complexidade das violências sofridas pelas mulheres, são necessários múltiplos esforços para combatê-las, sendo fundamental a existência de uma rede de enfrentamento que transite por diversas áreas e promova articulações entre os serviços e instituições. A rede de enfrentamento tem por objetivos efetivar os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, relacionados ao combate, à prevenção, à assistência e à garantia de direitos (BRASIL, 2011).

A rede de atendimento faz parte da rede de enfrentamento e inclui serviços governamentais e não governamentais com ações previstas a serem realizadas de formas intersetorial e articuladas. Entre os serviços disponíveis estão: os Centros de Atendimento à Mulher em situação de violência (Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Núcleos de Atendimento à Mulher em situação de Violência, Centros Integrados da Mulher), Casas Abrigo, Casas de Acolhimento Provisório (Casas-de-Passagem), Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (Postos ou Seções da Polícia de Atendimento à Mulher), Núcleos da Mulher nas Defensorias Públicas, Promotorias Especializadas, Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180, além de ações que ocorrem nos territórios, comunidades, hospitais gerais e serviços da assistência social (BRASIL, 2011).

Segundo Pereira e Teixeira (2013), a rede se articula de forma intersetorial e possibilita a troca de práticas e saberes entre seus diferentes atores. O funcionamento estratégico de uma rede permite a identificação de fragilidades no contexto situado, o compartilhamento de recursos e aponta meios de superação de modelos de atendimento ineficazes. Já o estudo de Menezes (2014) aponta que a articulação intersetorial e a atenção disponibilizada pelos serviços são elementos que interferem no enfrentamento da violência contra a mulher. Ambos os elementos têm relação com o fortalecimento da rede de atenção às mulheres vítimas de violência.

As ações integradas ainda se apresentam como um dos desafios dos serviços que compõem a rede de enfrentamento. Os profissionais que atuam nos serviços necessitam compreender a complexidade da violência em todas as suas formas, favorecendo dessa maneira a identificação das demandas, contribuindo para que as articulações ocorram e favoreçam a capacidade de resolução de cada caso.

A violência contra a mulher exige ações integradas para a sua prevenção e combate mais efetivos, entre elas, a ampliação sobre a compreensão de gênero se apresenta como ponto

necessário para o enfrentamento desta problemática. Os valores e práticas sociais que perpetuam a cultura machista e patriarcal imperante em nossa sociedade, a naturalização da violência, as práticas no atendimento institucional que reproduzem estereótipos, discriminações e pré-conceitos contra a mulher, em especial a vítima da violência são aspectos que refletem impedimentos na efetividade do cuidado ofertado às mulheres (DE SOUZA; CORDEIRO, 2014).

Baraldi (2012) observou que os enfermeiros que participaram de seu estudo apresentaram nível elevado de conhecimento sobre a definição da violência contra a mulher, mas desconheciam algumas características importantes de sua epidemiologia, principalmente em relação à prevalência dos casos e sua ocorrência em gestantes, o que pode sugerir a invisibilidade do problema. Os entrevistados mostraram bom conhecimento das condutas que facilitam a revelação da violência pela mulher e maior conhecimento do manejo dos casos confirmados do que dos casos suspeitos. Ainda assim, a maioria demonstrou desconhecer alguns aspectos importantes da violência contra a mulher.

De acordo com De Souza e Cordeiro (2014), cabe atentar para a importância da capacitação continuada dos profissionais que trabalham direta e indiretamente com a temática da violência doméstica contra a mulher, como mecanismo de desconstrução do processo de naturalização da violência, dos preconceitos e discriminação, promovendo uma escuta humanizada e não julgadora, além de apontar para a necessidade do trabalho de equipes multidisciplinares no exercício dessas instituições.

Os fluxos que orientam o atendimento dos profissionais e serviços são ferramentas importantes para a atuação articulada entre os serviços integrantes da rede, o que garante um atendimento de qualidade e resolutivo às vítimas de violência. De acordo com Tojal (2016), esforços seriam necessários para que a relação referência-contrarreferência e continuidade da atenção fossem efetivas. A inexistência de intervenções sistemáticas com as mulheres vítimas de violência se apresenta como um dos motivos para que elas não retornem aos serviços acessados.

Santos (2015) aponta que para além do mapeamento dos serviços que compõem a rede em determinada localidade, é preciso conhecer a percepção dos agentes institucionais sobre o problema, de forma a compreender como estes participam na constituição da rede e refletir sobre as suas abordagens com as mulheres que vivenciaram contextos de violência.

Desta forma:

Torna-se, assim, relevante, tanto para a ação política como para a reflexão feminista sobre o Estado, investigar, em cada localidade e em cada espaço institucional, a constituição da Rede e a ideologia das/os suas/seus agentes. Há uma ou várias Redes? Quem faz parte da(s) Rede(s)? Como as/os agentes institucionais se veem na(s) Rede(s) e se comunicam entre si? Quais as abordagens sobre violência doméstica contra mulheres adotadas pelas/os agentes que prestam serviços no âmbito da(s) Rede(s)? Defendem uma visão de proteção da “família” ou de proteção da “mulher”? Veem a violência numa perspectiva de gênero? Abordam a violência e o seu contexto numa perspectiva interseccional de gênero, raça/cor, classe social e orientação sexual? (SANTOS, 2015, p.579)

As transformações nas formas de abordagem ao fenômeno e a constituição efetiva de redes articuladas e integradas, passam pelo conhecimento das singularidades de cada organização e das ideologias que as permeiam. O contexto político, a gestão dos recursos e a falta de investimento na formação continuada das profissionais em uma perspectiva de gênero são fatores que exercem influência nas práticas das políticas públicas voltadas para as mulheres e necessitam ser revistas para que sejam garantidos plenamente os direitos dessa população (SANTOS, 2015).

#### **1.4 O CONTEXTO DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

O município de Londrina está localizado no Norte do estado do Paraná, na região Sul do Brasil e é um dos precursores de ações de enfrentamento a violência contra as mulheres, que tem como marcos importantes a inauguração da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) em 1986, seguida da implantação em 1993 da Coordenadoria Especial da Mulher e Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres através de Leis Municipais. Atualmente, a Rede de Enfrentamento a Violência Contra a Mulher conta com diversos serviços, incluindo o Centro de Atendimento à Mulher (CAM), Centro de Formação e Capacitação Profissional intitulado Casa da Mulher, Casa Abrigo Canto de Dália – CACD, entre outros serviços (RAMOS; SILVA, 2016).

Londrina conta com o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, a Conferência Municipal dos Direitos da Mulheres, o Plano Municipal de Políticas para as Mulheres e o Plano Direto de Enfrentamento a Violência contra a Mulher. Essas estratégias foram criadas a partir de Leis Municipais que visam a garantia dos direitos e igualdade de gênero através de espaços de discussão, estudos e elaboração de projetos que busquem a prevenção e o enfrentamento da violência contra as mulheres, seguindo diretrizes nacionais e internacionais

de atuação adaptadas para a realidade local. As propostas pretendem o fortalecimento das políticas públicas existentes com a adoção de uma perspectiva transversal de gênero, de forma que os contextos de promoção de cuidado e proteção às mulheres sejam efetivos (LONDRINA, 2011).

O Plano Municipal de Políticas para as Mulheres estabelece diretrizes que contemplem mecanismos que protejam de forma integral às mulheres, considerando suas singularidades e diferentes necessidades frente às violências:

“[...] enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres; saúde das mulheres, direitos sexuais e reprodutivos; enfrentamento do racismo, do sexismo e da lesbofobia; educação, trabalho e inclusão social e produtiva.” (LONDRINA, 2011, p.9).

O Plano Municipal de Políticas para as Mulheres 2020-2022 estabelece como objetivos para enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres a ampliação, aperfeiçoamento e fortalecimento da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência Doméstica, a capacitação de profissionais que integram a rede de enfrentamento da violência contra a mulher, a partir de um recorte geracional, de gênero, de raça/etnia e de orientação sexual (LONDRINA, 2019).

Os serviços que compõem a rede de proteção à violência contra as mulheres visam o acompanhamento, acolhimento, garantia de direitos e orientação sobre formas de superação da situação vivenciada. O Centro de Atendimento à Mulher (CAM) recebe denúncias, atende as mulheres que sofreram algum tipo de agressão, prestando suporte psicológico, social e encaminhamento jurídico com o objetivo de resgatar a cidadania e fortalecer a mulher que vivenciou violência. Esse serviço possui ainda a função de monitoramento das atividades desenvolvidas pelas demais instituições que integram a rede, de forma a instituir procedimentos de referência através de capacitações e campanhas de prevenção à violência considerando a perspectiva de gênero como norteadora das ações (BRASIL, 2006).

A Delegacia da Mulher (DEAM) se apresenta como uma conquista fundamental no que se refere à garantia de direitos das mulheres. É um serviço que integra a estrutura da Polícia Civil, tendo como pilares para a atuação a prevenção, o registro e a investigação de atos ou condutas baseadas no gênero. A nota técnica de padronização das DEAM (2006), estabelece que as mulheres que acessam essas instituições devem ser acolhidas e escutadas ativamente por profissionais que tenham sido qualificadas em relação à compreensão do fenômeno da violência de gênero.

Em 2012, o Decreto Municipal nº 246 estabeleceu a criação de uma Comissão de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher, dando início ao que posteriormente iria se constituir como a Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual de Londrina. O funcionamento da rede se estrutura a partir da ação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade com o objetivo de desenvolver ações que contribuam para construção de estratégias que fortaleçam as políticas de assistência às mulheres em situação de violência (BRASIL, 2011).

Os membros da rede são representantes dos serviços da Atenção Primária à Saúde, Ambulatório de Referência para Violência Sexual, equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Serviços de Atenção Especializada, Urgência e Emergência, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviço Móvel de Urgência – SAMU 192, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i), Centro de Atenção Psicossocial para Usuários de Álcool e Outras Drogas (CAPS AD), Saúde Mental na Atenção Básica, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Sistema de Justiça e de Direitos Humanos, Instituições de Ensino, Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) e Sociedade Civil Organizada.

Atualmente, a rede possui uma dinâmica em que os grupos de trabalho (GT) acolhem as demandas trazidas pelos membros da própria rede e, através de uma construção coletiva, focam em assuntos específicos com a finalidade de propor discussões e encaminhamentos, posteriormente compartilhados no grupo geral e/ou em reuniões mensais. A Rede conta com seis grupos de trabalho ativos, são eles: GT violência sexual, GT saúde mental, GT população LGBTQI+, GT intersetorial e interinstitucional de prevenção e enfrentamento às violências nos territórios, GT da notificação intersetorial e GT étnico racial.

O estudo realizado por Da Silva (2018) buscou investigar o trabalho da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual do município de Londrina a partir da perspectiva dos profissionais que a integram. Os membros avaliaram que existe articulação e integração entre os serviços, assim como buscam realizar um atendimento humanizado para as mulheres que vivenciaram violência. De acordo com os profissionais, os encaminhamentos se tornam mais efetivos quando conhecem com maior profundidade os serviços ofertados pelas demais instituições que atendem as usuárias, possibilitando acolhimento e assistência adequada.

A falta de recursos humanos e financeiros destinados às políticas para as mulheres foram indicados pelos profissionais como fatores que impedem que os objetivos propostos

pela rede sejam alcançados, mas o comprometimento do coletivo em relação à discussão sobre o fenômeno da violência contra as mulheres seria, segundo eles, uma forma de superação desses obstáculos de forma a garantir visibilidade e solicitação da atuação do Estado diante das necessidades das mulheres e dos serviços que as atendem. No entanto, existe a necessidade de pesquisas que contemplem a visão das usuárias de forma a avaliar se de fato o serviço articulado e humanizado é reconhecido pelas mulheres (DA SILVA, 2018).

### **1.5 ROTAS CRÍTICAS**

De acordo Sagot (2002), muitos são os fatores que fazem com que as mulheres que passaram por uma situação de violência enfrentem dificuldades para realizar a denúncia ou iniciar o processo de busca por ajuda. Entre esses fatores está a organização das instituições que prestam os serviços acessados pelas mulheres, que muitas vezes não possuem sistemas adequados de identificação e registro, contribuindo para a invisibilidade desse problema. A subnotificação faz com que as ações sejam inadequadas e não atendam de forma eficaz as reais necessidades decorrentes da violência.

Os caminhos percorridos pelas mulheres em situação de violência em busca por proteção são chamados de rota crítica e delineiam os passos antes da chegada aos serviços da rede. É um processo de múltiplas interações, marcado por fatores que facilitam e dificultam o acesso ao cuidado e as ações sociais previstas sendo influenciado pela disponibilidade de informação e conhecimento que a mulher tem acesso, bem como por suas percepções e atitudes, experiências anteriores e como a situação foi valorizada pelas pessoas a quem ela recorreu se caracterizando como apoios ou obstáculos (SHRADER; SAGOT, 2000).

A análise desses processos e percursos considera que as formas como os serviços e profissionais que compõem a rede se relacionam com as questões de violência e gênero podem produzir impedimentos ao acesso das mulheres aos meios de proteção, bem como, são capazes de contribuir para a manutenção da invisibilidade do fenômeno. A construção do cuidado voltado a esta população necessita da identificação de oportunidades para ofertar o suporte e conectar as mulheres com outros serviços de que precisam. Se mostra importante conhecer o itinerário percorrido por essas mulheres a partir das experiências vivenciadas por elas a fim de identificar possíveis lacunas e fragilidades dos serviços e de suas conexões, bem como as potencialidades do cuidado ofertado pelos diversos serviços e setores.

Os fatores que interferem na rota podem ser compreendidos como internos, relacionados aos sentimentos, vivências pessoais, representações sociais e racionalizações das

mulheres e os externos sendo aqueles ligados aos recursos materiais, informações, qualidade de serviços prestados pela rede socioinstitucional, apoio de pessoas próximas, aumento da violência ou o efeito sobre os filhos (SAGOT, 2000).

O quadro a seguir apresenta os fatores impulsionadores e inibidores descritos por Sagot como sendo constituintes do processo de construção das rotas críticas.

Quadro 1. Fatores envolvidos no processo da rota crítica

<b>IMPULSIONADORES</b>	
<b>INTERNOS</b>	<b>EXTERNOS</b>
Convicção de que o agressor não vai mudar	A violência exercida contra elas
Convicção de que seus recursos pessoais se esgotaram	A violência contra os filhos e filhas
Raiva e desgosto	Apoio de pessoas próximas
Estado de saturação com a situação	Condições materiais e econômicas favoráveis
Estabelecimento de metas e projetos próprios	Informações precisas e serviços de qualidade
<b>INIBIDORES</b>	
<b>INTERNOS</b>	<b>EXTERNOS</b>
Medos, Culpa e Vergonha	Pressões familiares e sociais
Amor pelo agressor	Insegurança econômica e falta de recursos materiais
Ideia de que o que ocorre no interior da família é privado	Atitudes negativas dos profissionais dos serviços e respostas institucionais inadequadas
Manipulação do agressor e as dinâmicas do ciclo de violência	Cobertura limitada das organizações governamentais e não governamentais de mulheres
Desconhecimento de seus direitos e falta de informação	Contextos sociais com histórias de violência

Fonte: SAGOT (2000), elaboração própria.

A rota crítica se apresenta como um processo interativo composto de fatores de condução e inibição relacionados aos sentimentos das mulheres afetadas e os comportamentos por elas desenvolvidos, bem como a resposta social encontrada. Na vida concreta das mulheres, esses fatores se inter-relacionam e se reforçam mutuamente, onde as influências externas produzem alterações nos processos subjetivos das mulheres, assim como os processos internos possibilitam em determinados momentos que as mulheres tenham mais habilidades para acessar e fazer uso dos recursos externos (SAGOT, 2000).

A rota crítica nos abre uma porta e nos leva pelos caminhos que tomam as mulheres para sair de sua situação de violência. A rota crítica começa com a decisão e determinação das mulheres de apropriar-se de suas vidas e a de seus filhos/as. Seguindo esta rota, conhecemos os fatores que impulsionam as mulheres a buscar ajuda, as dificuldades encontradas para levar adiante a decisão, suas percepções sobre as respostas institucionais e as representações sociais e significados sobre a violência intrafamiliar que existem entre o pessoal das instituições que devem oferecer respostas a este sério problema de saúde pública. Ao fim, aprendemos sobre suas frustrações e resignações que, em muitos casos, as levam outra vez, à situação de violência (SAGOT, 2000, p. 3).

Os caminhos seguidos pelas mulheres para iniciarem suas rotas são resultados de uma multiplicidade de fatores, que variam em termos de tempo para se articularem e produzirem resultado ou modificação de suas realidades. No entanto, quando as mulheres chegam ao ponto de saturação em relação à situação e conseguem se fortalecer, mostram que elas são capazes de lançar mão de diversas estratégias e realizar ações diversas para superar a situação de violência. O fortalecimento, a tomada de decisão, o apoio de pessoas próximas e espaços de mulheres, acesso à informação e intervenções eficazes por parte das instituições estatais, tornam-se fatores determinantes da rota crítica (SAGOT, 2000).

Em estudo de revisão, Baragatti et al (2019) identificaram que independência econômica e escolaridade avançada se apresentam como fatores protetores de violência por parceiro íntimo. A busca por apoio ocorre mais em mulheres que apresentam essas características, assim como em casos em que os filhos vivenciam situações de violência. O apoio familiar, da comunidade e a presença de instituições qualificadas para o acolhimento facilitam o início da rota.

As representações sociais de gênero, as desigualdades econômicas e de acesso a trabalho e educação fazem com que as mulheres demorem a buscar ajuda. O sentimento de culpa e o medo das ameaças do parceiro tornam o processo de rompimento da violência ainda mais difícil. Muitas vezes, quando acessam os serviços, precisam enfrentar julgamentos morais por parte dos profissionais que as atendem, não sendo acolhidas ou encaminhadas de forma adequada (BARAGATTI et al, 2019).

O registro do boletim de ocorrência, um dos passos de iniciais em muitos casos na busca por ajuda, é uma das formas das mulheres compreenderem que seus problemas têm dimensão pública e devem ser solucionados (ARBOIT; PADOIN; PAULA, 2019). Assim, o encontro com o sistema de justiça se apresenta como um importante passo na rota das mulheres, ao mesmo tempo em que esses serviços enfrentam muitas dificuldades ao prestarem assistência necessária como legislação inadequada, procedimentos longos, pouco acolhimento

e privacidade, além da falta de capacitações dos agentes para atuarem diante dessa problemática (SAGOT, 2000).

Os comportamentos dos agentes públicos têm papel importante no desenvolvimento da rota, uma vez que podem afastar as mulheres dos serviços, deixando-as em uma situação de desproteção. Os julgamentos morais, culpabilização e revitimização constituem fatores inibidores, reforçando padrões de silenciamento entre as mulheres de maneira a dificultar a realização da denúncia. Ao mesmo tempo, os esforços da mulher para receber ajuda e romper com o ciclo de violência não são reconhecidos e elas são responsabilizadas por permanecerem em contextos violentos (SAGOT, 2000).

De acordo com Terra et al (2015) a presença do sentimento de vergonha nas mulheres pode ser um fator inibidor da ação delas diante de uma situação de violência, aumentando o silêncio, sendo percebido como uma fraqueza construída socialmente considerando as desigualdades de gênero. O medo por sua vez é ampliado quando as redes de apoio são frágeis, como a família e os serviços de segurança, podendo ser uma barreira para a busca por ajuda, assim como a vergonha.

Segundo Gimenes (2021), um dos diferenciais da rota crítica é o fato de ser um conceito que emerge de observações das trajetórias das mulheres na relação com as políticas públicas, de forma a colocar a ação dos atores do Estado frente a violência contra as mulheres como fator determinante para a superação da problemática. Assim, a rota crítica é considerada um processo de interações e repetições marcado pelas decisões e atitudes individuais da mulher que decide buscar ajuda em contato com as respostas que obtêm ao longo de seu percurso.

As respostas da comunidade e dos profissionais dos serviços têm grande importância no itinerário percorrido pelas mulheres. Desta forma, é essencial analisar os obstáculos colocados para que esses profissionais possam atuar de forma mais efetiva, visando à garantia dos direitos das mulheres. O desconhecimento da violência vivida impede que a atuação alcance a esfera de intervenção, desta forma, faz-se necessária a reflexão sobre as formas como os aspectos culturais e históricos interferem diretamente na produção de cuidado e nas representações dos sujeitos dentro dos serviços.

A decisão das mulheres e seus processos de fortalecimento pessoal se alimentam de apoio do meio próximo ou nas organizações de mulheres e pelas informações disponíveis. Da mesma forma, com o impulso e demandas das mulheres em situação de violência, respaldadas pelo movimento de mulheres e pelos organismos internacionais, as instituições estatais nacionais se viram obrigadas a aprovar legislações e a desenvolver

melhores mecanismos de respostas diante deste grave problema social. Diante de respostas institucionais mais efetivas, as mulheres em situação de violência também se fortaleceram, o que as impulsionou a empreender ações de busca de ajuda e a encontrar mais apoio e recursos em seu meio familiar e comunitário (SAGOT, 2000,p. 120).

A construção do cuidado voltado a esta população necessita da identificação de oportunidades para ofertar o suporte e conectar as mulheres com outros serviços de que precisam. Para tal, entende-se ser importante conhecer o itinerário percorrido por essas mulheres a partir das experiências vivenciadas por elas a fim de identificar possíveis lacunas e fragilidades dos serviços e de suas conexões, bem como as potencialidades do cuidado ofertado pelos diversos serviços e setores.

## **CAPÍTULO 2 – OBJETIVOS**

### **1.2.1. GERAL**

Analisar os caminhos percorridos por mulheres vítimas de violência em busca de proteção na cidade de Londrina – PR.

### **1.2.2. ESPECÍFICOS**

- Identificar os pontos de cuidado e proteção que as mulheres percorreram
- Identificar as ofertas de cuidado e proteção da rede
- Compreender os fatores que influenciaram o caminho percorrido pelas mulheres em busca de proteção e cuidado

### **CAPÍTULO 3 - PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, a partir da reconstrução dos caminhos percorrido pelas mulheres em busca de proteção através da utilização do método história oral temática.

De acordo com Meihy (1996), a história oral pode ser dividida em três modalidades: história oral de vida, história oral temática e tradição oral. A investigação a partir da história oral temática está relacionada à definição prévia de um tema específico e preestabelecido, em que a pessoa fala sobre suas vivências e os detalhes de sua vida interessam ao/a pesquisador/a na medida em que estão associados ao tema em particular.

O trabalho de campo, usando esta metodologia, permite conhecer o ponto de vista ou a visão de mundo das participantes da pesquisa. O testemunho individual está diretamente condicionado às experiências vividas e histórias com experiências comuns que compõem e encaminham para uma realidade convvida que expressa a realidade sócio-histórica em determinado grupo (HUMEREZ, 1998).

A pesquisa qualitativa se caracteriza pela busca dos significados atribuídos pelos sujeitos aos fatos, interações, práticas e fenômenos sociais, de forma a considerar as singularidades e complexidade das relações que se dão no contexto social. É possível, através dessa modalidade de investigação, interpretar em profundidade os fenômenos observados e compreender como o objeto da pesquisa se apresenta em sua extensão (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2009).

Neste sentido, o/a investigador/a assume uma relação direta com o objeto de sua pesquisa estabelecendo conexões com o vivido de maneira a experimentar realidades a partir de imersão em contextos, observações, entrevistas e apreensão de relatos dos sujeitos que estão diretamente ligados com aquilo que se pretende conhecer. O/a pesquisador/a que trabalha com estratégias qualitativas atua com a matéria-prima das vivências, das experiências, da cotidianidade e analisa as estruturas e as instituições, mas entendem-nas como ação humana objetivada. (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2009).

As narrativas das mulheres vítimas de violência, a partir de suas histórias com esse tema específico, possibilitam a identificação das rotas percorridas por elas ao passo em que se busca conhecer suas trajetórias pessoais no âmbito das relações humanas com o objetivo de ter acesso à realidade que atravessava as narradoras quando vivenciaram seus percursos em busca de proteção.

As participantes da pesquisa foram mulheres maiores de 18 anos, residentes no município de Londrina, que vivenciaram algum tipo de violência ao longo de suas vidas, encontravam-se em fase de superação da situação de violência e aceitaram compartilhar suas histórias. Foram disparados convites virtuais pela pesquisadora em plataformas *online* e em serviços da rede de forma remota, considerando o contexto de insegurança sanitária devido a pandemia da COVID-19.

O período de campo, definido *a priori*, possibilitou o encontro com 7 (sete) mulheres que entraram em contato com a pesquisadora através dos meios disponibilizados na carta convite e material de divulgação da pesquisa, demonstrando interesse em colaborar com o estudo.

O trabalho de campo foi realizado entre abril e junho de 2021 e contou com i) a divulgação por diversos meios de uma carta convite e *card* (**Apêndices A e B**) contendo informações sobre a pesquisa e formas de contato com a pesquisadora, ii) o contato espontâneo das mulheres, todos de forma remota por meio de formulário *online* e mensagens em aplicativos de conversa e iii) as entrevistas com 7 (sete) mulheres através de videochamadas na plataforma *Google Meet*. As entrevistas foram gravadas e transcritas e tiveram duração média de 50 minutos.

Considerando a utilização do método história oral temática, as entrevistas foram realizadas individualmente, em profundidade, de forma a favorecer a interação entre pesquisadora e pesquisadas considerando os detalhes, sentimentos e memórias trazidos pelas participantes. A questão norteadora das entrevistas junto às mulheres foi: **qual o caminho percorrido em busca de cuidado considerando a violência sofrida?**

A partir da pergunta inicial, as entrevistadas relataram abertamente suas experiências em relação à violência vivenciada, sem interferência da pesquisadora, sendo posteriormente resgatadas as principais partes da história relatada que se alinhavam ao fenômeno pesquisado e aos objetivos da pesquisa. A partir disso, foram solicitados aprofundamento dos eventos, momentos ou fatos específicos das histórias possibilitando acesso aos contextos e sentimentos presentes.

O preparo para a realização das entrevistas envolveu leituras sobre história oral e discussões no grupo de pesquisa em violência de gênero do qual a pesquisadora faz parte juntamente com a orientadora e demais estudantes do programa de pós-graduação em Saúde Coletiva. Os encontros com o grupo possibilitaram que a pesquisadora estivesse aberta para as questões que pudessem emergir durante as entrevistas, mantendo uma postura acolhedora, sem julgamentos e respeitosa com cada história relatada pelas entrevistadas.

As participantes do estudo se apresentaram muito abertas e dispostas a dividir suas vivências. Relatavam durante a entrevista que, de diferentes formas, viam importância em recontar as histórias, pois esse movimento permitia que elaborassem o que passaram. Nenhuma delas se colocou resistente ou preferiu não falar sobre algum ponto questionado pela pesquisadora. Em alguns momentos diziam que não conseguiam acessar a memória de alguns eventos ou datas, sendo difícil refazer a ordem cronológica dos fatos.

Foram realizadas perguntas sobre como se sentiram em cada ponto acessado em suas trajetórias e as entrevistadas nomeavam os sentimentos e explicavam o que fizeram elas se sentirem daquela forma. Em determinados momentos, algumas participantes se emocionaram ao falar das consequências da violência em suas vidas ou fizeram questionamentos sobre o que poderiam ter feito de diferente em suas histórias, foram então prontamente acolhidas e respeitadas em relação ao que estavam sentindo. Só prosseguiram seus relatos quando se sentiam confortáveis, sendo que nenhuma delas pediu para interromper ou suspender a entrevista.

O momento de escuta e acolhimento foi significativo para a pesquisadora, pois sentimentos e memórias também emergiram durante o encontro. A atenção às falas, narrativas e vivências direcionou o foco inteiramente às mulheres participantes, colocando a responsável pela pesquisa disponível para o que elas precisavam naquele momento. Após as entrevistas, principalmente no período de transcrição, foi possível elaborar a experiência e dar início ao processo de análise, considerando as impressões e percepções da pesquisadora.

A identidade das entrevistadas foi preservada de forma a garantir o sigilo como estabelecido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (**Apêndice C**) assinado por elas ao aceitarem participar deste estudo. As mulheres foram informadas sobre o direito que tinham de parar a entrevista a qualquer momento ou até mesmo suspender sua participação no estudo, sem qualquer prejuízo a nenhuma delas.

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina - CAAE: 43174621.9.0000.5231 (**Anexo**).

## CAPÍTULO 4 - AS HISTÓRIAS E OS CAMINHOS

Neste capítulo são apresentadas as histórias relatadas pelas mulheres durante as entrevistas. Os nomes escolhidos para apresentar as histórias das participantes deste estudo são de poetisas e escritoras brasileiras, cujos poemas abrem as narrativas de forma a simbolizar o que as entrevistadas transmitiram durante o encontro. O processo de recontar as histórias, escolher os poemas e nomes fictícios para as mulheres se deu a partir das afetações geradas na pesquisadora após a elaboração das falas escutadas. Ao final da exposição de cada percurso, são apresentadas figuras que representam o mapeamento das rotas críticas percorridas pelas mulheres na busca por ajuda.

As figuras foram elaboradas pela pesquisadora quando as histórias foram relidas após o processo de transcrição. Os elementos das figuras, representados por curvas, linhas, retas, traços mais grossos ou mais finos, buscam simbolizar a trajetória das mulheres partindo de um ponto a outro em suas rotas. A construção dos desenhos baseou-se na construção de ecomapas, recursos utilizados no campo da saúde para identificar a rede de apoio de indivíduos com o objetivo de compreender suas relações com o meio em que habita.

De acordo com Nascimento e colaboradores (2014), o ecomapa é uma ferramenta dinâmica que pode representar a ausência ou presença de serviços, instituições e formas de acesso sociais ou econômicos a recursos que atendam a necessidade de um indivíduo ou coletivo. São construídos por profissionais da saúde a partir de entrevistas individuais e a sua utilização permite a análise e formulação de estratégias de intervenção mais eficazes e voltadas para a realidade de cada sujeito.

No que diz respeito à relação entre a construção de ecomapas e a violência contra as mulheres, Barreto et al (2020) indica a importância dessa ferramenta para a identificação das redes de apoio social e familiar às quais a mulher pode recorrer. Os desenhos possibilitam avaliar se a vítima possui acesso a uma rede serviços e assistência adequada e quais as consequências das desconexões entre as mulheres e fontes de apoio na prevenção e intervenção em casos de violência doméstica.

Neste estudo, a construção de figuras baseadas na formulação de ecomapas permitiu a visualização da rede que as mulheres tiveram acesso e como os pontos se relacionavam entre si, possibilitando a análise das falas e dos caminhos para compreender o cuidado que receberam, as formas de acolhimento, os encaminhamentos, as discontinuidades na assistência e as rotas que as mulheres precisaram criar para se protegerem e se fortalecerem.

## 4.1 CECÍLIA

Eu não dei por esta mudança,  
Tão simples, tão certa, tão fácil:  
– Em que espelho ficou perdida  
a minha face?

(Trecho do poema “Retrato” de Cecília Meireles, 1939)

Cecília é dentista, tem 24 anos e no período em que estava na faculdade sofreu assédio sexual por parte de um professor. Segundo ela, o docente sempre se apresentou de forma acessível, se colocando disposto a ensiná-la, elogiando seu desempenho e dizendo o quanto era boa estudante. Inicialmente Cecília não se sentiu ofendida com os comentários, mas tentava manter uma distância que acreditava ser importante entre professor e aluna. Os comportamentos do professor foram se intensificando, até ela se incomodar e decidir se afastar.

Cecília foi percebendo que estava vivenciando uma forma de assédio quando via que tudo o que ele oferecia tinha um cunho sexual ou de aproveitamento das situações para se dirigir a ela ou tocá-la sem seu consentimento, de forma que ela ficava constrangida. Ao identificar esses comportamentos, sentiu-se decepcionada e enganada.

***“ (...) eu me senti prejudicada como aluna, me senti prejudicada em nota, me senti um pouco humilhada porque começou a não me tratar tão bem como me tratava...”***

As consequências dessa forma de tratamento passaram a afetar a forma como Cecília se relacionava com a disciplina lecionada pelo professor, assim como se percebia desconfortável na presença dele. Ela relata que o comportamento assediador do docente era conhecido no ambiente acadêmico e que justamente por as pessoas saberem e não se posicionarem, ela não se sentia que a situação poderia ser tratada como algo sério.

***“E eu me senti abusada, mas em um sentido de poder, sabe? Dele ser o professor e impor aquilo ali pra mim”***

Além de repercussões no seu desempenho como estudante, essa situação fez com que ela passasse a questionar sua inteligência e sua competência. Cecília não chegou a formalizar nenhuma denúncia em relação ao ocorrido, pois acreditava que a situação vivenciada não cabia esse tipo de posicionamento de sua parte. Relata ainda que não saberia o que realmente

precisava ser feito em um caso assim e que, muitas vezes, os comportamentos envolvidos são naturalizados.

***“É uma coisa que quando a gente trabalha com homem a gente fica pensando... Realmente eu sou boa ou o cara tá me dando mole? Porque tudo na minha vida sempre foi assim... Os caras sempre estão me dando mole, me dando facilidades porque eu sou bonita... E talvez não é nem sobre ser bonita e sim só por eu ser mulher, sabe? Eu acho que é isso, de eu me sentir menos capaz, me sentir insegura...”***

Cecília acredita que se vivenciasse novamente um cenário assim, gostaria de se posicionar e não se omitir, mas confessa que sentiria medo das consequências. Ela acredita que, sobre o que passou, caberia uma denúncia formal, porém não saberia o que procurar, nem com quem falar e que uma conversa, orientação ou punição seria mais adequado que uma denúncia em meios legais.

***“Mas vou falar que a gente tem medo de denunciar, de falar alguma coisa... Eu tenho tanto medo de voltar pra mim isso, de me taxarem de doida... Estou falando de todo o meu coração, eu gostaria de ter outra atitude, mas também não tenho certeza se eu tomaria...”***

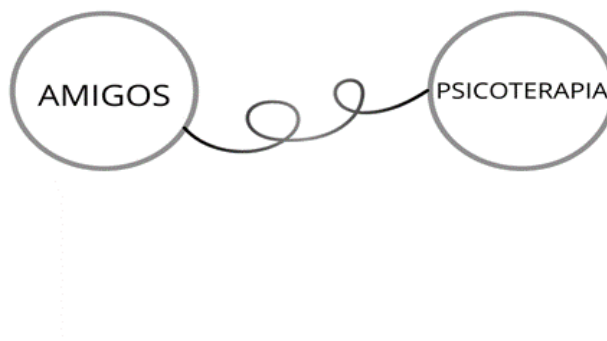
Em relação a algum tipo de apoio, Cecília relata que buscou psicoterapia para trabalhar questões relacionadas à insegurança e sempre dividia o que estava acontecendo com os amigos mais próximos. Ela ainda relata que o seu afastamento contribuiu para a superação da situação, mas sente que deveria ter colocado mais limites, falado com ele e não ter se omitido.

***“Talvez não ter deixado chegar em um ponto onde eu perdi o controle e depois ele começou a me tratar mal”***

Ao relatar sua história, Cecília reconhece que a situação vivenciada não foi algo natural ou com menos importância comparado a outros tipos de violência, pois percebe que ao deixar passar comportamentos inadequados, como os de seu professor, a chance de o contexto se agravar é grande. Acredita que a sua história deve acontecer de forma semelhante com muitas mulheres, mas falar sobre isso é fundamental para que algo assim não seja normalizado.

***“(...) não é porque a pessoa é nosso chefe, nosso professor que ela pode fazer o que quiser com a gente, tratar a gente de qualquer forma e que a gente tem que se impor...”***

**Figura 1 - Caminho percorrido por Cecília para enfrentamento da violência.**



**Fonte:** A própria autora.

Na representação do caminho percorrido Cecília, nota-se que ela dividiu com os amigos o que estava passando e como se sentia. Nesse movimento recebeu acolhimento e escutou histórias semelhantes à dela, que ocorriam no contexto da universidade. Na psicoterapia trabalhou questões relacionadas à insegurança que acredita estarem vinculadas à situação ocorrida. A escolha da curva e do movimento irregular, no trajeto da Cecília entre os amigos e a psicoterapia, significa que o caminho foi marcado por oscilações associadas a medos e dúvidas.

## 4.2 MIRIAM

Indago, mas não estou escutando  
a pergunta anda solta  
e ninguém explicou  
que a resposta sou eu

(Trecho do poema “Fumaça” de Miriam Alves)

Miriam tem 27 anos e é psicóloga. Sua história ocorreu há alguns anos quando ainda estava na graduação e após uma festa, foi violentada sexualmente por um homem que conheceu nesse mesmo dia. Quando saiu do evento, estava alcoolizada e seu agressor se ofereceu para levá-la para casa, no meio do caminho Miriam percebeu que ele estava levando-a para um motel. Ela diz que se recorda apenas de flashes desse dia, mas que se recorda que sinalizava várias vezes para ele que não queria estar ali, gostaria de ser levada para casa. Ainda assim, aconteceram relações sexuais entre eles, nas quais ela permanecia dizendo que estava acontecendo contra a sua vontade:

*“(...) eu pedindo para parar e falando que não queria mais, que eu queria ir embora e ao mesmo tempo não tinha tanta força consciente ali para fazer alguma coisa”*

As relações ocorreram sem preservativo e Miriam se lembra de se sentir muito suja e perdida após o que aconteceu. O agressor demorou muito para aceitar levá-la embora e ela pediu para ser deixada em um endereço diferente, pois tinha medo dele voltar. Inicialmente, Miriam teve dificuldades de entender o que aconteceu como sendo uma violência, um estupro, e demorou algum tempo para se dar conta do que tinha vivenciado.

Em seguida, passou a ter medo de ter sido infectada com alguma doença e a partir desse sentimento decidiu buscar ajuda nos serviços disponíveis na rede. O primeiro ponto acessado por ela foi o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e desde a sua chegada nesse local relata que foi recebida com preconceitos por parte dos profissionais que lhe atenderam, com falas de julgamento pelo fato dela estar ali solicitando a testagem, o que fez com que ela não se sentisse confortável para relatar que tinha sido violentada:

*“Eu lembro que eu não conseguia falar nada pra moça, eu sabia que aquilo era abusivo da parte dela, que não era procedimento normal, que tinha julgamento pessoal dela, enfim, mas eu só queria que acabasse logo, pelo amor de Deus... Me senti desrespeitada”*

Sua experiência no CTA envolveu a testagem, uma palestra e uma conversa com a psicóloga para ser informada dos seus resultados. Para Miriam, a palestra foi constrangedora e desnecessária considerando o motivo pelo qual estava ali. Sente que recebeu alguma forma de acolhimento quando conversou com a psicóloga e somente nesse espaço mais reservado conseguiu verbalizar timidamente que tinha acessado o serviço pois havia sido violentada sexualmente. A profissional disse que o local mais adequado para ela ir ao Programa Rosa Viva, na Maternidade do Hospital Universitário (HU) em até 72 horas, além disso fez algumas explicações e ofereceu lubrificante e preservativos.

Miriam conta que após esse acontecimento sua vida seguiu normalmente, mas episódios de candidíase a acompanhavam com frequência. Ela fazia tratamentos sem o apoio de algum profissional, por meio de automedicação, quando percebeu que o quadro não cessava e sentiu sinais de piora, decidiu procurar um ginecologista. Como era estudante da graduação, procurou a Divisão de Assistência à Saúde da Comunidade (DASC) da Universidade pública que frequentava e que disponibilizava atendimento ginecológico.

No DASC, foi realizada a coleta do preventivo e ela foi informada que deveria esperar os resultados para ser medicada corretamente. Seus exames apontaram que estava com clamídia e o ginecologista a questionou sobre como ela tinha deixado chegar nesse ponto, pois tinha uma cultura muito alta de bactérias e que a situação poderia ter se agravado a ponto de ela ficar estéril. Miriam contou para o médico que havia sido estuprada, que as relações ocorreram sem camisinha e que ela acreditava que estava com candidíase.

O médico, então, começou a tecer falas sobre o quanto isso era comum no contexto da universidade, dizendo que não entendia por que não usavam camisinha e que as mulheres deveriam tomar mais cuidado, pois os rapazes tiravam o preservativo sem que elas percebessem quando estão bêbadas. Segundo Miriam, ele utilizou termos esdrúxulos para alertá-la sobre os riscos da situação e ignorou completamente o fato dela ter sido violentada e ter vivenciado uma relação sexual sem consentimento.

Durante esse atendimento, Miriam relata que se sentiu aterrorizada, culpada por não ter buscado atendimento antes e só queria pegar a medicação, ir embora e não pensar mais no que aconteceu:

***“Depois que eu peguei os remédios e saí dali, não sei a gente simplesmente escolhe não pensar mais, simplesmente estava mais preocupada em seguir o tratamento certinho e verificando se tava dando tudo certo”***

Em nenhum momento foi ofertada a possibilidade de Miriam realizar algum tipo de denúncia ou encaminhamento legal considerando a violência que vivenciou. Ela sente que escolheu não denunciar porque se sentia culpada, acreditava que tinha se colocado naquela situação e tinha dificuldade de entender o ocorrido como algo que poderia ser judicializado. Miriam ainda pensava sobre as dificuldades de localizar a pessoa, já que não tinha muitas informações sobre seu agressor.

***“Então os sentimentos eram de não vai dar em nada, porque eu não tenho nada para dar para seguir em frente”***

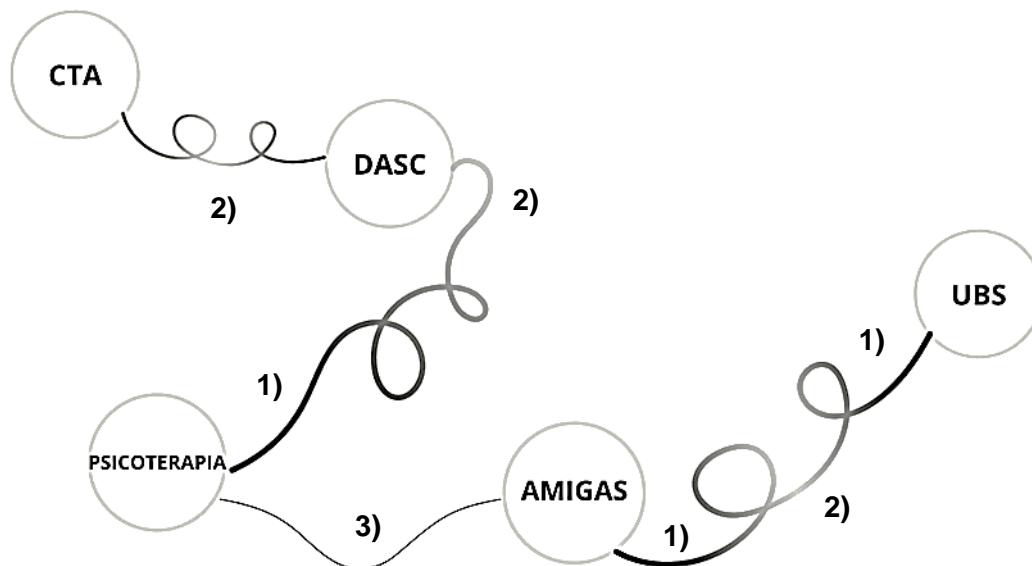
Em seu processo pessoal de análise, através de um tratamento de abordagem psicanalítica, Miriam pode entrar em contato com os significados relacionados a esse episódio na sua vida. Ainda assim, ela sente que não foi acolhida de fato, que o cuidado em si demorou muito, sendo que somente quando passou por uma nova suspeita de infecção sexualmente transmissível recebeu apoio e espaço para poder ressignificar a sua história junto à médica da UBS em que trabalhava.

***“eu fui contar pra ela e eu pedi pra ela conversar comigo e ali eu ressignifiquei essa história que eu to te dizendo, de poder observar que naquele ato de violência no motel, eu tinha começado a descuidar e me colocar em comportamentos de risco, foi ali com ela que eu observei isso...”***

Miriam conta que demorou bastante tempo até conseguir se abrir com alguém que não fosse profissional da saúde. Quando se sentiu preparada para falar com as amigas mulheres, teve acesso ao cuidado a partir de uma rede de apoio, sendo acolhida através de histórias semelhantes que as amigas também tinham vivenciado. Na percepção de Miriam, recontar sua história várias vezes, em diferentes momentos, foi importante para que pudesse elaborar a situação vivenciada, mas acredita que o problema está em como essa história vai ser acolhida.

***“(...) esse recontar é um trabalho importante pra mim só que eu preciso de uma audiência que dê conta de pegar isso que eu estou falando, de acolher isso que eu estou falando... Então, eu não vejo como um problema eu ter que ficar contando nesses lugares que eu passei, mas eu vejo como um problema a posição, a postura de alguns profissionais ao receber essa minha história, isso eu acho um problema”***

**Figura 2 - Caminho percorrido por Miriam para enfrentamento da violência.**



**Fonte:** A própria autora.

Na representação do caminho percorrido por Miriam, as curvas indicam os processos vivenciados por ela. **1)** Os traços grossos e escuros indicam pontos de maior fortalecimento e conexão de cuidado, como, por exemplo, quando acessa a psicoterapia, as amigas e a UBS. **2)** Os traços mais claros indicam desconexões, dificuldades de encaminhamentos de um serviço para outro e sentimentos de descontinuidade no cuidado, como, por exemplo, quando passa pelo atendimento do DASC na universidade. **3)** Existem outros mais lineares e diretos, por exemplo, quando acessa as amigas depois da psicoterapia.

### 4.3 CAROLINA

Quando surgem as rajadas  
 Sou desfolhada  
 Espalhada  
 Minha vida é um segundo.  
 Transitivo é meu viver  
 De ser...

(Trecho do Poema “A Rosa” de Carolina Maria de Jesus, 1960)

Carolina tem 42 anos e é dona de casa. Ela sofreu violência sexual quando estava dentro de um ônibus. Carolina conta que se sentiu muito impotente, agredida, violada e ao mesmo tempo culpada, ficava se questionando sobre a sua roupa, sobre ter precisado ou não sair de casa. A situação foi caracterizada como estupro tentado, pois na época em que ocorreu não existia a lei da importunação sexual.

Assim que percebeu a situação de violência no transporte público, ela empurrou o rapaz, que estava com o órgão sexual tocando nela, ligou para a polícia e avisou o motorista, que acionou os seguranças do terminal, através de buzinas, quando estacionou o veículo. Os seguranças abordaram o agressor e aguardaram a chegada da viatura da guarda municipal. Carolina também decidiu entrar em contato com a imprensa local, que noticiou e deu visibilidade ao caso.

Após ter sido conduzida até uma delegacia comum pelos guardas municipais, Carolina teve que esperar aproximadamente duas horas para prestar seu depoimento. Ela relata que os guardas ficaram esperando com ela na delegacia durante todo o tempo e que foi atendida somente por homens nesse serviço. Conta que se sentiu acolhida e respeitada pelos profissionais com quem teve contato.

***“(...) tanto os guardas municipais, quanto o escrivão, o delegado, todos homens, todos tiveram muito respeito comigo, me trataram super bem, da melhor forma possível”.***

Os sentimentos de indignação e impotência acompanharam Carolina ao longo de seu percurso. Ao prestar seu depoimento pensou sobre o desfecho da situação, acreditando no momento que seu agressor não seria preso, já que na época do ocorrido não existia a lei de importunação sexual. Decidiu dar uma nova entrevista expondo como estava se sentindo e

quanto precisava de justiça em relação ao seu caso, manifestando sua preocupação sobre a ocorrência de novos casos.

*“Eu comecei a buscar informações por lei, até tentei ver se a gente conseguia fazer um projeto de lei, mas aí me falaram 'aí, você tem que procurar algum político, porque é difícil ser aprovado ' e aquela coisa toda... E a gente como é muito ignorante, o ser humano em si não se informa muito de lei, como que funciona, o que tem que fazer né...”*

Partindo dessa inquietação, Carolina acessou a Secretaria da Mulher do Município. Ela foi se informar sobre as legislações e serviços existentes, pois sentiu necessidade de conhecer mais sobre as formas de enfrentamento, já que anteriormente não tinha acesso. Para ela, as ações que ocorrem não são muito divulgadas, logo não chegam a todas as mulheres. Ela acredita que o acesso às instituições públicas é acompanhado de alguns tabus, assim como sentimentos de vergonha e medo de exposição, mas considera que seria fundamental ter tido a oportunidade de ser acolhida e acompanhada por algum serviço após a violência que vivenciou.

*“(...) eu sai da delegacia e não fui encaminhada, nem ninguém da prefeitura, nem psicólogo que pudesse dar apoio, um amparo... Porque por mais que eu não fui estuprada, mas houve uma situação de violência sexual e a gente se sente tão agredida né, tão violada, e você fica se sentindo culpada (...)”*

Carolina relata que foi bem atendida na Secretaria da Mulher, pode conhecer todos os serviços ofertados e fez algumas propostas de ações que considerava que seriam importantes para o enfrentamento da violência contra as mulheres. Participou de uma ação de divulgação de informações em um ponto de grande fluxo de pessoas no município, mas não acompanhou as atividades por muito mais tempo. Acredita que a comunicação com a população precisaria ocorrer de maneira mais concreta.

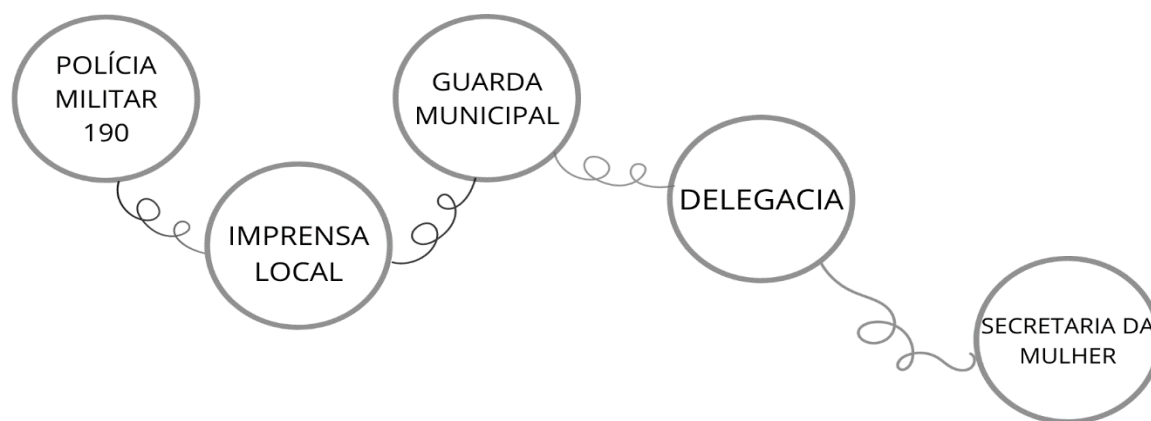
*“Eu acho que tem um déficit muito grande entre o serviço que a prefeitura passa e o que a população sabe, então eu acho que deviam ser feitas mais campanhas assim para que a população se sinta acolhida se acontecer alguma coisa com ela, aonde ela pode ir, em quem ela pode procurar, acho que falta muito isso.”*

O julgamento do caso aconteceu cinco meses após a situação que ocorreu no ônibus. O agressor ficou preso durante todo esse período e no dia da audiência foi solto, com pena de dois anos e meio a ser cumprida em regime semiaberto porque o caso ficou configurado como estupro mediante fraude. Durante a audiência, Carolina esteve na presença do agressor e de testemunhas. Contou que se sentiu constrangida com as perguntas feitas pelo advogado de defesa, mas que não ficou intimidada com a situação.

A partir do que viveu, Carolina buscou ressignificar a situação desenvolvendo projetos que contribuam para o enfrentamento e diminuição de casos de violência sexual. Em determinado momento buscou ajuda política, mas não sentiu continuidade nesse apoio e assim passou a caminhar de forma mais independente na busca pela visibilidade desse tema.

*“hoje eu busco lutar e busco apoio para que a gente consiga desenvolver campanhas falando para essas pessoas que elas não estão sozinhas, que elas não precisam se sentir bem psicologicamente, elas precisam se sentir amparadas para que a denúncia ocorra e o agressor vá preso, para que ele não volte a fazer uma próxima vítima”*

**Figura 3 - Caminho percorrido por Carolina para enfrentamento da violência.**



Fonte: Autora, 2022.

As conexões entre os pontos percorridos por Carolina são marcadas por curvas e oscilações que representam os sentimentos presentes na busca por ajuda, assim como as dificuldades que enfrentou para acessá-los. Do ponto de vista temporal, o acesso aos serviços ocorreu em um período curto, sendo o caminho até a Secretaria da Mulher o mais longo e sinuoso percorrido por ela.

#### 4.4 MARIANA

Vendo talvez com outros olhos,  
se envolvendo no ponto central da questão,  
no ponto fulcral da questão,  
no coração do problema,  
invertendo enfim os termos,  
arrostando-os sem espelho,  
quem sabe de uma vez visse o difícil do mais simples:  
a questão do centro,  
a questão do fulcro,  
último juiz de quem escreve mas escreve e esquece o coração.

(Trecho do poema “O coração do problema” de Mariana Ianelli, 2016)

Mariana é professora, formada em teologia. Sua história de violência tem relação com um estupro cometido por seu ex-companheiro. O primeiro passo dado por ela foi a denúncia na delegacia da mulher e em seguida foi encaminhada para o instituto médico legal para realizar perícia e, após a realização dos exames, foi encaminhada para o Programa Rosa Viva, na Maternidade do Hospital Universitário.

O Programa Rosa Viva presta atendimento médico e de enfermagem, 24 horas, a mulheres e adolescentes, maiores de 12 anos, vítimas de violência sexual, realizando o primeiro atendimento, que inclui contracepção de urgência e profilaxia para doenças sexualmente transmissíveis, além da coleta de testes, sorologias e fornecimento de medicações, mantendo acompanhamento destas pacientes até 1 ano após a ocorrência.

*“(...) fiz um acompanhamento medicamentoso lá durante 6 meses, porque na época, nós tínhamos a hipótese de que eu poderia estar infectada com o vírus do HIV porque a pessoa que cometeu o estupro era usuária de droga injetável”*

Mariana ia até esse serviço uma vez por semana e retirava um kit com medicamentos. Relatou que na época perdeu 15 quilos por conta dos efeitos colaterais, mas nunca recebeu orientação sobre esses efeitos e não foi acompanhada por nenhuma técnica de referência, sendo todo o procedimento muito protocolar, sem espaço para um acompanhamento mais humanizado.

*“Era tudo super técnico. Eu chegava lá na maternidade, olhava, via aquele monte de mulher, mãe, entrava em um lugar, eles falavam:*

***‘ah, é ali naquele balcão’... entrava, pegava, falava meu nome, pegava um saquinho e ia embora”***

Mariana contou que quando sofreu essa violência não existia ainda a Lei Maria da Penha, muito menos uma rede estruturada de serviços que funcionavam de forma integrada na oferta do cuidado às mulheres. Com isso, sente que o foco não era o apoio e proteção a ser recebido, mas sim provar que de fato foi vítima. Após a denúncia realizada, Mariana não foi encaminhada para um serviço jurídico público, buscou orientação por conta própria e o desdobramento do seu caso foi o pagamento de cestas básicas por parte do seu agressor.

Sua experiência na delegacia ao relatar o que tinha acontecido foi bastante difícil, pois recebeu questionamentos por parte do escrivão em relação consentimento ou não da situação ocorrida e se de fato o ocorrido poderia ser caracterizado como estupro, considerando que o agressor era ex-companheiro dela.

***“Coisas absurdas assim, gente totalmente despreparada que eu acho que não deveria estar naquele lugar, nunca jamais. Primeiro por ser homem, porque já te constrange, eu acho o cúmulo do absurdo. (...) acho que homem não deveria estar em um lugar desse jamais, não deveria ter escrivão homem para fazer esse tipo de relato, de recebimento”.***

Mariana, ficava se questionando se não deveria estar sendo acompanhada por outro profissional como uma psicóloga ou assistente social, mas em nenhum momento foi encaminhada para algum serviço de acolhimento. No Instituto Médico Legal (IML), ela relata que se sentiu constrangida com o fato de não ter uma sala reservada para aguardar o atendimento e sentia que as demais pessoas sabiam o motivo de estar ali.

***“(...) tudo muito frio, não tenho nenhuma lembrança de acolhimento nem nada”.***

Mariana pode contar com o apoio de sua família, amigos próximos e de um líder religioso que a acompanhou em alguns serviços. Teve acesso a acompanhamento psiquiátrico e psicológico de forma privada, pagos com seus próprios recursos financeiros. Conta que entrou em um processo depressivo grave, precisou de medicação específica e houve muitos desdobramentos relacionados ao cuidado com o seu corpo. Mesmo com todas essas consequências, não foi encaminhada a nenhum tipo de apoio para essas questões em serviços públicos.

***“(...) então eu acho que não teve um momento em que esse caminho de rede se rompeu, ele nunca existiu mesmo.***

Mariana ficou dez anos morando fora do país, pois não se sentia segura uma vez que seu agressor passou a persegui-la e na época não existia a possibilidade de conseguir uma medida protetiva. Ela renunciou ao seu trabalho e de sua profissão para reconstruir sua vida em outro ambiente. Em 2013, recebeu a notícia de que seu processo seria reaberto e julgado novamente.

***“(...) agora nós já tínhamos em Londrina uma rede de enfrentamento, uma vara Maria da Penha, uma promotora e uma juíza mulheres. Então essa juíza e essa promotora desengavetaram o caso, e não só o meu mas de outras mulheres que foram abusadas sexualmente naquele período, que estava ainda em processo de luta para instauração de uma lei para mulher (...) e o próprio ministério público foi quem processou a pessoa”.***

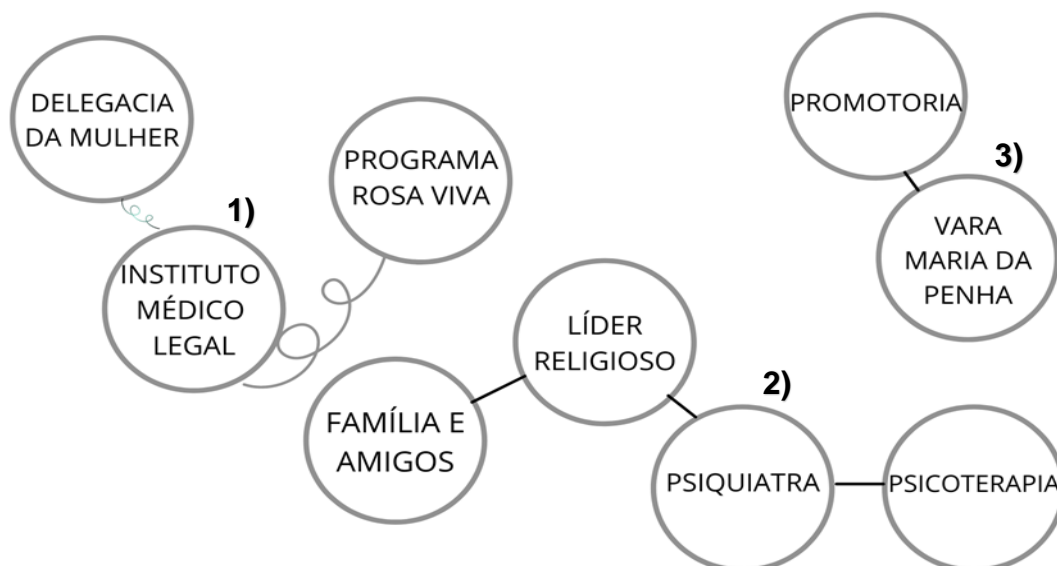
Mariana voltou para o Brasil de forma definitiva alguns anos depois e foi escutada na promotoria. Nesse momento se sentiu acolhida e percebeu que os profissionais que acompanharam o caso estavam preparados para ouvi-la. Houve momentos em que a defesa de seu agressor fez questionamentos com o intuito de descaracterizar sua denúncia, fazendo com que ela se sentisse humilhada. A defesa também queria que o agressor estivesse presente durante seu relato, mas a promotoria se posicionou contrária, garantindo que Mariana ficasse em um ambiente separado, onde pudesse se sentir mais segura.

***“(...) ali estava claro para mim que a minha identidade, a minha subjetividade estava sendo preservada”***

De acordo com a entrevistada, o preparo técnico dos profissionais com compreensão das questões de gênero é fundamental. Considera que uma formação feminista e humanizada poderia garantir um cuidado mais acolhedor para as mulheres que sofreram algum tipo de violência, de forma que esses profissionais também possam não mais violentar as mulheres.

***“(...) isso precisa ser o tempo todo trabalhado e ensinado para esses profissionais que não são da área da saúde, não são dessa área que normalmente acolhe (...) eu não consigo ver por exemplo um escrivão, uma escrivã da delegacia sem ter formação feminista e humanizada de acolhimento, sem ter passado por uma formação em um atendimento humanizado”.***

**Figura 4 - Caminho percorrido por Mariana para enfrentamento da violência.**



**Fonte:** A própria autora.

O percurso de Mariana é marcado por interrupções temporais e desconexões nas redes formais, informais, assistenciais e de apoio. **1)** A rede acessada por ela inicialmente, representada por delegacia da mulher, IML e Programa Rosa Viva, é caracterizada por conexões frágeis e oscilantes. **2)** Ao acessar as redes informais as conexões são fortes e diretas, marcadas pela presença da família, amigos e líder religioso, além de assistência psiquiátrica e psicológica. **3)** Ela retorna à rede 10 anos depois do primeiro acesso quando o processo é reaberto e julgado pela Promotoria e Vara Maria da Penha, e este caminho é curto e a relação entre os serviços é forte.

## 4.5 CORA

Não te deixes destruir...  
Ajuntando novas pedras  
e construindo novos poemas.  
Recria tua vida, sempre, sempre.  
Remove pedras e planta roseiras e faz doces. Recomeça.

(Trecho do poema “Aninha e suas Pedras” de Cora Coralina, 1981)

Cora é dona de casa e vivenciou um relacionamento abusivo por anos com o pai do seu filho mais velho. Ela contou que era controlada em relação a tudo o que fazia, com quem falava e de que forma utilizava o celular. As agressões físicas começaram a ocorrer quando ele passou a beber e ela se sentia culpada quando ele justificava as brigas com comportamentos dela, como por exemplo sorrir e ser simpática com as pessoas. Segundo Cora, as agressões foram várias, mas nem sempre ela buscou ajuda.

*“(...) muitas vezes eu não liguei para a polícia, não fiz boletim, porque a gente pensa que a culpa é nossa, a gente acha que a gente está errada”*

Cora relatou que apanhou durante a gestação e sofreu violências psicológicas de forma intensa quando estava grávida e no puerpério. Sentia dificuldades em sair da situação de violência, pois pensava que o companheiro sempre estava certo e ela errada. Contou que o motivo que realmente fez com que conseguisse se livrar dessa relação foi o fato de seu filho, que tinha oito meses de idade na época, presenciar as agressões e ser agredido pelo pai.

Quando estava vivenciando esse contexto, Cora não estava morando em Londrina. Ficava longe de seus familiares e amigos próximos, e quando tentava fazer contato com eles, seu companheiro a afastava dessas pessoas que poderiam lhe ajudar a sair dessa situação. Ela disse que sempre planejava uma forma de voltar para casa, chegava a comprar passagens de ônibus, mas desistia dando uma nova chance para o relacionamento. No dia em que decidiu ir embora, precisou trancar seu ex-companheiro em casa, enquanto ele dormia, para que pudesse chegar até a rodoviária e partir.

*“eu só respirei tranquilo quando o ônibus deu ré e eu sabia que eu tava voltando embora pra casa e aquilo ali não ia mais se repetir...”*

Enquanto sofria violências, Cora pedia ajuda à polícia militar através do 190. Segundo ela, os profissionais chegavam de maneira rápida até sua casa e quando perguntavam se ela gostaria de realizar o boletim de ocorrência, ela se negava na maior parte das vezes, chegando a registrar as agressões ocorridas três vezes. Cora sentiu que era respeitada em relação a sua escolha, mas em alguns momentos ouviu dos policiais que se essa condição se mantivesse, futuramente quando pedisse ajuda, nenhum policial iria atendê-la.

***“(...) eu sei que ele falou aquilo ali pra me ajudar, só que naquele momento você não quer ouvir uma coisa daquela... Você quer ouvir alguma coisa que te ajude, não que piore o seu psicológico.”***

Cora precisou dos serviços de saúde por conta dos machucados resultados das agressões. O serviço acessado por ela foi o hospital da cidade em que morava, onde foi levada pelos policiais após o atendimento da ocorrência. Cora relatou que sentiu bastante vergonha por estar em uma cidade pequena e as pessoas a conhecerem, mas foi acolhida e cuidada pelos profissionais.

***“Eles tratam super bem, de verdade assim, parece que quando a mulher é vítima de violência, parece que a pessoa tem uma empatia assim...”***

Outro serviço acessado por ela foi o Conselho Tutelar, na tentativa de buscar um acolhimento para seu filho. A conselheira fez a escuta dela e do seu companheiro de forma separada e acompanhou o caso até ela conseguir retornar para Londrina. Cora relatou que a conselheira disse que se ela retornasse para o relacionamento precisaria denunciá-la. Ela acredita que a intenção da profissional com esse comentário era boa e tinha o objetivo de proteger a ela e o seu filho.

Assim que Cora retornou à cidade de Londrina, registrou Boletim de Ocorrência na delegacia da mulher. Disse que foi bem recebida pela delegada, sendo que a profissional não hesitou em conceder a medida protetiva e se colocou à disposição para qualquer dúvida ou necessidade que ela tivesse. Ainda, foi encaminhada para o Núcleo Maria da Penha: Resgate da Dignidade da Mulher na Violência Doméstica (NUMAPE).

No NUMAPE, Cora recebeu orientação jurídica e psicológica. A equipe prestou auxílio no que se refere ao processo de guarda do seu filho e pensão alimentícia, assim como ofereceu apoio psicológico. No momento em que participou da entrevista, Cora afirmou que

os acompanhamentos estavam no início, mas que estava recebendo muita ajuda e atenção por parte da equipe.

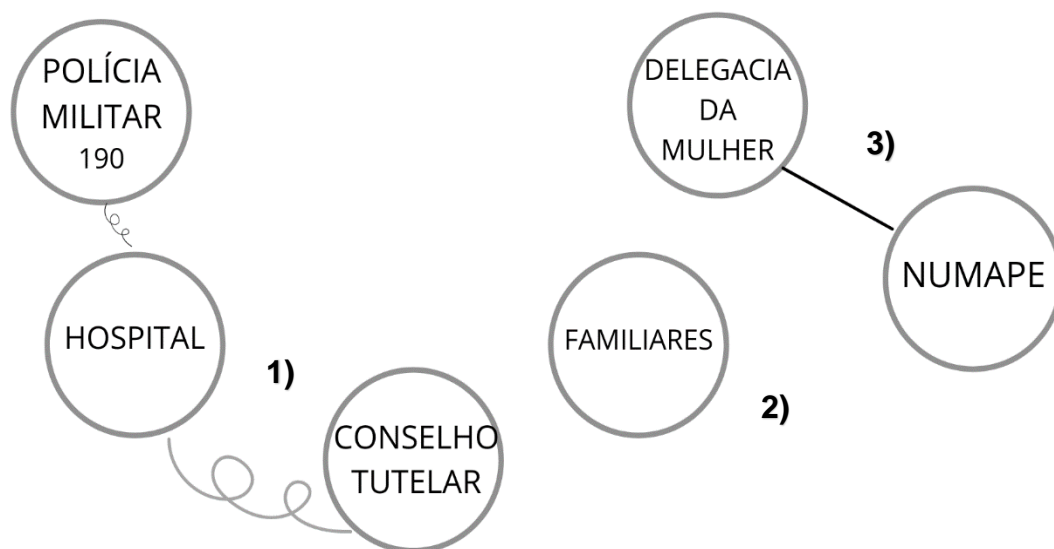
Para Cora, seu processo de saída da relação abusiva poderia ter ocorrido antes se tivesse recebido um acolhimento maior sobre o que estava passando, já que não tinha uma rede de apoio com que pudesse contar, acredita que uma intervenção mais direcionada poderia ter ajudado de maneira mais efetiva.

*“Eu acho que eu tinha me livrado mais cedo. Uma intervenção da polícia mesmo, tipo assim, você só vai embora se alguém te buscar...”*

Quando voltou a conviver com seus familiares em Londrina, sentiu que precisou reconquistar a confiança deles, pois acreditavam que ela voltaria para o ex-companheiro. No momento da entrevista, Cora se deu conta de que tudo o que vivenciou era recente, sendo que fazia um ano que conseguiu sair daquele contexto de violência. Acreditava que o tempo seria fundamental para elaborar tudo o que passou. Segundo Cora, o resultado dessa história é um trauma que a acompanhará pela vida toda e alguns aprendizados em relação a como vê a violência.

*“(...) eu passei por isso e eu não quero que ninguém passe, ninguém mesmo e eu vou ensinar meus filhos que nunca se deve desrespeitar uma mulher, levantar a mão pra nada (...)”*

**Figura 5 - Caminho percorrido por Cora no enfrentamento da violência.**



**Fonte:** A própria autora.

1) A trajetória de Cora apresenta percurso em outras cidades em que morou, onde acessou a Polícia Militar através do 190, hospital e conselho tutelar. 2) Após o retorno para Londrina voltou a ter contato com a sua rede familiar. 3) Em Londrina, acessou a Delegacia da Mulher e foi diretamente encaminhada ao NUMAPE. A linha reta e com traçado mais grosso representa a força e a relação direta.

#### 4.6 LUCI

voltar será  
sempre preciso  
girar a chave de formato único  
pisar nas tábuas lassas e confessas  
ouvir o apelo do oco  
a ascese dos líquens no tronco  
fazer irromper acenos que  
contêm não só desfechos.

(Trecho do poema “Alinho” de Luci Collin, 2019)

Luci tem 45 anos e por 12 anos vivenciou um relacionamento em que sofria agressões físicas, psicológicas e patrimoniais. Ela conheceu seu parceiro quando ainda estava na faculdade de direito, por volta dos 27 anos, e logo no início a sua família passou a se incomodar com os comportamentos do seu parceiro. Segundo Luci, ele a manipulava para que fizesse empréstimos e lhe desse o dinheiro com a promessa de que pagaria depois, o que não acontecia.

As agressões físicas vinham seguidas de pedidos de desculpas e Luci via-se cada vez mais afastada de sua família e dos amigos. Entre os términos do relacionamento, ela voltava para a casa dos pais que sempre a acolhiam, mas sentia que sua autoestima estava abalada e por esse motivo voltava a se relacionar com ele, como se sentisse viciada nessa relação. Luci tinha muita dificuldade em reconhecer o que passava como sendo uma violência, acreditava que a culpa era sua e somente quando ele quis terminar o relacionamento conseguiu se afastar.

Luci ligava para a polícia através do 190 e registrava boletins de ocorrência quando sofria agressões, mas na sua perspectiva não tinha resultados que lhe garantissem a proteção esperada, pois mesmo com medida protetiva continuava sendo ameaçada e agredida. Seu ex-companheiro era preso por alguns dias e logo em seguida era solto, mediante pagamento de fiança. Ao realizar essas denúncias Luci contou que se sentia constrangida em vários momentos.

***“No começo eu me sentia com vergonha, então eu não posso dizer pra você como eu me sentia, a primeira, segunda, terceira vez, literalmente, eu era aquela que chegava lá de cabeça baixa, parecia que era eu que tava cometendo o delito (...)”***

Ao longo dos anos, enquanto acompanhava o processo transcorrer ela recebeu orientação jurídica através do Núcleo Maria da Penha: Resgate da Dignidade da Mulher na

Violência (NUMAPE) e avaliava que nesse serviço a equipe se mostrava preparada para lidar com os casos de violência contra a mulher. Outro serviço acessado por Luci foi o Centro de Atendimento à Mulher (CAM), onde fez acompanhamento psicológico após ter sido encaminhada pelo Hospital Universitário (HU), onde trabalhava. Sente que ter recebido apoio psicológico foi muito importante para o seu fortalecimento e reestruturação. Luci relatou que passava por crises de ansiedade e depressão e precisou se afastar do seu trabalho, sendo aposentada em seguida por invalidez. Ela também faz acompanhamento psiquiátrico e passou a tomar antidepressivos.

***“Até hoje tomo medicação, de vez em quando dá as crises...  
Infelizmente eu não consegui voltar a trabalhar (...)”***

Atualmente o agressor de Luci está preso por tráfico e ela sente muita revolta por ele nunca ter sido condenado através da Lei Maria da Penha. Na sua visão, muitas vezes a situação foi minimizada de forma que ela não se sentia validada em relação ao que estava passando, assim como percebia que faltava preparo no atendimento realizado pelos profissionais.

***“Agora por último tá a delegacia só com mulheres e tudo, mas tem algumas pessoas lá que, não sei se é a questão da profissão assim, não te trata como mulher, falta de se colocar um pouco no lugar da outra (...)”***

A história de Luci é marcada por múltiplas agressões, reincidências e acesso a diferentes serviços da rede de proteção. Ela também recorreu a grupos de apoio entre mulheres que tinham passado pela mesma situação, como o Nós do Poder Rosa, Amor Exigente e Grupo de Apoio à Mulher (GRAM), esses grupos lhe ajudaram a ressignificar e compreender as situações de violência que vivenciou. Sobre os serviços públicos que acessou, ela avaliou que faltava humanização, apoio e assistência nos pontos que acessou para que de fato se sentisse cuidada e avalia como uma omissão do Estado o fato de não ter encontrado proteção quando buscou.

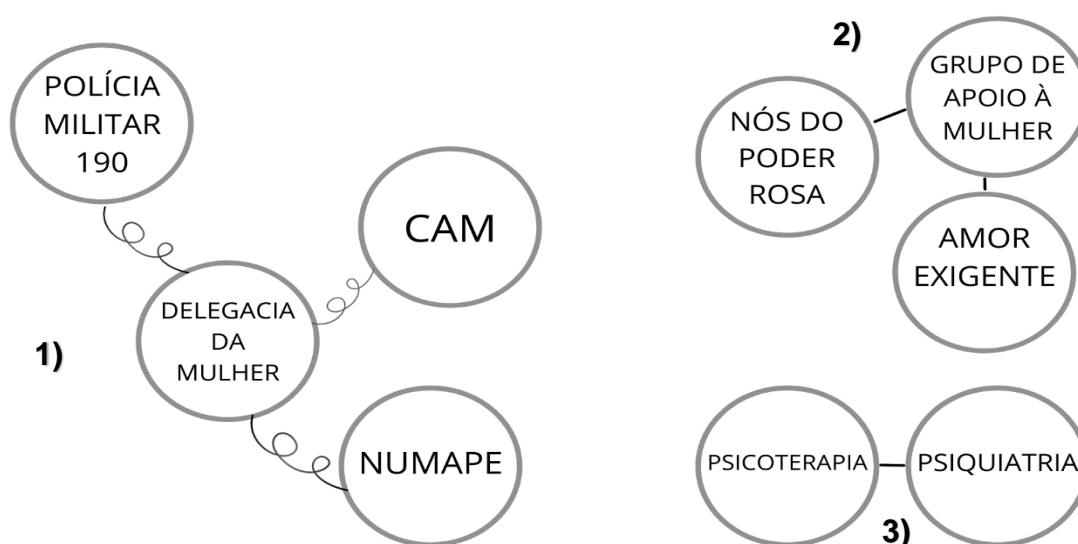
***“Busquei muito o fortalecimento... mas amparada, protegida e acolhida em nenhum deles (...) Se quando eu precisei o Estado não me deu, não vai ser agora.”***

Muitas são as consequências que acompanharam Luci após ter vivenciado essa história. Ela percebeu que mudou a forma como se relaciona com as pessoas, tendo

dificuldades para confiar e iniciar novas relações. Na sua opinião a não omissão e a validação de uma situação de violência é fundamental para o rompimento do ciclo, assim como percebe que o empoderamento é um caminho importante para que as mulheres consigam identificar que estão em relacionamentos abusivos e precisam de ajuda.

*“Na minha opinião é isso que falta, esse empoderamento, isso que a mídia tá começando a colocar, de que a mulher não é submissa a ninguém (...) mostrar cada vez mais que amor-próprio não mata, mas a falta de amor próprio mata.”*

**Figura 6 - Caminho percorrido por Luci para o enfrentamento da violência.**



**Fonte:** A própria autora.

A representação do caminho percorrido por Luci é dividida entre **1)** a rede formal de assistência, onde ela recebeu encaminhamentos e acessou os serviços com oscilações considerando a forma de atendimento que recebeu em cada ponto; **2)** a rede informal, onde Luci buscou os grupos de apoio e **3)** outras formas de cuidado, como psicoterapia e psiquiatria, que acessou considerando suas reais necessidades para enfrentamento da violência.

## 4.7 MARINA

A gente se acostuma para não se ralar na aspereza, para preservar a pele. Se acostuma para evitar feridas, sangramentos, para esquivar-se de faca e baioneta, para poupar o peito. A gente se acostuma para poupar a vida. Que aos poucos se gasta, e que, gasta de tanto acostumar, se perde de si mesma.

(Trecho da crônica “Eu sei, mas não devia” de Marina Colasanti, 1972)

Marina tem 50 anos, sua profissão de formação é secretária executiva. Sua história aconteceu há 12 anos atrás, mas só depois de algum tempo é que pode perceber que vivenciou um relacionamento abusivo e que sofreu violências no período em que esteve com seu ex-companheiro. Ela acredita que esse processo de percepção foi demorado, pois não tinha entendimento sobre o que vivia e não tinha distanciamento da situação.

As violências vivenciadas envolveram ciúmes, perseguições, agressões físicas, sexuais e psicológicas. Marina sentia-se presa, não podia conviver com outras pessoas e era perseguida até no seu ambiente de trabalho. Ela também sofria ameaças em relação à vídeos íntimos que seu ex-companheiro dizia que iria colocar na internet

A ajuda buscada por Marina foi no final do relacionamento quando passou a registrar as agressões na delegacia da mulher, mas sempre retirava as denúncias. Quando conseguiu manter a denúncia e deu-se andamento no processo, houve uma audiência onde seu agressor foi condenado e a medida protetiva foi designada, sendo mantida até atualmente. Com o término dessa relação, Marina teve dificuldades em processar esse fim.

***“(...) eu sentia aquela abstinência, como quem usa droga, né? Senti, sofri muito até eu assimilar que aquilo era realmente melhor pra mim.”***

Quando acessava a delegacia da mulher para fazer as denúncias, Marina se recorda que era bem atendida e respeitada, mas algumas vezes tinha que encontrar com seu agressor quando ele era chamado para esclarecer o ocorrido e isso era muito desconfortável para ela. Segundo Marina, no período das denúncias ainda não existia a Lei Maria da Penha, isso fazia com que ela não visse efetividade em registrar o que estava acontecendo e ouvia dos profissionais que ele apenas seria advertido em relação aos fatos relatados por ela.

***“(...) eu achava que era uma coisa muito pouca, era muito simples para poder fazer contra ele (...) Por isso que eu não dava andamento, sabe? Também por falta de orientação e procura da minha parte.”***

Na época em que estava nesse relacionamento, Marina trabalhava em um hospital e, segundo ela, todos os funcionários sabiam o que ela passava, pois, seu ex-companheiro a ameaçava e agredia publicamente. Sua chefe dizia que se a situação continuasse a se repetir, ela iria perder o emprego, com isso ela tentava não brigar com ele ou buscava acalmá-lo para que pudesse continuar trabalhando. Uma advogada que trabalhava com ela se ofereceu para assessorá-la durante o processo e com esse apoio ela sentiu-se mais segura para dar continuidade. Marina relatou que desconhecia outros serviços onde pudesse obter ajuda.

***"Eu também não queria procurar, porque a gente não quer se expor, a gente tem vergonha de procurar algum lugar, a gente tem vergonha de admitir que a gente tá enfiada numa furada, essa é a verdade... E por gostar também da pessoa, né? Quer dizer, eu achava né... Então várias situações fazem a gente às vezes não procurar o caminho certo de ajuda.”***

Marina contou que precisou ficar internada várias vezes no hospital em que trabalhava em decorrência de ferimentos e sentia que os profissionais a ajudavam, mesmo que mentisse ou escondesse o real motivo das suas lesões. Durante esse período foi se tornando uma pessoa agressiva, passando a devolver os ataques que recebia do companheiro para que pudesse de alguma forma se defender do que estava acontecendo.

***“Eu me transformei em uma pessoa muito agressiva... Eu me transformei em uma pessoa defensiva, eu coloquei na minha cabeça que homem nenhum ia gritar mais alto, ia falar mais alto do que eu...”***

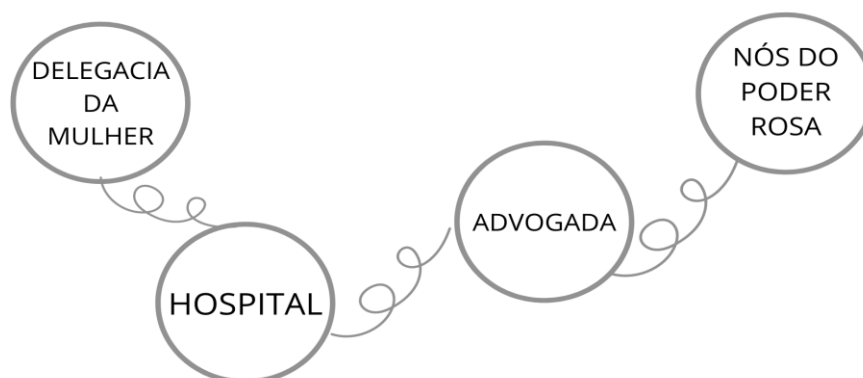
Ela percebeu que essa história deixou marcas psicológicas, afetivas e físicas. Marina tem cicatrizes no corpo que fazem com que ela se lembre das agressões que sofreu. Reconheceu que tem questões relacionadas à autoestima que busca reparar com soluções estéticas e mesmo notando que necessita de ajuda para compreender melhor tudo o que passou, ainda não se sente pronta para buscar.

***“Eu nunca tive coragem de procurar, eu nunca quis admitir que eu preciso. A gente acha que só porque a vida da gente agora tá bem,***

*tudo isso vai passar... Mas quando a gente tá sozinha, quando você reflete a sua vida, você começa a pensar no seu erro e naquelas atitudes que às vezes você toma ainda do passado...”*

Marina faz parte de uma associação de mulheres que se uniram contra a violência doméstica chamada Nós do Poder Rosa. Nesse espaço pode conhecer outras histórias e percebeu a importância do apoio que recebia da sua família e de seus amigos para a superação da história vivenciada e rompimento do ciclo de violência, pois mesmo tendo demorado para contar a eles o que passava, assim que conseguiu compartilhar recebeu apoio e se sentiu acolhida.

**Figura 7 - Caminho percorrido por Marina no enfrentamento da violência.**



**Fonte:** A própria autora.

O percurso de Marina é marcado por curvas e oscilações, com uma relação temporal de distância entre os pontos que representam as dificuldades que ela tinha em acessar diretamente os serviços dos quais precisava e também as dúvidas que tinha em manter suas denúncias e permanecer na busca por ajuda. Delegacia da Mulher e Hospital, fazem parte de uma rede formal acessada por ela, como advogada e Nós do Poder Rosa, compõem a rede informal acessada por Marina.

## CAPÍTULO 5 – OLHARES SOBRE OS CAMINHOS

Neste capítulo são apresentadas as análises realizadas pela pesquisadora a partir da reconstrução dos caminhos, da formulação das figuras e da contação das histórias apresentadas pelas sete mulheres entrevistadas. São realizados diálogos com a literatura para ampliar a discussão sobre pontos específicos trazidos por cada participante e colocar luz às dificuldades e potencialidades vivenciadas por elas no encontro com a rede, bem como na criação de caminhos não previstos pelos fluxos e protocolos.

A apresentação das análises não se dá pela tentativa de agrupar as mulheres em temáticas comuns, mas sim enfatizar a singularidade de cada percurso e cada vivência. Ainda que alguns pontos sejam semelhantes nas histórias contadas, a subjetividade das mulheres aparece fortemente na busca pelo cuidado expressada pelos seus conhecimentos e desconhecimentos prévios sobre a rede, assim como os sentimentos expressados no contato com cada ponto acessado.

Compreende-se que a percepção dos sujeitos sobre fatos ou eventos parte da capacidade de compreensão, das experiências e dos significados atribuídos considerando a história individual e cultural na relação com determinado fenômeno. Nesse sentido, a percepção sobre a violência envolve diversos aspectos que se manifestam através da linguagem a partir da situação vivenciada, apresentando diferenças significativas a depender do contexto em que ocorrem.

De acordo com Schraiber et al (2003), muitos são os significados dados pelas mulheres para as violências vivenciadas, sofrendo variações no que se refere ao tipo de violência bem como no grau de proximidade da mulher na relação interpessoal em que ocorreu a violência, os processos estigmatizadores decorrentes da identificação da situação, assim como o não reconhecimento de uma forma de violência como violação de direito.

As participantes desta pesquisa, fizeram o reconhecimento de que vivenciaram violência ao longo de suas vidas, dizendo que ocorreram inclusive mais de uma vez. Ainda assim, nota-se que em determinados momentos de suas histórias esteve presente uma dificuldade em compreender que a situação vivenciada era uma violência.

A entrevistada **Cecília** relata que se sentia confusa em relação ao assédio que sofreu, mesmo sentindo-se abusada, considerando o poder que o professor teria sobre ela. Seu processo de busca por ajuda passa pelo obstáculo da identificação e nomeação da situação vivenciada. Ao passo que conseguia compartilhar com os amigos próximos, sua rede de apoio, abria espaço para o acolhimento, mas também para a naturalização do episódio assim que se

encontrava com o aspecto comum dos assédios na universidade e o conhecimento dos casos por diversas pessoas, sem nenhuma intervenção efetiva.

O olhar para a história nos mostra que é recente a ocupação dos espaços das universidades pelas mulheres, sendo que somente a partir da década de 1970, após as reformas universitárias e modificações nos cenários social e econômico, as mulheres passaram a frequentar o contexto acadêmico de forma ampliada e progressiva até os dias atuais, tornando-se maioria nesses locais (INEP, 2017).

O assédio sexual passa a ser parte da experiência universitária de muitas estudantes, assumindo diferentes formas de expressão, como comportamentos de caráter sexual mais ou menos explícitos. Em pesquisa realizada com alunas de uma Universidade do Piauí, pode-se notar que a dificuldade de identificar e nomear a violência vivenciada foi relatada por todas as participantes, que sinalizaram que as ações sofridas estavam associadas a constrangimento e abuso. Os olhares constrangedores sobre o corpo, perguntas, convites e piadas com cunho sexual estão entre as situações mais vivenciadas e relatadas pelas entrevistadas ao longo do estudo (DE SOUZA; DA SILVA; PEREIRA, 2020).

De acordo com Diniz (2019), a prática de assédio sexual, pode ser compreendida como uma forma de violência sexual que se expressa a partir do exercício do poder dos homens, de forma a legitimar as relações desiguais entre homens e mulheres, apresentando-se como uma expressão do machismo e do patriarcado. O enfrentamento desta problemática envolve a desconstrução de uma cultura que naturaliza as violências contra as mulheres em diferentes espaços, assim como o desenvolvimento de estratégias que possibilitem a visibilidade do fenômeno, canais efetivos nos espaços universitários para denúncias e acolhimento das estudantes, bem como meios de responsabilização dos assediadores.

Ao analisar a rota percorrida por **Cecília**, observamos que é a mais curta comparada às demais entrevistadas em termos de serviços acessados. No entanto, as consequências presentes em sua trajetória profissional e pessoal decorrentes do episódio de assédio foram manejadas e elaboradas por ela através de estratégias individuais, o que evidencia o questionamento de quais outros caminhos seriam possíveis de serem percorridos caso sua experiência tivesse passado por outras formas de validação, incentivo à denúncias e acesso a formas de cuidado.

No caso de **Miriam**, a percepção sobre o estupro vivenciado demora alguns dias até ser processado. Assim que consegue identificar o que passou e parte na busca por ajuda, motivada por preocupações em relação a sua saúde física, ela se depara com uma série de barreiras, julgamentos e impedimentos para seu cuidado integral, tornando o caminho

percorrido fragmentado e espaçado, sem ligação entre os serviços. Uma das consequências é a distância temporal entre a violência ocorrida e o acesso ao cuidado significativo encontrado por ela.

Para que o enfrentamento da violência se efetive, é importante que serviços e instituições atuem de forma articulada e integrada. No âmbito da assistência, é fundamental que os serviços trabalhem a partir de uma perspectiva intersetorial e que definam fluxos de atendimento compatíveis com as realidades locais, os quais devem contemplar as demandas das mulheres em suas diversidades. A perspectiva da intersetorialidade representa, portanto, um desafio na medida em que instaura uma ruptura com o modelo tradicional de gestão pública, que tende à departamentalização, à desarticulação e à setorialização das ações e das políticas públicas (BRASIL, 2011).

As ações integradas ainda se apresentam como um dos desafios dos serviços que compõem a rede de enfrentamento. Os profissionais que atuam nos serviços necessitam compreender a complexidade da violência em todas as suas formas, favorecendo dessa maneira a identificação das demandas, contribuindo para que as articulações ocorram e favoreçam a capacidade de resolução de cada caso.

A Política Nacional de Enfrentamento à violência contra as Mulheres prevê uma ação articulada entre os setores e serviços, integrando áreas como a saúde, segurança pública, assistência social, entre outras. A rota percorrida por **Miriam** passa exclusivamente pelo setor da saúde, sem menção dos profissionais dessa área das possibilidades de outras medidas serem consideradas para o seu caso. A assistência que ela recebe é focada exclusivamente nos aspectos biológicos do seu corpo, partindo dela a busca por apoio psicológico em um serviço privado pago com seus próprios recursos.

Os comportamentos dos profissionais em relação à **Miriam** não possibilitam inicialmente que ela relatasse o que de fato ocorreu com ela. Existiram suposições sobre o seu papel na situação vivenciada, interpretações sobre suas ações e recomendações que se distanciam das reais necessidades dela naquele momento. O seu silenciamento fica evidente diante dos serviços, que operam a partir de uma lógica protocolar que não priorizam a subjetividade e singularidade de sua história.

De acordo com Lettiere, Nakano e Rodrigues (2008), na prática dos serviços de saúde, a violência contra as mulheres tem uma tendência a permanecer na invisibilidade, com condutas de profissionais geralmente não acolhedoras, com ações restritas a encaminhamentos com resultados que não atendem às demandas e necessidades das mulheres.

As queixas físicas e processos biológicos acabam sendo priorizados pelos profissionais no manejo dos casos, trazendo como consequência uma atuação reducionista e fragmentada.

Na história de **Miriam** observa-se que ela possuía conhecimento teórico e prático sobre a rede de saúde e mesmo sabendo o que esperar de um atendimento em um caso de violência, ela precisou lidar com a realidade de condutas profissionais que lhe constrangeram e afastaram dos serviços. Miriam relata que na sua visão passou por procedimentos desnecessários, como orientações sobre formas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, sem considerarem que a relação sexual que vivenciou ocorreu sem seu consentimento.

As práticas de saúde, foram construídas historicamente pautadas no exercício de poder, considerando relações hierárquicas a partir da autoridade técnico-científica adquirida sobre os corpos. Ocorre no interior dos serviços de saúde a reprodução de valores difundidos socialmente marcando a tendência à naturalização e banalização de ações violentas (AGUIAR; OLIVEIRA; SCHARAIBER, 2013).

No que se refere à assistência prestada por profissionais de saúde em casos de violência sexual, Moreira e colaboradores (2020), apontam que dificuldades no reconhecimento da situação, falta de privacidade para a escuta, atitudes discriminatórias, discursos autoritários, limitações de recursos e espaços físicos são os principais obstáculos para a atuação efetiva dos profissionais na relação com as mulheres que foram violentadas sexualmente.

Pensar saúde para a população feminina, envolve questões para além do conhecimento técnico e teórico sobre seu corpo, necessita da contextualização da mulher no campo das relações de gênero, da compreensão da predominância de discursos e posturas normativas e prescritivas, bem como reflexões sobre como essas questões acabam limitando o acesso à saúde e comprometendo a quantidade e a qualidade da prestação dos serviços (GOMES, 2011). Ainda assim, é preciso compreender os aspectos que perpassam a formação dos profissionais de saúde que não contemplam as reflexões necessárias para a construção de um cuidado integral, como previsto nos princípios do SUS, e que escute as necessidades das mulheres, compreendendo os contextos sociais nos quais estão inseridas, assim como quais relações estão sendo estabelecidas com sua própria saúde (GONZE; SILVA, 2011).

Para Moraes, Monteiro e Rocha (2010), a oferta do cuidado em casos de violência sexual contra mulheres necessita de ampliação no que se refere às ações dos profissionais, ultrapassando os limites tecnicistas, associando uma postura de acolhimento e sensibilidade no reconhecimento das singularidades trazidas por cada história. A valorização da dimensão

subjetiva no manejo dos casos, justifica-se ao considerar a relevância que tais aspectos têm na constituição das rotas críticas. Sagot (2000) aponta que a subjetividade constrói sentidos ao longo dos caminhos trilhados pelas mulheres, podendo se apresentar como resposta inibidora ou impulsionadora para suas trajetórias.

A criação de caminhos por parte das mulheres para superação da situação de violência implica em movimentos complexos para dar visibilidade a suas vivências. **Carolina** precisou articular serviços e adquirir conhecimentos sobre o fenômeno para elaborar sua experiência. Partindo dos sentimentos de culpa, vergonha, desamparo, impotência e indignação ela sentiu necessidade de dar passos que lhe colocassem diante de possibilidades de um desfecho que considerasse justo para sua história.

No período em que **Carolina** vivenciou a violência sexual dentro de um transporte público, não existia ainda uma lei que contemplasse integralmente o ocorrido do ponto de vista jurídico de forma a responsabilizar o agressor. O caso foi tipificado como estupro tentado e Carolina entendeu naquele momento que era necessária a criação de uma lei mais específica, e, atenta aos casos que vinham ocorrendo em outros estados, com episódios de violação dos direitos das mulheres em espaços públicos, ela buscou apoio de políticos e da Secretaria da Mulher do município, mas não obteve respostas concretas em relação aos caminhos possíveis para o desfecho de seu caso.

Em 2018, a Lei nº 13.718, Lei de Importunação Sexual, foi criada com o objetivo de responsabilizar e coibir atos em transportes e espaços públicos praticados de forma libidinoso, incluindo penetração, manipulação erótica, contatos sem consentimento em partes do corpo de outra pessoa, sendo aplicada tanto para pessoas do sexo feminino, quanto masculino. Diferentemente do assédio sexual, o crime de importunação sexual pode ocorrer entre pares, não envolvendo relação hierárquica entre as pessoas envolvidas (MAGRI, 2020).

Ao buscar se conectar com pontos da rede, **Carolina** teve dificuldades para compreender os serviços ofertados e sentia uma lacuna entre as ações existentes e o que ela como cidadã conhecia sobre a assistência em casos de violência contra as mulheres. O sentimento de desamparo esteve presente em sua trajetória e o não acompanhamento psicológico ou jurídico durante o processo fez com que se sentisse sozinha enquanto procurava justiça.

A Lei Maria da Penha prevê, no artigo 28, o acesso aos serviços de defensoria pública ou assistência judiciária gratuita, com atendimento especializado e humanizado. Amaya e Stuker (2020), defendem a importância deste tipo de atendimento durante o processo judicial como garantia de que as mulheres sejam orientadas e suas necessidades defendidas.

Entretanto, apontam que na maioria dos casos as mulheres recebem apenas instruções e não representações para a defesa, tornando o apoio jurídico insuficiente ou inexistente, sendo consequência de quadros reduzidos de defensoras limitando os atendimentos.

No caso de **Mariana**, existe uma marcação temporal que diferencia dois momentos importantes de sua história com a violência: quando realiza a denúncia assim que é violentada e anos depois quando seu caso é reaberto pelo Ministério Público para continuidade do processo. A presença de uma rede estruturada de serviços no município torna o segundo momento de atendimentos mais eficiente e humanizado do ponto de vista de Mariana, com mais acolhimento por parte dos profissionais e postura mais adequada comparada há anos atrás.

Inicialmente **Mariana** foi atendida por homens na delegacia e relata que sentia que precisava provar que tinha sido vítima de uma situação, ao passo que era questionada sobre o ocorrido. Os encaminhamentos recebidos para o IML e Programa Rosa Viva, não possuíam continuidade e articulação, sendo ofertada uma atenção fragmentada e protocolar, onde muitas vezes ela não teve espaço para sanar dúvidas, receber acolhimento ou orientações específicas sobre o tratamento a que foi submetida.

Uma formação feminista voltada para aspectos de gênero é apontada por **Mariana** como fundamental para que os profissionais atuem de forma efetiva diante dos casos. Berger e colaboradoras (2014), afirmam que internacionalmente a formação de equipes para o enfrentamento de situações de violência envolve ações pedagógicas que incluam as visões e crenças dos profissionais para a construção de práticas que ultrapassem os limites tecnicistas e reflitam em uma atuação mais implicada.

A adoção de uma perspectiva de gênero compreende, neste contexto, uma visão integral, coletiva, crítica e com a finalidade de transformação dos processos sociais. De acordo com Oliveira e Curi (2020), o contato com o fenômeno da violência contra as mulheres exige movimentos de descolonizar práticas, repensar modelos de intervenção partindo do pressuposto que são reproduzidos discursos sexistas, racistas e opressores, sendo necessário um olhar mais atento para desconstruir os papéis sociais historicamente direcionados as mulheres.

Com relação aos encaminhamentos recebidos por **Mariana**, observa-se que os fluxos que orientam os atendimentos dos profissionais e serviços, são ferramentas importantes na atuação articulada entre os serviços integrantes da rede, o que garante um atendimento de qualidade e resolutivo às vítimas de violência. De acordo com Tojal (2016), não existe a relação bem estabelecida entre referência-contrarreferência e continuidade da atenção, sendo

que essa lógica de funcionamento da rede indica que não há uma intervenção sistemática com as mulheres vítimas de violência, fazendo com que elas não retornem aos serviços ou não acessem as ações necessárias devido à desarticulação e à inexistência do fluxo.

A descontinuidade na atenção à mulher vítima de violência é vivenciada por elas como uma das principais dificuldades nos contatos com os serviços. No presente estudo, as sujeitas percorram rotas partindo de necessidades intrínsecas ao processo de violência que vivenciaram, seja em busca de proteção, seja para o cuidado com aspectos biológicos de seus corpos. Entretanto, outras questões permanecem invisibilizadas e negligenciadas, mas retornam para a vida das mulheres em forma de consequências que se estendem por diversas áreas de suas vidas.

O papel de uma rede estruturada e articulada como a que **Mariana** encontra anos depois no município tem função importante no desfecho de seu processo, com destaque para a atuação do Ministério Público no desenvolvimento das medidas adotadas. A Lei Maria da Penha prevê a criação de juizados para atendimentos únicos e especializados, com o objetivo de não colocar as mulheres em situação de busca por mais de uma instância judicial em casos de violência doméstica e familiar. Entretanto, o número reduzido de juizados e promotorias especializadas, assim como ausência de cadastros dos crimes de violência contra as mulheres impede que se conheça amplamente, a nível nacional, como se dá a atuação do Ministério Público nos casos (CAMPOS, 2015).

O caso de **Cora** demonstra a diferença de atendimento recebido em duas cidades distintas, onde na primeira existe uma dificuldade de articulação entre os serviços acessados por ela e em Londrina, os encaminhamentos são realizados prontamente, assim como medidas protetivas de forma a assegurar sua proteção e cuidado. O primeiro ponto acessado por ela é a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), onde ela relata que foi bem atendida e acolhida, sendo encaminhada para o NUMAPE onde recebe apoio jurídico e psicológico.

O NUMAPE oferta atuação multiprofissional para os casos, com acompanhamento jurídico para as mulheres em divórcio litigioso, reconhecimento e dissolução de uniões estáveis, partilha de bens, regulamentação da guarda dos filhos, regulamentação do direito de visitas, fixação de pensão alimentícia a mulher e/ou aos filhos, fixação de alimentos gravídicos, execução de alimentos previamente fixados, investigação de paternidade, busca e apreensão de bens e pessoas, além do acompanhamento psicológico individual para as mulheres e/ou filhos com a finalidade de proporcionar resgate da autoestima das mulheres,

bem como de seu bem-estar emocional e melhoria da qualidade de vida, contribuindo para o restabelecimento de sua vida social (CANEZIN, 2019).

Entre as entrevistadas, **Cora** foi a única que tinha filhos com o autor das violências. Um dos principais fatores impulsionadores de sua rota foi a preocupação com o filho e as consequências para seu desenvolvimento, desta forma acessou o Conselho Tutelar e o NUMAPE em busca de garantias de proteção para a criança. Na experiência com o Conselho Tutelar, ela relata que percebeu por parte da conselheira uma postura que visava a harmonia entre a família, sendo colocado em segundo plano sua segurança e a de seu filho. A literatura aponta que a valorização do papel familiar e o foco na sua manutenção estão presentes entre os profissionais, assim como os aspectos maternos ou paternos acabam sendo priorizados ao longo dos processos de casos de violência doméstica (BRAGANOLO; LAGO; RIFIOTIS, 2015; AMAYA; STUKER, 2020).

O contexto de mulheres-mães que vivenciam violência doméstica é atravessado por construções sociais que responsabilizam somente a mulher no cuidado com os filhos, assim como as colocam como culpadas por consequências no desenvolvimento das crianças em situações de violência. O caso de **Cora** envolve a relação que se mantém entre seu filho e o pai em meio a medidas protetivas, solicitação de pensão alimentícia e afastamento do relacionamento abusivo em que esteve por anos.

Um dos principais mecanismos de enfrentamento à violência contra as mulheres tem sido as medidas protetivas de urgência, previstas na Lei Maria da Penha, que visam proteger a vítima e ou crianças envolvidas com o objetivo de oferecer maior segurança e emancipação da mulher. Amaya e Stuker (2020), apontam que existem diversas lacunas e problemáticas no que se refere a aplicação das medidas, relacionadas à comunicação ao agressor e ao entendimento de cada profissional magistrado, podendo estar vinculada ao processo criminal ou não.

De acordo com Pasinato e colaboradores (2016) entre os obstáculos para aplicação adequada das medidas protetivas estão:

(...) a inadequação de procedimentos administrativos e burocráticos; e a falta de regulamentação de procedimentos integrados às políticas institucionais. Há também aqueles relacionados a criação de políticas, serviços, programas ou mecanismos para dar maior eficácia para as medidas de proteção, incluindo o aumento dos quadros de profissionais capacitados e em número compatível com o volume de procedimentos que tramitam entre os serviços e formação de equipes multidisciplinares cuja ausência, muitas vezes, impede que a aplicação dessas medidas ultrapasse o aspecto formal com encaminhamentos para serviços de apoio psicossocial que possam ajudar as

mulheres a adotarem novas condutas diante do risco e informá-las sobre a busca de ajuda. (PASINATO et al, 2016, p. 237)

Assim como Cora, as entrevistadas Luci e Marina também tiveram acesso a medidas protetivas contra seus agressores. No caso de **Marina**, a medida ainda contemplava a proteção em relação a divulgação de vídeos e imagens íntimas nas redes sociais, pois entre as ameaças que recebia de seu ex-companheiro estava a de disseminação não consensual de suas imagens.

Para Fiorio e Zaganelli (2000), esse contexto de ameaça é um tipo de violência de gênero que ocorre nos ambientes virtuais e têm consequências reais na vida das mulheres, com desafios para o tratamento jurídico e proteção das vítimas. Para sentir-se protegida, Marina excluiu todas as suas redes sociais há anos e ainda não se sente totalmente segura.

**Marina** vivenciou efeitos psicológicos das violências durante todo o processo, observando que mudou a forma de se comportar diante das pessoas, com posicionamentos mais agressivos, preocupação excessiva com aspectos estéticos e impactos em sua autoestima. Ao longo do seu caminho em busca por proteção, ela nunca foi encaminhada para serviço de apoio psicológico, marcando um processo solitário de elaboração dos sentimentos experienciados.

A violência psicológica abrange toda ação ou omissão que causa ou tem por objetivo causar danos à mulher. Esta violência inclui humilhação, ameaças, chantagem, cobranças de comportamento, exploração, crítica pelo desempenho sexual, impedir que a pessoa tenha vida social ativa, dentre outros comportamentos agressivos. De acordo com Silva, Coelho e Caponi (2007), apesar de ser frequente, este tipo de violência é a mais difícil de ser identificada

Em julho de 2021, foi aprovada pelo Senado a Lei 14.188, incluindo no Código Penal o crime de violência psicológica contra a mulher. Esta abrange todas as formas de violação dos direitos das mulheres, com destaque às formas de violência não físicas, que se expressam em diversas consequências, diretas ou indiretamente, como a depressão, insônia, isolamento social, distúrbio alimentares, dentre outros danos à saúde da mulher. A punição para o crime será reclusão de seis meses a 2 anos e pagamento de multa.

De acordo com Lourenço e Costa (2020), é necessária a atuação de profissionais da área da saúde mental em serviços que atendem mulheres vítimas de violência de forma a intervir nas consequências psicológicas decorrentes da violência, assim como no fortalecimento das mulheres no processo de superação, visando sua autonomia e independência. Os demais profissionais que compõem as equipes multiprofissionais precisam estar atentos aos aspectos emocionais e psicológicos apresentados pelas mulheres para que

possam encaminhá-las adequadamente para que recebam cuidados necessários e os agravos possam ser prevenidos.

Pode-se dizer que uma lacuna comum entre os caminhos percorridos pelas participantes desta pesquisa está relacionada ao acompanhamento psicológico ou formas de acolhimento delas em suas rotas a partir da rede de assistência. O percurso das mulheres no encontro com esse tipo de cuidado é mais particular e mesmo tendo serviços específicos disponíveis na rede para atendimento desta demanda, elas não são prontamente encaminhadas, sendo priorizada a recepção da queixa e cuidados biológicos.

No caso de **Luci**, a medicalização e o afastamento do trabalho foram consequências vivenciadas por ela após anos de violência e busca por proteção e justiça. A rede informal acessada por ela, representada por ONGs e grupos de apoio teve um papel importante no seu fortalecimento, e, embora buscasse respostas mais concretas em relação ao seu processo, a morosidade das ações a colocou frente à desproteção e frustração.

Analisando o caminho percorrido pelas mulheres, observou que elas empregam diversas estratégias para o enfrentamento da situação de violência, entre elas o acesso à família e fatores religiosos como fontes de apoio. As mulheres participantes desta pesquisa, relataram que puderam contar com amigas e/ou familiares, de maneiras distintas, para elaborar suas vivências mesmo com sentimentos de vergonha e medo de julgamentos presentes. O suporte recebido esteve relacionado à acolhimento, ajuda financeira e espaço seguro para ficarem após o término de relacionamentos.

No que diz respeito ao apoio vindo de suas religiões, nota que este esteve ligado de forma subjetiva à perspectiva de fortalecimento das mulheres. No caso específico de Mariana, um líder religioso a acompanhou durante os primeiros passos de sua busca por ajuda, considerando que sua família não estava geograficamente próxima no momento do ocorrido. O papel das ONGs e grupos de apoio acessados pelas participantes possibilitou a elas reconhecimento e ressignificação a partir da identificação com histórias semelhantes, mesmo sendo o processo de elaboração um caminho mais solitário percorrido por cada uma delas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das histórias contadas pelas participantes, pôde-se chegar a sete trajetórias percorridas de maneira singular, com especificidades e encontros únicos que fizeram com que se mantivessem na busca por proteção, recuassem e voltassem para contextos violentos ou lançassem mão de outras estratégias para que sobrevivessem às diversas formas de agressão.

As mulheres se apresentaram ativas em seus processos, buscando recursos mesmo quando o Estado não os provia. Os momentos em que relataram receber cuidado, ocorreram nas brechas dos protocolos e das suposições sobre suas histórias. Quando foram ouvidas, puderam dizer o que precisavam, mesmo que isso não significasse o cuidado previsto. Sair de casa, manter a denúncia, buscar cuidado para seu corpo, encontrar-se com outras mulheres, dividir sua vivência, se aproximar de leis e políticas, questionar e ressignificar foram passos dados por elas dentro e fora da rede formal de assistência.

Diante da multiplicidade de rotas possíveis, a rede também se mostrou múltipla. Considerando o aspecto temporal, as mulheres receberam diferentes formas de assistência ao longo dos anos. A existência da Lei Maria da Penha, Delegacias da Mulher, Vara Maria da Penha, Promotoria, entre outros serviços, contando com profissionais qualificados na perspectiva de gênero, fizeram diferença nas rotas das mulheres nas histórias mais recentes, enquanto as mais antigas estiveram marcadas por julgamentos, negligências e violências que distanciaram as mulheres das formas de proteção, fazendo com que recorressem várias vezes ao mesmo serviço ou então deixassem de acessá-los pelos sentimentos que lhe provocaram.

O setor saúde se apresentou distante das mulheres, mesmo quando elas estavam dentro dos serviços, logo após terem vivenciado situações violentas. Os ferimentos foram vistos de forma descolada do contexto em que ocorreram e as demais consequências na saúde mental das sujeitas não foram consideradas mesmo em serviços especializados, o que demonstra como as mulheres precisaram conviver com a invisibilidade da violência mesmo quando buscavam ajuda.

Com relação a perspectiva intersetorial, podemos observar que ela ocorre em minoria nos casos aqui apresentados, sendo que quando o encaminhamento é realizado de forma efetiva a mulher é mais facilmente conectada aos serviços dos quais necessita naquele momento. Por outro lado, a comunicação entre os setores não é percebida, sinalizando um cuidado fragmentado e distante de uma atenção integral o que fez com que as participantes desta pesquisa se sentissem desamparadas em vários momentos, sem técnicos de referência a quem pudessem recorrer.

Nesse sentido, as formas de cuidado ofertadas pela rede em questão se apresentam distantes das necessidades verbalizadas pelas mulheres ao longo de seus caminhos e ao retomarem as memórias de suas histórias percebem que os recursos efetivos para o cuidado são mais independentes e subjetivos, atrelados à religião, amigos, familiares e outras organizações. Tal consideração reforça a importância das outras redes, as informais, que são permeadas de construções históricas e sociais que, com a ajuda, das redes formais, podem ser transformadas e potencializadas.

Em relação aos serviços de segurança pública, a Delegacia da Mulher (DEAM) foi o mais acessado pelas mulheres, seguido da Polícia Militar, por meio do número de telefone 190, sendo muitas vezes esses serviços os pontos de partida das mulheres, motivadas pela ocorrência da agressão em si. Ao se encontrar com profissionais deste setor as experiências foram variadas, com situações de validação e invalidação, acolhimento e julgamento, efetividade e ineficácia. O fator de diferença nessas relações pareceu ser a preparação do profissional para a escuta das queixas das mulheres, compreensão dos fatores sociais envolvidos no fenômeno e conhecimento dos demais serviços da rede.

Direcionando o olhar para os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (combate, prevenção, assistência e garantia de direitos) observamos que as ações de combate e assistência estiveram disponíveis em uma perspectiva de garantia de direitos, mesmo com obstáculos relacionados à atuação de alguns profissionais. Entretanto, a morosidade das ações, nos casos em que as mulheres não receberam proteção imediata e sim julgamentos morais, acabou reforçando o contexto de violência por longos períodos e invalidando os pedidos de ajuda.

Com relação as ações de prevenção, nota-se que as mulheres participantes deste estudo não demonstraram conhecimento de quais são as estratégias disponíveis nos serviços que compõem a rede e ao acessarem recursos individuais, aprendidos culturalmente, se viram em uma posição de culpa, como se pudessem evitar as situações que vivenciaram. Ampliar as estratégias de prevenção em escolas, grupos e comunidades se mostra importante para diminuir contextos de violências e direcionar as mulheres ao cuidado, sem mantê-las presas a estigmas.

Os valores e práticas sociais que perpetuam a cultura machista e patriarcal imperante em nossa sociedade, a naturalização da violência, as práticas no atendimento institucional que reproduzem estereótipos, discriminações e preconceitos contra a mulher, em especial a vítima da violência são aspectos que refletem impedimentos na efetividade do cuidado ofertado às mulheres. É preciso pensar a condição da mulher neste contexto de desigualdades e práticas

machistas, e proporcionar condições para reduzir as desigualdades e ampará-la através de políticas públicas eficientes, que garantam seus direitos.

A rede configurada como organização de serviços, fluxos e valores passou por modificações significativas ao longo dos anos, capacitando os profissionais e buscando articular os serviços cada vez mais. A experiência das mulheres com a rede é singular e demonstra que as ações protocolares asseguram a atuação dos agentes públicos, mas não contempla as reais necessidades das mulheres após vivenciarem situações de violência. A dimensão subjetiva precisa de mais espaço, de forma a garantir uma assistência humanizada que não supõe o cuidado necessário e sim se apoia nos recursos disponíveis para atender cada mulher.

A formação para uma escuta qualificada e formas de acolhimento mais efetivas em todos os pontos da rede, de maneira a diminuir relatos futuros de desamparo e manutenção de situações de violência, são evidentemente necessárias. Para tanto, é preciso olhar de outra perspectiva sobre o fenômeno, sobre as usuárias e sobre as práticas hegemônicas difundidas ao longo da criação e estruturação da rede, partindo da defesa de políticas públicas para mulheres consistentes que de fato sejam mecanismos facilitadores no processo de rompimento de violência contra as mulheres no município de Londrina.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Janaina Marques de; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 2287-2296, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00074912>. Acesso em: 11 fev. 2022.

AGUIAR, Janaina Marques de; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima. Mudanças históricas na rede intersetorial de serviços voltados à violência contra a mulher—São Paulo, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. 190486, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190486>. Acesso em: 10 mar. 2022.

AMAYA, Andrea Catalina León; STUKER, Paola. Legislações e abordagens institucionais em violência contra as mulheres no sistema de justiça: experiências na América Latina. 2020. Disponível em: <https://www.econstor.eu/handle/10419/240747>. Acesso em: 14 dez. 2021.

ÁVILA, Thiago Pierobom de. et al. Políticas públicas de prevenção ao feminicídio e interseccionalidades. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 10, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.gti.uniceub.br/RBPP/article/view/6800>. Acesso em: 14 dez. 2022.

ARBOIT, Jaqueline; PADOIN, Stela Maris de Mello; PAULA, Cristiane Cardoso de. Rota crítica de mulheres em situação de violência: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 321-332, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0265>. Acesso em: 11 dez. 2021.

BARALDI, Ana Cyntia Paulin et al. Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema?. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 12, n. 3, p. 307-318, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/srn8QmbMt6S9Vr9CcGSL7jf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2022.

BARRETO, Aline Domingues et al. O uso do genograma e do ecomapa na identificação de fatores de risco para a prevenção da violência doméstica contra a mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, 2020. Disponível em: <https://18.231.186.255/index.php/saude/article/view/4823>. Acesso em: 30 mar. 2022.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência, gênero e poder: múltiplas faces. **Mulheres e violências: interseccionalidades**. Brasília, DF: Technopolitik, p. 14-35, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/Livro\\_MulheresViolenciasInterseccionalidades%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Livro_MulheresViolenciasInterseccionalidades%20(1).pdf). Acesso em: 12 fev. 2022.

BARAGATTI, Daniella Yamada et al. Rota crítica de mulheres em situação de violência: revisão integrativa. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 43, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6438411/>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BERGER, Sônia Maria Dantas et al. Formação de agentes comunitárias de saúde para o enfrentamento da violência de gênero: contribuições da educação popular e da pedagogia feminista. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 1241-1253, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0322>. Acesso em: 12 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. 2004.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Norma técnica de uniformização dos centros de referência de atendimento à mulher em situação de violência. Brasília, 2006.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres-SPM. Rede Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2011.

CAMPOS, Carmen Hein de. A CPMI da violência contra a mulher e a implementação da Lei Maria da Penha. **Revista Estudos Feministas**, v. 23, n. 2, p. 519-531, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n2p519>. Acesso em: 14 fev. 2022.

CANEZIN, Claudete Carvalho et al. A atuação multiprofissional do Núcleo Maria da Penha no amparo a mulher em situação de violência doméstica na cidade de Londrina-PR. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/199243>. Acesso em: 12 mar. 2022.

CERQUEIRA, Daniel Ricardo de Castro; BUENO, Samira. Atlas da violência 2020. In: **Atlas da violência 2020**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1290467>. Acesso em: 12 mar. 2022.

CHAUÍ, Marilena. Participando do debate sobre mulher e violência. **Perspectivas antropológicas da mulher**, v. 4, p. 23-62, 1985.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista estudos feministas**, v. 10, p. 171-188, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011>. Acesso em: 14 nov. 2021.

DA SILVA, Lorraine Fróis. A avaliação sobre o trabalho da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual do município de Londrina/PR na perspectiva dos profissionais.

Simpósio Gênero e Políticas Públicas, v. 5, n. 1, p. 858-869, 2018. Disponível em: <http://anais.uel.br/portal/index.php/SGPP/article/view/1192>. Acesso em: 15 nov. 2021.

DE SOUZA, Rebeca Hennemann Vergara; DA SILVA FRANÇA, Maria Paula; PEREIRA, Camila Macêdo. Violência de gênero e assédio sexual em uma Universidade Piauiense: aproximações ao campo de estudo. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 26705-26721, 2020. Disponível em; <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/9886>. Acesso em 30 mar. 2022.

DELL'AGLIO, Daniela Dalbosco; MACHADO, Paula Sandrine. Trajetórias e experiências: a construção do sujeito político feminista desde uma perspectiva interseccional. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, 2019. Disponível em: 15 nov. 2021.

DINIZ, Maria Ilidiana. Quebrando o ciclo do silêncio: Uma experiência extensionista sobre assédio sexual na universidade. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/617>. Acesso em: 12 jan. 2022.

FBSP- FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Ano 14. São Paulo, 2020.

FERRAZ, Daniel de Mello; TOMAZI, Micheline Mattedi; SESSA, Ariel. As mortes de Matheusa em uma notícia do Estadão: estudos interseccionais sobre preconceito, discriminação e violência física em relação à diversidade de gêneros. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 19, p. 927-958, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6398201914748>. Acesso em: 12 fev. 2022.

FIORIO, Kauane; ZAGANELLI, Margareth Vetis. Pornografia de vingança: violência de gênero na internet e tutela da intimidade sexual-Um estudo comparado (Itália e Brasil)(Revenge porn: gender violence on the internet and sexual intitude care-a compared study (Italy and. International Standard Serial Number 2224-4131 Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú con el n. 2005-5822 Esta es una publicación de renovación trimestral, que ha sido creada para la difusión de los frutos de la investigación jurídica. Revista creada el 23 de mayo del año 2004, 2000.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder* (7a ed.) São Paulo: Graal, 1988.

FRANZESE, Cibele; ABRUCIO, Fernando Luiz. Efeitos recíprocos entre federalismo e políticas públicas no Brasil: os casos dos sistemas de saúde, de assistência social e de educação. In: **Federalismo e políticas públicas no Brasil**. 2013. p. 361-386.

GIMENES, Júlia. Trabalhadoras na rota crítica da violência: experiências e práticas de construção da política de enfrentamento à violência contra as mulheres na cidade de São

Paulo. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2021.

GOMES, Romeu. Desafios da atenção à saúde integral da mulher. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2358-2358, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500001>. Acesso em: 30 mar. 2022.

GONZE, Gabriela Guerra; SILVA, Girlene Alves da. A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo valores. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 129-146, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/qsZB6yqSt4NCkfbWSsJrL5n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2022.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de. História de vida: instrumento para captação de dados na pesquisa qualitativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 32-37, 1998. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/historia-de-vida-instrumento-para-captacao-de-dados-na-pesquisa-qualitativa/>. Acesso em 12 nov. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Sinopse estatística da educação superior 2017.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó; RODRIGUES, Daniela Taysa. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, p. 467-473, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000300008>. Acesso em: 22 mar. 2022.

LONDRINA. Plano municipal de políticas para as mulheres. Londrina: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres e Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, 2011.

LONDRINA. Plano Municipal de Políticas para as Mulheres 2020-2022. Londrina: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres e Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, 2019. Disponível em: <https://portal.londrina.pr.gov.br/plano-municipal-de-politicas-para-as-mulheres>. Acesso em: 20 dez. 2021.

LUCCHESI, Patrícia Tavares Ribeiro et al. Políticas públicas em saúde pública. São Paulo: Bireme/OPAS/OMS, v. 90, 2004.

MAGRI, Camila Pacheco. Violência contra a mulher: Uma análise da legislação brasileira-sua ineficácia e aplicabilidade. 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/863>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MENEZES, Paulo Ricardo de Macedo et al. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. **Saúde e sociedade**, v. 23, p. 778-786, 2014.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300004>. Acesso em: 12 fev. 2022.

MEIHY, José Carlos Sebe B. Re) Introduzindo História Oral no Brasil. São Paulo: Xamã, p. 60, 1996.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. **MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio da pesquisa social**, v. 26, p. 9-30, 2009.

MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio et al. Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e180895, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180895>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Sousa; ROCHA, Silvana Santiago da. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 19, p. 155-160, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000100018>. Acesso em: 18 mar. 2022.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira et al. Genograma e ecomapa: contribuições da enfermagem brasileira. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 211-220, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072014000100025>. Acesso em: 25 abr. 2022.

PASINATO, Wânia et al. Medidas protetivas para as mulheres em situação de violência. 2016. Disponível em: [https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume6/medidas\\_protetivas\\_mulheres\\_situacao\\_violencia.pdf](https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume6/medidas_protetivas_mulheres_situacao_violencia.pdf). Acesso em: 22 mar. 2022.

PEDROSA, Michele. Atenção integral à saúde da mulher: desafios para implementação na prática assistencial. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2005, 1.3: 72-80. Disponível em: <https://rbmfc.emnuvens.com.br/rbmfc/article/view/12>. Acesso em: 22 mar. 2022.

PEREIRA, Karine Yanne de Lima; TEIXEIRA, Solange Maria. Redes e intersetorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção na política de assistência social. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 12, n. 1, p. 114-127, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3215/321527373009.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022.

OLIVEIRA, Luciana da Silva; CURI, Paula Land. Formação profissional, experiência e dialogicidade no contexto universitário: relato de uma experiência extensionista em educação feminista. **Pesquisa e prática psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 4, p. 1-18, dez.

2020. Disponível em: [http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/e3474](http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/e3474). Acesso em 25 fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Informe mundial sobre a violência e a saúde: resumo. 2002.

RAMOS, Ana Paula Galdin; SILVA, Kamila Fernanda de Lima. Violência de gênero e as políticas de atendimento às mulheres em situação de violência doméstica no município de Londrina-Pr. IV Simpósio Gênero e Políticas. Londrina, 2016. Disponível em: [http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT6\\_Ana%20Paula%20Galdin%20Ramos.pdf](http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT6_Ana%20Paula%20Galdin%20Ramos.pdf). Acesso em: 30 mar. 2022.

SAFFIOTI, Heleieth. O estatuto teórico da violência de gênero. 1997.

SANTOS, Cecília MacDowell. Curto-circuito, falta de linha ou na linha? Redes de enfrentamento à violência contra mulheres em São Paulo. **Revista Estudos Feministas**, v. 23, p. 577-600, 2015. Acesso em: 25 fev. 2022.

SANTOS, Cecília MacDowell dos. Para uma abordagem interseccional da Lei Maria da Penha. **Uma década de lei Maria da Penha: percursos, práticas e desafios**, p. 39-61, 2017. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/87390/1/Para%20uma%20abordagem%20interseccional.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2022.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & realidade**, v. 20, n. 2, 1995.

SCHRAIBER, Lília et al. Violência vivida: a dor que não tem nome. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, p. 41-54, 2003. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832003000100004>. Acesso em: 05 abr. 2022.

SHRADER, Elizabeth; SAGOT, Monserrat. Domestic Violence: Womens Way Out. Washington: Pan American Health Organization; 2000.

SAGOT, Montserrat. **Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: estudios de caso de diez países**. Pan American Health Org, 2000.

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, p. 93-103, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000100009>. Acesso em: 29 mar. 2022

SOUZA, Celina Maria de. Coordenação, uniformidade e autonomia na formulação de políticas públicas: experiências federativas no cenário internacional e nacional. **Cadernos de**

**Saúde Pública**, v. 35, p. e00046818, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046818>. Acesso em: 30 mar. 2022.

DE SOUZA, Viviana Monteiro Costa; CORDEIRO, Rosineide de Loudes Meira. Os desafios das redes de enfrentamento à violência doméstica no Recife. **Caderno de Graduação-Humanas e Sociais-UNIT-PERNAMBUCO**, v. 1, n. 3, p. 91-109, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipehumanas/article/view/1708>. Acesso em: 22 mar. 2022.

TERRA, Maria Fernanda et al. Medo e vergonha como barreiras para superar a violência doméstica de gênero. **Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social**, v. 15, n. 3, p. 109-125, 2015. Disponível em: <https://atheneadigital.net/article/view/v15-n3-terra-doliveira-schraiber>. Acesso em: 22 mar. 2022.

TOJAL, Ana Lúcia Soares et al. Rede de enfrentamento à violência contra a mulher: situação dos serviços especializados no município de Maceió. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, v. 3, n. 2, p. 13-22, 2016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.14210/rbts.v3.n1.p13-22>. Acesso em: 30 mar. 2022.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA

Meu nome é Giovana Maria Mourinho Ferreira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (UEL) e, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Dra. Marselle Nobre de Carvalho estou realizando a coleta de dados da minha pesquisa intitulada “CAMINHOS DA REDE: ITINERÁRIO PERCORRIDO POR MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA”.

A proposta da pesquisa é compreender os caminhos percorridos pelas mulheres vítimas de violência em busca de proteção e identificar como se caracterizam os processos relacionados ao enfrentamento à violência contra a mulher em Londrina.

Se você é mulher, tem mais de 18 anos, reside em Londrina e em determinado momento de sua vida enfrentou algum tipo de violência, seja ela física, psicológica, moral, sexual ou patrimonial, você pode colaborar com essa pesquisa. Gostaria de contar com a sua ajuda!

Para ajudar nessa pesquisa, orientamos que você acesse as nossas redes sociais e conheça em profundidade a proposta de trabalho a ser desenvolvida. Assim que aceitar participar do estudo, agendaremos entrevistas online para realização da coleta de dados. As informações serão mantidas em sigilo e as entrevistas seguirão todos os aspectos éticos previstos pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP-UEL) ao qual esse projeto de pesquisa foi submetido.

Sua contribuição será de grande valor e agradecemos desde já seu apoio.

Para participar, acesse:

Facebook: [facebook.com/CaminhosdaRede](https://www.facebook.com/CaminhosdaRede)

Instagram: @caminhosdarede

Email: [caminhosdarede@gmail.com](mailto:caminhosdarede@gmail.com)

Eventuais dúvidas poderão ser sanadas através, do e-mail desta pesquisadora **[giovana.mourinho@uel.br](mailto:giovana.mourinho@uel.br)**

Ficamos à disposição para quaisquer esclarecimentos

## APÊNDICE B – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO DA PESQUISA EM REDES SOCIAIS

Convite para participação em pesquisa

### Caminhos da Rede: Itinerário percorrido por mulheres vítimas de violência em Londrina

Pesquisa de Mestrado

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Universidade Estadual de Londrina

---

### Conte sua história

Se você é mulher, tem mais de 18 anos, reside em Londrina e em determinado momento de sua vida enfrentou algum tipo de violência, seja ela física, psicológica, moral, sexual ou patrimonial, você pode colaborar com essa pesquisa!

### Como participar

Acesse o formulário para agendamento da entrevista através do link ou QR code:

<https://forms.gle/aZQeAm4fHgCTz3wm6>

Entre em contato para participar, tirar dúvidas ou conhecer mais sobre a pesquisa:

Whatsapp: [\(43\) 99811-2074](tel:(43)99811-2074)

Email: [caminhosdarede@gmail.com](mailto:caminhosdarede@gmail.com)

Instagram: [@caminhosdarede](https://www.instagram.com/caminhosdarede)

Pesquisadora responsável: Giovana Maria Mourinho Ferreira  
[giovana.mourinho@uel.br](mailto:giovana.mourinho@uel.br)

## **APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Giovana Maria Mourinho Ferreira, estudante de pós-graduação do Programa de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marselle Nobre de Carvalho, convido você para participar de forma voluntária da pesquisa de mestrado intitulada “Caminhos da Rede: Itinerário percorrido por mulheres vítimas de violência em Londrina”. Esta pesquisa tem como objetivo compreender os caminhos percorridos pelas mulheres vítimas de violência em busca de proteção, identificar como se caracterizam os processos relacionados ao enfrentamento à violência contra a mulher em Londrina, analisar as formas de cuidado ofertadas pelos serviços e compreender as percepções das mulheres sobre o suporte recebido nos serviços aos quais teve acesso a partir da reconstrução do itinerário terapêutico percorrido por elas na relação com a rede de enfrentamento através da utilização do método história de vida.

Os riscos dessa pesquisa envolvem eventuais desconfortos e mobilização de sentimentos em relação às lembranças sobre a violência sofrida e percurso de enfrentamento da situação vivenciada. Todos os cuidados serão tomados para reduzir tais riscos, sendo assegurado o direito das participantes de interrupção das entrevistas mediante sua solicitação e ofertado acolhimento diante da necessidade de apoio psicológico através da pesquisadora e/ou encaminhamento para serviços da rede de enfrentamento a violência. Como benefício, as participantes poderão refletir sobre a organização dos serviços e cuidado recebido contribuindo para o conhecimento sobre formas efetivas de proteção disponíveis para mulheres em situação de violência.

Considerando o cenário de insegurança sanitária vivenciado pela Pandemia do novo coronavírus, a entrevista, bem como os demais contatos necessários com as participantes deste estudo, será realizada de forma remota por meio de ligações telefônicas, mensagens, e-mail e videoconferências através da plataforma Google Meet que serão gravadas para posterior transcrição e análise. Os dados coletados ficarão sob responsabilidade da pesquisadora responsável por este estudo e serão armazenados por 5 anos.

A participação no estudo não acarretará custos e a pesquisadora se coloca à disposição para dar suporte e realizar encaminhamentos relacionados à demandas que eventualmente surgirem. Está assegurado seu anonimato e as informações obtidas por meio da pesquisa serão confidenciais. O estudo tem fins acadêmicos e científicos, e as divulgações decorrentes deste não poderão identificá-la de qualquer maneira.

As participantes dessa pesquisa terão total liberdade para se recusarem a participar ou retirarem seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer ônus ou prejuízo. Este termo de consentimento livre e esclarecido tem duas vias, sendo que uma será entregue as participantes e a outra que ficará com pesquisadora.

**Eu, \_\_\_\_\_ declaro que fui informado dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e retirar meu consentimento de participação a qualquer momento se assim o desejar. Em caso de dúvidas poderei contatar os pesquisadores, ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP-UEL) pelo telefone (43) 3371-5455, localizado no endereço LABESC - Laboratório Escola de Pós-Graduação - sala 14 Campus Universitário - Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445) Londrina- Pr - CEP: 86057-970. Endereço eletrônico: cep268@uel.br. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e tirar as minhas dúvidas.**

\_\_\_\_\_  
Giovana Maria Mourinho Ferreira  
(43) 99811-2074 / e-mail: giovana.mourinho@uel.br

\_\_\_\_\_  
Marselle Nobre de Carvalho  
e-mail: marsellecarvalho@gmail.com

\_\_\_\_\_  
Participante

Londrina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

## **APÊNDICE D - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO**

Eu, Giovana Maria Mourinho Ferreira, brasileira, solteira, psicóloga, inscrito(a) no CPF/ MF sob o nº 082.487.509-57, abaixo firmado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado “CAMINHOS DA REDE: ITINERÁRIO PERCORRIDO POR MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA”, a que tiver acesso nas dependências do departamento de Saúde Coletiva, no Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Estadual de Londrina.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me a:

1. não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. não me apropriar de material confidencial e/ou sigiloso que venha a ser disponível;
4. não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada ou cedida pelo participante da pesquisa, a respeito da pesquisa, ou associada à Avaliação de seus dados, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios. Avaliação significará todas e quaisquer discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com o desenvolvimento da pesquisa.

Informação Confidencial inclui, mas não se limita, à dados pessoais, informação relativa à operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas,

produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e questões relativas a negócios.

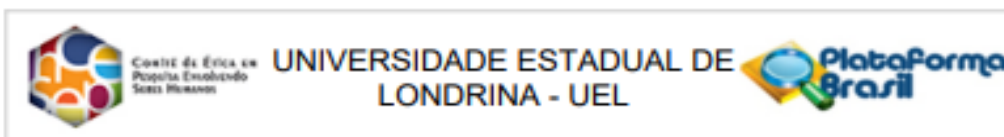
Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de que sanções judiciais poderão advir.

Londrina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Ass. \_\_\_\_\_

Giovana Maria Mourinho Ferreira

## ANEXO – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CAMINHOS DA REDE: ITINERÁRIO PERCORRIDO POR MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

**Pesquisador:** MARSELLE NOBRE DE CARVALHO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 43174621.9.0000.5231

**Instituição Proponente:** CCS - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.658.503

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma dissertação do programa de pós-graduação em Saúde Coletiva da UEL.

De acordo com o documento PB\_ Informações básicas:

Violência pode ser compreendida como uma assimetria em uma relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, de exploração e opressão que descaracteriza os sujeitos ao passo que os mantém passivos e impedidos diante do agressor. A violência de gênero é atravessada pela forma como as identidades sociais de homens e mulheres se constituem socialmente e como passam a estabelecer modos de se comportar e compreender as identidades dos sujeitos. As políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres destinam suas ações à prevenção, garantia de direitos e responsabilização dos agressores. As redes se articulam de forma intersetorial e possibilitam a troca de práticas e saberes entre seus diferentes atores. O objetivo deste trabalho é compreender, a partir do itinerário percorrido pelas mulheres vítimas de violência, quais os caminhos encontrados por elas na interação com a rede de assistência através da utilização do método história de vida.

#### Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o documento PB\_ Informações Básicas

Objetivo Primário:

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**UF:** PR

**Telefone:** (43)3371-5455

**CEP:** 86.057-970

**Município:** LONDRINA

**E-mail:** cep268@uel.br



Centro de Ética em  
Pesquisa Envolvendo  
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.658.503

Analisar os caminhos percorridos por mulheres vítimas de violência em busca de proteção

Objetivo Secundário:

- Identificar os pontos de cuidado e proteção que as mulheres percorreram
- Identificar as ofertas de cuidado e proteção da rede
- Compreender os fatores que influenciaram o caminho percorrido pelas mulheres em busca de proteção e cuidado

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com o documento PB\_Informações Básicas:

Riscos:

Os riscos dessa pesquisa envolvem eventuais desconfortos em relação às lembranças sobre a violência sofrida e percurso de enfrentamento da situação vivenciada. Todos os cuidados serão tomados para reduzir tais riscos, sendo permitida a interrupção da coleta mediante sua solicitação

Benefícios:

As participantes poderão refletir sobre a organização dos serviços e cuidado recebido contribuindo para o conhecimento sobre formas efetivas de proteção disponíveis para mulheres em situação de violência

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante para área.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentou folha de rosto adequadamente preenchida e assinada.

Apresentou termo de sigilo e confidencialidade assinado.

Apresentou declaração dos serviços da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres em Londrina da qual irá consultar para ter acesso aos dados das mulheres vítimas de violência.

Apresentou TCLE em acordo com a legislação.

Apresentou pergunta norteadora da pesquisa.

A coleta de dados está prevista para 01/03 a 31/05/2021.

O orçamento é de R\$ 70,00 e será custeado pela própria pesquisadora.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Em relação a análise das pendências.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Comitê de Ética em  
Pesquisa Envolvendo  
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.658.503

Pendência 01) Apresentar declaração de concordância das instituições/serviços de saúde que irão fornecer os dados das mulheres vítimas de violência. Análise: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Pendência 02) Apresentar o termo de sigilo e confidencialidade assinado, sendo necessário, pois terá acesso aos dados não públicos como nome e contato das mulheres vítimas de violência que foram atendidas no serviço de saúde. Análise: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Pendência 03) No documento PB\_ Informações básicas no detalhamento do uso de fontes secundárias de dados especificar que será consultado dados não publico referentes às mulheres vítimas de violência. Análise: PENDÊNCIA ATENDIDA

Pendência 04) Apresentar a pergunta norteadora da entrevista. Análise: PENDÊNCIA ATENDIADA.

Pendência 05) Esclarecer se as profissionais de saúde também serão participantes da pesquisa, caso sim, adicionar ao número de participantes e apresentar TCLE voltado à elas e as questões ou questão norteadora que será aplicada. Análise:PENDÊNCIA ATENDIDA, pela descrição da metodologia entende-se que serão apenas as mulheres vítimas de violência as participantes.

Pendência 06) No documento TCLE faltou a inserção de algumas informações importantes:

- a) Garantia de plena liberdade ao participante da pesquisa, de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem que acarrete em qualquer ônus ou prejuízo
- b) Descrever o tempo e sobre a posse de quem o material gravado ficará, sugere-se mínimo de 5 anos sob responsabilidade do responsável pela pesquisa
- c) Garantia que TCLE será em duas vias, sendo uma entregue ao participante e o outra que ficará com pesquisador

Análise: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Pendência 07) Rever e rescrever o item Riscos no documento PB\_ Informações Básicas e no TCLE, tendo em vista tratar-se de uma população vulnerável que pode apresentar problemas emocionais ao lembrar da violência sofrida, a interrupção da participação na pesquisa a qualquer momento sem que haja qualquer ônus a participante, é um direito da participante e não forma de minimizar o risco. Sugere-se que a pesquisadora apresente forma de acolhimento caso haja problemas emocionais ou que a própria rede de enfrentamento a violência possa acolher a mulher, emitindo um documento de aceite do acolhimento. Análise: PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA, a pesquisadora descreveu os riscos e acolhimento no TCLE, mas não no documento PB\_ Informações Básicas.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Centro de Ética em  
Pesquisa Envolvendo  
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.658.503

Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresentá-lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMAÇÕES BÁSICAS_DO_PROJETO_1698796.pdf	05/04/2021 19:21:25		Aceito
Declaração de concordância	Of112021.pdf	05/04/2021 19:20:49	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito
Outros	TermodeConfidencialidadeSigiloGiovana.pdf	05/04/2021 19:19:10	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLErevisado.pdf	05/04/2021 19:18:37	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto revisado.pdf	05/04/2021 19:17:37	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito

Endereço: LABEBC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

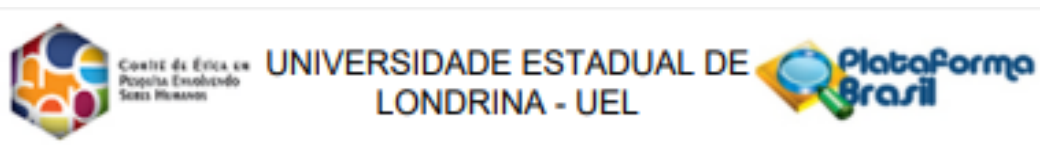
CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 4.658.503

Folha de Rosto	fr_giovana.pdf	12/02/2021 16:51:45	MARSELLE NOBRE DE CARVALHO	Aceito
----------------	----------------	------------------------	-------------------------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LONDRINA, 19 de Abril de 2021

---

**Assinado por:**  
**Adriana Lourenço Soares Russo**  
 (Coordenador(a))

<b>Endereço:</b> LABESC - Sala 14	<b>CEP:</b> 86.057-970
<b>Bairro:</b> Campus Universitário	
<b>UF:</b> PR <b>Município:</b> LONDRINA	
<b>Telefone:</b> (43)3371-5455	<b>E-mail:</b> cep268@uel.br