

Universidade Federal de Minas Gerais

Jacqueline Ester da Anunciação Silva

PROJETO PARA ELAS: como as mulheres enfrentam a violência.

Belo Horizonte

2020

Jacqueline Ester da Anunciação Silva

PROJETO PARA ELAS: como as mulheres enfrentam a violência.

Versão final

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação Em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre. Linha de pesquisa: Saúde da Mulher em Situação de Violência.

Orientadora: Professora Dra. Myrian F S Celani

Belo Horizonte

2020

Ficha catalográfica

Silva, Jacqueline Ester da Anunciação.
SI586p Projeto para elas [recursos eletrônicos]: como as mulheres enfrentam a violência. / Jacqueline Ester da Anunciação Silva. - - Belo Horizonte: 2022Ano de Publicação.
96f.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Myrian F. S. Celani.
Área de concentração: Saúde e Prevenção da Violência Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Adaptação Psicológica. 2. Violência contra a Mulher. 3. Saúde da Mulher. 4. Dissertação Acadêmica. I. Celani, Myrian F. S.. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. III. Título.

NI M- WA 309

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE
FEDERAL DE MINAS
GERAIS CENTRO DE
PÓS GRADUAÇÃO

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA
VIOLÊNCIA/MP
ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA/JACQUELINE ESTER DA ANUNCIÇÃO SILVA**

Realizou-se, no dia 28 de dezembro de 2020, às 14:00 horas, em plataforma - virtual, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *Projeto Para Elas: Como as Mulheres Enfrentam a Violência.*, apresentada por JACQUELINE ESTER DA ANUNCIÇÃO SILVA, número de registro 2018711770, graduada no curso de ENFERMAGEM, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Myrian Fatima de Siqueira Celani - Orientador (FACULDADE MEDICINA UFMG), Prof(a). Elza Machado de Melo (UFMG), Prof(a). Jandira Maciel da Silva (UFMG).

A Comissão considerou a

dissertação:

(X)Aprovada

() Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada eletronicamente por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 28 de dezembro de 2020.

Prof(a). Myrian Fatima de Siqueira Celani (Doutor)
Prof(a). Elza Machado de Melo (Doutora)
Prof(a). Jandira Maciel da Silva (Doutora)



Documento assinado eletronicamente por **Jandira Maciel da Silva, Professora do Magistério Superior**, em 08/11/2022, às 11:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Myrian Fatima de Siqueira Celani, Professora do Magistério Superior**, em 08/11/2022, às 11:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Elza Machado de Melo, Coordenador(a)**, em 08/11/2022, às 19:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1884818** e o código CRC **F1C4557D**.

DEDICATÓRIA

Dedico essa Dissertação a todas as pessoas e entidades voltadas ao grande desafio da Prevenção da Violência contra a Mulher. Apesar da causa ser árdua, é justa na busca pela manutenção da vida.

Nesse aspecto, englobo em minha dedicatória todos aqueles que estiveram, direta ou indiretamente, ligados a esse trabalho de promoção de saúde e da dignidade humana, sendo Deus a diretriz, o principal caminho e condutor de todas as buscas. Ainda, dedico esse maravilhoso trabalho à minha família, à Enfermeira Elizangela, à professora Elza Melo, à professora Mirian Celani, ao amigo Edilson, às queridas Lauriza e Amanda, ao meu marido amado, aos colegas de turma e todas as mulheres participantes vitimadas ou não pela violência.

AGRADECIMENTOS

Nesses anos, em busca do tão sonhado Mestrado, encontrei em meu caminho, muitos seres humanos que me mostraram que essa ascensão acadêmica não era impossível, por isso sou grata a todos que me apoiaram rumo a esse sucesso. Sendo assim, coloco Deus a frente de todas as coisas e a ele sou grata, pois é a verdade e a vida, sem ele não chegaria a lugar algum.

Agradeço a enfermeira Elizangela por me apresentar o Programa Para Elas/UFMG e por me fazer acreditar ser possível conquistar o mestrado; às professoras Elza Melo, Mirian Celani e Jandira Maciel pela credibilidade, ao amigo Edilson pela força e ajuda nos momentos limites para essa conquista, à Lauriza e Amanda pelo suporte fundamental nessa caminhada. Agradeço à minha família pelo suporte, minha irmã Anne fundamental para a chegada ao final desses estudos. Sou grata às mulheres participantes do projeto que me ensinaram muito sobre questões fundamentais para a vida, ao meu marido amado pelo apoio integral estimulando, auxiliando nas questões burocráticas e pela paciência, cheguei longe em minha vida acadêmica por causa dele.

Nesse rumo de muito estudo, esforço e empenho, expressei minha grande gratidão aos colegas de mestrado que me tranquilizaram em momentos difíceis, aos meus familiares por comemorarem meu crescimento.

EPÍGRAFE

...não é a relação de um sujeito solitário com algo no mundo objetivo que pode ser representado e manipulado, mas a relação intersubjetiva, que sujeitos que falam e atuam, assumem quando buscam o entendimento entre si, sobre algo. Ao fazer isto, os atores comunicativos movem-se por meio de uma linguagem natural, valendo-se de interpretações culturalmente transmitidas e referem-se a algo simultaneamente em um mundo objetivo, em seu mundo social comum e em seu próprio mundo subjetivo. Fonte: Habermas 1984, p. 392.

RESUMO

A violência contra a mulher é um fenômeno contemporâneo problemático para a sociedade em geral. Nesse sentido, o seu enfrentamento é imperativo para a redução das marcantes estatísticas. Nossa hipótese é a de que as melhores práticas de enfrentamento são constituídas pela construção de autonomia, empoderamento e senso crítico, em busca de enfrentar condutas violentas e suas consequências. Nessa ideia, os objetivos desse trabalho envolvem a análise da influência que a atuação do Ambulatório Para Elas de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência e Vulnerabilidade do Hospital das Clínicas da UFMG, promove na vida das mulheres em situação de violência que lá são atendidas. Trata-se de um estudo qualitativo, cuja metodologia consiste em entrevistas direcionadas por roteiro, gravadas e transcritas, aplicadas a cinco mulheres participantes assíduas das práticas no Ambulatório, por período superior a seis meses. Esse material depois de transcrito foi estudado sistematicamente e por meio da análise de conteúdo foram elencadas categorias relevantes, com o intuito de alcançar os objetivos propostos por este estudo. Os significados relatados pelas mulheres para a sua participação das atividades foram os sentimentos e as sensações voltadas ao prazer, bem estar, acolhimento, ajuda, enfrentamento, mudança de vida, busca de recursos na área da saúde, qualidade de vida, até mesmo certa tristeza e introspecção diante das histórias de vida expressadas na Roda de Conversa. Foram ainda relatados efeitos no cotidiano voltados ao maior equilíbrio emocional com a redução do choro, o autovalor, o convívio social e a melhora da depressão, fatores tais pontuados como motivos para a adesão ao programa.

Palavras-Chave:

Enfrentamento a Violência, Violência Contra a Mulher, Para Elas, Saúde da Mulher.

SUMMARY

Violence against women is a problematic contemporary phenomenon for society in general. In this sense, its confrontation is imperative to reduce the striking statistics. Our hypothesis is that the best coping practices are constituted by the construction of autonomy, empowerment and critical sense, in search of facing violent behavior and its consequences. In this idea, the objectives of this work involve the analysis of the influence that the performance of the Ambulatory For Women for the Promotion of Women's Health in Situations of Violence and Vulnerability at the UFMG clinics hospital, promotes in the lives of women in situations of violence who are there. answered. This is a qualitative study, the methodology of which consists of interviews directed by script, recorded and transcribed, applied to five women who regularly participate in the practices at the Clinic, for a period of more than six months. After transcribing this material, it was studied systematically and through content analysis, relevant categories were listed, in order to achieve the objectives proposed by this study. The meanings reported by women for their participation in activities were feelings and sensations aimed at pleasure, well-being, welcoming, help, coping, life change, seeking health resources, quality of life, even a certain sadness and introspection before the life stories expressed in the Conversation Wheel. Effects on daily life were also reported, aimed at greater emotional balance with the reduction of crying, self-worth, social life and the improvement of depression, factors such as reasons for joining the program.

Key words:

Confronting Violence, Violence Against Women, For Women, Women's Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BO- Boletim de Ocorrência Policial

CGSMS/MS- Coordenação Geral de Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde

DEAMS- Delegacia Especializada de Atendimento às Mulheres

DRA- Doutora

EBSERH- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

FIN-SINAN- Ficha Individual de Notificação- Sistema de Informação de Agravos de Notificação

HC- Hospital das Clínicas

IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

IPSOS- Instituto Pesquisa e de Inteligência de Mercado do Mundo

OIT- Organização Internacional do Trabalho

OMS- Organização Mundial da Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

PNAISM- Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher

PNPM- Plano Nacional de Políticas para as Mulheres

PROFA- Professora

PSPV- Promoção à Saúde e Prevenção da Violência

SIH- Sistema de Informação Hospitalar

SIM- Sistema de Informação sobre Mortalidade

SNPM- Secretaria de Nacional de Políticas para as Mulheres

SUS- Sistema Único de Saúde

UFMG- Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1. Introdução-----	11
2. Objetivos-----	15
2.1 Objetivo Geral-----	15
2.2 Objetivos Específicos-----	15
3. O Ambulatório Para Elas-----	16
4. Referencial Teórico-----	19
4.1 Embasamento Legal-----	24
4.2 Enfrentamento da Violência Contra Mulher-----	30
5. Métodos -----	37
6. Resultados e Discussões -----	41
Categoria 1: Chegada e permanência no Para Elas-----	42
1.1 Chegada-----	42
1.2 Adesão-----	44
Categoria 2: As violências -----	47
Categoria 3: A atuação dos Para Elas na percepção das participantes----	53
3.1 As formas de cuidado-----	53
3.2 A roda de conversa-----	59
3.3 Percepções pessoais sobre o Programa Para Elas -----	62
Categoria 4: Os Efeitos da Atuação do Para Elas, na percepção das Mulheres-----	73
7. Considerações Finais-----	79
8. Referências Bibliográficas-----	83
9. Anexos -----	91
9.1 Anexo A- Parecer Do Comitê De Ética Em Pesquisa -----	91
9.2 Anexo B- Roteiro Da Entrevista-----	92
9.3 Apêndice A- Termo De Consentimento Livre e Esclarecido -----	94

1. INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade a violência é um dos principais desafios da saúde pública. Ela pode ser definida como qualquer situação em que uma pessoa perde a condição de sujeito diante do outro, rebaixado a objeto, desconsiderado pelo outro, por meio do poder, da força física ou outra forma de coerção (MELO, 2007).

Segundo Arboit (2019), trata-se de uma expressão da violação dos direitos humanos que aflige a sociedade em âmbito mundial, expressa com alta prevalência e impactos importantes nos serviços de saúde. Ela caracteriza-se dentre várias questões como sendo uma situação de privação de liberdade, que envolve relações de poder perante o outro.

A violência em todas as suas faces mostra a degradação do sujeito enquanto ser humano e social, quando sua dignidade é afetada, assim como a auto-imagem e auto-estima, dessa forma, sofrem todos, a vítima e o algoz (VIANA, 2018). Nessa situação, é considerado em termos de valores humanos e culturais, o que a vítima aprendeu e o que o algoz não aprendeu, ou foi a outra forma que a vida os ensinou a lidar com seus pares quando submetidos a situações conflitantes.

Esse fenômeno pode se apresentar por pelo menos dois padrões definidos: um mais grave e crônico, que ocorre progressivamente, e os padrões moderados que se manifestam por reações diversas ou momentos de frustrações e raiva que resultam em agressão (MENDONÇA, 2017). Também, geralmente, casais já lutam por situações da vida difíceis em número crescente, não obstante seus enfrentamentos, visto que esses podem prejudicar diretamente o bem-estar psicológico aumentando os conflitos (CEBALLO 2004).

A violência vem para romper interações, fazendo parte constituinte do mundo da vida, a sua presença permanente marca a vida das pessoas, conferindo um poder de legitimidade desse agravo como componente vital, assim torna-se norma construindo personalidades, processo vital, nova cultura e concepção. Para se estudar a violência, é fundamental considerar crenças, valores que fazem parte da vida social do indivíduo, ou seja, deve-se levar em conta o próprio conceito de violência (MELO, 2007).

Nessa reflexão, estar subjugado à violência é fator desencadeante de doenças orgânicas, mentais e comprometimentos voltados ao convívio coletivo. Por isso, muitas vezes podem ser evidenciados casos de sofrimento psíquico, medo, crises de ansiedade, eventos depressivos, dores crônicas, doenças do aparelho

gastrointestinal, doenças sexualmente transmissíveis, lesões cutâneas, fraturas, que expressam em sua base um histórico de passado ou de atual exposição à violência (CARNEIRO, 2019).

Como diz Melo 2007, a violência traz consigo consequências emocionais, econômicas e sociais, o que contribui para um pesado ônus para a saúde pública. Isso tudo em virtude da magnitude do problema e dos custos com tratamentos voltados às vítimas em comparação aos demais procedimentos.

Muitos estudos mostram uma relação direta entre violência por parceiro íntimo e casos de transtorno depressivo. A exemplo disso, Bonomi estudou 3.568 mulheres com idades entre 18 e 64 anos, os resultados mostraram que a chance de transtorno depressivo foi 3,26 vezes maior entre mulheres vítimas de violência em comparação a outras que não são vítimas de parceiro íntimo (BEYDOUN, 2012).

Os efeitos da violência podem ser traduzidos por prejuízos psicológicos, dentre eles a depressão, o transtorno de estresse pós-traumático, angústia, manifestados por meio de agitação, pesadelos, sobressaltos, desesperança, hiporexia, insônia, evitação, memórias perturbadoras, déficit de concentração. Numa perspectiva mais ampliada a violência resulta em sequelas de impacto nas futuras gerações em termos de desenvolvimento e produtividade, preservação cultural e integridade social. Como também, a violência, sendo um problema de saúde global, demanda prioridade no campo dos direitos humanos e sociais (CEBALLO 2004).

De acordo com Mendonça 2007, as situações de violência são impactantes do ponto de vista social e econômico, visto que o isolamento, incapacidade laboral, perda de salários, limitações do auto-cuidado e dos filhos são marcantes. Da mesma forma, o sofrimento emocional e o comportamento suicida são comuns entre mulheres vítimas de violências, bem como, ansiedade, depressão, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e somatização.

Estamos diante de uma grave situação de omissão e desigualdades o que resulta em importante comprometimento familiar, físico, mental e/ou sexual perpetuando e mantendo elevadas as estatísticas, levando a um grave problema de saúde pública. Fato esse dramático não só no Brasil, mas em todo o mundo como, por exemplo, na Índia e no Camboja em que cerca de 70% da população feminina é violentada (CARNEIRO, 2019).

As notificações mostram que além de serem mulheres, as vítimas são em sua maioria da cor parda ou preta, não exercem atividades remuneradas e têm

escolaridade menor que nove anos. Esses casos de violência predominam entre mulheres de 20 a 39 anos (46,9%), e 75,7% das mulheres entre 25 a 49 anos foram agredidas pelo parceiro íntimo (VIANA, 2018).

O trabalho intitulado Projeto Para Elas: Como as Mulheres Enfrentam a Violência, mostra que todas as ações vêm gradativamente sendo estruturadas com base nas legislações brasileiras vigentes, que regulamentam condutas jurídicas adequadas frente às situações que envolvem as mais variadas formas de violência. Essa legalidade favorece o planejamento e oportunidade de implementar políticas públicas afins, na tentativa incessante de resgatar indivíduos, famílias e a sociedade como um todo dos males arraigados da violência, bem como promover meios de capacitação multiprofissional para abordagem de pessoas e situações relacionadas à violência.

Considerando os aspectos legais, a lei que garante notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados (Lei 10.778/ 2003), a Lei do Feminicídio (Lei no 13.104/ 2015) e a Lei Maria da Penha (Lei Nº 11.340/ 2006), são importantes pilares no complexo processo de prevenção de violência contra a mulher. Com as ações de busca ativa e as capacitações profissionais houve uma ampliação no número de notificações, um conhecimento um pouco mais fiel das taxas relacionadas à violência interpessoal e autoprovocada (VIANA, 2018).

Considerando o que diz Arboit(2019), trabalhar na assistência de casos de violência contra a mulher não é situação fácil, demanda um olhar diferenciado para que o profissional detecte demandas e atue de forma humanizada e empática junto a esse público, visto que a situação é dotada de limitações para identificação. Essa situação exige que os profissionais que atuam no atendimento a casos de violência, lancem mão da sua carga de experiência e disponham de seu potencial para ser receptivo e capaz de ouvir relatos de mulheres, crianças e vizinhos envolvidos nos eventos, identificar lesões, realizar visitas em loco e criar vínculo.

A problemática perpassa por questões limitantes que poderiam interferir no transcurso da assistência sendo o silêncio, a negação, o medo e a culpa. Além do não reconhecimento da violência, receio pela eventual presença do agressor, o que inibe a expressão da pessoa agredida e impede que as mulheres denunciem, e equipes de saúde despreparadas a atuarem junto aos vitimados (ARBOIT, 2019).

Considerando tudo isso, foi proposto o estudo, Projeto Para Elas: Como as Mulheres Enfrentam a Violência, uma pesquisa qualitativa realizada no Ambulatório Para Elas de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência no Hospital das Clínicas da UFMG. O trabalho busca entender as influências das intervenções executadas pelo projeto na vida de seus participantes, ainda o estudo é de fundamental relevância, pois contribui com informações que podem favorecer a reflexão sobre as formas de acolher, cuidar e enfrentar a violência.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral:

Compreender a percepção das mulheres sobre sua participação no Ambulatório Para Elas e possíveis mudança em sua vida ao longo do tempo.

2.2 Específicos:

2.2.2: Identificar fatores associados às mudanças no cotidiano percebidas pelas mulheres.

2.2.3: Identificar aspectos que favoreceram a adesão das mulheres nas práticas do Ambulatório.

3. O AMBULATÓRIO PARA ELAS

O Núcleo de Promoção à Saúde e Prevenção da Violência (PSPV) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), através do Mestrado Profissional e do Programa Para Elas, Por Elas, Por Eles e Por Nós, implantou em 2016 o Ambulatório Para Elas de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência, local de apoio às mulheres em situação de violência e vulnerabilidade, onde é ofertado cuidado integral e participativo, com diferentes ações e tratamentos, individuais e coletivos, prestado por equipe multidisciplinar.

Ainda, nesse ambiente, as pessoas se relacionam por meio da linguagem articulando ideias de forma coletiva, a fim de elaborar questões de modo cooperativo no mundo (MELO, 2016). Com essa ideia, a interação e o falar são pontos essenciais para enfrentamentos emocionalmente complexos, para conseguirem se abrir no relato de situações de violência. Segundo Viana, as mulheres precisam de criação de vínculo baseado na confiança, pois elas sentem culpa, vergonha e isolamento (VIANA, 2018).

Conforme diz Melo 2016, o Ambulatório surgiu por meio da articulação em rede em favor da atenção à população que sofre violência, conduzindo a integração pela lógica do construir compartilhado e cooperativo entre as instituições de vários setores de atuação. Trata-se de um local de saber comunitário, compartilhado, onde as pessoas se encontram numa perspectiva horizontal, o que mostra a expressão de saberes e, ainda, conduz a suportes psico- assistenciais integrativos, que por meio da práxis vital, busca o alcance do objetivo de valorizar a vida dos seres humanos atendidos.

Dessa forma, essas práticas são conceituadas como Promoção da Saúde, parte fundamental da proposta de intervenção, por meio de determinantes do processo de saúde e adoecimento. Dessa maneira, são pontos- chaves da proposta a participação social e a abordagem das desigualdades sociais, exclusão, violência, desemprego, falta de saneamento básico, habitação, alimentação, urbanização desordenada dentre outros. (MELO, 2016 VOL 1)

Diante do exposto, o enfrentamento das situações relacionadas à violência implica formas de buscar condições para garantir certo controle das situações a fins. Nem sempre enfrentar significa brigar, mas sim arquitetar meios para estabelecer um ambiente e uma situação mais amistosa inter-relacional, para isso pode-se

lançar mão de distração, reposicionamento sobre si de forma positiva, estabelecimento de limites, projeto de vida e busca de apoio social via redes pessoais ou sociais, por isso a realização de ações como as intervenções do Ambulatório são fundamentais para pessoas que passam por impactos da vitimação pela violência (COSTA, 2018).

Ações de intervenção podem contribuir para a melhora do bem estar psicológico das mulheres, por meio da melhora da relação educacional, ocupacional resultando em empoderamento dessas cidadãs. Para contribuir com essas ações é importante a criação de políticas para lidar com a violência, por meio de iniciativas que fomentem a criação de centros de referência voltados a aconselhamento às vítimas e perpetradores de violência e abordagens clínicas individuais, sendo essas questões factíveis em questão de desenvolvimento e direitos humanos, em busca da promoção a saúde mental das mulheres em todo o mundo (CEBALLO 2004).

Da mesma forma, para o desenvolvimento das ações do Ambulatório é crucial que todos os profissionais, de todos os setores e níveis, adotem uma postura de boa vontade, empatia e respeito, sem exibir julgamentos e opiniões, de modo a propiciar a melhor comunicação entre o profissional e o usuário, bem como favorecer a redução do medo e sentimento de culpa de mulheres acometidas. Ainda, é imprescindível desenvolver estratégias que garantam a privacidade da mulher perante o agressor e demais pessoas presentes na abordagem, a fim de garantir um momento de esvaziamento pessoal e busca de caminhos que vislumbrem a solução do problema (ARBOIT, 2019).

Com base nisso, os trabalhos desenvolvidos no ambulatório buscam, por meio da conversação e da subjetividade, a construção de sujeitos de direito, que procuram entender, criticar e enfrentar a sociedade, para o desenvolvimento de autonomia e de empoderamento das pessoas. Desse jeito, considerando que as relações interpessoais confusas tornam favorável a desconstrução do momento conturbado, a verbalização é o caminho para a reformulação de ideias para um novo ponto de vista e superação (GONÇALVES, 2019).

No ambulatório adota-se a Teoria da Ação Comunicativa de Habermas, quando as pessoas se relacionam por meio da linguagem articulando ideias de forma coletiva, a fim de elaborar questões de modo cooperativo no mundo. (MELO, 2016). Com isso, a interação e o falar são pontos essenciais para enfrentamentos emocionalmente complexos, para que as mulheres consigam se abrir no relato de

situações de violência. Segundo Viana, às mulheres precisam de criação de vínculo baseado na confiança, pois elas sentem culpa, vergonha e isolamento (VIANA, 2018).

De acordo com Melo (2016), a Teoria da comunicação é baseada num amplo processo de conversação, numa interação mediada pela linguagem cotidiana, a fala, expressando o conceito de agir comunicativo, ação própria de um âmbito da sociedade, o mundo da vida, dentro do qual vivem todos os atores sociais. Assim são os trabalhos no ambulatório por meio da roda de conversa, que lançam mão de processos comunicativos do mundo da vida, ou seja, da expressão, diálogo e reflexão das vivências pessoais, seus significados e possibilidades e propostas de enfrentamento.

As práticas no Ambulatório incluem intervenções que consideram a integralidade dos sujeitos, ofertadas de forma humanizada e ética. Dentre elas podemos citar: Acolhimento humanizado, Roda de Conversa, Psicologia, Esteticista, Constelação Familiar, Reiki, Nutricionista, Assistente Social, Fisioterapia, Enfermagem, atendimentos médicos; Clínico geral, Homeopatia, Ginecologia, Pediatria, Psiquiatria, Medicina da Família e Comunidade, além de oficinas; Trabalhos Manuais, Bijuterias, teatro, Aula de Inglês e Tambor.

Essa abordagem, mediada pela solidariedade, oportuniza a formação política da opinião e incorporação crítica às práticas de saúde, que é vista como um direito social (MELO, 2005). Relacionado a isso, nas práticas do Ambulatório Para Elas, há o compromisso social de acolher, integrar, assistir, cuidar, propor reflexão, promover saúde e estimular as pessoas para a prática da autonomia, empoderamento e uma vida digna para o convívio coletivo, por isso em aspectos gerais os resultados desse estudo são de importância ímpar para a sociedade (MELO, 2016).

4. REFERENCIAL TEÓRICO

No mundo, um dos mais prevalentes problemas de violação dos direitos humanos, está relacionado à violência contra a mulher. O tema tem ganhado forte interesse de pesquisadores e a busca de estratégias de prevenção pautadas na mobilização e participação social (MINCKAS, 2020).

De acordo com Borburema(2006),a violência e suas variações sempre fizeram parte da humanidade. A cada ano mais de um milhão de pessoas perdem a vida ou sofrem sequelas físicas e psicológicas por causa da violência. O seu impacto na sociedade pode ser examinado de várias formas, embora seja difícil ter inferências precisas.O custo para o mundo se traduz em bilhões de dólares de despesas anuais com cuidados de saúde, criação de políticas públicas, segurança e cumprimento das leis, acrescidos de outros bilhões relativos às economias dos países, em termos de dias não trabalhados e investimentos perdidos (BORBUREMA, et al. 2017; DAHLBERG, 2006).

Em busca do esclarecimento sobre a violência de gênero, é essencial compreender que a sua criação e a sua organização na sociedade estão relacionadas com o conceito de patriarcado que é entendido como: “um conjunto de relações sociais que têm uma base material e no qual há relações hierárquicas entre homens e solidariedade entre eles, que os habilitam a controlar as mulheres. Patriarcado, é, pois, o sistema masculino de opressão às mulheres (GUIMARÃES, 2015). De acordo com Ceballo (2004), a violência contra a mulher é um fenômeno muito prevalente em termos globais, a maioria dos casos tende a ocorrer em ambiente privado, impelida por parceiro atual, por meio de abusos físicos, sexual, verbal, psicológicos ou emocionas.

A violência contra mulher perdura por séculos, estendendo-se praticamente a todas as classes sociais e culturas. Preenchem um extenso leque de agressões físicas, psicológicas, sexuais e patrimoniais. Desde de meados do século passado vêm sendo referidas de diversas maneiras como violência intrafamiliar, violência doméstica, violência contra mulher. É tida como um problema social, dado a sua significância ter ganhado visibilidade pela sociedade no século XXI, além de ser um importante problema de saúde pública com necessidades de intervenções das políticas públicas (BORBUREMA, 2017; BRASIL, 2019).

A OMS (2017) define a violência contra as mulheres como "qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada" com simples conceito de cada uma delas:

- **Violência física:** Qualquer conduta que ofenda integridade ou saúde corporal da mulher que é praticada com uso de força física do agressor.
- **Violência psicológica:** Qualquer conduta que cause danos emocionais e diminuição da auto-estima da mulher.
- **Violência sexual:** É caracterizada como qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada.
- **Violência patrimonial:** importa em qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos pertencentes à mulher, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.
- **Violência moral:** Entende-se por violência moral qualquer conduta que importe em calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2019; BRASIL, 1975).

A notificação de situações de violência tornou-se compulsória de acordo com a lei federal nº 6.259 de 1975 para serviços públicos e privados de saúde. Já a obrigatoriedade da notificação dos casos específicos de violência contra mulheres, atendidas em serviços de saúde públicos ou privados também foi estabelecida pela Lei Federal n. 10.788, de 24 de novembro de 2003. Por meio da notificação, os órgãos de proteção podem atuar no mapeamento das características das situações de violência e sua prevalência. Esses dados podem ser utilizados na criação de políticas de prevenção e enfrentamento voltadas para a interrupção do ciclo de violência e proteção à mulher em situação de vulnerabilidade (LAWRENZ, 2018; BRASIL, 1975; BRASIL, 2003).

Até há pouco tempo, o detalhamento dos casos de violência que aconteciam no Brasil limitava-se às informações fornecidas pelos Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM), pelo Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH) e pelas análises dos boletins de ocorrência policial (BO). A partir de 2009, as notificações referentes à violência contra a mulher e interpessoais, passaram a ser realizadas, por meio da Ficha Individual de Notificação SINAN (FIN-SINAN). Essa ficha é

formada por questões referentes às características da vítima, o local de ocorrência e o tipo da violência.

Nos casos de violência sexual, investigam-se vários itens como ocorrência de penetração e os procedimentos de saúde realizados, vínculo/grau de parentesco com a vítima, suspeita de uso de álcool pelo agressor. Também, questões sobre as consequências da violência, os encaminhamentos para os setores da saúde que compõem a rede de proteção e investigação dos casos (BRASIL, 2015; OKABE, 2009).

As sociedades por terem uma estruturação marcada pela visão patriarcal, determinam o domínio autoritário masculino e predizem ideologias que predispõem a violência conjugal, presentes em famílias de todos os níveis econômicos e sociais. Essa problemática pode ser impactada por alguns fatores que contribuem para maior susceptibilidade dentre eles pobreza, desemprego, baixa escolarização, etilismo, elevado nível de estresse, isolamento social, gravidez (CEBALLO 2004).

O Brasil conta com a Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180) que foi criada em novembro de 2005 como um serviço de utilidade pública gratuito e confidencial que recebe notificações de violência e reclamações sobre os serviços da rede de atendimento, orientando as mulheres sobre legislações e os seus direitos. De acordo com dados da Central de Atendimento à Mulher, em 2015, uma média de 62.418 por mês e 2.052 por dia. Do total de atendimentos de 10,23% corresponderam a relatos de violência, dos quais 58,86% foram cometidas contra mulheres negras. A maior parte das situações de violência registrada ocorreu na zona urbana (90,14%).

Em 72% dos casos, as violências foram cometidas por homens que tinham algum vínculo afetivo ou parentesco com as vítimas. Em uma pesquisa realizada em notificações do Rio grande do Sul entre os anos de 2010 e 2014 50% dos casos se referiam à violência física; 30%, a violência psicológica; 7%, a violência moral; 2%, a violência patrimonial; 4%, a violência sexual; 5%, a cárcere privado; e 0,46%, a tráfico de pessoas. Estima-se que a cada dois minutos, cinco mulheres são agredidas. Apesar desses índices, poucos países possuem legislação específica de proteção à mulher (BRASIL, 2018; LAWRENZ, 2019; WAISELFISZ, 2015).

Uma em cada cinco brasileiras declara ter sofrido algum tipo de violência por parte do parceiro e pelo menos 6,8 milhões já foram espancadas pelo menos uma vez. No que se refere a ações decorrentes da agressão, observou-se que 31% das

mulheres procuraram entender-se com o companheiro agressor, enquanto 32% não apresentaram nenhum tipo de reação frente à primeira agressão. Algumas procuraram apoio social que foram 13% junto às familiares e amigos próximos, 14% revidaram as agressões e poucas (8%) tentaram deixar o companheiro (MARQUES & COLETA 2010).

Muitas vezes as mulheres são estigmatizadas e culpadas pelo abuso que recebem, por outro lado algumas mulheres às vezes são as perpetradoras, ou seja, instigam a violência. Uma meta-análise publicada em 2000 mostrou que muitas mulheres cometem agressão física em seus relacionamentos tão frequente quanto os homens (MORENO, 2006).

Normalmente na primeira agressão, as mulheres criam expectativa que não sofrerão outra violência, levando a omissão de denúncia formal na Delegacia da Mulher. A partir disso, mais da metade das vítimas não faz denúncias e quando o fazem, os casos são graves, como ameaças com armas de fogo, espancamento e pouco mais da metade dessas vítimas recorre à ajuda, sendo em muitos casos a denúncia feita por parte de outro membro da família (MARQUES & COLETA 2010). A vítima de violência utiliza do silêncio e omissão como estratégia de sobrevivência, na tentativa de impedir que ocorram mais conflitos com o agressor, no intuito de poupar a família. (COSTA, 2018).

A violência perpetrada por parceiro íntimo atual ou ex-parceiro é um evento prevalente na população em geral, ocorre por meio de abuso físico, sexual e/ou emocional ao longo da vida. Baseado nisso, estudos clínicos apontam estimativas de abuso contra mulheres em percentual de 21 a 55% durante a vida (BEYDOUN, 2012).

Junto a outros graves problemas sociais como a precariedade da educação, saúde e moradia, a violência contra a mulher requer estudos e intervenções concentrados em esforços bem planejados para minimizar as consequências físicas e psicológicas decorrentes de agressões, sem mencionar os danos que ultrapassam o corpo e o psicológico da mulher, podendo chegar aos filhos e outros familiares, bens materiais, emprego e etc (MARQUES & COLETA, 2010).

A literatura evidencia maiores prevalências das violências psicológica e física e elas estão associadas à situação de vulnerabilidade social. O conceito de vulnerabilidade social refere-se ao movimento de considerar a chance de exposição

das pessoas ao adoecimento como resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais (GUIMARÃES, 2015).

A OMS, 2016 estima que uma em cada três mulheres no mundo irá vivenciar violência física ou sexual perpetrada por parceiro íntimo ou violência sexual cometida por outra pessoa durante ao longo de sua vida. Nesse sentido, por ainda estarem arraigadas em concepções, valores, costumes e atitudes, algumas análises enfocam a violência contra a mulher como um processo histórico e cultural, decorrente de relações assimétricas, por meio das quais o homem detém autoridade sobre a mulher, oprimindo-a, dominando-a, agredindo-a e até mesmo assassinando-a, processo que vem se desconstruindo pela crescente autonomia feminina e busca pelo respeito (OMS, 2017; SILVA, 2019).

Estima-se ainda que um em cada cinco dias em que as mulheres faltam ao trabalho é motivado pela violência doméstica e que 80% dos abusos sexuais cometidos contra crianças e adolescentes acontecem na casa da própria vítima. Os perpetradores de abuso sexual, tanto para as vítimas do sexo feminino quanto do sexo masculino, são predominantemente homens. Os casos fatais de abuso físico são muito encontrados entre crianças muito novas e a maioria das vítimas tem menos de dois anos de idade (BRASIL, 2010).

Segundo Beydoun(2012), a violência por parceiro íntimo está associada a sequelas para a saúde física e mental de curtos e longos prazos. Essa situação pode ser evidenciada pela ocorrência de lesões, cefaléia, distúrbio do trato gastrointestinal, sangramento vaginal, infecções sexualmente transmissíveis, abuso de substâncias tóxicas, insônia, transtornos sociais, estresse pós-traumático e ansiedade, depressão, pensamentos de auto-extermínio, dentre outras.

Dessa maneira, as disfunções voltadas à saúde mental em particular a depressão são muito relevantes e demandam uma avaliação mais aprofundada, apesar de poucos estudos terem sido realizados nessa linha de pensamento, a fim de traçar a magnitude da associação da violência e resultados específicos de depressão. Em uma metanálise publicada por Golding em 1999, para avaliar a prevalência de problemas de saúde mental em mulheres vítimas de violência pelo parceiro íntimo, foi observado 47,6% em 18 estudos sobre depressão, 17,9% em 13 estudos de suicídio, 18,5% em 10 estudos de abuso de álcool, 63,8% em 11 estudos de transtorno de estresse pós-traumático, e 8,9% em quatro estudos de abuso de

drogas, isso tudo considerando OR (intervalo de confiança de 95%) (BEYDOUN, 2012).

Entende-se que é grande o desafio quando se trata da abordagem da violência e principalmente quando se refere à violência contra a mulher, que se pode relacionar com um fator histórico que durante séculos naturalizou a subordinação feminina, decorrendo assim atos discriminatórios e violentos. Sabe-se que infelizmente os dados epidemiológicos citados não retratam de forma adequada a violência que vitimizam tantas mulheres a cada ano no Brasil e no mundo. Isso se deve a fatores como a dificuldade de identificar e registrar os casos de violência, levando à subnotificação, criando um empecilho na realização de pesquisas e políticas que possam auxiliar na definição de estratégias de enfrentamento do problema. É de grande importância o conhecimento das informações epidemiológicas para implementar políticas públicas, prevenção e atendimento as mulheres vítimas de violência e estudos a respeito da violência contra a mulher nas Delegacias de Polícia Especializada no Atendimento às Mulheres de todo país(SILVA, 2013).

Segundo Moreno 2006, existe uma certa escassez sobre as informações adequadas a respeito da violência, no quesito prevalência, origem, causas e consequências mundiais. Isso se torna um importante obstáculo para uma análise mais ampliada na magnitude e complexidade da questão, bem como, direcionamento de estratégias e intervenções potenciais.

Em inúmeros estudos avaliar a violência emocional entre culturas é situação que pode apresentar limitações, por isso talvez a escassez de pesquisas que falam sobre o abuso emocional em comparação a violência física e sexual. Porém, resultados de pesquisas afins podem oportunizar a saúde pública informações vitais como ponto de partida para mudanças e avaliações futuras de possíveis intervenções (MORENO, 2006).

4.1 EMBASAMENTO LEGAL

No decorrer da história as políticas de enfrentamento da violência contra mulher foram marcadas por vários movimentos sociais que, de forma organizada, realizaram conferências e convenções com temas voltados para as questões femininas, que alcançaram acordos internacionais e políticas públicas de governo

em todo mundo (BRASIL, 2009). Inicia a partir de então com um roteiro com marcos históricos em busca dos direitos das mulheres.

No Brasil, em 23 de outubro de 1952, por meio do Decreto nº 31.643.4 foi publicada a Convenção sobre os Direitos Políticos das Mulheres, realizada em 1953, tendo como motivação igualar direitos políticos entre homens e mulheres, incluindo o direito ao voto e o direito de tomar parte na direção dos assuntos públicos de seu país. Sua publicação ocorreu em 1963, por meio do Decreto nº 52.476, de 12 de setembro de 1963. Logo após a Convenção Americana de Direitos Humanos, também chamada de Pacto de San José da Costa Rica, ratificada, por meio do Decreto nº 678.6 teve por objetivo a consolidação do regime de liberdade pessoal e de justiça social no continente, afirmando o respeito aos direitos essenciais da pessoa humana, econômicos, sociais, culturais civis e políticos (MELO & MELO, 2016).

Em 1965 foi ratificada pelo Brasil a Convenção sobre o Amparo à maternidade, entrando em vigor em 1966. A primeira Convenção ocorreu em 1919 e foi ratificada pelo Brasil somente em 1934 e tratou dos direitos da mulher relativos à maternidade. As discussões sobre a aquisição dos direitos trabalhistas pelas mulheres culminaram com a Convenção sobre a Igualdade de Remuneração de Homens e Mulheres por Trabalho de Igual Valor (OIT), realizada em 1951, em Genebra, com intuito de se assegurar a todos os trabalhadores, o princípio da igualdade de remuneração de homens e mulheres, quando da execução de atividade de igual valor (MELO & MELO, 2016; BARRETO, 2010).

Em 1985 houve uma mobilização realizada pelas mulheres “Constituinte para valer tem que ter palavra de mulher” sob coordenação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, com isso trouxeram avanços no reconhecimento dos direitos individuais e sociais das mulheres e resultando na elaboração da Carta da Mulher Brasileira aos Constituintes, sendo entregue ao congresso nacional em 1987 por mais de mil mulheres participante. A Campanha também atuou, paralelamente, junto aos parlamentares constituintes, onde o movimento ficou conhecido como e foi alcunhado de “Lobby do Batom”. significou assim um símbolo para a transição democrática brasileira (BARRETO, 2010).

Na Constituição de 1988, um dos fundamentos que podem ser observados foi a preocupação com a dignidade humana. No artigo 3º, que aborda a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer

outras formas de discriminação; o artigo 5º, que trata dos direitos e garantias fundamentais, estabelecendo o princípio da igualdade; e o artigo 226, §8º, que visa à proteção da família, da criança, do adolescente e do idoso, contra a violência praticada no seio de suas relações, sendo um marco político importante para a democracia e contribuiu para institucionalização dos direitos humanos no Brasil (GUIMARAES, 2015; BARRETO, 2010).

Sabe-se que normalmente homens sofrem violência praticada por estranhos em meios urbanos e mulheres sofrem violência em ambientes domésticos praticadas por parentes e parceiros. A violência de gênero contra a mulher ocorre principalmente no contexto doméstico e familiar sendo assim uma situação preocupante de vários países (GUIMARÃES & PEDROSA, 2015). A legislação nesses casos vem com objetivo de disciplinar e punir o comportamento agressivo do parceiro a partir do momento em que a convivência em grupo torna os conflitos muito frequentes e difíceis. A expectativa é de que elas sejam o instrumento de transformação de uma realidade (BARRETO, 2007).

Em novembro de 2003 foi sancionada a lei nº 10.778, que instituiu a Notificação Compulsória da Violência Contra a Mulher e foi aprovado como instrumento e o fluxo para essa notificação em todo o território nacional. A notificação compulsória é, na realidade, um registro sistemático e organizado, feito em formulário próprio que deve ser utilizado em casos de conhecimento, suspeita ou comprovação de violência contra a mulher (SANTINON,2010).

A Lei de Notificação Compulsória estabelece que a denúncia seja de responsabilidade dos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, no atendimento às mulheres vítimas de violência. Essa lei possibilita a coleta de dados e posterior sistematização dos casos de mulheres que sofreram violência, sendo mantido o caráter sigiloso das informações, o que possibilita melhorias na rede de atendimento e na saúde pública como um todo.

A notificação compulsória é uma ferramenta para dados epidemiológicos e planejamento e implementação de políticas de enfrentamento contra violência, uma vez que ajuda a dimensionar a questão da violência em família, a determinar a necessidade de investimentos em núcleos de vigilância, assistência. Mesmo que notificação de casos de violência seja de cunho obrigatório em todo território nacional, o predomínio da subnotificação aponta para a necessidade de sensibilizar os profissionais quanto à importância desta ação para dar visibilidade ao problema

da violência e subsidiar políticas para seu enfrentamento (SALIBA, 2007; SOUZA, 2016).

A atenção à mulher em situação de violência requer abordagem intersetorial, multiprofissional e interdisciplinar. O setor saúde constitui-se a maior porta de entrada das mulheres vítimas de violência, isso se deve em muitos momentos aos agravos ocasionados pelos impactos na saúde (ZAMPROGNO, 2013).

Nesse contexto político foram publicadas a Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002, a Lei 10.886, de 17 de julho de 2004, e a Lei 11.106, de 28 de março de 2005, que alteraram o Código Civil e o Código Penal, respectivamente, dando um tratamento diferenciado e não discriminatório à mulher, bem como a Lei 11.340/06, que dispõe sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher, sob o enfoque não somente da repressão ou punição, mas, sobretudo, da prevenção e erradicação da violência de gênero (BARRETO, 2010; GUIMARÃES, 2015).

No Brasil, há quatorze anos, em agosto de 2006, era sancionada a Lei 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, visando incrementar e destacar o rigor das punições para esse tipo de crime. A introdução do texto aprovado constitui uma boa síntese da Lei:

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências (BRASIL, 2006).

A partir desta legislação a mulher teve outros direitos assegurados nos casos de violência como a acolhida e escuta qualificada de todos os profissionais da rede de atendimento, sem pré-julgamentos, respeitando seu tempo de decisão sobre os próximos passos a seguir e sem culpabilização, medidas protetivas de urgência, acesso prioritário a programas sociais, habitacionais e de emprego e renda, a manutenção do vínculo profissional por até seis meses de afastamento do trabalho, escolta policial para retirar bens da residência, se necessário, o atendimento de

saúde e psicossocial especializado e continuado. Além disso, registro do boletim de ocorrência, atendimento judiciário na região de seu domicílio ou residência, assistência jurídica da Defensoria Pública, independentemente de seu nível de renda, acesso a casa abrigo e outros serviços de acolhimento especializado e informações sobre direitos e todos os serviços disponíveis (FEMINICIO, 2017).

O Data Senado, 2013 e Instituto Avon/IPSOS, 2011 realizaram uma pesquisa e evidenciaram que a Lei Maria da Penha é bastante conhecida pela população brasileira, embora poucos conhecem de fato seu conteúdo da lei. De acordo com o Instituto Avon/IPSOS (2011), apenas 13% dos entrevistados conheciam bem a Lei, sabendo mencionar os tipos de violência citados por ela: apenas 6% dos participantes se referem à violência moral e à sexual e nenhuma referência houve à violência patrimonial.

Na Lei, as violências físicas e morais são definidas como: a primeira como condutas que ofendam a integridade ou saúde corporal citada no artigo 7º, I e a segunda como atos de calúnia, injúria ou difamação citada no artigo 7º, V. Existem sim outras formas de violência que estão descritas com detalhamento, oferecendo, dessa forma, mais esclarecimento e visibilidade a tipos menos conhecidos e reconhecidos de violência no espaço doméstico e familiar (GUIMARAES & PEDROSA, 2015).

A proposta dessa Lei 11.340, 2006 (Maria da Penha) é de criar meios jurídicos para coibir e punir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Essa lei tem três princípios básicos de intervenção: criminal; de proteção dos direitos e da integridade física da mulher; e de prevenção e educação. A Lei não pretende atuar apenas no âmbito jurídico, mas integrá-lo na formulação de políticas públicas de gênero, que envolvam ainda a segurança pública, a saúde, a assistência social e a educação (PASINATO, 2010; GUIMARÃES & PEDROSA, 2015; BRASIL, 2006).

A Lei Maria da Penha traz, grandes inovações para tratar da complexidade da violência contra a mulher. Ela pretende promover mudanças jurídicas, políticas e culturais que afirmam os direitos das mulheres e superam uma longa tradição social que negaram durante anos tais direitos (CAMPOS, 2009; PASINATO, 2010).

Mais um ganho na legislação foi a Lei 13.104/2015, a Lei do Feminicídio sancionada em março de 2015, as agressões cometidas contra uma pessoa do gênero feminino no âmbito familiar que, de forma intencional, causem lesões ou agravos que levem à morte, classificando-o como crime hediondo e com agravantes

quando acontece em situações específicas de vulnerabilidade (gravidez, menor de idade, na presença de filhos, etc.). Entre 2003 e 2013, o número de vítimas de feminicídio passou de 3.937 para 4.762, um aumento de 21% na década. As 4.762 mortes em 2013 representam 13 feminicídios diários (WAISELFISZ, 2015; GUIMARAES & PEDROSA, 2015; BRASI, 2015).

Seguindo o caminho das políticas públicas houve outros ganhos quando se trata em portarias, decretos e legislações para a abordagem e acompanhamento da mulher em vulnerabilidade como o Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013 que estabelece o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde especializada. A Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013 que estabelece que todos os hospitais integrantes da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) deverão oferecer atendimento imediato às vítimas, compreendendo os seguintes serviços: diagnóstico e tratamento das lesões físicas, amparo médico, psicológico e social imediatos, facilitando do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de Medicina Legal e às delegacias.

A Portaria nº 485, 01 de abril de 2014 que redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo que ele integre redes intersetoriais de enfrentamento da violência contra mulheres, homens, crianças, adolescentes e pessoas idosas e tem como funções precípua preservar a vida, ofertar atenção integral em saúde e fomentar o cuidado em rede.

Essas legislações são importantes que enfoca o cuidado holístico com essa mulher vítima de violência sexual, realizando todo cuidado desde o acompanhamento psicológico, físico e social. Abordando ainda o trabalho dos profissionais, guiando-lhes na abordagem, escuta qualificada e resguardando a privacidade durante o atendimento.

Na contribuição das ações de combate a essa situação a Coordenação Geral de Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde (CGSMS/MS) investe em ampliação das redes que atendem mulheres em situação de violência como o estabelecimento de parcerias como a firmada com o Programa Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós, iniciativa Núcleo de Promoção da Saúde e da Paz e Mestra do profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG.

Essa ação compreende uma iniciativa de enfrentamento contra a violência é uma situação primordial na construção e permanência da nossa sociedade. E o maior combate é a criminalização da violência contra as mulheres, judicialização do problema, pela consolidação de estruturas específicas onde se possam proteger as vítimas e punir os agressores (WAISELFISZ, 2012; MELO & MELO, 2016).

Entende-se que a legislação sozinha não seja capaz de mudar a realidade de desigualdade de gênero e a discriminação perpetuada por ela, mas é a direção para o combate do problema. Através das legislações são garantidos direitos individuais e coletivos, sendo responsável por regular as relações, as instituições e os processos sociais (MELO & MELO, 2016).

Como diz Ceballo 2004, é imperativo que os poderes legislativos, judiciários e executivos, por meio de uma força-tarefa, elaborem políticas com o intuito de criar leis mais eficazes, para lidar com a violência. Dessa forma, sugerindo sanções avessas ao abuso e favorecendo a proteção das vítimas simplificando o processo legal.

4.2 ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

O conceito de enfrentamento é importante no sentido de compreender a adaptação do indivíduo às várias situações consideradas estressantes com resultado de interação com o ambiente. As respostas de enfrentamento em condições estressantes deverão eliminar ou alterar os riscos, o que implica a adaptação psicossocial do indivíduo, a melhora da qualidade de vida e o funcionamento psicológico equilibrado. Este resultado é obtido quando um novo significado é atribuído para a experiência através da neutralização do caráter problemático e do controle das reações emocionais e comportamentais (SOUZA & SILVA, 2019).

Existem dois tipos de estratégias de enfrentamento que são a focada no problema que tem o esforço centrado na modificação da situação de desencadeia o estresse por meio do pedido de ajuda aos outros, procura de informações e realização de ações que objetivam a solução dos problemas e a estratégias de enfrentamento focadas na emoção colocando a energia na regulação da emoção vinculada à situação estressante, com o intuito de modificar o estado emocional gerado - isso pode ser observado na utilização medicamentos calmantes, ato de fumar ou na realização de alguma atividade física, para citar alguns exemplos.

Entretanto, novas estratégias de enfrentamento podem ser aprendidas, bem como podem ser usadas e descartadas, o que significa que uma pessoa pode se desfazer dos recursos que utilizava para trocar por outros mais eficazes no enfrentamento de seu problema (SANTOS & OCAMPO, 2011).

As estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres passam não somente pelas questões de gênero, mas também pelos contextos socioculturais que, de forma transversal, perpassam os significados, as posturas adotadas e as formas de expressão da violência contra a mulher, e que têm relação direta com o sucesso ou não das estratégias utilizadas. Os contatos pessoais ou sociais têm papel importante na quebra do ciclo da violência, pois o auxílio que uma pessoa recebe dessas redes, de recursos materiais, entre outras variáveis, influencia no modo como ela avalia uma situação e na escolha das ferramentas que utilizará para lidar e sair de uma situação de agressão (BOZZO, 2017).

As políticas de enfrentamento da violência contra mulher são baseadas por movimentos sociais que realizaram conferências com temas voltados para as questões femininas, convenções que culminaram, posteriormente, em acordos internacionais e políticas públicas de governo (MELO & MELO, 2016). Neste contexto, acredita-se que o Brasil tem sido inovador ao implementar políticas voltadas para essa temática. Desta forma, tem contribuído significativamente com a autonomia econômica das mulheres e possibilitado que estas não mais se submetam à discriminação e a violência doméstica. (SOUZA & SILVA, 2019).

As convenções e conferências nacionais e internacionais tiveram um papel importante para disseminação de políticas de enfrentamento da violência contra mulher em todo mundo no percurso da história. Uma convenção internacional pode ser considerada um acordo de vontade em forma escrita, entre sujeitos, regida pelo Direito Internacional e que resulta na produção de efeitos jurídicos e pode receber outras denominações como tratado, protocolo ou acordo, com o compromisso de caráter internacional assumido pelo Estado.

A Convenção de Belém do Pará foi um evento importante relacionada ao assunto, ela foi um instrumento Sócio- Jurídico Internacional, fundamental para o sistema de enfrentamento à violência contra a mulher, voltado ao respeito irrestrito aos direitos humanos, afirmada pela Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Ela significou um avanço importante em defesa dos direitos das mulheres do continente e foi um

passo importante para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao combate à violência contra a mulher (TAVARES, 2018).

Segundo Tavares 2018, com a ratificação da Convenção o Estado brasileiro precisou modificar sua legislação e adequar ao âmbito interno ao cenário internacional. Para isso, parte das seguintes premissas: Violência contra a mulher como violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais; constituindo ofensa contra a dignidade humana, constituindo relações de poder e gênero; a violência contra a mulher envolve todos os setores sociais, independente da raça, idade, classe social, religião; o enfrentamento à violência contra a mulher é indispensável para o desenvolvimento individual e social da mulher com igualdade na participação em todos os campos da vida.

Já as conferencias são definidas como reuniões para o debate de assuntos de grande relevância. As conferências internacionais são capazes de direcionar discussões e reflexões sobre uma área estratégica e os países participantes se comprometem com as suas diretrizes a promover ações para determinados assuntos (MELO & MELO, 2016).

Ainda de acordo com Melo & Melo (2016) pode-se destacar algumas conferencias que tiveram destaque na criação de políticas públicas e ações de enfrentamento contra a violência a mulher como a primeira conferência mundial sobre a mulher em 1975 no México. Nesse local foram definidas diretrizes para os governos e para toda a comunidade internacional, entre as principais metas estavam as garantias para as mulheres de acesso à educação, ao trabalho, à participação política, à saúde, à vivenda, à planificação familiar e à alimentação e à igualdade de condições com os homens.

Já a segunda conferência mundial sobre a mulher ocorreu na Dinamarca em 1980 e chamou a atenção para importantes aspectos como a falta de participação dos homens, a insuficiente vontade política dos estados participantes e o não reconhecimento da contribuição das mulheres à sociedade dentre outros aspectos que foram pautados nesta conferência. Aconteceram conferencias em nível Nacional que tiveram grande importância nas políticas de enfrentamento no Brasil como primeira conferência nacional de políticas para as mulheres em Brasília, em 2004 que definiu os princípios que devem guiar a política nacional, entre os quais se destacam: a igualdade na diversidade, equidade, autonomia das mulheres e a segunda conferência nacional de políticas para as mulheres em 2004 também em

Brasília que foram discutidos temas como a posição das mulheres no Brasil, implementação do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) (BRASIL, 2011; MELO & MELO, 2016).

Outro marco na luta feminista estão as Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres (Deams) que materializaram a violência contra mulher como crime e responsabilizaram o Estado para criação de políticas públicas para enfrentamento da violência contra mulher. Em 1985, foi criada em São Paulo a primeira Delegacia da Mulher no Brasil, considerada uma das principais políticas públicas de combate e prevenção à violência contra a mulher no Brasil e oferecendo um suporte para mulheres e incentivo para as denúncias. (SOUZA & CORTEZ, 2014; MELO & MELO, 2016).

Destaca-se também a saúde da Mulher o Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM) criado em 1984 que tem como objetivos a promoção e a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras a partir do acesso à promoção, prevenção, assistência e recuperação de sua saúde. Ainda, como objetivo geral a preocupação com o enfrentamento da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, sobretudo por causas evitáveis, pautando todos os ciclos de vida e as diversidades de grupos populacionais, com atenção para os marcadores de raça, orientação sexual e gênero. Juntamente com os movimentos sociais houve também a criação da Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres (SNPM), em 2003, que consolidou um importante órgão para defesa dos direitos das mulheres.

Em 2009, a SPM adquiriu reconhecimento de Ministério, passando a ter liberdade orçamentária e autonomia para a elaboração e o monitoramento das políticas públicas em defesa da mulher. A SNPM tem atuação em três pilares que são as políticas do trabalho e da autonomia econômica das mulheres; enfrentamento à violência contra as mulheres; programas e ações nas áreas de saúde, educação, cultura, participação política, igualdade de gênero e diversidade (BRASIL, 2011; MELO & MELO, 2016).

Existem várias outras formas de enfrentamento que perpassaram durante a história na luta das mulheres pelos direitos sociais e para serem consideradas parte da sociedade e não apenas progenitoras e cuidadoras do lar. O processo de enfrentamento prevê ações essenciais no campo da promoção da paz, prevenção

da violência e da punição aos agressores, que contribuam com a atenção e proteção integral a vítima.

Logo, considera-se que as estratégias de enfrentamento adotadas pelas mulheres que sofreram violência doméstica, bem como, os recursos disponibilizados pelas redes de apoio devam reduzir ou combater as agressões contínuas que se estabelecem em torno da vítima. Estudos evidenciam a estrutura fragilizada das redes, que não dispõem de materiais e profissionais preparados para lidar e abordar a temática da violência.

O empoderamento da mulher e o rompimento do ciclo da violência dependem de atender as necessidades das vítimas como um todo favorecendo o resgate da integridade pessoal. Articular estratégias que minimizem os conflitos causados pelo evento estressor se torna fundamental para a formação e aperfeiçoamento de novas formas de enfrentamento (SILVA & MONTEIRO, 2017).

A compreensão de que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública e que necessita de políticas de enfrentamento é um fato recente. Entende-se que os abusos ocorrem em todos os níveis sociais, o que requer mudanças culturais e educativas para o enfrentamento que vão além da criminalização dos agressores. O atendimento adequado da vítima e o planejamento de estratégias de prevenção dependem da compreensão das características das agressões e da dinâmica da violência.

Nessa reflexão, é cada vez mais importante que todos os profissionais responsáveis pelo acolhimento da mulher compreendam a importância da notificação e da realização de encaminhamentos adequados para cada um dos casos. Avaliar as potencialidades e fragilidades dessas iniciativas pode contribuir para o empreendimento mais efetivo de recursos públicos para o enfrentamento da violência contra a mulher (LAWRENZ, 2018; DINIZ;2016).

As características psicológicas, crenças, valores culturais e existenciais estão estreitamente relacionados com as formas de enfrentamento utilizadas pelas mulheres que sofrem algum tipo de violência. Com isso dependem dos esforços individuais e dos recursos sociais e materiais como as redes de apoio. Entretanto, quando a vítima avalia a situação como desafiadora, verifica-se a mobilização dos esforços de enfrentamento. Essa situação envolve emoções como excitação, esperança e confiança. Esse comportamento provoca transformações e/ou

rompimento no ciclo da violência de forma a amenizar as dificuldades no cotidiano da vítima (SOUZA& SILVA, 2017; MELO & MELO, 2016; COSTA, 2018).

Entendem-se as vítimas como agentes de transformação da realidade em que vivem. Considera-se que o trabalho e o lazer contribuem para a construção ou resgate da autonomia e para a tomada de decisões sobre a própria vida em todos os âmbitos, inclusive o doméstico e o afetivo. O trabalho formal e estável, representa um potencial de fortalecimento para as vítimas de violência doméstica e as atividades de lazer como passeios, programas de televisão, visitas a amigos/parentes podem ser considerados como forma de superar e enfrentar a problemática da violência (SOUZA& SILVA,2017).

As vítimas não conseguem romper sozinhas com o ciclo de violência o que incentiva maior investimento em pesquisas que permitam o aprofundamento e compreensão das estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres diante das agressões sofridas. Para isso torna-se fundamental a aplicação de instrumentos específicos que identifiquem os esforços provenientes da vítima no contexto da violência. É importante frisar como é essencial a rede de apoio para a vítima como dispositivo social visto que é neste âmbito que as mulheres que sofrem violência doméstica procuram acolhimento em meio ao trauma.

Com isso torna-se possível o fortalecimento de políticas públicas voltadas a violência contra as mulheres oferecendo organização e funcionamento adequado das redes de apoio que visem implantar políticas de acolhimento e proteção às vítimas e que possibilite um trabalho psicológico e social (SOUZA & SILVA,2017; BRASIL, 2011). A construção de sociedade que vise à igualdade precisa da participação e do diálogo entre os vários representantes da sociedade para criação de organismos específicos na e implementação de políticas para o enfrentamento da problemática em todos os níveis (MELO & MELO, 2016).

O conceito de Rede de atendimento refere-se à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não governamentais e a comunidade, visando à ampliação e melhoria da qualidade do atendimento; à identificação e encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência; e ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção. A constituição da rede de atendimento busca dar conta da complexidade da violência contra as mulheres e do caráter multidimensional do problema, que perpassa diversas áreas, tais como: a

saúde, a educação, a segurança pública, a assistência social, a cultura, entre outras (BRASIL, 2011).

Esforços voltados à implementação de ações preventivas podem promover o empoderamento das mulheres, maior segurança, melhores relação educacional e laboral, bem como, o bem estar psicológico dessas pessoas (CEBALLO 2004).

5. MÉTODOS

Trata-se de pesquisa qualitativa, cuja metodologia é constituída de entrevistas abertas, com uso de roteiro, aplicadas às mulheres que participam do Ambulatório Para Elas no Hospital das Clínicas da UFMG, com o intuito de compreender a percepção das participantes sobre o trabalho desenvolvido pelo projeto. De acordo com CARNEIRO (2019), o estudo qualitativo possibilita a compreensão de fenômenos sociais considerando a realidade e seus significados de acordo com as interações sociais e seus contextos, aspectos esses oportunos ao trabalho.

Com essa visão, de acordo com Minayo (2017), a pesquisa qualitativa trabalha com a intensidade, singularidade e significado atribuído a determinado fenômeno, nesse tipo de estudo são consideradas dimensões socioculturais que são manifestas por crenças, valores, opiniões, simbologias, costumes, atitudes.

Nessa perspectiva, avaliar a pertinência das intervenções junto às vítimas de violência, ao considerar relatos das próprias pessoas atendidas é essencial para garantia de concretude e veracidade dos efeitos. Dessa maneira, independente da técnica escolhida de levantamento de relatos para uma pesquisa qualitativa, seja entrevista, grupos focais dentre outros, o importante é entender a lógica do conteúdo para satisfação do trabalho (MINAYO, 2017).

A pesquisa qualitativa tem como aspecto relevante o estudo das relações sociais com a pluralização das esferas da vida, possibilitando a dissolução das velhas desigualdades sociais, diversificação de ambientes, estilo de vida, subculturas e formas de viver enfrentando novos contextos e perspectivas sociais. Somado a isso, as verdades absolutas não são mais o centro da atenção no método qualitativo, mas sim a construção de conceitos de forma crítica, reflexiva e flexível, isso constitui a gama de descobertas da pesquisa social, encaminhada dentro dos contextos políticos e cotidianos (FLICK, 2009).

O estudo é baseado no conhecimento e nas práticas dos participantes, bem como nas interações que as permeiam, isso tudo leva o pesquisador à reflexão sobre suas próprias atitudes e observações em campo, irritações, impressões e sentimentos resultando em parte da interpretação documentada para as finalidades do estudo. Nessa análise a subjetividade dos pontos de vista é crucial para o surgimento da pesquisa qualitativa construída por conteúdos pessoais captados e analisados no transcorrer do método científico (FLICK, 2009).

Dessa forma, segundo Bardim (1977), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas capazes de dar suporte às pesquisas qualitativas por meio da análise das comunicações, trata-se da sistematização da comunicação considerando pessoas e códigos. Baseado nesse raciocínio, a análise de conteúdo tem como função confirmar hipóteses ou trazer algo novo que não era óbvio, para contribuir na definição de achados de um estudo é importante categorizar considerando inferências conduzidas no contexto.

Nessa análise vale ressaltar sobre a importância dos estudos qualitativos, visto que são dotados de potencial efeito científico considerando normas e parâmetros complexos que fundamentam-se em favor de colocar esses estudos em status acadêmicos (MINAYO, 2017). A escolha da pesquisa qualitativa é adequada aos objetivos do trabalho, já que visa extrair aspectos subjetivos voltados às vivências das pessoas atendidas pelo projeto Para Elas, com ela consegue-se apreender, por meio da linguagem, a realidade dos sujeitos em estudo.

Relacionado a isso, para analisar os materiais para pesquisa qualitativa, alguns autores preocupam-se em dar subsídios para seu estudo por meio de maior aprofundamento, atribuindo menor grau de importância a generalidades e generalizações dos levantamentos (MINAYO, 2017). Da mesma forma, favorece a análise das questões subjetivas e o objetivo do sujeito social conforme sua perspectiva de mundo (COSTA, 2018).

A fim de compreender os objetivos do trabalho qualitativo e focos metodológicos, considera-se a perspectiva dos pontos de referência teóricos extraídos das tradições, do intervencionismo simbólico e da fenomenologia. Dessa maneira, os métodos de coleta de dados e análises se pautam no predomínio das entrevistas ou narrativas, e dos procedimentos de codificação e de análise de conteúdos abordados (FLICK, 2009).

Na análise de conversação são consideradas as falas enquanto processo e interação, associadas às formas de organização prática e específica do discurso, a fim de alcançar os objetivos do trabalho e focos metodológicos (FLICK, 2009). Ainda, a análise de conteúdo sustenta aspectos semelhantes à análise documental, visto que é fundamental a realização de recortes, mas o que diferencia da análise documental é a possibilidade de se fazer inferências afins, ou seja, é possível ao pesquisador tirar conclusões baseadas nos conteúdos captados (BARDIM, 1977).

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, sendo aprovado sob o Número 14187513000005149.

Optou-se pela saturação das falas, quando a homogeneidade se fizer presente nas entrevistas. Nesse sentido, é fundamental que o pesquisador evite atribuir parâmetros quantitativos para fortalecer sua hipótese, é importante dar atenção adequada a aspectos subjetivos, percepções, significação e implicações específicas do sujeito estudado (MINAYO, 2017).

Nesse caminho, a captação das mulheres ocorreu em meio à roda de conversa na Ambulatório. Foi lançado o convite e de forma voluntária algumas mulheres se dispuseram a contribuir com o estudo, os nomes foram anotados e, posteriormente, essas mulheres foram chamadas para a entrevista em sala privativa nas dependências do Ambulatório Jenny Faria.

No momento de abordagem da mulher, foi apresentado, lido e explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), com linguagem simples e clara para o fácil entendimento. Nesse sentido, houve informação sobre a pesquisa, objetivos, usos dos resultados em favor social e utilização de seus dados para fins de pesquisas e trabalhos científicos, após a concordância e assinatura autorização da entrevistada, seus relatos foram gravados.

As entrevistas oportunizaram o dissertar livremente sobre aquilo que determina o interesse do estudo, ou seja, entender o impacto da participação das atividades no ambulatório na vida de seus participantes. A fim de garantir o sigilo e anonimato delas, os depoimentos foram codificados pela letra E de acordo com a ordem da entrevista como E1, E2, E3, E4 e E5, na entrevista de E3 foi citado o nome de sua sobrinha participante do Para Elas sendo registrado como Jasmim, ainda da mesma forma, nos auto- relatos de E5 por vezes seu próprio nome foi citado, então foi atribuída a ela o nome de Margarida.

Dessa forma, o processo da pesquisa ocorreu durante os anos de 2019 e 2020, no Ambulatório Para Elas de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência. A metodologia utilizada pautou-se pela entrevista, assim, a entrevista foi gravada, direcionada por roteiro (Anexo 2), com questões abertas abordando o nível sócio econômico, sobre a participação e frequência nas atividades, e a influências em sua vida.

Esse material posteriormente foi tratado para fins de análise das falas por meio da transcrição das gravações na íntegra das informações. Depois se procedeu ao estudo apurado de detalhes dos relatos, levantamento de pontos fundamentais ao objetivo da pesquisa, separação por categorias, análise, e reflexão crítica que culminaram nos resultados e discussões.

Ao fim do processo metodológico, este material gravado e escrito permanecerá sob a guarda da Coordenação do Serviço a Professora Elza Machado de Melo, por um período de cinco anos, quando serão destruídas.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Programa Para Elas do Núcleo de Promoção à Saúde e Prevenção da Violência (PSPV) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) relaciona o ensino, a pesquisa, a extensão e a intervenção para a promoção da saúde das pessoas. Para isso, lança mão da intersectorialidade, multidisciplinaridade e horizontalidade, a fim de garantir um trabalho que proporcione a participação social, reflexão e mudança de individualidade diante das adversidades da vida (MELO, 2016).

Participaram desse estudo cinco mulheres participantes assíduas, há pelo menos seis meses, das ações de enfrentamento à violência do Ambulatório Jenny Faria do Hospital das Clínicas. Elas foram incluídas de forma aleatória, delimitadas pelo critério de saturação dos dados, por reincidência de relatos, meio comum utilizado em investigações qualitativas, determinando o tamanho final da amostra (COSTA, 2018).

Sobre o perfil das entrevistadas; Todas as pessoas entrevistadas eram do sexo feminino, apresentavam cinquenta e um, cinquenta e seis, cinquenta e sete, sessenta e cinco e setenta e cinco anos de idade, a respeito do grau de escolaridade duas concluíram a quarta série, uma a sexta e duas o segundo grau. Além disso, três se auto-afirmaram ser pardas, uma branca e uma negra; Sobre o estado civil duas afirmaram ser solteiras, uma casada, uma divorciada e uma separada. Considerando a ocupação, duas declararam ser Domésticas, uma Doméstica mas desempregada, uma Auxiliar de Sala de Aula e uma Professora Aposentada.

A renda três disseram receber um salário mínimo, uma um salário e meio e uma não tem salário, por outro lado, a renda familiar perfaz para duas entrevistadas um salário mínimo para suporte a uma pessoa e para quatro pessoas, para uma um salário mínimo e meio para sustento de duas pessoas, para uma delas dois salários para duas pessoas, para uma três salários mínimos para garantir a demanda de 09 pessoas. A respeito da residência quatro são residentes do município de Belo Horizonte e uma de Ribeirão das Neves, três moram em casa cedida, uma em aluguel, uma em casa própria. Sobre a religião quatro dizem ser católicas e uma evangélica. Todas têm filhos uma um filho, duas delas dois filhos, uma três e uma doze filhos.

Para sistematizar o estudo os resultados das entrevistas foram estruturados por categorias, sendo elas: Chegada e permanência no Para Elas sub dividida em chegada e adesão; As violências; A atuação dos Para Elas na percepção das participantes sub dividida em As formas de cuidado, A roda de conversa e Percepções pessoais sobre o Programa Para Elas; por fim Os Efeitos da Atuação do Para Elas, na percepção das Mulheres.

O trabalho em pauta trouxe resultados que possibilitaram identificar o ponto de vista dos entrevistados de forma individual e inter-relacionada com foco na captação subjetiva de aspectos relevantes e fundamentais para delimitação da amplitude dos efeitos das ações de enfrentamento do Para Elas. O documento considera depoimentos captados baseados em aspectos metodológicos específicos, expostos previamente, que por meio de seu conteúdo foram descritos sob forma de categorias e subcategorias que se integram, codificadas de acordo com a ordem da entrevista como E1, E2, E3, E4 e E5.

Ainda, na entrevista de E3 houve a citação do nome de uma pessoa ligada por grau de parentesco à entrevistada foi atribuído a ela a denominação de Jasmim, a fim de garantir o sigilo à referida. Da mesma forma nos auto- relatos de E5 por vezes foram citados seu nome que aqui atribuiremos o nome de Margarida.

Categoria 1: Chegada e permanência no Para Elas

1.1 Chegada

Chegar ao Para Elas significa uma nova oportunidade, uma chance para Renascer, uma esperança. Diante da história singular de cada participante do programa, há inserção, momento de incertezas com o novo, apreensão, vergonha, medo, ou até mesmo felicidade pela possibilidade de vislumbrar uma nova realidade e vias de solução para situações adversas e sofridas.

Nessa perspectiva, sabemos que o programa Para Elas tem certa visibilidade, visto que, está integrado à UFMG e ao HC, dessa maneira, é referência para diversos setores sociais, para dar suporte à cidadãos que sofreram algum tipo de violência. O Para Elas traduz um momento único, complementar, a ressignificação para as vivências da vida.

“Foi a Assistente Social do posto que me indicou essa reunião de enfrentamento a violência que teve lá no Taquaril, lá no Taquaril eu ouvi falar do Para Elas tinha várias pessoas lá... Aí na conversa com a Assistente Social ela me encaminhou pra... por coincidência era numa sexta-feira e essa reunião teria no sábado, aí ela: _ Margarida vai lá que cê vai gostá! Aí eu fui. É, apareceu numa hora mais do que boa, numa hora necessária... Aí na outra semana eu tava indo na rua alí, o pastor chegou perto de mim falou assim que ia vim uma mulher, uma doutora aqui que é uma pessoa muito legal que eu ia gostar muito de conhecer, aí eu fiquei assim ‘nossa será que é mesmo? eu fiquei curiosa né? Aí eu fui nessa reunião, chegou lá era a doutora Elza, aí assim, eu gostei muito da fala dela e, aí tive vontade de ir lá na roda conhecer a roda, que eu já tinha visto fala né? Mas não fiquei assim tão interessada em tá indo lá. Aí quando eu conheci a doutora Elza pessoalmente com a fala dela me deu, me deu vontade, já tinha curiosidade, me deu vontade de ir lá na roda.” E5

“Olha eu... Através do Posto Paraíso, porque eu procurei ajuda pra eu para de fumá e a gente faz reuniões toda terça feira é... com Psicólogo... Aí ês indicaro pra gente participá aqui do Para Elas dero agente o papelzinho pra participá do Para Elas tem uns quatro anos que agente tá aqui... Corre lá pra reunião do Para Elas.” E1

As formas de acesso ao Programa Para Elas são inúmeras, seja por meio de instrumentos sociais, profissionais de diversas áreas ou de pessoa a pessoa, sendo fundamental a intenção de buscar uma melhor condição nas relações humanas. Dessa maneira, as igrejas, postos de saúde, projetos sociais são parceiros nessa rede de atenção em favor da vida humana, somando esforços ao desejo pessoal de mobilização individual, como é o caso do enfrentamento às diversas formas de violência existentes.

A cidadã envolta por questões de violência, perdida, atordoada, abordada, providencialmente, por uma profissional da Assistência Social abre oportunidade a um processo revolucionário na vida de E5, marco fundamental ao recomeço, favorecendo ao enfrentamento e tentativa de superação das situações limitantes violentas vivenciadas.

“Através da Justiça...” E3

E3 por sua vez acessou o Programa Para Elas direcionada pelo judiciário, que tem como estratégia de suporte das demandas locais como esse, cruciais ao apoio e suporte às pessoas assistidas, certamente expostas a situações ilegais, a exemplo disso a violência em todas as suas nuances. Deixando em evidencia a

construção da rede de cuidados específicos e multiprofissionais, excelência para o atendimento de pessoas fragilizadas diante de eventos degradantes do cotidiano.

“Através da Psicóloga do Bem Vinda (Projeto), no bairro Floresta, Santa Tereza. Não, eu fui lá, eu participei, eu tive alguns atendimentos com a psicóloga lá no Bem Vinda... ah por questões de violência mesmo né, pra dar um suporte assim, aí eu procurei, não, eu procurei, me indicaro e eu procurei...” E4. (observada uma fala deprimida durante o decorrer da entrevista). Por questões de violência né? Pra gente ter o convívio com outras pessoas né? Que a maioria das pessoas são coniventes né? Aí quando você vem aqui, aí você vê pessoas que trabalham por uma justiça, né? E4

Em outros momentos, como é o caso de E4, as pessoas são encaminhadas claramente, conscientes de que sofreram violência e por isso estão ali. A Psicologia consegue com seu potencial nas ações detectar exposições à violência que muitas vezes ficam veladas pela proteção do criminoso ou ignorância do vitimado.

“ Eu conheci o Para Elas através de uma amiga minha, ela já frequentava, assim, pouco tempo e aí ela me convidou...” minha vizinha...”E2

Portas que se abrem e convidam todos a participarem sem distinção de sexo, cor, padrão social. Participando do Programa Para Elas, emana-se luzes de alegria, saúde, bem estar entre todos os participantes, bem como os profissionais e o público alvo.

A amplitude do Projeto pode ser perceptível na importância expressada da iniciativa diante da emissão de convite com o intuito de mostrar a outras pessoas o quanto é bom estar ali.

1.2 Adesão

A adesão dos participantes ao Programa Para Elas por meio do ambulatório, envolve fatores favoráveis como, a completude do cotidiano, o bem estar, a felicidade, o prazer, o bom acolhimento e as amizades vivenciadas nas práticas de intervenção do Ambulatório Jenny Faria da UFMG. Isso, garante a assiduidade, o estímulo e ânimo para algo de sentido para a vida de pessoas que por muitas vezes encontram-se perdidas diante de atribuições do mundo doméstico ou fora dele.

Ainda, a Adesão está relacionada à oportunidade de se participar de uma conversa saudável, possibilidade de discutir opiniões, momento de falar de si, refletir

e motivar os participantes. Conforme diz Melo (2016), as pessoas se reconhecem considerando a história de cada uma e constroem com isso, opinião, vontade, resultando em ações individuais e coletivas.

“Aqui, por ser uma região central né?”E4

E4 julga que a participação nas atividades do Para Elas é ajudada ao considerar o local sede do Ambulatório, ou seja o Hospital das Clínicas que por se tratar de um local conhecido e centralizado na capital mineira tem fácil acesso, linhas de ônibus de quase todas as regionais.

“É a busca de recursos né? De recursos na área da saúde que vão me fortalecer, venho procurar recursos...”E4

Por outro lado, E4 também considera que estar em um local considerado uma potência hospitalar é imprescindível, visto que o Hospital das Clínicas é dotado de um complexo assistencial à saúde vislumbrado por muitos cidadãos que anseiam adentrar nesse núcleo para conseguirem cuidados com a saúde muitas vezes inacessível na periferia Belo Horizonte.

“Acho que não mudaria a palestrante né? Que eu acho ela com astral muito bom, recebe a gente muito bem, que fica recebendo, é a Lauriza, acho que ela é excelente pessoa, ela sabe acolher as pessoas, vejo com ela assim, passa segurança pra gente, acho que ela passa um apoio, mesmo sem ela conversá com a gente sobre os nossos problemas, ela passa uma certa segurança, acho que isso eu não mudaria o apoio dela.” E3

O Programa Para Elas passou a existir e continua existindo porque além da proposta inicial e do projeto a que se propõe, também é composto por um recurso humano especial, formado por pessoas ímpares, humanas, justas, acolhedoras, que favorecem a participação no programa de forma digna. Nesse aspecto vale salientar que diante de situações de degradação de redução da sua condição de sujeito, o acometido pela violência precisa de estar diante de locais e pessoas que o ajudem e passem a segurança, isenta em suas relações cotidianas, por meio da conversa amiga e credibilidade, a fim de proporcionar-lhes condições para detectar, enfrentar e superar as mais variadas situações na vida.

“Me faz falta, muita falta, e assim, esse espaço que a gente fica sem i lá, as vez eu fico uma semana sem i, fica um vazio sabe? Sei sinto falta i lá, de ouvi a conversa das outras pessoas, q eu vendo a conversa das outras, eu vejo, gente meu problema! as vez em cada um vejo o problema que eu tenho, assim eu não preciso falar meus problema, cada um que fala lá eu tenho um pouquinho daquele problema, aí me faz falta isso. Em vez de ficar pensando, pensando, 'eu não tô sozinha nisso, isso pode se resolvê', sei lá. É uma auto-ajuda né? Aí já volta uma outra pessoa.” E5

E5 sente falta quando não temos encontro no Ambulatório, por motivos de ponto facultativo, feriado ou outra causa, descreve a sensação de vazio, ou seja, estar no Ambulatório tem um lugar importante no coração e na vida dessa pessoa, pois lá ela se enche de esperança de alegria de viver, estar ausente faz falta. Então essa pessoa se sacia ao conversar com outras pessoas, da identificação espelho com outros participantes, se solidariza e percebe que seu problema pessoal é encontrado em outras vidas, que as pessoas estão alí para enfrentá-los e que não adianta só sofrer é preciso buscar a superação, por meio de suas próprias convicções e enxergar o problema de forma mais amena, estando mais fortalecida para a reformulação individual.

“A roda, acho que a roda, igual falei procê que na época de férias agente sente fica faltando alguma coisa nagente entende? A sexta agente vem nessa roda aqui. A gente participa com muito prazer sempre tem os médico. Não sei se respondi as perguntas que cê fez todas, seguindo meu coração é o que eu falei. Isso geralmente tem nas oficina, porque expliquei você costura, cozinha, tem bordado sabe? Ah Deus me der vida e saúde eu pretendo... A não ser que eles corta, fala ah! cê não pode vir mais! Graças a Deus,” com certeza.” E1

A falta que faz participar do Programa Para Elas é grande, E1 coloca certo grau de importância da presença no Ambulatório, por meio da roda de conversa, considera a incorporação do projeto tamanha sua existência, a ausência é comparada a extirpação de algo, sendo difícil sobreviver faltando algo em si. Ainda diz ser prazeroso por inúmeras atividades, pela presença de médico, profissional de acesso aproximado na roda de conversa do ambulatório, raro em outros locais, postos de saúde, hospitais gerais, etc.

A continuidade na participação das atividades do ambulatório é afirmada como desejo de E1, que julga esse ser o seu local de presença, participação e satisfação pessoal, desse jeito, é importante dar suporte às vítimas de violência participantes do projeto, diante da situação triste do contexto violento. A iniciativa

favorece o confronto do sujeito com a possibilidade de enfrentamento das adversidades da vida.

Relacionado a tudo isso, a continuidade nas participações das atividades de enfrentamento à violência no ambulatório Para Elas está justificada conforme as ponderações; também por incentivos para participar de cursos oferecidos pelo Programa, bem como, para buscar recursos para atendimentos de saúde.

As ausências nas ações de intervenção e enfrentamento a violência do Programa Para Elas estão ligadas a questões pessoais limitantes e intransferíveis. Dessa maneira, podem ser questões que interferem na garantia da presença nas práticas; consultas médicas extra programa, recessos, cursos externos, fenômenos da natureza ou mesmo por falta de recursos financeiros.

Categoria 2: As Violências

A gênese da violência por parceiro íntimo é complexa e variada, pode levar a vitimização e perpetração da violência, ela pode ocorrer por meio de abuso físico ou emocional como ameaças, insultos e intimidação; recursos restritos; Atitudes de controle como isolamento social forçado (CLARK, 2020). É estimado que sofrerão violência física ou sexual, por volta de 30% das mulheres, e seu enfrentamento é ação desafiadora que demanda conhecimento do contexto e dos sistemas sociais para se instituir programas de prevenção considerando normas ambientais comunitárias (MINCKAS, 2020).

“Era todo dia meus meus fio brigando, meus fio chorava, porque via eu brigando lá fora, era aquela briga, me punha pra dentro, me trancava dentro de casa, que eu ia batia de frente com aquela briga sabe? Acho que juntou tudo eu tava entrando numa Depressão a partir de uma violência que eu tava vivendo, sabe? Assim não era uma violência física, mas era uma violência, como que eu vô te falar? Verbal sabe? Era uma violência discriminatória. Tanto, as vezes, tava lá fora, mas repercutia aqui dentro de casa, quando tava lá fora eu respondia a essa violência sabe? Aí aqui dentro de casa meus filho brigava comigo, minha vida tava uma bagunça.. foi uma coisa boba, começou uma coisa pequena assim... E foi aquela briga, aquela confusão, e assim, e ele por ser uma pessoa mais influente colocou pessoas contra mim sabe? Eu ia batia de frente o tempo todo era uma briga horrrosa. E foi enis e enis coisa acontecendo, isso foi durante muito tempo.” E5

E5 diante de uma vida difícil sendo vítima de violência por vizinho, sentia-se desmotivada, triste, astênica, fragilizada, chorosa, desejosa por possível auto-extermínio e acabar com aquele sofrimento, achava que a vida não tinha mais sentido, quando então as portas se abriram com a possibilidade de melhoria daquela situação degradante. Por meio do posto de saúde, a Assistente Social orienta a busca pelo Programa Para Elas que frente a um suporte integral oportunizou a reestruturação psíquica gradual e proteção à vida de uma cidadã propensa a finalizar sua vida.

As situações de violência impactam na harmonia familiar diretamente mesmo a violência vivida sendo externa ao domicílio, dessa forma a situação conflituosa estava na vizinhança, por isso os filhos querendo tirar a mãe daquela situação brigavam com ela para que não saísse de casa ela contraria à decisão dos parentes enfrentava-os de forma negativa, assim havia focos de confusão internamente e fora de casa. E5 fala de uma violência verbal tão pesada como se fosse física, visto que te causava tamanha desestruturação psíquica.

A violência pode ser vivenciada de diversas formas, Inter domiciliar ou extradomiciliar, no caso de E5 a situação de sofrimento envolveu um evento desagradável que envolveu o vizinho e o filho, criando animosidade entre as partes. Essa situação causou desconforto e momentos de violência verbal que desencadearam situações de ansiedade até mesmo depressão diante da situação vivenciada por E5, vista a princípio com sem insolúvel.

“Nossa eu passei por cada coisa, saí alí é home falando que eu tava querendo, desde quando eu larguei o pai dos meus menino eu não quis mais arrumá home na minha vida, é abri a porta eu tava quereno home, sai lá na fora eu tava quereno home. Só porque eu ando assim, eu gosto muito de andá de roupa assim, de short sabe? Então assim, ficava me chamano de piranha, de vadia, seno que eu nem olhava pra home nenhum. Mas graças a Deus isso passou. Isso foi um inferno na minha vida, nossa! As vizinha fazeno isso, e o cara bringano por causa do celular. Então assim, pra mim minha vida tava perdida. Eu vou 48ala48nua, ou me mata ou eu morro do coração, mas isso tava me prejudicando muito.” E5

Situações de violência podem afetar o sujeito de tal forma que a ideia de finitude inunda o pensamento, sensação de que a vida está perdida, porém E5, dentro de si, faz surgir a força para enfrentamento. Isso mesmo diante das múltiplas situações de provocação emitidas pela vizinhança, submetida a denominações

degradantes, com vocabulário chulo ao quererem ditar regras de vestimentas, direcionando a violência verbal por meio do xingamento, tudo isso causa um imenso desconforto em E5, ansiedade, tristeza e depressão.

“eu já pedi pra mim í no Ginecologista, que já tinha tempo que eu não ia no posto de saúde um dia tem médico outro dia não tem...” E2

“ que agente vem tamém procurar continuações.. do Posto do Paraíso ajuda pará de fumá... entende?” E1

As violências cotidianas são inúmeras, além das interpessoais e auto infringidas podemos perceber as institucionais. O fato de um cidadão buscar uma assistência especializada em saúde e ter dificultado seu acesso nos mostra a impotência frente ao sistema, desse jeito E1 e E2 julga o cuidado do Para Elas uma oportunidade para amenizar esse déficit em sua saúde, encontra no programa a chance de um tratamento ao qual buscava há muito tempo fora desse ambiente. A saúde comprometida pode interferir no cotidiano das pessoas, trata-se de um prejuízo às necessidades humanas, uma vez que o equilíbrio é comprometido.

Segundo FLASCH (2015), sobreviventes de uma situação de violência podem desenvolver consequências de longo prazo, incluindo acometimentos da saúde mental como o desenvolvimento de Depressão e Transtorno do estresse pós traumático. Além disso, também pode haver comprometimentos na carreira e educacionais.

“... aí eu lembro de tudo que eu passei, eu passei violência pesada, não foi fácil, não foi fácil, porque nós passamos de criança e adolescência, não tive infância, não tive adolescência, a minha infância e minha adolescência foi medo, esse medo eu carrego...(violentada) Até aos 45 anos eu achava que era meu pai, aos 45 anos eu descobri que ele me registrou, mas não era meu pai, ele era padrasto, mas como pai ele começou violência devia ter uns oito pra nove anos, de criança também, durou bastante tempo. Até o dia que eu descobri que não era só eu que era violentada, as minhas irmãs também eram, ele é pai (das irmãs), no caso era pai, pra mim era só eu, mas depois eu vim descobri, que o pai da Jasmin também foi violentado por ele...E3

E3 fala da infância e adolescência roubada, pelo fato de vivenciar situação de violência grave que gerou medo e dificuldade de se preparar para a vida e para as relações pessoais. Nessa reflexão ela carrega a culpa de ter contribuído para sua separação no casamento já não conseguia conviver com esposa, mas sim como uma pessoa carente que busca atenção e amor fraternal, reduzindo assim a

admiração dela com sua esposa que deveria ter esse homem como um parceiro e seu companheiro na vida.

Essa história, teve um impacto psico- emocional sério para essa família, E3 e uma das irmãs por descompensação psiquiátrica já passaram por hospitalização em instituição de saúde mental, a outra irmã e o irmão encontraram no etilismo a tentativa de amenizar a dor do abuso. Tudo isso resultado da atitude de um ser desprezível, ou mesmo adoecido, sujeito abusador, que impiedosamente, muda o futuro de inúmeras crianças em prol da satisfação de seu desejo a qualquer custo.

Segundo Flash (2015), muitas pessoas enfrentam o trauma do abuso, isso mostra a capacidade de compressão de fatores para a superação dessa situação. Para isso, é crucial concentrar atenção na saúde e bem estar, livre da violência e seus reflexos.

“... ela sofreu violência... ela foi estuprada pelo padrasto... justiça daqui de Minas mesmo... teve audiência... ela foi... descobriu na escola... tinha 4 anos, descobriu que ela tava sendo violentada aí ela foi pará no Conselho Tutelar, chegô lá minha irmã falô que não tinha condição de 50ala e deu meu nome pra pegá ela por 15 dia até ela resolvê a situação, esses 15 dia já vai pra 10 anos... Pai mãe, meu irmão não procura ela pra nada... ela continua comigo... não tava tendo mudança.” E3

Com história de passado violento, E3 participa do Para Elas acompanhando a sobrinha adolescente, da qual tem a guarda, em busca de superação de violência sofrida, ou seja, o estupro pelo padrasto. Acredita que um suporte psicológico poderia ser fundamental para que ele conseguisse superar sua história também violenta, sendo igualmente estuprada pelo padrasto na infância.

E3 fala da violência sofrida pela sobrinha, a qual acompanha nas atividades do Para Elas, a quem vamos chamar de Jasmin, que foi violentada sexualmente pelo padrasto aos quatro anos de idade, segundo descoberta se deu pelo fato de a mãe ao retornar do trabalho ter visto resquícios do abuso por meio de sangue na calcinha da criança, situação complexa abordada pelo Conselho Tutelar. O desvendar dessa situação se deu pela denúncia da mãe à polícia, porém não resultou em punição do responsável por carência de provas, a mãe seguiu com o parceiro e pediu que E3 cuidasse da criança.

Relacionado a isso, podemos perceber que a criança viveu momentos de violência múltiplos, ou seja, o abuso sexual, o afastamento da mãe, abandono do pai

biológico, a mudança do lar, tudo isso pode ter resultado em impactos emocionais ímpares que poderia refletir na vida dela com déficits permanentes. Da mesma forma, o pai biológico irmão de E3, mesmo sabendo da situação, se absteve da situação, não tomando para si a responsabilidade para com a criança, tornando-a exposta à piedade da parente que se dispôs a assumir sua tutela por um curto período, mas segue em seu auxílio há mais de dez anos.

E3 diz de uma outra modalidade de violência vivida na infância, responsável por incrementar o arsenal de sofrimento da mesma, a violência física, ela diz que apanhou muito e sofreu todo tipo de pressão. Ela reforça que o papel dela foi fundamental na vida da sobrinha, que diante da situação foi libertada de futuros eventos de abuso sexual, visto que o padrasto segue livre e morando com a mãe da adolescente.

“... olha eu tenho um vizinho que ele é muito violento, e tem o domínio do prédio, então as correspondência que ele pega tudo, tudo tem que passar por ele, que ele pega tudo, sabe a documentação toda dagente porque ele abre correspondência, é então isso aí é algo assim que tem que dá uma resposta pra isso né? Cê vê como cê recebe uma documentação seu CPF alí, vai caí nas mãos de terceiros? É ele faz gato é é na conta de luz dele, no negócio de luz, faz um gato, aí pra ele não sê denunciado ele vem e faz no dagente também, pra ele ter o domínio sobre agente, que dominá o prédio. Então agente qué, ele sempre qué que agente fica na mão dele, ele é uma pessoa estranha pra mim, não tem nada disso não, eu sou uma pessoa ele é outra. Aí pra ele não ser denunciado, pra ele não pagar conta de luz, ele então faz no relógio dos outros pra ele ficar acobertado, então assim a malandragem ela é muito grande, é muito grande a malandragem,” E4

Quando falamos em violência nos vem logo a cabeça a doméstica ou a violência no trânsito ou mesmo no trabalho, mas ela infringida por um vizinho é pouco comum, essa é a situação vivida por E4. Ela fala sobre um vizinho que usando de pressão psicológica, desrespeita os moradores e leis que determinam a privacidade do indivíduo por meio da violação de correspondências, ainda mostrando ser um sujeito totalmente negligente, o vizinho em questão, também viola o medidor de energia elétrica para se beneficiar disso, dessa forma gera medo e receio em E4 que mostra-se paralisada e incapaz diante daquela situação.

“... olha pro cê vê num prédio o cara acha que ele é o bambambam do prédio. Por que? Porque ele vai ganha dinheiro porque não vai pagá

conta de luz, ele vai quere pegá uma área que ele tomô do prédio só pra ele. Então assim questões financeiras né? Então ele entra com o domínio do prédio. Mas é uma falta de respeito uma desonestidade. Tudo isso precisa de ser levado, igual eu venho aqui eu tô te contando talvez não faça parte do seu dia a dia, mas isso existe né?, tomara que não faça né? Mas isso existe. Deve existir em muitos lugares, e a maioria das pessoas são coniventes com isso, as pessoas que estão ao redor elas são coniventes, então elas também querem levar alguma vantagem ao invés né? De querer a justiça, não elas ficam bem assim com aquela cara de paisagem... não toma posicionamento, quer tirar uma vantagem também, então é aquele conluio né? Aí os bandidos são muitos, quem quiser ser honesto e correto aí fica de lado.” E4

E4 classifica a violência pela qual é submetida como situação de desrespeito, desonestidade e que ela e outros moradores ficam expostos às vontades de um sujeito dominador violento que quer calar, controlar e tirar vantagens, situação cotidiana, visto que não é denunciado pois há pessoas que são coniventes por vontade própria ou por medo. Essa situação ilustra uma situação que aponta para um tipo de violência velada, interessante que leva a uma reflexão sobre quanta pessoas não estão expostas a esse tipo de dominação e não se expressam, julgam como situação normal.

“... também pra tratar da saúde né? Porque os problemas de violência gera problemas de saúde na gente, e eu tive assistência da Farmacêutica que foi muito bom pra mim, que eu tinha umas irritações na cabeça muito forte, é agora voltei ao problema de alergias aí hoje ela já me atendeu já me deu algumas dicas que eu vô tentar”. E4

Demonstrando uma inesperada e culta reflexão, E4 constata que problemas de violência podem gerar acometimentos de saúde, justificados pela experiência pessoal, que diante da pressão vivenciada relacionadas a violência evoluiu com problemas dermatológicos que por ventura poderiam ser potencializados pelo estado emocional comprometido. Auxiliando nessa situação, o Para Elas por meio de um atendimento integral consegue disponibilizar para E4 uma intervenção da Farmacêutica que diante de seu conhecimento consegue acolher, ouvir, e escolher opções terapêuticas a fim de amenizar o sofrimento dermatológico da entrevistada, que se mostra grata e feliz pela oportunidade de melhoria do problema de saúde apresentados com a descamação do couro cabeludo.

Categoria 3: A atuação dos Para Elas na percepção das participantes

3.1 As formas de cuidado

Viver em meio à um contexto de violência doméstica pode levar à vítima acometimentos de saúde, segundo Carneiro (2019), estudos mundiais revelam impactos na saúde de pessoas submetidas a violência como, medo, ansiedade, depressão, stress, dor crônica, além de acometimentos físicos, a saber, hematomas, fraturas, lacerações. Dessa maneira, a porta aberta ao atendimento a esse público conduz à expectativa de sanar suas dores físicas e mentais, sendo esse mais um meio de intervenção.

O Programa Para Elas, na busca por efeitos na vida dos participantes e a valorização da rede de atenção visa garantir uma assistência integral lançando mão de práticas tradicionais, bem como, integrativas e complementares . Isso, mostra que as intervenções junto às pessoas vítimas de violência podem contribuir para uma mudança substancial no convívio pessoal e redução de efeitos nocivos vitais, por meio de ações de saúde, assistência social, artes, psicologia, justiça, dentre outras.

“Eu participei do Teatro, assim do Bazar eu participo muito pouco, eu participo lá do Teatro, da... auto- conhecimento, medicina anti- stress, o Reigui, até hoje não fui (consultas), e fui até passada pô Psicólogo, Psiquiatra, Psiquiatra, Neurologista. Eu tenho dois médico lá, Psicólogo e outro, mas eu não fui, assim, pois eu não achei muito necessário, não fui, mas na época eu tava muito mal né? Então assim... eu acho que eu melhorei, por participar da roda, mas eu preciso de psicólogo né? (risos) muito pouco (bijus), participo as vezes, mas nem tanto, agora eu tô participando mais, mas tem umas três, só reunião aqui no Granja aqui.. onde eu tô participando mais. Homeopatia, já participo com a dotora... Juliana né? A dotora Juliana... é o Dr. Cruz, com Dr. Cruz também, já participei uma consulta com Dr. Cruz, aquelas gotinha de... o Dr. Cruz é a gotinha, a dotora Juliana... aquelas gotinha milagrosa né? ‘Ah Dr. Pra que esse trem? Não vai servi pra mim não.’Tava péssima sabe?, ela: _ Não Margarida experimental! “ E5

O atendimento integral é um princípio fundamental para os participantes do Programa Para Elas ao considerarmos a complexidade e importância da proposta de trabalho, junto a um público frágil e de múltiplas demandas físicas e psíquicas, bem como, sócio econômicas. Por isso, é crucial que o programa tente abarcar a maioria de ações que contemplem o cuidado para com essas pessoas, por meio de

assistência psicológica, jurídica, médica, da assistência social, cultural, artística dentre outras.

A partir dessa análise conectamos a fala de E5 ao dizer sobre sua participação nas atividades. Ela Relata que participou do teatro, oficinas terapêuticas, atendimento Psicológico e médico, sem contar a participação na roda considerada um momento denso, rico, de inúmeras nuances, onde tudo pode acontecer, ou seja, é um momento multi assistencial, visto que trata de questões psico- emocionais, momento de reflexão, oportunidade de exposição de ideias, espaço à criatividade.

“... me deu papel eu cheguei aqui mostrei aí já marquei no mesmo dia... mandaro pras clínicas.” E3

Os encaminhamentos ao Para Elas vêm de muitos locais, que funcionam como porta de entrada para pessoas acometidas por situações que envolvem violências. E3 veio do meio judiciário que referenciou- a junto a sua sobrinha para oportunidade assistencial no Hospital das Clínicas, mais precisamente no Ambulatório Para Elas, local entendido pela participante como completo, lugar de múltiplas oportunidades assistenciais, ou seja, assistência integral ao cidadão, que podem ser importantes para suas vidas no suporte às suas necessidades.

“Ela participa, ela tá participando da aula de Inglês, participa com a Psicóloga e a Pediatra que Tá de licença ela tava participando da Pediatria com doutora Rosa.” E3

Da mesma forma que E4, há participação da oferta do curso de Inglês pela sobrinha de E3, além de desfrutar da Psicologia e atendimento da Pediatria. Isso mostra mais uma vez a abordagem integral que tenta sanar muitas necessidades do público assistido no ambulatório.

“Participo da bijuteria, de oficina... Presto ajuda aí pro pessoal que precisa de qualquer coisa aí tá aí sempre as ordem pra ajudar... To aí pra ajuda a turma aí... Aqui já... Todos os ano já fiz aqui... Já fiz consulta... Consulta médica, Ginecologista, Cardiologista, a esse que agente faz... Como é que fala? Psicóloga... Ah! Tamém faço Acolhimento aqui né? Todo dia né... Tudo... Não, não acupuntura não...”E1

A integralidade das iniciativas no Ambulatório Para Elas foi ponto fundamental na vida de E1, pois foi continuidade da atenção na proposta de redução do tabagismo, processo chave que mobilizou a usuária na busca por complementar o cuidado. Nessa análise, o programa dispôs de inúmeras práticas integrativas, favoreceria o processo complexo da retirada do tabaco, dentre elas a psicologia, oficinas, diálogo na roda de conversa, consultas médicas, que juntas contribuíram para o sucesso para a paciente, visto que ela conseguiu vencer o hábito de fumar.

“O eu já Consultei com o Clínico, com Ginecologia... ele ele me deu, eu preciso de i no Otorrino, já marquei pra mês de maio né? É! Já (acolhimento). Fez os exames né? E, já tô tratando, eu tive problema de colesterol alto, glicemia essas coisas, já ta fazendo tratamento. Não (homeopatia, 55ala55nua55), não, mas eu participei daqueles... umas coisas que tem aí, uns movimentos, eu esqueci o nome, não faz na roda não, chama e agente vai pra sala ...isso (Reik)! Já participei do Reiki e um outro, eu esqueci o nome agora, tipo o Reiki, mas... Eu fiz todos exames descobri que eu precisava fazer um acompanhamento por causa do colesterol alto, no dia eu fiquei muito triste, achei que não ia voltar nunca mais (risos)... mas aí foi bom.” E2

Nesse relato, E2 mostra que a existência das atividades do ambulatório não é em vão, elas fazem a diferença na vida dos participantes, que fora desse ambiente teriam certa dificuldade para acessar esse tipo de cuidado. No caso de E2 passou por consulta médica com Ginecologia, participou das oficinas de Reiki e foi encaminhada ao serviço da Otorrinolaringologia, uma das especialidades mais demoradas do sistema público de saúde brasileiro.

E2 por meio dos Atendimentos no Ambulatório Para Elas conseguiu realizar exames que foram avaliados pelo médico da equipe, porém mesmo triste com os resultados negativos, percebe a importância da atenção para sua vida, sabe que a detecção de níveis inadequados é a oportunidade de adequação. Da mesma forma, ser assistido pelo programa traduz a oportunizarão à qualidade de vida diante de medidas preventivas, curativas e reabilitação, ou seja, enfrentamentos e superação das adversidades.

Somado a todas essas situações, a adesão às atividades do Programa muitas vezes está condicionada à garantia de atendimentos para acompanhamentos de saúde. Isso, vislumbra a integralidade das ações, visto que a pessoa vítima de violência tende a não buscar assistência médica fora por causa das limitações dos

sistemas de saúde, e por outro lado são mais vulneráveis e têm o programa como oportunidade para cuidados com a saúde.

Ainda, a continuidade também vislumbra a oportunidade de garantir atendimentos de saúde, uma vez que o Programa está inserido em uma instituição hospitalar conceituada, o Hospital das Clínicas da UFMG. Com isso em vista, pode-se afirmar que a situação de violência afeta a vida e a saúde das pessoas, resultando em enfermidades, danos psíquicos ou até mesmo levar à morte (FERNANDES, 2014).

“Tudo (influenciou em sua vida?), é tudo, igual eu tinha o problema capilar com a infecção do couro cabeludo, é claro que isso te traz um desequilíbrio né? Porque se você consegue harmonizar isso aqui até voltando a alergia, você tem mais equilíbrio, você tem mais saúde, você se fortalece né? Pra tá enfrentando as dificuldades da vida de hoje, do dia a dia que são muito grandes.” E4

E4 expõe que as doenças, em aspectos gerais, traduzem o desequilíbrio orgânico, é claro, que deve ser restabelecido por meio de tratamentos integrais, que perpassam por cuidados psico- emocionais e físicos em busca de uma harmonia, que resulta em alegria, força e equilíbrio, o que ajuda no enfrentamento das dificuldades vitais cotidianas.

“Acolhimento aí foi encaminhada pro Homeopata, até tenho que retornar, foi muito bom, aí tive atendimento com a Farmacêutica foi muito receptiva, e... e aí com o Reiki, com a massagem, não sabia fazer massagem, massagem específica sabe? E participo da Roda. Só que a Roda... Consulta Médica né? E com homeopata.” E4

O cuidado integral disponibilizado pelo Ambulatório Para Elas é, incrivelmente, bem vindo, diante da oportunidade de prestar um atendimento qualificado a um público tão fragilizado, com demandas variadas e de importância em sua abordagem. Isso pode ser exemplificado pela exposição de E4 quando diz das áreas de cuidados, as quais submeteu-se a tratamentos, sendo Homeopatia, Farmácia, Reiki, massagem, consulta médica, práticas integrativas importantes e de difícil acesso nas clínicas públicas tradicionais.

“Ah eu acho muito bom sabe? Assim, o pessoal é muito acolhedor, a Farmacêutica é uma gracinha de pessoa, eu saio da aula de Inglês agora, a aula de inglês é muito boa... a Professora de Inglês é uma gracinha tem uma metodologia muito boa, diferente do que você vê aí

fora, tem uma fluência no falar sabe? E ensina como 57ala57n, então assim primeira aula hoje foi ótima, melhor do que muitos professor por aí...”E4

O programa Para Elas é maravilhoso ao vermos a gama de possibilidades oferecidas por meio do Ambulatório com as atividades tradicionais, integrativas e complementares. Dessa forma, além do atendimento relacionado à saúde abre oportunidades à educação ao oferecer curso de Inglês, muitas vezes oneroso para grande parte das famílias atendidas nesse núcleo.

“Eu acho, igual aquele texto fala em saúde e paz, mas é preciso justiça e respeito, porque que paz é essa? Né? Se a pessoa não tem direito a voz, se pessoa tem que ficar alí no canto aceitando tudo, se a pessoa é dominada, então é preciso justiça, é preciso respeito, é preciso democracia, é preciso se respeitá o outro...Cê vê hoje na sociedade as pessoas só falam em ser feliz, mas vamos ser bom ser justo, felicidade é uma consequência disso, não é você passar por cima de todo mundo pra você ter uma condição financeira boa pra você ser feliz, pisando nos outros, então é uma questão de ideologia né? De cultura, tá ligado a muitos fatores, aí quando eu venho aqui e te explico isso, e daí passa a ser uma pesquisa, é uma visão que está sendo passada, aqui, a saúde eu preciso demais, mas eu preciso de uma questão jurídica, né?” E4

Numa reflexão lógica sobre o cuidado, E4 diz, lindamente, sobre o sentido da felicidade, que é crucial num primeiro plano adotarmos uma conduta justa, ética, visando o bem do ser humano, que não faz sentido desconsiderar o sujeito enquanto pessoa. Dessa forma, ao analisarmos as relações humanas e sentido da vida, podemos nos deter aos cuidados e marco regulador social voltado às iniciativas jurídicas, colocadas como demanda importante para darmos atenção e investidura maciça incorporadas às intervenções do Ambulatório Para Elas.

“Inclusive sou da área da educação sabe? Da cultura. Tirar da mulher esse papel da fragilidade Ah, na minha família mesmo, ah ela é feminina porque ela senta assim, porque ela é educada, isso aí já é um ponto pro homem vim e dominar, mulher não tem que ser isso não, mulher pode ser forte, ela pode ter um outro perfil, justamente o perfil do respeito né?” E4

Ao considerar o papel social da mulher na contemporaneidade, E4 reforça a importância da mulher se colocar sob um olhar diferenciado dos tempos remotos, ou seja, que a mulher pode ser forte, ter opinião, participar, ativamente, da vida em

família e sociedade, é fundamental deixar de lado o conceito de mulher como ser frágil, limitado por regras que perpassam do padrão de vestir-se, andar, assentar-se e isso ser determinante de uma boa educação.

“... ela ficô sem acompanhá, depois passô pro Posto de Saúde no Novo Horizonte onde eu moro, no Novo Horizonte a Psicóloga tava sempre, né? De as vez de licença, as vez não tinha vaga pra ela, porque a psicóloga alegô que não atendia ela no posto porque já me atendia, aí que que eu fiz, então a parti de hoje você não me atende mais eu prefiro o atendimento pra ela’, diz ela que já atendia eu e ela ao mesmo tempo aí passo pra ela, só que eu... é muito poco, eu tava achando que o tratamento dela tava muito poco uma vez no mês uma vez cada dois mês tão pro meu vê tava muito poco eu falei com a justiça, o dia que eu tive lá eu conversei com eles, eles perguntaram se ela tava em tratamento eu falei que o tratamento tava muito poco pra ela aí es acabaro mandando pra cá e aqui eu tô gostando muito tá sendo muito bom pra ela...” E3

O sistema de saúde brasileiro é considerado como um dos melhores do mundo, porém é uma iniciativa que está em crescimento, evoluindo no aprimoramento de seus princípios ano após ano. Por causa disso, algumas áreas são muito afetadas prejudicando a atenção à saúde da população, a exemplo disso, a carência de profissionais da saúde mental.

A partir dessa reflexão, pudemos perceber o déficit detectado na vida dessa família, vinda de um contexto familiar complexo, que demanda investimento no tratamento psico- emocional de seus componentes. E3 traz consigo uma história de estupro cometida por parente próximo, o padrasto tido previamente como pai biológico, da mesma forma, num momento recente, a sobrinha vem para seu convívio com o fardo do mesmo abuso, ambas participantes do Ambulatório Para Elas.

Por portarem essa carga vital, essas participantes desenvolveram, com motivo aparente, comprometimentos de sua saúde mental, apresentadas por meio de ansiedade, nervosismo, revolta, insônia, que resultaram para E3 tentativa de auto extermínio e internação psiquiátrica. Assim, demandaram do Posto de Saúde atenção psicológica que se limitou ao atendimento somente de E3 devido a carência de profissionais, atenta à intensa necessidade de sua sobrinha ela transferiu a vaga para a adolescente, entretanto, observando que a intervenção era deficitária, colocando em risco a vida, informou ao setor judiciário que acompanhava o caso e este ofereceu o incremento da assistência psiquiátrica junto ao Programa Para Elas.

3.2 A Roda de Conversa no Ambulatório Para Elas

A Roda de Conversa é um momento chave nas práticas enfrentamento à violência no Ambulatório, quando por meio do diálogo e exposição de vivências pessoais ocorre reflexões, trocas com possibilidade de ressignificação que auxilia no processo de superação das adversidades.

“Ah eu acho eu não mudaria essa Roda assim de tá indo lá, de tá ouvindo, as vez eu nem falo eu escuto. Eu não queria mudar isso eu queria 59ala59nua. Eu acho importante. Que um abraça o problema do outro assim de um jeito né? Porque assim, as vez um probleminha assim que cê acha que é só seu cê vai lá uma pessoa fala e aí cai em debate em discussão e cê vê um fala uma coisa, outro fala outra aquilo vai criando solução na mente da gente sabe? As vez um problema que cê acha, igual eu achava assim, que o problema que eu passava de, de depredação moral não era comum as mulhé sofrê. Que a gente tinha vergonha de 59ala, por exemplo, cê vai me chamar de piranha! A pessoa pode pensa assim cê deu motivo! Entendeu? Aí eu vi que não é só eu que passo por isso, tem várias pessoas que tem esse sofrimento. A gente deixa isso acontecer... a Roda é uma coisa assim que ensina muito a gente viu!” E5

“... agente tem uma conversa saudável, a gente pode discutir a opinião né? Fala do que a gente tem, do que a gente ouve tamém...” E2

Na Roda o que move seu funcionamento são relatos positivos outros nem tanto, as pessoas falam de suas vidas, de seus sofrimentos, de suas alegrias, de suas formas de enfrentar momentos difíceis e caminhos em busca da superação. Nela, muitas vezes, os participantes, como é o caso de E2 e E5, participam como auscultadores, que caminham para uma visão auto- crítica, espelho, isto é vê na fala do outro sua vivência pessoal, e de solidariedade para com o expositor.

Nesse lugar, o Mundo da Vida acontece, por meio da exposição de vidas e histórias que configuram o contexto dos participantes. Dessa maneira, a exposição das vivências dos participantes da Roda, se somam e constroem um arsenal rico em conhecimentos e abertura a possibilidades de aprendizado, isso pode ser melhor ilustrado pela fala de E5 “ a Roda é uma coisa assim, que ensina muito a gente viu!”

“Na roda, escuto, alguma coisa eu levo, levo sim... igual as mulheres elas falam né? Da violência que elas sofrero que eu também já sofri, eu também fico escutando... igual agora mesmo uma mulher deu depoimento do sofrimento dela, eu falo tô bem na fita”, falo graças a Deus tô trabalhando, mexo com meus pano de prato...” E3

A Roda é uma oportunidade de se extrair o que há de providencial para o momento de cada pessoa ali presente. Da mesma forma pode ser momento de repensar e se reposicionar na vida ao perceber que existem situações difíceis vividas de forma muito mais destruidora e desrespeitosa que a sua própria vida, isso torna a ouvinte mais fortalecida e apta a enfrentar suas próprias questões.

De acordo com Melo (2016), Habermas valoriza a inter-subjetividade mediados pela comunicação, sendo assim por meio do discurso torna-se possível o momento de falar de si, refletir e posteriormente elaborar e possibilitar a emissão de opiniões. Dessa maneira o diálogo coloca em evidência a realidade das pessoas, favorecendo a reelaboração de sua vivência e promoção de motivação vital.

Nessa perspectiva a teoria da ação comunicativa proposta por Habermas favorece a expressão social do Mundo da vida, por meio das relações sociais no âmbito da inteiração, onde os próprios sujeitos envolvidos articulam seu plano de ação por meio da linguagem considerando a cooperação e a coletividade. Ainda, ele traz em destaque o Sistema (Estado e Economia), o qual evidencia o âmbito da ação estratégica a fim de alcançar a finalidade ao que se dispõe executar favorecendo a relação entre sujeito e objeto (MELO, 2016).

“A Roda... não dá conta de ficar as quatro horas escutando tanta violência, tanto drama, tanto depoimento...eu as quatro horas eu não guento... eu acho muito pesado... tem que ter uma estrutura muito grande pra tá escutando tudo isso, mesmo porque as ações em si pra você resolver, pra você prevenir elas são muito poucas são muito escassas.” E4

Não se pode negar que a Roda é um dos meios fundamentais para a existência do Ambulatório Para Elas, ela é o mecanismo que encabeça, direciona e organiza as ações do Programa e dá o tom do existir à iniciativa de enfrentamento à violência. Entretanto, ela é limitada no sentido de garantir exclusiva satisfação, muitas vezes ela é dotada de uma carga emocional que desestrutura alguns participantes, principalmente se os relatos atingirem o ponto mais sensível e histórias que resultaram em sofrimento, assim muitas pessoas não conseguem seguir até o final em dias de encontro.

“... porque eu não aguento ficar o tempo todo na roda porque é muito pesada, e assim passa então eu procuro os outros pra caminhar pra poder tá assim... Porque cê vê só as mulheres chorando, é triste

demais eu não dô conta não. Agente tem que reagir. Alí na roda de conversa eles fala de perdão, ou mas não é assim não, não pode ficar na impunidade, não pode passar a mão na cabeça de gente violenta não, sabe? Querer justificar que tem uma condição difícil financeira, olha eu também tenho eu não bato em ninguém não, eu não vou bater numa pessoa que uma criança que é mais fraca do que eu, que eu tenho problema financeiro, não não vou agir dessa forma, e quem age não pode ficar na impunidade, tem que por limite né? São todas as áreas, área da educação...”E4

Da mesma forma, E4 expressa a dificuldade em ficar na Roda na vigência de determinados relatos que a remete a sofrimento ou história adversa da vida. Para colaborar com essa sensação angustiante, outras atividades acontecendo concomitantemente, são opcionais, sempre em busca do crescimento e estratégias de superação pessoal.

“... certos depoimento das pessoas lá me deixam angustiada aí da aquele nó na garganta aquela vontade de chorá, tenho meus problema também mas não tenho que tirar isso, só que eu não consigo... não consigo... ainda não consegui, tenho aquela vontade de chorar nos depoimentos...” E3

A Roda para E3 apresenta momentos, por vezes, angustiantes, que remetem a certa tristeza e desejo por chorar, por trazer a lembranças de seus próprios sofrimentos. A entrevistada vislumbra o dia em que conseguirá falar daquilo que fez parte de sua história, como forma de esvaziamento do ser acumulador de um passado de abusos

“Esse depoimento que agente vê tem hora que cê chora. E eu acho que esse projeto que dotora Elza tem é muito importante pra todas as mulheres, principalmente nessa semana agora né que dia internacional da mulher...” E1

A Roda momento importante, prazeroso, fundamental para o projeto. Confrontando com as informações, alguns relatos apontam que há limitações pessoais nas participações das atividades, visto que em alguns momentos, para alguns, é difícil participar, pois há um misto de emoções. Isso mostra que o contexto é impactante, muitas vezes, pesado, emocionalmente, que a dor do outro torna-se aversão ou reviver um sofrimento pessoal é sofrido.

As estratégias de enfrentamento alcançadas por muitas mulheres envolvem o fato de buscar contato com outras pessoas do seu convívio pessoal, do trabalho ou

um profissional da psicologia. Dessa maneira a busca por conversas e contato com outras pessoas oportuniza a essas pessoas a superação do momento difícil, por meio da diminuição do estresse (SANTOS, 2001).

3.3 Percepções Pessoais sobre o Programa Para Elas

O trabalho desenvolvido pelo Ambulatório Para Elas de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência pode ser entendido e percebido sob inúmeras maneiras, estabelecidas em busca da contribuição favorável à vida das pessoas assistidas. Dentre elas podemos destacar a percepção da importância do acolhimento, do compromisso com o projeto, da continuidade das ações, da horizontalidade diante do grupo, entender como local de ajuda, possibilidade de mudança de vida e socialização, bem como, sensação de prazer, felicidade e bem estar.

“Quinta- feira, a oficina que a gente faz, um compromisso que já assumi, que agente participa a não se quando tem bazar na quinta-feira que aí a gente não vai pra oficina, mas quando não tem... Lá no Projeto Providência, lá no Taquaril... Com certeza.” E1

Momentos assim, fazem com que E1 se sinta motivada e estimulada, não só ela como outras mulheres que participam ativamente deste Projeto. Isso nos faz acreditar na importância ímpar do Programa Para Elas como incremento na vida das pessoas e dessa forma rico em componentes favoráveis a melhoria da qualidade de vida de seus participantes.

“Como coloquei né? São questões de saúde, que agente tem que tá retomando, tem que tá , vão aparecendo outros problemas, apareceu o problema da alergia ... então a gente tem que tá se fortalecendo né? cuidando da saúde pra te dá suporte né? no dia a dia”. E4

Em diversas circunstâncias da vida, E4 traz, redundantemente, a importância de sua continuidade nas atividades promovidas pelo Programa para Elas. A valorização da mulher como cidadã, como ser humano que potencializa o eu interior de cada uma dessas mulheres sofrem a mercê das circunstâncias mundanas.

“É pela Roda né, que agente vem tamém procurar continuações.. do Posto do Paraíso ajuda pará de fumá... entende? aí chego a conversa

nessa roda que agente faz aí, só coisas boas que sai coisas ruim tamém, eu consegui esse apoio aqui” E1

A Roda de Conversa, psicologicamente falando, é momento único em que as mulheres que participam desse Projeto se sentem valorizadas pelo simples fato de serem ouvidas. Expressar seus sentimentos sem culpa e deixando o medo do julgamento se esvaír em meio a tanto sentimento reprimido. O Programa para Elas ressalta a valorização da mulher como um todo, proporcionando a saúde modo geral.

A iniciativa do parar de fumar demanda um suporte integral ao dependente, ingressar no Para Elas favorece a uma assistência multiprofissional, ou seja, práticas de promoção da saúde, levando à satisfação pessoal.

Esta é uma das especificidades do Programa para Elas vem desenvolvendo uma ação singular com mulheres que necessitam de apoio em todos os sentidos. O fato delas serem ouvidas por outra pessoa traz de volta a força interior que elas desconhecem desde então. E este suporte integral uma vez sentido por estas mulheres, a devolvem para a vida por completo.

“aqui na roda a gente, o médico atende a gente, né? e se a gente sair pra lá eu acho que não era viável não... não (sugere atividades)... eles tão sempre com coisa diferente e tá tudo bem pra mim.” E2

O motivo de querer estar sempre participando no Ambulatório Para Elas está voltado à existência da Roda de Conversa e nela ter a proximidade, ou seja, a horizontalidade com profissionais como o Médico. Dessa maneira, nas diversas atividades propostas pelo Programa para Elas há momentos enriquecedores em vários aspectos, bem como, morais, pessoais, psicológicos cujo objetivo é a valorização e a satisfação pessoal.

“Participo da bijuteria, de oficina... Presto ajuda aí pro pessoal que precisa de qualquer coisa aí tá aí sempre as ordem pra ajudar... To aí pra ajuda a turma aí... Aqui já... Todos os ano já fiz aqui... Já fiz consulta... Consulta médica, Ginecologista, Cardiologista, a esse que agente faz... Como é que fala? Psicóloga... Ah! tamém faço Acolhimento aqui né? todo dia né... Tudo... Não, não acupuntura não...”E1

Atender a comunidade de modo geral e específico valoriza o ser de modo especial resgatando vidas em prol da satisfação interior de pessoas sofridas a mercê de circunstâncias as quais desvaloriza o ser humano como um todo. Relacionado a isso, as atividades do programa Para Elas somadas configuram-se numa gama de oportunidades para reconstrução, reestruturação, e promoção da dignidade humana.

“oh você melhorar a sua saúde você encontra recurso interno pra você tá lidando com as dificuldades do dia a dia né? é um suporte bom.”E4

O Programa Para Elas vem desenvolvendo de modo global ofertando atividades e momentos de descontração em prol da saúde, isso pode auxiliar no processo de recuperação de múltiplos momentos e circunstâncias desmotivadoras. Este regate faz com as mulheres se sintam valorizadas.

“Participá do Para Elas pra mim é ajuda as mulheres, ajuda, que bom tem o Para Elas, porque não tinha né? antes ficava com tudo acumulado, sem pode conversar com ninguém, Para Elas pra mim é muito gratificante, pra mim eu acho...” E3

E3 ressalta a importância de momentos como estes, desenvolvidos no Programa Para elas de modo específico e inovador, percebe que há ajuda para as participantes, uma vez que ajuda a esvaziar-se daquilo que causa sofrimento. Dessa maneira, a satisfação interior promove saúde e promove pessoas alegres e felizes, para construção da dignidade humana.

“... pra mim o Para Elas tá ótimo, eu vejo o depoimento das pessoas que está aqui há mais tempo, tem dois ano o tanto que elas melhoraram... então eu creio que nós que estamos chegando agora, eu considero que ta chegando agora, agente vai tá melhorando igual a eles, da o depoimento delas pra você sorri, pro cê podê tá brincando com os outros.” E3

Os depoimentos desenvolvem especificidades do ser humano as quais as mulheres desconhecem e todos os envolvidos neste processo de acolhimento desenvolvem crescimento mútuo muitas vezes desconhecidos pelos mesmos. Diversas situações são expostas e compartilhadas, favorecem a ampliação do universo de informações muitas vezes desconhecidos.

“Ah olha, esse programa da dotora Elza é muito importante entende? Porque ele ajuda tantas pessoas que são violentadas, são né! Tanto verbalmente, tanto moralmente, tanto fisicamente, entende?” E1

Muitas vezes a falta de diálogo e o não saber lidar com as circunstâncias que a vida impõe, E1 ressalta a importância do acolhimento ofertado pelo Programa Para Elas. Enfatiza a ajuda às pessoas que sofrem algum tipo de violência, seja ela, verbal, moral ou física, isso aponta para a importância social da iniciativa na promoção de uma vida humana, digna e saudável.

“Nada... Nada que tudo aqui incentiva ajuda pessoas, incentiva as pessoas a procurar assim ajuda entende? Sabe se vim aqui, as vezes financeiramente não tem ajuda mais uma palavra amiga, um carinho acho que já ajuda muito as pessoas que vem procurar aqui tem época que é pequeno, mais não pode mudar que senão a gente vai ter que sair daqui e ir pra longe? (risos)... Já fez lá no São Francisco né? Também tem né? Lá também é grande igual aqui... Que na época que dotora Elza quiria né separá, mas igual nós já fomos lá né? Quando começo lá nós fomos lá, mas pra nós é longe entende? Acho que muda nada, tem tudo tem inglês, tem teatro, na minha cabeça não. Só falta dra Elza operá e ficar boa rapidinho pra Nossa Senhora! Né? Isso preocupa agente muito né?” E1

“Ah porque é bom... a gente... igual eu falei a gente troca muitas ideia né?... e a minha vizinha vem muito eu vejo que ela mudou demais ela era muito calada, e assim a gente vê mudança e agente qué acompanhá né?” E2

Para E1 a satisfação pessoal, o auxílio pessoal ressalta o ápice que o ser humano recebe na vida como um todo e E2 ressalta a mudança pessoal em todos os aspectos que é ofertado no Programa Para Elas, ao perceber a mudança em outras participantes serve de motivação para a continuidade no Programa. Dessa forma, assistir aos participantes do ambulatório Elza Melo traduz a lógica do programa Para Elas ao considerar o que significa participar de suas atividades; significa ajuda a vítimas de violência, enfrentamento, mudança de vida, busca de recursos na área da saúde, qualidade de vida.

Com base nisso, o enfrentamento na busca por promover a mudança da realidade brasileira sobre o fenômeno da violência contra a mulher, é direcionado nas dimensões da assistência, prevenção e garantia de direitos (Pacto Nacional Pelo Enfrentamento à Violência Contra As Mulheres, 2011). Dessa forma, é possível

destacar que esse movimento favorece a mudança de vida, ajudando a pessoa vitimada a se colocar de forma mais humana e digna em sociedade.

“ Tamém agente chega lá, tem amigas lá, que agente sai, toda vez que a gente vai, depois a gente vai pro popular, tem uma turminha assim que a gente conversa, brinca, então cê volta outra pessoa, essa sexta-feira faz falta viu?” E5

O Programa Para Elas expressa de modo particular objetivando, singularmente, a satisfação pessoal em momentos de encontro, o qual se extensa, servindo-se de ponte a outros lugares os quais as protagonistas deste Programa vivem o plural e social.

“Tá complicado, sabe por que... Quando minhas filha casô, eu aposentei tinha aposentado e eu fiquei muito em casa... Aí eu eu posso sair, entende? Posso conhecer outras pessoas, posso fazer outras amizade, melhorei muito minha vida, e principalmente depois que eu parei de fumá aí que a realização tá completa, com certeza.”E1

A importância do Programa Para Elas desenvolve potencialidades ao longo da vida dos participantes objetivando uma vida social é feliz. Isso pode ocorrer por meio do socializar-se, fazer amizades levando a uma recolocação no mundo da vida.

“Ah igual, eu ia falá assim, ah eu... igual tem muita gente que eu não sabia que tava aqui depois que eu entrei eu descobri que tava né? minhas vizinha gente conhecida lá do bairro...tem pessoas que não é minha vizinha mas é conhecida né? Aí as vez a pessoa fala ah que que cê acha fala? Ah eu gosto muito, se eu pudesse eu levava mais pessoas o problema de eu trazer pessoas é que eu queria assim trazê e tá presente em todos, as vez eu não posso ficar em todos o tempo todo, mas é uma coisa muito boa e se eu pudesse eu ia trazê mais pessoas, pra isso e pedir a Deus que perdoa esse tempo porque é muito bom tá aqui” E2

No decorrer da vida as pessoas de modo geral vão se esquivando da sociedade. Ao se depararem com o mundo externo, elas percebem que nem tudo está perdido e enlaçam amizades as quais passam a ser muito importantes para ambas as partes. Esse é o caso de E2 que numa corrente foi trazida ao programa e se preocupa em mostrar aquilo que é representativo para ela, a outros conhecidos a fim de fazê-lo viver momentos plenos.

Da mesma maneira, participar das atividades do Ambulatório pode traduzir momento de mobilizar as pessoas, as participantes encontram nessas ações um motivo para sair de casa e fazer amizades. Com isso, as ações do Para Elas favorecem o convívio social, o que pode reduzir risco de depressão e doenças orgânicas gerais prejudiciais à saúde.

Esses relatos mostram que as atividades no ambulatório são apontadas como meio de controle da depressão, ter equilíbrio, e saúde, assim as intervenções podem impactar na saúde das pessoas. Relacionado a isso, mulheres submetidas a violência podem desenvolver transtorno de estresse pós traumático, ansiedade, desejo de auto- extermínio e lesões físicas, as quais são fundamentais serem abordadas e cuidadas nos serviços de assistência às vítimas de violências (MELO, 2016).

Essas questões de saúde sugerem que é importante ressaltar a ocorrência do uso de antidepressivos e ansiolíticos devido ao prejuízo psicológico produzido pela violência (SANTOS, 2011). Dessa maneira, melhorar as condições de vida e controle emocional ajudam a reduzir os efeitos maléficos de distúrbios depressivos.

“Ah eu acho muito bom sabe? Assim, o pessoal é muito acolhedor, a Farmacêutica é uma gracinha de pessoa, eu saio da aula de Inglês agora, a aula de inglês é muito boa. A Professora de Inglês é uma gracinha tem uma metodologia muito boa, diferente do que você vê aí fora, tem uma fluência no falar sabe? E ensina como estudá, então assim primeira aula hoje foi ótima, melhor do que muitos professor por aí...”E4

Advindas de uma sociedade de exclusões, repleta de sofrimentos e decepções, muitas vezes, estas pessoas buscam algo além de suas percepções pessoais, as quais, se esvaem com o tempo. Ao se depararem com profissionais que empenham e se doam a atender e acolher estas mulheres, enlaça neste instante, momentos satisfatórios duradouros que proporcionam um bem estar mútuo.

“Ah eu acho o acolhimento né? Você receber as pessoas, você criar condições de permanência né? Porque se eu venho e aí ah não gostei daquele profissional, aí eu não volto mais né? Então assim esse acesso é importante, e essa permanência né? Esse acolhimento, esse acesso, mas assim eu queria, é muito bom, mas eu queria que fosse mais, até pra prevenir. É um caminho difícil né? Mas assim... é difícil mas...” E4

“Me sinto bem de participa... sei que foi bom para mim...” E3

E3 e E4 mulheres sofridas por tantos traumas, demonstram carinho e satisfação aos profissionais que as acolheram, sendo esses objetivos do Programa Para Elas. Nessa reflexão, A valorização pessoal muitas vezes, preenchem um vazio e completa em todos os aspectos o eu interior de cada participante.

“É pra mim... é um prazer porque eu sempre sô bem acolhida aqui...aqui vê as pessoas é um prazer participá disso aqui... Muita felicidade, muita. Cê acredita que... Quando ficou de férias senti falta? Aqui lugar que fico todas semana toda sexta- feira na parte da manhã... Com muita alegria muito prazer.... É isso, sinto realizada, pra mim é um prazer...”E1

"O apoio de várias pessoas ali, o acolhimento aqui muito bom, eu senti muito bem acolhida aqui. Eu senti falta em fevereiro, dezembro, o ritmo, volta o ritmo de novo. Eu falo com minhas irmãs aqui é o lugar delas também. É uma corrente." E3

A participação e a motivação pessoal, são objetivos do Programa Para Elas em busca de suprir as necessidades pessoais, singularmente. E3 ressalta o senso de pertencimento ao Programa Para Elas, o que traduz empoderamento e a qualifica enquanto pessoa, ampliando os olhares para uma vida melhor, sensação de pertencimento, estar presente, configura a formação de vínculo com o Projeto.

“Ah eu acho a questão de cê tiver a primeira vez cê já tem acolhimento... a pessoa já é atendida, e ela já expressa o que tá sentido, pra mim isso é muito importante eu acho que isso tem que continuar. De cara né, cê já vai falar que que cê tem... eu acho muito bom! cê vê que já cheguei através do acolhimento eu já pedi pra mim í no Ginecologista, que já tinha tempo que eu não ia... Isso foi muito bom pra mim...” E2

A confiança estabelecida no Programa Para Elas singulariza a pessoa de modo especial para a vida. Encontros e reencontros amplia a vontade de viver e amadurece no interior da pessoa e a faz ir em buscar de alternativas de saúde, a qual muitas vezes se vê muito longe de tudo e de todos.

“Bem estar uma coisa assim? Ah é bem estar mesmo? ... e eu fui bem acolhida né? Pela Lauriza né? e a gente vê a diferença do restante do pessoal, a eu sinto bem estar... porque assim, o que está fazendo bem pra mim eu gosto de vê o pessoal também sentindo bem”. E2

E2 expressa de modo especial o que o Programa Para Elas objetiva em todos de modo geral: satisfação pela vida e em si mesma.

O acolhimento oferecido pelo Programa Para Elas é um momento muito importante para a vida dos participantes, pois por meio dele a pessoa pode se sentir ouvida, assistida, protegida, num ambiente onde ela se sente incluída, isso tudo promovendo uma sensação bem estar e satisfação. Dessa maneira, estando em um lugar onde se sente plena, há vontade de dividir esse sentimento, por isso convidar pessoas de seu convívio mostra a capacidade de dividir o bem estar vivenciado.

As intervenções têm como fator primordial o acolhimento daqueles que buscam o serviço de apoio às pessoas, que é caracterizado por Gonçalves(2019) como escuta inicial e atenção a demandas das pessoas vítimas de violência, priorizando a confidencialidade. Para auxiliar nesse processo acolhedor, o SUS é articulado em rede em todas as suas instâncias, por meio de Políticas Públicas em busca da melhor assistências nos serviços, dessa forma, torna-se possível receber, acolher e cuidar de forma humanizada das mulheres em situação de violência (MELO, 2016).

“Pra mim é um prazer, é igual eu já falei muita satisfação participar, ganho um abraço, dou um abraço... As pessoas aqui todos os funcionários daqui sei que gostam de mim eu gosto deles... Pra mim é um prazer”E1

É emocionante ver E1 falar de sua satisfação em participar das atividades no Ambulatório. Ela fala da satisfação em participar e expressar isso dando um abraço e recebendo da mesma forma, sendo uma forma de prazer.

“Oh porque assim eu gostei... agente tem uma conversa saudável, a gente pode discutir a opinião né? fala do que a gente tem, do que a gente ouve tamém, aí a gente é... uma fala de uma pessoa a gente vê que a gente não tá tão pra baixo sabe? cada conversa que a gente ouve a gente vê que tem coisas mais além do que a gente imagina entendeu? Ah isso me motiva vim... é prazeroso tá aqui... eu não fico mais porque trabalho né? Senão eu ficava direto...” E2

Dialogar é sempre o melhor remédio para todas as ocasiões. É o que sente as protagonistas do Programa Para Elas, diante das Trocas de ideias, uma via de mão dupla que objetiva uma vida melhor em todos os sentidos.

Prazer em participar das atividades no ambulatório do Programa Para Elas, uma vez que oportuniza aos participantes o diálogo, e expressão de opinião, que muitas vezes fora dali talvez seja difícil de emitir, bem como, ouvir relatos de outras participantes, o que favorece o pensar e ponderar a violência pessoal, a partir daí sair da posição de vitimização e sofrimento ao perceber o sofrimento do outro. Nessa análise os sentimentos e as sensações são expressos; significa prazer, bem estar, gostar, acolher, assim mulheres vítimas de violência podem se reconstruir por meio da resiliência, como parte disso o sentimento de cuidado e responsabilidade é primordial na finalidade de desencadear o movimento de mobilização interna e compartilhá-lo na rede de apoio (FORNARI, 2018).

Diante disso, assegurar o bem estar e uma vida saudável é objetivo da Agenda da ONU proposta em quase todos os países do mundo, meio a temática da violência e desenvolvimento sustentável (MELO, 2016). Desse jeito, falar em bem estar é mostrar que estar bem é estar satisfeito, sentir-se bem, isso possibilita o pensar calmo, ponderado, articulado, uma possibilidade de se recriar, e agir diferente, ou até mesmo melhor do que antes.

"Ah eu fico duas semana, eu fiquei um mês foi as férias né? Só nas férias, férias né? E as vez assim, falta uma semana mas na outra seguinte eu dou um jeito de qualquer jeito de ir. Lá entra de férias né? Pode ser uma semana, na outra semana eu vou. Geralmente, é falta passagem mesmo, não é outra coisa. Pode ser que uma ou outra vez foi porque tava chovendo muito eu tive preguiça de sair, mas se acontecer isso é uma vez só. Eu procuro estar sempre indo porque me faz falta, é importante." E5

A importância de participar de projetos como o Programa Para Elas, oportuniza às mulheres momentos de suma importância para o viver delas em sociedade. Muitas vezes a falta de apoio financeiro impede a participação nas atividades, fato esse que nos embarga a voz, por muitas vezes não perceber a tempo ou não poder estabelecer uma forma de ajuda a todos os participantes.

"Ah até que eu gostaria sabe?(participar sempre) Mas agente começa a ter problemas de saúde aí agente volta a tratar da saúde aí melhora, e vai procurar outros recursos". E4

A sociedade muitas vezes fica a mercê de situações, as quais influenciam o dia a dia. O descortinar do Programa Para Elas otimiza a vida abrindo um leque que disponibiliza oportunidades à saúde e bem estar próprio.

“Só quando tem algum problema nesse horário, nesse dia que eu não posso vim eu já não venho... As vez tem uma consulta marcada tem alguma coisa pra eu fazer que eu não posso vim aqui, que eu não posso comparecer aqui, mas é muito difícil, que esse dia aqui, já... eu num, uma coisa que tenho que fazer.” E1

Oportunidades como essa, de participar do Ambulatório do Programa Para Elas, viabilizam pluralidades de valores, os quais objetivam o bem viver. E1 expressa com veemência sua visão global do Programa.

“Não (parou de frequentar)... Não, não fico não, só no recesso de fim de ano que teve que eu não vim né? que não tinha... aí assim que eu fiquei sabendo que voltou eu comecei” E2

A importância de participar deste Programa, faz com os integrantes se sintam valorizados como se todos fizessem parte de uma família. Tal acolhimento se dá através de profissionais competentes de mutuo respeito entre todos os envolvidos, oportunizando.

"Eu já questionei umas duas vezes, eu já entreguei papel mas até hoje não consegui, eu também preciso se acompanhada pela Psicóloga... e eu até tava pensando entreguei papel e tudo mais até hoje não consegui sê acompanhada eu acho que eu preciso sê acompanhada pra eu podê aprendê lidar com a Lu, que a Lu na fase da adolescência. Particpei do acolhimento com ela, quero psicóloga e ginecologista, eu fui no ginecologista em 2010. Tá cheio a demanda é muito grande, acho que deveria aparecer mais pessoas, voluntários, é um trabalho voluntário, é difícil até num país que nós estamos hoje, acho que se tivesse mais pessoas para ser voluntário seria melhor, na assistência psicológica." E3

A importância de ser ouvida, muitas vezes enaltece o interior, as emoções e o viver. O atendimento multiprofissional é de suma relevância no tratamento das mulheres que buscam apoio em todos os sentidos para a sua vida integralmente.

Percepção Da Importância Da Inclusão De Oficinas e Outras Ações Para Agregar As Ações Do Projeto e o Reconhecimento De Potencialidades Locais

"...aqui não tem ninguém da área jurídica, talvez hoje não tem. Eu gostaria de ser voluntária pra conseguir assim sabe? um intercâmbio com o pessoal do Ministério Público, do Conselho da Mulher, sei lá, algum órgão que fosse da área jurídica pra tá divulgando esse trabalho aqui, sabe consegui pra eles vi até aqui, a partir daí vocês podem fazer os encaminhamentos porque eles estão presentes né? Pra trabalhar com a com prevenção né?" E4

E4 ressalta importância relevante no campo jurídico, em prol da comunidade como um todo. Profissionais desta natureza fazem valer leis as quais otimizam e viabilizam o desenvolvimento do Programa Para Elas em apoio moral, psíquico, jurídico entre outras especialidades.

"... eu fico triste de eu não pode participa dos cursos né? que tem de artesanato de apresenta meu artesanato também porque não da tempo por causa da escola, do trabalho, porque eu trabalho, trabalho o dia inteiro de sete as cinco e vinte. Mostrá, ensiná as pessoas, a hora que eu aposentar eu pretendo ajuda, eu falta três (para aposentar), trabalhei 12 de cozinheira e atendente. por causa do meu trabalho não tenho esse tempo pra participa pra pode i... faço pintura ponto cruz, pra podê participá para poder passa pro próximo..." E3

O ser humano em meio a diversas especificidades, dimensiona um leque de responsabilidades, as quais, muitas vezes direcionam o trilhar dos afazeres, contribuindo para uma melhora como um todo do ser humano e de todos que os cercam. E3 demonstra a boa vontade em si doar em prol dos outros e de sua satisfação em si sentir parte integrante do Programa Para Elas, isso é estimulante, visto que pensamos em lançar mão das potencialidades internas para o funcionamento positivo do programa.

" Porque assim na oficina a gente tá aberta pra propor o que agente acha que é de melhor, eu acho legal. Eu poderia mudar assim. Agente poderia ter um vale pra poder tá indo, mas isso aí a dotora disse que é uma coisa que a gente pode ter futuramente né? Porque, assim, é importante, igual quando eu tava nessa fase, foi muito ruim que assim meus filho não acreditavam muito nisso, que meus filho me dá dinheiro, 'ah cê vai anda à toa, a gente vai te dá dinheiro só pro cê andá'? Foi um custo, agora não, agora quando chego perto deles falo assim: Ai tô sem dinheiro pra i aí es vão e me dão, só se não tivé, que es sabe que é uma coisa. Mas um dia 'vão pegá essa dotora Elza vão enforcar ela, ela tá te deixando você louca', porque comecei a tomar outra postura, mas depois que es viro que foi bom, que foi positiva, ah assim... 'isso não vai dar em nada cê vai arrumar mais confusão', porque já tava uma confusão muito grande, e es acho assim que eu enfrentá poderia se pió, mas se eu tivesse deixado eu ia morrer ou de

depressão ou meu coração ia dá um piripaque, mas eu não ia sobreviver a isso até hoje, não ia mesmo...” E5

A troca de experiências múltiplas possibilitam um amadurecer providencial a aqueles que participam do processo de troca de experiências vindouras ao alvorecer da vida que se modifica a cada momento.

“Lá agora agente pediu numa reunião que tivemos pra profissional ensinar a gente fazer as coisas, e semana retrasada já teve uma pessoa ensinando assim na cozinha. Ela ensinou a fazer receita de um bolo que não leva leite, não leva manteiga é só coisas naturais, a Fernanda.” E1

As trocas de experiências proporcionam um amadurecer que enaltece o ser humano como um todo. Momentos de descontração fazem com que os participantes do Programa Para Elas desempenhem o lado humano de forma satisfatória e humanizada.

Dessa maneira, percebe-se que o grupo dispõe de potencialidades ocultas ávidas por terem a oportunidades de partilhar seu conhecimento, o que é imprescindível ao programa. Diante disso, os trabalhos contribuem para identificar potencialidades, nas oficinas de trabalhos manuais ocorrem o fluxo de ideias, diálogos e esvaziamento de questões difíceis de resolver nas particularidades dos sujeitos.

Categoria 4: Os Efeitos da Atuação do Para Elas, na percepção das Mulheres.

A participação nas atividades propostas pelo Ambulatório Para Elas de Promoção à Saúde e Prevenção da Violência impactaram de certa forma em cada participante, fazendo surtir efeitos a baixo descritos. Dentre eles a melhora da auto-estima e do auto-valor por meio da participação o projeto, o impacto positivo na redução da labilidade emocional com a participação no projeto, mudança na forma de pensar, refletir e mudar a postura pessoal: forma de enfrentar a violência, bem como redução da depressão e tristeza.

“Sim Influenciô...Iguar assim,é, quando eu fiz um acompanhamento com a esteticista né? Uma coisa que eu nunca tinha feito antes, eu nunca tinha usado nem um protetor solar, e ela me incentivô e eu peguei isso como uma rotina não consigo mais ficar sem, entendeu? Aí né... (te marcou) foi na época né? Porque eu nunca fiz, nunca tive,

nunca usava, que eu tenho muita irritação nos olhos então achava que era aquilo que me prejudicava... e não é. Aí eu... agora eu habituei fazer isso. Mudou muito... mudou muito (auto-estima), porque antes parece que era tudo manchado... meu rosto, eu comprei um, eu comprei não, ela me deu uma amostrinha, aí eu comecei usá depois eu comecei comprá né? porque acabou, ela nem tá aqui mais... mais foi bom” E2

“oh você melhorar a sua saúde você encontra recurso interno pra você tá lidando com as dificuldades do dia a dia né? é um suporte bom. Tudo (influenciou em sua vida?), é tudo, igual eu tinha o problema capilar com a infecção do couro cabeludo, é claro que isso te traz um desequilíbrio né? Porque se você consegue harmonizar isso aqui até voltando a alergia, você tem mais equilíbrio, você tem mais saúde, você se fortalece né? Pra tá enfrentando as dificuldades da vida de hoje, do dia a dia que são muito grandes.” E4

O Programa Para Elas proporciona momentos de aprendizagem e lazer, que buscam o aprimoramento pessoal de maneira satisfatória, globalmente. E2 e E4 expressam oportunidades de participar de Programa social que trouxe experiências e momentos de enaltecimentos para suas vidas.

A pessoa que sofre tende a construir um perfil de baixa estima, porém com a participação no Para Elas essa situação pode sofrer interferências, por meio de condutas que atuem diretamente na vaidade da mulher, como é o fato da oportunidade da entrevistada ter disponível o tratamento com uma esteticista, contribuindo assim para a melhora da sua auto-estima.

“Com certeza sim... Porque ...o pessoal me procura aqui achando que eu sô... uma de vocês... importante, procurando ajuda informação, entende? Aí eu me sinto útil... Ah muita coisa porque...” E1

E1 expressa a importância de fazer parte do Programa Para Elas, como um ser integrante de apoio às mulheres que tanto precisam de apoio e carinho. Esse relato nos empolga, visto que somos todos um grupo coeso que soma apoio, somos fortes e nessa rede nos esforçamos, reforçamos, reconstruímos e enfrentamos o que vier.

Ambiente promotor de auto-estima, autovalor, a entrevistada se sente importante por fazer parte do Programa. De acordo com Gonsalves (2019), o atendimento à mulher vítima de violência fundamenta-se na compreensão dela como sujeito de direitos, buscando o fortalecimento da auto-estima oportunizando a interdição do ciclo da violência e sua prevenção. Dessa maneira, buscar a melhora

pessoal abre espaço para o pensamento, reflexão, ou crítica a condutas, pode contribuir para um novo posicionamento diante da vivência violenta.

Diante disso, é fundamental atuar para a construção da autonomia das mulheres vitimadas pela violência, garantindo a cidadania (Pacto Nacional Pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (2011), isso contribui diretamente para um senso de auto-valorização, imprescindível no processo de resgate individual vital no enfrentamento à violência. Desse jeito pode-se perceber o autovalor, a participante se vê como uma pessoa importante, que pode ajudar as outras pessoas.

“ Aí melhorei gente! Nem chorar eu choro mais. E assim só de começa lembrá quem era eu, eu já chorava. Só de pensar que eu tinha tal problema, eu assim... saia na rua do nada, começava a chorar, sabe? Em todo lugar que eu tava, eu chorava, era um saco. Eu mesmo já não tava me aguentando.” E5

O amadurecimento interior, resultado do entrosamento de emoções que elevam o ser humano numa totalidade satisfatória para todos os envolvidos no Programa Para Elas. Chorar é preciso, mas muitas vezes traduz a fragilidade do ser, controlar a labilidade emocional é algo energizante, porque sabe-se que surge um ser humano fortalecido.

"... eu sinto que mudou pra ela, ela ficava muito irritada, chorava à toa, não tá mais chorando à toa, ela tá mais tranquila, entendeu?" E3

O acolhimento é de suma importância para mulheres que vivenciam o sofrimento interior muito grande. Adentrando em ambiente saudável e a troca de experiências enaltece todos os envolvidos.

Um simples olhar. Um escutar expressa uma totalidade no tratamento coletivo humanizador, que estabelece uma satisfação maior que as mulheres precisam. E3 demonstra acompanhar o resultado provável das intervenções no Ambulatório Jenny Faria foi perceptível o impacto positivo na labilidade emocional de participantes, tornam-se mais equilibradas, redução do choro, diante das adversidades da vida. Nesse aspecto, vítimas de violência são passíveis da ocorrência de desânimo, insônia, ansiedade, choro frequente e labilidade emocional, dentre outras (SANTOS, 2011).

“... então alguma coisa eu levo pra casa sim, ajuda ela refletir, eu reflito, acho que a minha vida tá ruim, ela tá ótima em vista de muitas que eu vejo aqui, então levo sim, em muita coisa levo sim...” E3

É muito importante a troca de experiências que valoriza o ser humano numa totalidade. O Programa Para Elas busca essa totalidade a cada encontro, a cada oficina e atendimento diferenciado para tantas especialidades.

“Olha! mudou minha postura, a minha postura e... meu pensamento em relação ao que acontecia, assim fazia muita diferença o que os outro falava de mim, hoje eu não tô nem aí. E... e eu precisei também muito daquela... daquele mantra lá... ‘sinto muito, te amo, perdoo, sou grata’. Que foi dotora Juliana, custei a por aquilo na minha cabeça, isso foi ...foi amenizano aquele problema que eu tava, assim parece que foi afastando de mim sabe? Não que tenha melhorado de tudo, mas... não faz tanto parte da minha vida isso... mudou minha forma de lidar com isso... (filhos) Mudou... agora já to em paz, assim, tô tranquila, ês fica pra lá, eu fico pra cá ...” E5

Participar de momentos de valorização humana, muda a postura das pessoas de modo a construir um novo olhar, uma nova vida. Os profissionais envolvidos a cada especificidade do Programa Para Elas não só acolhem trocam experiências e proporcionam momentos de aprendizagem duradoura, como aprendem a valorizar a si mesmos, diante de múltiplas experiências.

“Tudo de bom” (risos)... Quando eu comecei a participar do Para Elas, meus filho achô que eu tava ficando louca porque assim, foi uma mudança muito repentina da minha vida sabe? Assim uma mudança de postura assim... De... vítima para ... falar Para! ‘eu não aceito isso mais, cê entendeu? Isso, cê não vai mais fazê isso mais comigo eu não vou aceitá cê falando isso mais comigo’... o pessoal achou uma loucura né? De passiva a não aceitá... então pra mim muito importante! Totalmente diferente... não aceito mais isso na minha vida, isso não é mais pra mim! Tipo assim!” E5

Quando o ser humano amadurece suas emoções, notoriamente as pessoas que o cercam passam a observar a mudança exteriorizada. Resultado de múltiplas ações desenvolvidas pelo Ambulatório do Programa Para elas.

“O que eu quero dizer... que é uma coisa assim... no princípio quando eu entrei, eu pensava assim, nossa! Agora a gente entra no intuito de, 'vou pra bijuteria, vou ter dinheiro vou trabalhar', nada disso! É aí depois cê vê que assim, não é importante o dinheiro, não é importante trabalhar, que adianta você tratá economia mas não tratar você por

dentro né? Eu tava trabalhando, tinha um serviço que eu tava cinco anos nesse emprego de carteira assinada e tudo, então meu problema tava tanto que tava repercutindo lá no serviço, chegava estressada, brigando, então saí do serviço justamente por causa disso, hoje eu sou outra pessoa, sou menos estressada sabe? Mas e que que adianta se eu tivesse ganhando o dinheiro e não tivesse meu cuidado meu interno? Que além de ser um sofrimento muito grande, é eu acho eu trouxe muito sofrimento pros meu filho também, assim eles tinham medo de acontecer alguma coisa comigo sabe? Sob ameaças, e eu enfrentava 'quer fazer faça logo' tava nem aí. Meus filhos assim sofriam muito com isso." E5

O aprender é alvo promissor e empreendedor que os profissionais buscam desenvolver em múltiplas atividades realizadas através do Programa Para Elas. Grandiosamente, o público alvo, exalta alegria e a importância no aprender nestes momentos.

"Aí quando eu entrei no Para Elas eu tava assim, 'aí meu Deus eu vou morrer', eu ia morrer ou dano um troço do coração ou no enfrentamento né? E agora não tem mais isso, mas eu enfrentei! mesmo tano no Para Elas eu continuei enfrentando, até a pessoa ver assim, não é assim, até ele vê assim, as vezes tá acostumado fazer isso com outras pessoas ele viu, não ganhou mais espaço pra fazer isso, sei lá ele perdeu espaço que ele tinha, eu não sei, foi um enfrentamento assim ruim que eu nem sei te explicar. É a postura né? Porque ia assim, no momento fiquei fraca né? Sozinha, meus filhos, não é de briga, meus filhos é tudo bobão, ele, a pessoa ganhou terreno, foi juntando mais parcerias nesse terreno dele e eu sozinha, aí quando eu comecei a enfrentar eles pensou ela não tá sozinha. No meu enfrentamento eu pus assim que eu não tava sozinha. Né? Então eles achavam (risos) o povo achava que eu tava colando até com bandido. 'Qual é a turma? qual a quadrilha que essa mulher tá?' (risos). Isso não é de ri não mas é muito sério, foi engraçado." E5

E5 expressa, emocionalmente, o que é se sentir valorizada, amada, especial aos olhos de todos que a acolheram em diversas especialidades que o Programa Para Elas proporciona aos envolvidos. O empenho dos profissionais e a aceitação dos participantes se enlaçam em prol de uma nova vida que emana a partir de momentos únicos vivenciados a cada encontro.

"Mas eu acho que Para Elas pra mim tá mudando, tá mudando e eu quero mais mudança pra minha vida, eu quero tentar apagar o meu passado... espaço para mim também, eu vou conseguir tem hora certa eu vou conseguir o tratamento..." E3

E3 propõe mudanças e aguarda-as em si mesmos, em primeiro lugar. Logo tais mudanças ampliam, satisfatoriamente, a vida de quem recebe e de quem proporciona uma grandiosidade de riquezas de valor humano. Assim é o Programa Para Elas.

Nessas ações de enfrentamento, podem haver momentos em roda de conversa que promovam maior inteiração entre as pessoas, com o intuito de expor vivências, reflexões e formas de favorecer mudanças de paradigma. Dessa forma, a força das palavras e mantras, repetidos e refletidos para a melhoria das atitudes cotidianas diante das questões complexas são fundamentais.

Segundo Flash (2015), o processo de recuperação e superação da violência pode ocorrer por meio de recuperar e recriar a identidade. Isso pode ser comprovado com a possibilidade de desfrutar da liberdade, curar doenças mentais e físicas, exercer a aceitação, perdão e a resiliência, buscar a construção de uma rede de apoio social positiva, usando suas experiências pessoais para ajudar outras pessoas nesse caminho.

“ Eu batia de frente mesmo, então assim, isso foi mudando, foi dispersando, agora a minha vida agora mudou da água pro vinho... eu acho que sim eu não me sinto deprimida, eu era muito deprimida, a toa chorava, as vez me deprimos mas é aquela coisa assim, não tem como não se deprimir né? Mas não é aquela coisa que afeta meu coração. É... Nossa me afetava, o ficava disparado, eu tenho problema no coração, então era disparadeira toda hora, eu sentia né?” E5

A valorização pessoal muitas vezes se estingue das pessoas em meio a diversos sofrimentos que muitas vezes a vida impõe, involuntariamente. E5 expressa satisfatoriamente o que o Programa Para Elas propõe, a possibilidade de mudança e de reescrever sua própria história, isso é maravilhoso.

Sendo assim, o Enfrentamento do ponto de vista da psicologia está relacionado a adaptação entendida nas diferentes fases da situação estressante, e exercida por meio de estratégias específicas ligadas ao comportamento cognitivo situacionais (FERNANDES, 2014). Portanto, pode-se perceber que o fenômeno complexo da violência, situação que aflige um grande percentual da população, prejudica o sujeito de forma global, estratégias de enfrentamento contribuem fundamentalmente, para a mudança de postura, reflexão e melhora da capacidade de relacionar-se consigo e com o outro.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa “Projeto Para Elas: Como as Mulheres Enfrentam a Violência” foi desenvolvida a fim de estudar os efeitos dos trabalhos desenvolvidos pelo Ambulatório Para Elas de Promoção de Saúde da Mulher em Situação de Violência. Ela veio num momento onde as atenções se voltam, maciçamente, para o fenômeno da violência contra a mulher no intuito de intervir preventivamente nas ocorrências.

Considerando que é o objetivo geral do Pacto Nacional Pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (2011), o enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres de forma integral, traz consistência por meio de políticas públicas e ações de intervenção nessa vertente. Nessa reflexão esse estudo buscou construir novos conhecimentos para integrar o acervo científico do Programa Para Elas, por meio do Núcleo de Promoção à Saúde e Prevenção da Violência (PSPV) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Trabalhos que envolvam a temática da violência contra a mulher são fundamentais para articular qualificações profissionais a identificar situações objetivas e as invisíveis, a fim de promover o seu enfrentamento.

Nessa perspectiva, cursos de qualificação voltados a violência contra a mulher, fazem parte do contexto do processo de cuidar, mostram que é possível buscar a excelência da assistência a pessoas submetidas a um contexto de violência (ARBOIT, 2019). Ainda, com a aplicação de leis que protejam as mulheres contra abusos poderá ser mantida a saúde mental das mulheres e a qualidade de vida e saúde dos sujeitos envolvidos (CEBALLO 2004).

Considerando a complexidade da violência de gênero, ao abordar o enfrentamento é essencial falar em resiliência, visto que se trata de um movimento imprescindível na superação das adversidades manifestadas na vida humana. Nesse aspecto, a resiliência é um processo de mobilização interna que favorece a ruptura de barreiras que transcendem as experiências de vida (FORNARI, 2018).

Ressignificar é iniciativa necessária para garantir o enfrentamento das situações de sofrimento e vitimação, principalmente no que diz respeito à violência. Para que isso ocorra, é imprescindível oportunizar aos sujeitos ações que direcionem a recolocação sócio emocional na vida e a construção de uma cultura de paz (MELO, 2016).

Diante do agravo da violência é imperioso promover uma assistência de excelência executada pela rede de atenção à saúde, de forma equânime e integral.

Para isso, faz necessária a organização e reorganização dos fluxos e contra fluxos da assistência, a fim de favorecer um atendimento de qualidade ao público em questão, ou seja, para mulheres em situação de violência (ARBOIT, 2019).

Conforme diz Melo... oportunizar às pessoas condições de enfrentamento à violência, significa abrir condições para um novo olhar, com a capacidade de avaliar o passado, reescrever sua história, assimilar o presente e construir um futuro satisfatório em sociedade. Assim, estar exposto às oportunidades tornar-se mais solidário com as relações sociais humanizadas, favorecerá a existência da pessoa como um sujeito autônomo, de direito social, solidário e digno.

Com a pesquisa “Projeto Para Elas: Como as Mulheres Enfrentam a Violência” foi possível contatar que as mulheres chegam ao Para Elas por meio de encaminhamentos multiprofissionais (Assistente Social, Psicólogo) oriundos de Unidades de Saúde da região metropolitana de Belo Horizonte, por convites em eventos locais, como reuniões em igreja ou por próprios participantes. Também direcionados por orientação judicial, quando a pessoa que vivenciou situações de violência demanda apoio integral como o que ocorre no Programa Para Elas.

Por outro lado, são fatores fundamentais para adesão ao Programa o fato de as ações acontecerem em um anexo ao Hospital das Clínicas, considerado um local de assistência à saúde muito bem conceituado e bem localizado na região centralizada da capital mineira. Ainda, haver na equipe profissionais acolhedores e afetuosos proporciona o interesse por permanecer no Programa. Da mesma forma, se reconhecer na fala do outro é fator que está ligado a adesão ao projeto, ou seja, faz falta participar e ouvir relatos das participantes sendo considerado fator de permanência o prazer por participar.

As violências vivenciadas pelas participantes vão desde as auto- infringidas às interpessoais por pessoa extra- familiar, como por pessoa do convívio doméstico, física, verbal, psicológica, sexual. Ainda, violências interinstitucionais do setor saúde, que pelo fato de não dar suporte às demandas comunitárias cometem um ato de violência do sistema contra a pessoa humana atingindo a dignidade humana.

Na atuação do Para Elas destacamos o cuidado prestado pelo programa sob o das participantes. Com relação as formas de cuidar destacamos essa atenção por meio dos exemplos: Participação no Bazar, nas Bijus, na medicina anti- stress, no Reiki, nas consultas médicas, na Psicologia, na Psiquiatria, na Neurologista, na

Pediatria, na Otorrinolaringologia, na Homeopatia, na Farmacologia, na aula de Inglês, nos exames laboratoriais, na massagem, dentre outras não citadas.

Dessa forma, o cuidado oferecido pelo Ambulatório Para Elas atendendo os princípios fundamentais para o enfrentamento à Violência acontecem por meio da saúde, paz, justiça e respeito. Isso tudo em busca de tornar-se um cidadão ético, forte, dotado de autonomia e opinião própria.

Através da Roda de conversa que ocorre no Ambulatório, pudemos perceber que é um lugar de troca de experiências e vivências. Mesmo diante de, algumas vezes, haver situações desconfortantes e limitantes estimuladas por relatos de sofrimento impossibilitando a permanência na Roda.

A pesquisa possibilitou reconhecer as percepções pessoais das entrevistadas a respeito do Para Elas, sendo o compromisso com o projeto evitando se ausentar, a necessidade de cuidar das demandas pela saúde, a continuidade pela melhoria da qualidade de vida, a oportunidade a obtenção de cuidados de saúde, e chance de desenvolver a autonomia sendo protagonista no desenvolvimento das ações, ajudando as pessoas. Ainda, se fez perceptível na opinião das participantes, a chance de poder melhorar suas vidas, de trocar ideias, de fazer amizades, participar do acolhimento para a fundamentação do projeto.

Dessa maneira, a observação de resultados positivos resultantes da situação traumática não implica em concluir que o trauma seja uma experiência positiva, mas sim significa oportunidade ao crescimento resultado do evento negativo. Os sobreviventes que se recuperam do passado de relações abusivas contam com um circuito multidimensional que envolvem componentes físicos, mentais, espirituais recuperando partes dispersas do 'eu' num processo de longo prazo (FLASH, 2015).

Da mesma forma, outras consideram que o programa Para Elas promove o bem estar, o aprendizado, o prazer, a felicidade, a motivação, o senso de pertencimento, o empoderamento. Assim, ampliando os olhares para uma vida melhor, por meio da satisfação, do dialogo saudável, sendo importante considerar o atendimento multiprofissional e as oficinas

A atuação do Projeto causa efeitos relativos ao aumento da auto-estima e do auto-valor, redução da labilidade emocional, mudança na forma de pensar, refletir e mudar a postura pessoal, forma de enfrentar a violência. Também, foram efeitos concretos adquiridos com a participação no Para Elas a redução da depressão e

tristeza, bem como aquisição de equilíbrio para reagir às demandas violentas na vida.

De acordo com Flash (2015), as vítimas de violência podem passar por um processo de crescimento pós traumático, visto que diante das situações adversas conseguem desenvolver habilidades de enfrentamento, Sendo elas; fortalecimento de recursos, , independência sentimento de prosperidade, melhor e maior compreensão de suas próprias necessidades, maior auto-estima, consciência de justiça social e satisfação vital, relacional, motivação, bem como, crescimento e sentido para melhorar suas vidas.

Relacionado a tudo isso, as contribuições sociais desse trabalho pautam-se na reflexão sobre o cuidar das pessoas submetidas a violência, no incentivo a capacitação técnica de profissionais no atendimento às vítimas de violência, abrindo espaço a oferta de atendimentos de qualidade demandados por elas (GONSALVES, 2019). Sendo assim, é fundamental que profissionais de saúde reconheçam a violência desde a porta de entrada dos serviços públicos ou privados.

Foram limitações deste trabalho, o número reduzido de estudos que abordem formas de enfrentamento da violência, isso faz surgir uma reflexão que envolve a percepção do tema de forma crítica que vislumbra a contemporaneidade desse fenômeno e que esse deva ser maciçamente explorado. Mesmo assim, as informações coletadas serviram como uma diretriz para definir que, em sua maior parte, enfrentar e romper com o ciclo da violência não é uma atitude sem propósito, mas sim que busca a cidadania, dignidade e humanização das pessoas.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARBOIT, J; PADOINA, S M M; VIEIRA, L B. Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification. Received 22 February 2018; accepted 30 September 2018. Aten Primaria. 2019;52(1):14-21. Available online 29 May 2019. Elsevier España. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.008>.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Editora Persona. Edição 70. Tradução Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo, 1977.

BARRETO, A C T. A Defensoria Pública como Instrumento Constitucional de Defesa dos Direitos da Mulher em Situação de Violência Doméstica, Familiar e Intrafamiliar. Dissertação Mestrado em Direito Constitucional - Universidade de Fortaleza; Fortaleza, 2007.

BARRETO A C T. Carta de 1988 é um marco contra discriminação. Revista Consultor Jurídico; São Paulo, 2010.

BEYDOUN, H A; BEYDOUN, M A; KAUFMAN, J S; LO, B; ZONDERMAN, A B. Intimate partner violence against adult women and its association with major depressive disorder, depressive symptoms and postpartum depression: systematic review and meta-analysis. Published in final edited form as: Soc Sci Med. 2012 September; 75(6): 959–975. NIH-PA AuthorManuscript /doi:10.1016/j.socscimed.2012.04.025.

BORBUREMA, T L R; PACHECO, A P; NUNES, A A; MORÉ, C L O O; KRENKEL, S. Violência Contra Mulher em Contexto de Vulnerabilidade Social na Atenção Primária: Registro de Violência em Prontuários. Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade. 2017;12(39):1-13. Rio de Janeiro, 2017.

BOZZO, A C B; MATOS, G C; BERARDI, L P; SOUZA, M D. Violência doméstica contra a mulher: caracterização dos casos notificados em um município do interior paulista. Revista de Enfermagem. UERJ. 2017; 25:e11173. Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Diário Oficial da União, seção 1. Brasília, 1975.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 -Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Ministério da Saúde. Brasília, 2015.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Diário Oficial da União. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Ministério da Saúde. Brasília, 2003.

BRASIL. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência Orientações para gestores e profissionais de saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2010.

BRASIL. II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Ministério da Saúde. Brasília, 2008.

BRASIL. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Caderno n. 6. Norma técnica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde. 3ª ed. atualizada e ampliada. Ministério da Saúde. Brasília, 2014.

BRASIL. Lei nº 10.788, de 24 de novembro de 2003. Dispõe sobre a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União, livro 1. Ministério da Saúde. Brasília, 2003.

BRASIL. Violência na Bahia: lar é o local mais perigoso para as mulheres Notícias. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Bahia, 2019.

BRASIL. Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios. Ministério da Saúde. Norma técnica. Brasília, 2015.

BRASIL. Panorama da violência contra as mulheres no Brasil: indicadores nacionais e estaduais. Senado Federal, Observatório da Mulher Contra a Violência, n. 2, 2018. Ministério da Saúde. Brasília, 2018.

BRASIL. Ligue 180: uma década de conquistas, Balanço. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Ministério da Saúde. SPM/PR, MMIRDH; 2015.

BRASIL. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. Ministério da Saúde. Brasília, 2011.

BRASIL. Violência doméstica e familiar contra a mulher. Data Senado: Secretaria de Transparência, Senado Federal, Brasília, 2013.

BRASIL. Pacto Nacional Pelo Enfrentamento à Violência Contra As Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres Secretaria de Políticas para as Mulheres. Ministério da Saúde. Brasília, 2011.

CARNEIRO, J B; Gomes, N P; Campos, L M; Gomes, N P; Cunha, K S; Virgens, I R; Erdmann, A L; Contexto da violência conjugal em tempos de maria da penha: um estudo em groundedtheory. Cogitare enfermagem 24: e59431. UFPR. Curitiba, 2019. DOI: dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59431.

CEBALLO, R; RAMIREZ, C; CASTILLO, M; CABALLERO, G A. Domestic Violence And Women's Mental Health in Chile. *Psychology of Women Quarterly*. 28 , 298–308. Blackwell Publishing. Printed in the USA. Division 35, American Psychological Association. 0361-6843/04. 2004.

CLARK, C J ; BATAYEH, B ; SHRESTHA P N ; MORROW, G; SHRESTHA, B; FERGUSON G. Diffusion in social norms change about violence against women: A longitudinal analysis of intervention data from a cluster randomised trial. Global Public Health An International Journal for Research, Policy and Practice. 06 Oct 2020.

COSTA, L; LORDES, R G; FRAGA, D; SANTANA, N M T; BUBACH, S; LEITE, M, F C. Estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres vítimas de violência.Revista de Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, 2018. DOI: [dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.19334](https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.19334)

DAHLBERG, L L; KRUG, E G. Violência: um problema global de saúde pública. Ciência e Saúde Coletiva, v. 11, supl. p. 1163-1178. Rio de Janeiro, 2006.

DINIZ, C S G D; NIY; D Y; ANDREZZO, H F A; CARVALHO, P C A; SALGADO, H O. A vagina-escola: seminário interdisciplinar sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde. Interface, v. 20, n. 56, p. 253-259, Mar. Botucatu, 2016.

PRADO, D; SANEMATSU M. Feminicídio: Invisibilidade Mata. Fundação Rosa Luxemburgo. Instituto Patrícia Galvão. São Paulo, 2017.

FERNANDES, G B; GAIA, V O; ASSIS, C L. Estratégias de enfrentamento da violência de gênero em mulheres de Ji-Paraná (RO). Mudanças – Psicologia da Saúde, 22 (2), Jul- Dez, 1-14p. Rondônia, 2014.

FORNARI, L F; LABRONICI, L M. O Processo de Resiliência em Mulheres Vítimas de Violência Sexual: Uma Possibilidade de Cuidado.Cogitare Enfermagem (23)1: e52081. Universidade Federal do Paraná. Paraná, 2018. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52081>

FLASCH, P; MURRAY, C E; CROWE, A. Overcoming Abuse: A Phenomenological Investigation of the Journey to Recovery From Past Intimate Partner Violence.

Journal of Interpersonal Violence. SAGE, 2455 Teller Road Thousand Oaks, CA 91320. August 11, 2015.

FLICK, U. Introdução à Pesquisa Qualitativa. Tradução: Joice Elias Costa. 3ª edição 405p. Artmed, Porto Alegre, 2009.

GONSALVES, E N; GONÇALVES, H S. A Psicologia junto aos Centros Especializados de Atendimento à Mulher. Psicologia USP, volume 30, e180192. São Paulo, 2019. [Doi: dx.doi.org/10.1590/0103-6564e180192](https://doi.org/10.1590/0103-6564e180192).

GUIMARÃES, M C; Pedroza, R L S Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas. Psicologia & Sociedade vol. 27(2), 256-266. Maio- agosto. Belo Horizonte, 2015. doi.org/10.1590/180703102015v27n2p256

LAWRENZ, P; MACEDO, D M; HOHENDORFF, J V; FREITAS, C P P; FOSCHIERA, L N; HABIGZANG, L F. Violência contra Mulher: Notificações dos Profissionais da Saúde no Rio Grande do Sul. Psicologia: Teoria e Pesquisa. v. 34, Brasília, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e34428>

MARQUES, T M; COLETA, M F D. Atribuição de causalidade e reações de mulheres que passaram por episódios de violência conjugal. Temas Psicologia, vol. 18 no 1. 205-18, Ribeirão Preto, 2010.

MELO, V H ; MELO, E M. Para Elas. Nescon/ UFMG. Belo Horizonte 2016.

MELO, E M; MELO, V H. Para Elas – Por Elas, Por Eles, Por Nós . UFMG, Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência Volume 2. Folium. Belo Horizonte, 2016.

MELO, E M; MELO, M A M; PIMENTA, S A M O; LEMOS, S M A; CHAVES, A B; PINTO, L M N. A violência Rompendo Interações. As Interações Superando a Violência. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 7 (1): 89-98, janeiro / março. Recife, 2007.

MELO, E M. Ação Comunicativa, Democracia e Saúde.Ciência e Saúde Coletiva 10: 167- 178, Rio de Janeiro, 2005.

MENDONÇA, M F S; LUDERMIR, A B. Violência por Parceiro Íntimo e Incidência de Transtorno Mental Comum. Revista de Saúde Pública 2017; 51:32. São Paulo, 2017. doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006912

MENEGHEL, S N; PORTELLA, A P. Feminicídios: conceitos, tipos e cenários.Ciência e Saúde Coletiva, v. 22, n. 9, p. 3077-3086. Rio de Janeiro, 2017.

MINAYO, M C S. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. Revista Pesquisa Qualitativa, v. 5, n. 7, p. 01-12, abril. 2017. ISSN 2525-8222. São Paulo, 2017.

MINCKAS, N; SHANNON, G; MANNELL, J. The role of participation and community mobilisation in preventing violence against women and girls: a programme review and critique. Institute for Global Health, University College London, London, UK. Global Health Action. Vol. 13, 1775061. 2020.

MORENO, C G; JANSEN, H A; ELLSBERG, M; HEISE, L; WATTS, C H. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. On behalf of the WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team.Lancet 2006; 368: 1260–69 Vol. 368. October, 7, Reino Unido, 2006.

OLIVEIRA, Q B M; ASSIS, S G; NJAINE, K; PIRES, T O. Violência Física Perpetrada por Ciúmes no Namoro de Adolescentes: Um recorte de Gênero em Dez Capitais Brasileiras. Psicologia: teoria e pesquisa, v. 32, n. 3, 2017.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial sobre violência contra as mulheres. OMS/Opas; Brasília, 2017.

OKABE, I; FONSECA, R M G S. Violência contra a mulher: contribuições e limitações do sistema de informação. Revista Escola de Enfermagem USP, v. 43, n. 2, p. 453-458. São Paulo, 2009.

RODRIGUES, S M. Violência contra a mulher e estratégias para seu enfrentamento: uma revisão bibliográfica. Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo. Vitória, 2013.

SANTINON E P, GUALDA D M R, SILVA L C F P. Violência contra a mulher: notificação compulsória e outros instrumentos legais de uso dos profissionais de saúde. Âmbito Jurídico:13. São Paulo, 2010.

SANTOS, A C W; MORE, C L O. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. Paidéia vol.21, n.49. Ribeirão Preto 2011.

SALIBA, O; GARBIN, C A S; GARBIN, A J I; DOSSI, A P. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. Revista de Saúde Pública, vol.41, n.3, pp.472-477. São Paulo, 2007.

SHIREEN, J; SANTHYA, K G. Preventing violence against women and girls in Bihar: challenges for implementation and evaluation. Reproductive Health Matters. Reproductive Health Matters. An international journal on sexual and reproductive health and rights. V 26:52, 92-108, DOI: 10.1080/09688080.2018.1470430. 2018.

SILVA C D; GOMES V L O, ACOSTA D F; BARLEM, E L D; FONSECA, A D. Epidemiologia da violência contra mulher: Características do agressor e do ato violento. ISSN: 1981-8963. Revista de Enfermagem UFPE. Pernambuco, 2013.

SILVA, E P; MONTEIRO, C F B. Estratégias de Enfrentamento de Mulheres Vítimas de Violência Intrafamiliar: rotas de Empoderamento. Revista Uningá, v. 29, n. 2, fev. ISSN 2178-2571. Maringá, 2017.

SOUZA, L; CORTEZ, M B. A delegacia da mulher perante as normas e leis para o enfrentamento da violência contra a mulher: um estudo de caso. Revista de Administração Pública., vol.48, n.3. Rio de Janeiro, 2014.

SOUZA, M B; SILVA, M F S. Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. Pensando famílias vol.23, n.1. Porto Alegre, 2019.

TAVARES, L A; CAMPOS C H. A Convenção Interamericana Para Prevenir, Punir E Erradicar A Violência Contra A Mulher, “Convenção De Belém Do Pará”, E A Lei Maria Da Penha. Interfaces científicas - humanas e sociais v.6 n.3 p. 9 - 18 • fev. Aracaju 2018.

VIANA, A L; LIRA, M O S C; VIEIRA, M C A; SARMENTO, S; SOUZA, A P L. Violência contra a mulher. Revista de Enfermagem UFPE, 12(4):923-9, abril.. ISSN: 1981-8963. Recife, 2018. DOI: doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110273p923-929-2018.

ZAMPROGNO, L. A relação saúde pública e violência contra as mulheres: o processo de implementação da Lei 10.788/03, no município de Cariacica. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. p. 109. Vitória, 2013.

WASELFISZ J. Os novos padrões da violência homicida no Brasil. Mapa da violência 2015. Caderno complementar 1: Homicídio de mulheres no Brasil. Instituto Sangari. São Paulo, 2012.

9. ANEXOS

ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP

Projeto: CAAE – 14187513.0.0000.5149

Interessado(a): **Profa. Simone Mendes Carvalho**
Departamento de Enfermagem Materno Infantil e
Saúde Pública
Escola de Enfermagem- UFMG

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 05 de junho de 2013, o projeto de pesquisa intitulado **"Acolhimento qualificado da mulher em situação de violência"** bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.


Profa. Maria Teresa Marques Amaral
Coordenadora do COEP-UFMG

ANEXO B- ROTEIRO DA ENTREVISTA**ROTEIRO DA ENTREVISTA**

DATA: __/__/__ REGISTRO _____ Questionário N° _____

NOME _____ TELEFONE _____

Idade(data nascimento) _____ Escolaridade _____

Profissão _____ Salário _____

Naturalidade _____ Cidade onde Mora _____

Bairro _____ casa própria _____

Renda Familiar _____

Religião _____

Gênero _____ (com as palavras da paciente)

Cor _____ (com as palavras da paciente)

Estado Civil _____ (com as palavras da paciente)

Tem filhos Sim _____ Não _____

Quantos Homens _____ Quantas Mulheres _____ Não se Aplica _____

Seu filhos trabalham Sim _____ não _____ Não se Aplica _____

Com que idade começaram a trabalhar _____ Não se Aplica _____

1- Como Conheceu o Programa Para Elas da UFMG?

2- Onde iniciou as participações no PARA ELAS?

3- Por que foi encaminhada para o PARA ELAS?

4- Há quanto tempo participa das atividades?

5- Em algum momento parou de frequentar as atividades do Ambulatório?

6-SE

A PERGUNTA 5 FOI AFIRMATIVA : Por quê?

5- O que significa para você participar das atividades do Para Elas no ambulatório?

6- Você pretende continuar no PARA ELAS ?

7- SE A

PERGUNTA 6 FOI AFIRMATIVA: Por quê ?

8- Quer dizer algo sobre o Para Elas?

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG/ Faculdade de Medicina
Departamento de Medicina Preventiva e Social/ Núcleo de Saúde e Paz

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O senhor (a) está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada; Estratégias de Enfrentamento e Prevenção da Violência Contra a Mulher. Esta pesquisa pretende analisar os efeitos das intervenções do Programa Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós, do Ambulatório Elza Melo- Jenny Faria- Hospital Das Clínicas da UFMG, na vida das mulheres vitimadas pela violência, além disso, buscar compreender a percepção das pessoas atendidas pelo Ambulatório do Para Elas em relação aos trabalhos desenvolvidos, identificar fatores mais relevantes na produção de efeitos no cotidiano das mulheres atendidas no Ambulatório do Para Elas e identificar aspectos que favoreceram a adesão das mulheres nas práticas do Ambulatório.

Trata-se de uma pesquisa do Núcleo de Pós Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, busca conhecer a realidade e propor e estudar, a partir dos resultados, formas de abordagem e superação deste problema, dentro da perspectiva da Saúde e da Paz. Nesse sentido para participar, você deverá responder a uma entrevista elaborada pelos pesquisadores do Programa do Mestrado Profissional.

Relacionado a isso, seus dados serão mantidos em sigilo, ninguém terá acesso a eles, a não ser os pesquisadores, sua participação é gratuita e voluntária e poderá deixar de participar a qualquer momento, você pode retirar-se da pesquisa, se assim desejar. Sua recusa em participar ou a interrupção da entrevista não lhe trarão qualquer problema, de qualquer natureza.

A entrevista obtida será utilizada somente nesta pesquisa e os resultados de sua análise apresentados em artigos e eventos científicos. Cabe ressaltar que os materiais utilizados na pesquisa serão destruídos após a elaboração do trabalho. Esta pesquisa não apresenta riscos a sua integridade física e quanto aos benefícios, acredita-se que os resultados possam fornecer subsídios para a formulação de propostas de resolução dos problemas estudados. Durante toda a realização do trabalho, você tem o direito de tirar suas dúvidas sobre a pesquisa na qual está

participando. Os pesquisadores estarão à disposição para qualquer esclarecimento necessário.

Baseado nesse termo eu _____ aceito participar da pesquisa Intitulada; Estratégias de Enfrentamento e Prevenção da Violência Contra a Mulher, dentro das condições acima expostas.

1. Nome: _____

2. Data Nascimento: ___/___/___ 3. Endereço: _____

Número: _____ Bairro: _____ Cidade: _____

UF: _____ CEP: _____ Telefones: _____

Belo Horizonte, ___ de _____ 20___.

Assinatura: _____

Questionário nº:

Coordenadora da pesquisa: Prof. Dra. Elza Machado de Melo – Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina/UFMG. Tel.: (31) 3409-9945 / (31) 99184-3408.

Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG Endereço: Avenida Antônio Carlos, 6627 Unidade Administrativa II - 2º andar Campus Pampulha Belo Horizonte, MG – Brasil CEP: 31270-901. Telefax (31) 3409-4592.