

REUFPI

Revista de Enfermagem da UFPI

ISSN 2238-7234

EDITORIAL / EDITORIAL / REDACCIÓN



Claudete Ferreira de Souza Monteiro. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Editora-chefe da Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (REUFPI). Professora Associada da Universidade Federal do Piauí. Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família/RENASF/FIOCRUZ/UFPI. Bolsista Produtividade em Pesquisa/CNPq. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: claudetefmonteiro@hotmail.com

Violência contra a mulher e o caminhar das políticas públicas

Durante séculos, a violência contra a mulher se restringiu à intimidade do lar, à observação de vizinhos e à interferência de reduzido número de familiares. Configura-se num tema complexo e polêmico que envolve conceitos morais, dinâmicas de poder/afeto, subordinação/dominação, portanto “privado” e de difícil abordagem.

Neste contexto, o lar torna-se, por conseguinte, palco de brigas, ciúmes, cenas de agressões, no qual os únicos espectadores são os filhos. Tal espaço, preservado como inviolável, não permite que outros possam interferir, deixando cada vez mais a mulher confinada a essa situação.

A violência contra a mulher está associada a elevados custos econômicos, sociais, e de saúde, tornando-se um fenômeno complexo e abrangente, tanto em virtude das questões relacionadas à dominação/submissão que envolve relações de gênero, quanto àquelas pertinentes à saúde física e mental das mulheres vitimizadas. Estas últimas nem sempre são visualizadas, mas manifestadas por meio de sintomas psicossomáticos que podem ser prolongados e crônicos.

Os dados dessa violência se tornam mais visíveis à medida que elas procuram os serviços públicos de atenção à mulher, e têm mostrado dimensões alarmantes, haja vista o Balanço 2014 do Ligue 180, disponibilizado em março de 2015, que apresenta um total de 52.957 relatos de violência contra a mulher. Desses, 51,68% se referem à violência física; 31,81% à violência psicológica; 9,68% à violência moral; 1,94% à violência patrimonial; 2,86% à violência sexual; 1,76% a cárcere privado; e 0,26% ao tráfico de pessoas⁽¹⁾.

Em termos de políticas públicas, até 2003, o Brasil contava com as Delegacias Especializadas e as Casas-Abrigo para atendimento à mulher em situação de violência. Notadamente, nos últimos 10 anos, o país tem investido mais nessas políticas, como a criação, em 2003, da Secretaria de Políticas para as Mulheres; em 2005, do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres e da implantação da Central de Atendimento a Mulher por meio do Ligue 180 e no ano seguinte com Lei 11.340/2006, denominada Lei Maria da Penha, por meio da qual cria de fato

mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher⁽¹⁾.

O Ligue 180, é hoje considerada porta principal de acesso aos serviços que integram a Rede Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher e base de dados privilegiada para a formulação das políticas do Governo Federal nessa área. Iniciou como um canal para orientação sobre direitos e serviços públicos dirigidos a população feminina em todo o país e a partir da Lei nº 13.025/2014 passou a realizar o acolhimento e orientação, direcionando as denúncias aos órgãos competentes pela investigação, com o consentimento da mulher agredida e, mais recentemente, ampliando os serviços a outros países, como Portugal, Espanha e Itália.

Outros esforços também foram anunciados, como o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, lançado em 2007. Trata-se de um acordo entre o Governo Federal e os Governos Estaduais e Municipais brasileiros para o planejamento de ações que possibilitem a consolidação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Em 2011 lança a Rede de Enfrentamento à violência contra as Mulheres e, mais recentemente, em 2013, pelo Decreto nº 8.086, instituiu-se o programa “Mulher: viver sem violência”, cujos eixos incluem, dentre outros, a implementação da Casa da Mulher Brasileira, a organização e humanização do atendimento às vítimas de violência sexual, a implantação e manutenção dos Centros de Atendimento às Mulheres nas regiões de fronteira seca, campanhas continuadas de conscientização e unidades móveis para atendimento a mulheres em situação de violência no campo e na floresta⁽²⁾.

Dando reforço, em especial à violência sexual contra a mulher, o Governo lançou, em março de 2015, a Portaria Interministerial n. 288/2015, que estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios⁽²⁾.

Muitos são os esforços governamentais para o enfrentamento da violência contra a mulher. Todavia, a efetivação dessas políticas públicas ainda necessita de melhor articulação com a rede

assistencial e jurídica, de capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento dessa violência e da adequação dos serviços para realizarem atendimento mais humanizado, bem como trabalhar essa questão nas escolas, com adolescentes e com mulheres e homens em todos os espaços de convivência.

A violência contra a mulher é uma realidade cruel e injusta que precisa de espaço nas reflexões da enfermagem para que os profissionais tenham plena consciência das repercussões deste fenômeno e deem ênfase a uma nova maneira de pensar e agir. Esses profissionais podem se constituir elo de apoio à mulher, tanto nas questões de saúde quanto na orientação para encontrar caminhos próprios ou direcioná-la a outros serviços, de forma a contribuir para a melhoria da vida dessa mulher.

Violence against women and the walk of public policy

For centuries, violence against women was restricted to the privacy of the home, the observation of neighbors and interference of a few family members. Is configured in a complex and controversial issue that involves moral concepts, dynamics of power/affection, subordination/domination, therefore "private" and difficult to approach.

In this context, the home becomes therefore, scenary to fights, jealousy, aggression scenes in which the only spectators are the children. This space, preserved as inviolable, does not allow others to interfere, leaving increasingly confined women to this situation.

Violence against women is associated with high economic costs, social, and health, making it a complex and comprehensive phenomenon, both because of issues related to the domination/submission involving gender relations, as those pertaining to physical and mental health of victimized women. The latter are not always displayed but expressed through psychosomatic symptoms which may be prolonged and chronic.

The data of this violence become more visible as they seek public service to women care, and have shown alarming proportions, given the 2014 Balance Call 180, available in March 2015, presenting a total of 52,957 reports of violence against women. Of these, 51.68% refers to physical violence; 31.81% to psychological violence; 9.68% to moral violence; 1.94% to financial abuse; 2.86% sexual violence; 1.76% to imprisonment; and 0.26% human trafficking⁽¹⁾.

In terms of public policy, by 2003, Brazil had the Special Police and shelter homes to care for women in situations of violence. Notably, in the last 10 years, the country has invested more in these policies, such as the creation in 2003 of the Secretariat on Policies for Women; in 2005, the National Plan of Policies for Women and the implementation of Call Center Women through Dial 180 and the following year with Law 11.340 / 2006, called Maria da Penha Law, through which actually

Violência contra a mulher e o caminhar das políticas públicas

creates mechanisms for prevent domestic and family violence against women⁽¹⁾.

The Call 180, is now considered the main door of access to services that integrate the National Network to Fight Violence Against Women and privileged database for the formulation of policies of the Federal Government in this area. Started as a channel for advice on public rights and services aimed at female population across the country and from the Law No. 13,025 / 2014 began to perform the reception and orientation, directing complaints to the competent organs of research, with the assaulted woman's consent and, more recently, expanding the services to other countries such as Portugal, Spain and Italy.

Other efforts have also been announced, such as the National Pact to Combat Violence against Women, launched in 2007. This is an agreement between the Federal Government and the state governments and Brazilian Municipal planning actions that enable the consolidation of National Policy on Combating Violence against Women. In 2011 launches the Fight Network violence against women and, more recently, in 2013, by Decree No. 8086, instituted the program "Woman: live without violence", whose axes include, among others, the implementation of the House of Brazilian Women, the organization and humanization of care for victims of sexual violence, the implementation and maintenance of the service to Women centers in the regions of dry border, continued awareness campaigns and mobile units for assistance to women in situations of violence the county and in forest⁽²⁾.

Giving reinforcement, especially to sexual violence against women, the Government launched in March 2015, the Interministerial Ordinance no. 288/2015 laying down guidelines for the organization and integration of care for victims of sexual violence by law enforcement professionals and health professionals of the Unified Health System (SUS) about the humanization of care and the registration of information and collection of traces⁽²⁾.

Many are government efforts to deal with violence against women. However, the effectiveness of these policies still needs better coordination with the assistance and legal network, training of health professionals for the recognition of such violence and adequacy of services to make more humane care and work on this issue in schools, with adolescents and women and men in all living spaces.

Violence against women is a cruel and unjust reality that needs space in nursing reflections so that professionals are fully aware of the repercussions of this phenomenon and give emphasis to a new way of thinking and acting. These professionals can provide link to support women, whether in health issues and in the guidance to find own ways or direct it to other services in order to contribute to improving the life of this woman.

La violencia contra las mujeres y el paseo de las políticas públicas

Durante siglos, la violencia contra las mujeres se limitaba a la intimidad del hogar, la observación de los vecinos y la interferencia pocos familia. Se configura en un tema complejo y polémico que involucra conceptos morales, las dinámicas de poder / afecto, subordinación / dominación, por lo "privado" y difícil de abordar.

En este contexto, el hogar, por lo tanto, se convierte en peleas de la etapa, los celos, las escenas de agresión en la que los únicos espectadores son los niños. Este espacio, preservado como inviolable, no permite que otros interfieran, dejando a las mujeres cada vez más confinados a esta situación.

La violencia contra las mujeres está asociada con altos costos económicos, sociales y de salud, por lo que es un fenómeno complejo y global, tanto por cuestiones relacionadas con la dominación / sumisión que implica relaciones de género, como las relativas a la salud física y mental de las mujeres víctimas. Este último no siempre se visualizan pero expresa a través de los síntomas psicossomáticos que pueden ser prolongados y crónicos.

Los datos de esta violencia se hacen más visibles a medida que buscan atención de servicio público a las mujeres, y han mostrado proporciones alarmantes, dado el balance de 2014 Call 180, disponible en marzo de 2015, presentando un total de 52.957 informes de la violencia contra las mujeres. De éstas, 51.68% se refiere a la violencia física; 31.81% a la violencia psicológica; 9,68% a la violencia moral; 1,94% para el abuso financiero; 2,86% violencia sexual; 1,76% a detención ilegal; y 0,26% por tráfico pessoas¹.

En términos de políticas públicas, para el 2003, Brasil tenía la policía especial y centros de acogida para atender a mujeres en situación de violencia. Cabe destacar que en los últimos 10 años, el país ha invertido más en estas políticas, como la creación en 2003 de la Secretaría de Políticas para la Mujer; en 2005, el Plan Nacional de Políticas para las Mujeres y la implementación de Call Center Mujer a través del dial 180 y al año siguiente con la Ley 11.340 / 2006, llamada la Ley Maria da Penha, a través del cual en realidad crea mecanismos para prevenir la violencia doméstica y familiar contra mulher¹.

La Conectar 180, ahora se considera la puerta principal de acceso a los servicios que integran la Red Nacional de Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la base de datos privilegiado para la formulación de las políticas del Gobierno Federal en esta materia. Comenzó como un canal para el asesoramiento sobre derechos y servicios públicos dirigidos a la población femenina en todo el país y de la Ley N ° 13.025 / 2014 comenzó a realizar la recepción y orientación, dirigir quejas a los órganos pertinentes de la investigación, con el consentimiento de la mujer golpeado y, más recientemente, la ampliación de los servicios a otros países como Portugal, España e Italia.

Otros esfuerzos se han anunciado, como el Pacto Nacional para Combatir la Violencia contra la Mujer,

lanzado en el año 2007. Se trata de un acuerdo entre el Gobierno Federal y los gobiernos estatales y las acciones brasileñas municipales de planificación que permitan la consolidación de la Política Nacional para combatir la violencia contra la mujer. En 2011 lanza su lucha contra la violencia contra las mujeres Red y, más recientemente, en 2013, mediante el Decreto N° 8086, instituyó el programa "Mujer: vivir sin violencia", cuyos ejes incluir, entre otros, la implementación de la Cámara de Las mujeres brasileñas, la organización y la humanización de la atención a las víctimas de la violencia sexual, la implantación y mantenimiento del Servicio de Centros de la Mujer en las regiones de frontera seca, campañas de sensibilización continuas y unidades móviles para la asistencia a las mujeres en situaciones de violencia en el campo y floresta².

Dar fortalecimiento, especialmente la violencia sexual contra las mujeres, el Gobierno puso en marcha en marzo de 2015, la Orden Interministerial no. 288/2015 por el que se establecen las directrices para la organización y la integración de la atención a víctimas de violencia sexual por parte de profesionales de la ley y los profesionales sanitarios del Sistema Único de Salud (SUS) y la humanización de la atención y la información de registro y la recogida vestígios².

Muchos son los esfuerzos del gobierno para hacer frente a la violencia contra las mujeres. Sin embargo, la eficacia de estas políticas aún necesita una mejor coordinación con la asistencia y la red legal, la capacitación de profesionales de la salud para el reconocimiento de este tipo de violencia y la adecuación de los servicios para que la atención más humana y el trabajo sobre este tema en las escuelas, con los adolescentes y las mujeres y los hombres en todos los espacios de vida.

La violencia contra las mujeres es una realidad cruel e injusto que necesita espacio en las reflexiones de enfermería para los profesionales son plenamente conscientes de las repercusiones de este fenómeno y dar énfasis a una nueva forma de pensar y actuar. Estos profesionales pueden proporcionar apoyo enlace a la mujer, tanto en temas de salud y en la orientación para encontrar formas propias o dirigirla a otros servicios con el fin de contribuir a mejorar la vida de esta mujer.

REFERÊNCIAS

1. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Presidência da República. Balanço 2014 - Ligue 180. Brasília; 2015.
2. CONASS. Portaria Interministerial n. 288/2015. Brasília; 2015.