



VIOLÊNCIA

Sexual

NO BRASIL:
perspectivas e desafios

Cecília de Mello e Souza
Leila Adesse

VIOLÊNCIA
Sexual

NO BRASIL:
perspectivas e desafios



Luiz Inácio Lula da Silva
Presidente da República

Nilcéa Freire
Secretária Especial de Políticas para as Mulheres

Leila Adesse
Diretora do Programa IPAS-Brasil

Violência Sexual

no Brasil:
perspectivas e desafios

Cecília de Mello e Souza

Leila Adesse

organizadoras



Secretaria Especial de
Políticas para as Mulheres

Brasília, 2005

© 2005 Ipas Brasil

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Elaboração, distribuição e informações:

Ipas Brasil

Caixa Postal 6558
20030-020 - Rio de Janeiro - Brasil
Tels.: (21) 2532-1930 e 2532-1939
Fax: (21) 2210-5266
www.ipas.org.br
ipas@ipas.org.br

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

Espl. dos Ministérios, Bl. L. ed. Sede, sl. 200
70047-900 - Brasília - DF
Tels.: (61) 2104-9377 e 2104-9381
Fax: (61) 2104-9362
www.presidencia.gov.br/spmulheres
spmulheres@spmulheres.gov.br

Organização

Cecília de Mello e Souza
Leila Adesse

Autores

Cecília de Mello e Souza
Maria Luiza de Carvalho
Maria Beatriz Galli
Rosana dos Santos Alcântara

Colaboração

Fabiana Gaspar
Luciana Campello Ribeiro de Almeida

Edição

Heloisa Frossard

Capa


Felipe Lopes da Cruz

Foto da capa

Efenzi

Fusão de imagens

Alessandra Foelkel

Apoio:  Fundo de População das Nações Unidas

CIP-BRASIL Catalogação na Fonte - Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ

v792

Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios, 2005 / organizadoras Cecília de Mello e Souza, Leila Adesse. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005. 188p.

1. Crime contra as mulheres - Brasil. 2. Crime sexual - Brasil. 3. Violência contra as mulheres - Brasil. 4. Mulheres-maltratadas - Serviços para - Brasil.

I. Souza, Cecília Mello e, 1961-. II. Adesse, Leila

05-0208.
CDD 362.883098 1
CDU 362.-055.2 (81)

SUMÁRIO

Lista de Tabelas, 09

Autoras e Colaboradoras, 11

Apresentação, 13

1 - Introdução, 17

2 - Metodologia e Pesquisa, 23

2.1 - Fontes de Informação Disponíveis; 2.2 - Pesquisa de Campo.

3 - Magnitude da Violência Sexual no Brasil, 25

4 - Aspectos Éticos - Profissionais e Jurídicos da Violência Sexual no Brasil, 27

4.1 - Contextualizando o Fenômeno Social da Violência Sexual; 4.2 - Marco Jurídico-normativo sobre Violência Sexual; 4.2.1 - A Constituição Federal; 4.2.2 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei 8.069/90; 4.2.3 - Código Penal - Dos Crimes Sexuais; 4.2.4 - Violência Doméstica e a Lei nº 9.099/95; 4.2.5 - Código Civil; 4.2.6 - Aplicação do Marco Jurídico Internacional; 4.3 - Normas de Saúde e Justiça sobre Aborto.

LISTA DE TABELAS

5 - Políticas Públicas de Atendimento a Casos de Violência contra mulheres e adolescentes, 73

5.1 - Políticas do Legislativo; 5.2 - Políticas do Judiciário; 5.3 - Políticas do Executivo; 5.3.1 - Rede de Atendimento à Mulher e Adolescente Vítima de Violência Sexual - Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher; 5.3.2 - Programa Nacional de Direitos Humanos; 5.3.3 - Violência Sexual no Contexto da Saúde; 5.3.4 - Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Doméstica e Sexual contra Mulheres e Adolescentes; 5.3.5 - A Violência Sexual e a Integridade das Ações na Área de Saúde da Mulher; 5.3.6 - Parcerias em torno da Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual.

6 - Desafios para as Políticas Públicas, 97

7 - A Violência Sexual na Região Norte, 101

8 - Parcerias, 121

9 - Formação de Recursos Humanos, 131

10 - Conclusão e Recomendações, 133

11. Projetos, Programas e ONGs que trabalham com crianças, adolescentes e mulheres, 139

12 - Referências Bibliográficas, 165

13 - Portais Pesquisados, 179

14. Ipas Brasil, 185

Tabela 1. Vítimas de estupro no Brasil por regiões, ano de 2000, **29**

Tabela 2. Vítimas de atentado violento ao pudor no Brasil por regiões, ano de 2000, **29**

Tabela 3. Notificações atendidas pelo Crami, por tipo de violência, nos anos de 1992 a 1998, **30**

Tabela 4 . Tipo de crime sexual perpetrado, segundo faixas etárias, **30**

Tabela 5. Conhecimento pela vítima ou seu representante legal do agressor, referido como responsável pela perpetração do crime sexual, consoante faixas etárias, **32**

Tabela 6. Tipificação do agressor identificado como responsável pela perpetração do crime sexual em 279 pacientes, segundo faixas etárias, **32**

AUTORAS E COLABORADORAS

Tabela 7. Número de agressores que participaram do crime sexual, segundo faixas etárias, **32**

Tabela 8. Atividade ou situação da vítima no momento da abordagem do agressor, segundo faixas etárias, **33**

Tabela 9. As rotas do tráfico, **102**

Tabela 10. Número de DEAMs na região Norte, **103**

Tabela 11. Perfil das mulheres na Casa Mãe da Mata, **105**

Tabela 12. Dados sobre a violência sexual na mulher. Belém (PA) 1998-2004, **111**

Tabela 13. Tipo de crime sexual registrado. Boavista (RO), 2001-2002, **118**

Organização

Cecília de Mello e Souza

Antropóloga e psicóloga social, professora do Programa de Pós-graduação do Eicos (Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social) da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Leila Adesse

Médica sanitária com mestrado em Saúde da Mulher e da Criança (Fiocruz, RJ) e diretora do Ipas Brasil

Elaboração

Cecília de Mello e Souza

Maria Luiza de Carvalho

Psicóloga da Maternidade-escola da UFRJ e doutoranda do Programa Eicos/UFRJ

Maria Beatriz Galli

Advogada, mestre em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de Toronto (Canadá)

Rosana dos Santos Alcântara

Advogada, coordenadora executiva da Advocaci, especialista em Gestão e Prática de Direitos Humanos

Colaboração

Fabiana Lustosa Gaspar

Psicóloga

Luciana Campello Ribeiro de Almeida

Psicologia com pós-graduação em Desenvolvimento Social pela University of Wollongong, Austrália

APRESENTAÇÃO

As relações de gênero, expressão das relações de poder entre os sexos, nos países em desenvolvimento – como é o caso do Brasil – têm fomentado um grande debate envolvendo as áreas psicossociais, de saúde, econômica, política, jurídica e cultural. As mulheres vêm obtendo êxito na conquista de certos direitos sociais, progredindo em direção à igualdade de gênero. A desigualdade, no entanto, ainda não foi totalmente ultrapassada, sendo um reflexo da tradição patriarcal da sociedade brasileira, expressada através da violência de gênero. Este é um fenômeno social alarmante que engloba diversos fatores e inclui um dos mais graves atos de agressão contra a mulher: a violência sexual.

Apenas recentemente, a violência sexual passou a receber destaque e visibilidade por parte de órgãos governamentais, entidades civis, movimentos feministas e organizações não governamentais. Somente em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a violência sexual como todo ato sexual não desejado, ou ações de comercialização e / ou utilização da sexualidade de uma pessoa mediante qualquer tipo de coerção (Krug et al, 2002). Neste sentido, a violência sexual vem sendo crescentemente abordada na área da saúde, considerando os agravos ao bem-estar da mulher.

A violência sexual é pouco denunciada, dificultando seu registro estatístico e a pesquisa nesta área. É, entretanto, amplamente conhecido que este tipo de violência pode levar a lesões, gravidez indesejada, disfunção sexual, e / ou doenças sexualmente transmissíveis (como o HIV), tendo também um grande impacto

sobre o estado psicológico da mulher. Entre os danos causados à saúde mental, podem contar-se a ansiedade, a depressão e até o suicídio.

O Ipas Brasil vem se dedicando a projetos nas áreas da atenção à violência sexual, contra mulheres e adolescentes e à implementação de serviços de qualidade para atenção do aborto previsto em lei, visando à formação de uma rede de serviços de assistência para a garantia dos direitos humanos. Assim, desde 1993, a partir de uma abordagem ampliada e centrada na mulher, o Ipas tem capacitado profissionais de saúde dos serviços de emergência para assegurar maior conhecimento por parte destes quanto aos direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres, contribuindo para a expansão do acesso aos serviços de aborto legal e atenção pós-abortamento. Procurando ir além dos aspectos técnicos e biomédicos, tal perspectiva permitiu ampliar o olhar destes profissionais sobre o tema da atenção à violência bem como o fortalecimento do trabalho em rede, envolvendo unidades de serviço de saúde, serviços jurídicos e outras iniciativas com base na comunidade.

Neste sentido, dentre suas atividades, destacam-se dois projetos na temática de violência sexual. O projeto “Caminhos trilhados na busca por assistência à violência sexual: um enfoque na adolescência” (2003/2004), com o apoio do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), que visa à proteção dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes em situação de violência sexual através do enfoque dos direitos humanos e da saúde pública. O projeto propõe a integração e o fortalecimento da rede especializada de atendimento em cidades da região Norte do país. E com o apoio da Fundação Ford, o projeto “Amparo: ações afirmativas de atenção às mulheres vítimas de violência sexual e doméstica na região Norte” – é uma iniciativa conjunta do Ipas Brasil e do Centro de Educação e Assessoria Popular (Ceap) para apoiar a formação de uma rede de serviços de assistência para mulheres e adolescentes vítimas da violência sexual e doméstica também nesta região do Brasil.

A região Norte vem, de fato, merecendo destaque nas ações do Ipas em função de suas características socioeconômicas, que a identificam como uma das regiões mais pobres e carentes de recursos governamentais e não governamentais do Brasil, além de ser o local de maior índice na estatística de violência.

Para melhor fundamentar as ações do Ipas e para desenvolver o presente estudo, contamos com a ajuda e a experiência da professora Cecília de Mello e Souza. Através de informações, percepções e ações, cruzamos os dados obtidos – datados de 2003 e de 2004 – para uma análise crítica da situação no Brasil e, especialmente da região Norte, para assim auxiliar as ações das entidades governamentais e não governamentais. Consideramos que este Diagnóstico poderá servir de subsídio para enfatizar e contribuir com as ações locais de políticas públicas de desenvolvimento e sustentação da rede especializada de atendimento, visando à proteção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e adolescentes vítimas da violência sexual. Neste sentido, a parceria com a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres é uma consequência mais imediata dessa necessidade e é de extrema importância por criar um canal institucional para um diálogo entre as informações deste diagnóstico e as possíveis ações de políticas públicas para as mulheres.

Finalmente, é imprescindível mencionar a importância do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), especialmente de Rosemary Barber-Madden e Tânia Patriota, que têm apoiado o Ipas Brasil nas ações de projetos contra a violência sexual na região Norte, tornando possíveis trabalhos como este.

Leila Adesse

1. INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho foi sistematizar o conhecimento acumulado sobre a violência sexual no Brasil, buscando traçar um diagnóstico para subsidiar as ações do Ipas. Neste sentido, procuramos as pesquisas sobre a incidência e a natureza da violência sexual, os serviços oferecidos às mulheres que se encontram nesta situação e fizemos um levantamento sobre a legislação e as políticas públicas pertinentes. Como um dos focos prioritários das ações de Ipas é a região Norte do Brasil, também fizemos um levantamento e uma pesquisa de campo sobre as iniciativas do Estado e da sociedade civil no que se refere à questão da violência sexual nesta região. Assim, não pretendemos traçar um histórico geral sobre este problema no Brasil.

Um diagnóstico sobre a violência sexual no Brasil precisa, em primeiro lugar, delimitar este conceito e suas implicações, situando-o no contexto histórico das pesquisas e ações referentes à violência de gênero. Duas dificuldades se destacam neste debate (D'Oliveira, 1997). A primeira diz respeito à abrangência da definição, quando a questão da violência pode ser entendida com mais amplitude, de modo a incluir a violência estrutural – pobreza e violações dos direitos humanos de forma geral ou mais restrita e direta (Heise et al., 1994; Larrain e Rodriguez, 1993). Neste caso o risco é banalizar e diluir o sentido preciso da violência. Também apontamos, neste estudo, o problema operacional de tal significação. A imprecisão de limites conceituais, suas variações transculturais e a dificuldade de universalizá-las são grandes obstáculos que a epidemiologia encontra, principalmente tendo em vista a importância da comparabilidade internacional (D'Oliveira, 1997).

Por outro lado, nas definições mais amplas, a percepção de como a violência se estrutura em rede (Minayo, 1994) ultrapassa a questão do dano, incluindo o contexto determinante da violência, que é uma questão central a ser considerada e trabalhada. Nesta perspectiva, por exemplo, a violência sexual se situaria na rede da violência no Brasil, em que é necessário considerar os elos entre os diversos tipos de violência e onde e como se inserem os diversos atores (homens e mulheres) nestas situações. Sabe-se que, no Brasil, os homens são mais representados tanto como agressores quanto como vítimas de violência (Nolasco, 2001) e que a violência contra as mulheres não está dissociada da violência entre os homens (Córdova, 2001). A distinção é que a violência contra a mulher geralmente se dá no âmbito das relações amorosas e familiares, tendo um grande impacto na saúde, apresentando uma importante incidência (Heise et al., 1994; Breilh, 1993; Rosenber, 1991).

A inserção dos diversos atores levanta a segunda dificuldade: a possibilidade de definir a mulher como sujeito ou vítima. No Brasil, trabalhou-se com a noção de violência contra a mulher e a mulher como vítima, até a equipe da Casa Eliane de Grammont (São Paulo) cunhar e divulgar a expressão “mulheres em situação de violência”, em 1989, com uma percepção da mulher como sujeito. Em seu artigo “As desventuras do vitimismo”, Gregori (1993) analisa como a violência é construída a partir da relação entre dois sujeitos: o homem e a mulher. Tal inovação se deu de forma paralela ao novo referencial de gênero (Grossi, 1995), quando o caráter relacional da violência entre homens e mulheres é denunciado. Tal abordagem foi criticada por algumas feministas, por admitir a responsabilidade da mulher em manter a relação de violência e contribuir para culpabilizá-la. Isto é, se considerarmos a perspectiva relacional na violência de gênero, estaremos reconhecendo que a mulher não é objeto passivo, mas atua na construção da violência, mesmo na posição de dominada. Isto fica explícito no caso da violência conjugal contínua, quando se estabelecem padrões de relacionamento que desencadeiam a violência. Temos que reconhecer, no

entanto, que a abordagem de gênero também destaca a relação assimétrica de poder na construção da violência (D’ Oliveira, 1997). Neste trabalho, utilizaremos o termo “mulheres que se encontram em situação de violência”, pelos motivos já apontados.

No Brasil, a violência doméstica se destacou como foco no início do movimento feminista e das intervenções propostas. Tal mobilização se deu em função da brutalidade dos numerosos casos de violência conjugal, de um lado, e da impunidade dos agressores, de outro (D’ Oliveira, 1997). Apenas recentemente a atenção se volta para outras formas de violência, como a sexual (Grossi, 1995). Portanto, de início, o combate à violência tampouco apareceu referido ao setor saúde e sim como questão de polícia e legislação (D’ Oliveira, 1997). Logo, é fundamental salientar a invisibilidade da violência sexual na definição do problema da violência doméstica e, conseqüentemente, nos dados e pesquisas levantados para este diagnóstico. Os estudos e as políticas públicas voltadas para a violência sexual são recentes e escassas. Esta lacuna é significativa, tanto no contexto da mobilização nacional contra a violência doméstica, como no que se sabe sobre iniciativas voltadas para a questão e a produção de conhecimento no país – sobretudo se comparada à produção no exterior. Isto revela uma dificuldade inicial de se trabalhar com as dimensões mais problemáticas da sexualidade, possivelmente em função da nossa cultura e socialização sexual.

“O movimento das mulheres foi um grande impulsionador desta luta. No início, a preocupação foi em termos de criminalizar a violência. Agora o movimento vem se abrindo mais para pressionar a atuação em outros campos: a prevenção, o tratamento. Além da punição, temos que pensar nas seqüelas, no sofrimento.”¹

¹ Entrevistada que trabalha com o tema na cidade de Rio Branco, Acre. Ao longo deste diagnóstico, serão citados depoimentos colhidos em entrevistas com militantes e profissionais que trabalham com a temática no país.

Apesar dos avanços, ainda existem muitas lacunas no que diz respeito ao conhecimento que temos do problema, à identificação de casos, ao atendimento que prestamos, à formação de profissionais, e à prevenção a partir da infância.

Além das dificuldades conceituais e as limitações já apontadas, também se verifica uma ambigüidade na identificação da violência sexual por parte das mulheres, no âmbito doméstico e com homens conhecidos. Pesquisas (Berger, 2003) revelam como são nebulosas, para as brasileiras, as fronteiras entre o contato sexual desejado e o consentido e cedido a partir de contextos complexos, em que o desejo da mulher não é expresso livremente. Os dados da dissertação de Berger também revelam como a violência doméstica de natureza não sexual está atrelada à violência sexual conjugal, apontando para uma complexidade que precisa ser mais bem compreendida e que é fundamental para a definição do problema.

Para o movimento de mulheres com uma perspectiva de direitos humanos, a violência de gênero é definida como “todo ato que resulta em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, incluindo ameaças, coerção e privação da liberdade” (Heise et al., 1994). A violência sexual pode ser definida, de maneira ampla e genérica, como uma violência de gênero que se “caracteriza por um abuso de poder no qual a vítima (criança, adolescente e mulher) é usada para gratificação sexual do agressor sem seu consentimento, sendo induzida ou forçada a práticas sexuais com ou sem violência física” (Ballone e Ortoloni, 2003). Esta violência pode ser exercida com o uso de força, intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal. “O conceito também inclui o agressor obrigar a vítima a realizar alguns desses atos com terceiros” (Ministério da Saúde, 2000).

As definições das feministas e dos profissionais de saúde contrastam com as definições jurídicas. Existem numerosas terminologias para as formas de crimes sexuais (Drezett, 2000). Todas elas guardam certa dificuldade em atender de maneira ampla a todos os aspectos envolvidos neste tipo de crime: o psicológico, médico, jurídico e ético. Assim, hoje, os termos “agressão”, “abuso” e “violência sexual” são utilizados apenas para os casos de estupro e atentado violento ao pudor (AVP), uma vez que não alteram a conduta clínica. E para outras formas de violência utilizam-se outras denominações (Drezett, 2000). O estupro é definido pelo artigo 213 do Código Penal como “constranger à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça”. Entende-se por ‘conjunção carnal’ o coito vaginal, completo ou não, com ou sem ejaculação. A “violência ou grave ameaça” consiste no emprego ou não de força física capaz de impedir a resistência da vítima. Assim, o estupro é um crime que só pode ser praticado por um homem contra uma mulher, incluídas, nesse caso, meninas e adolescentes.²

No artigo 214, o atentado violento ao pudor é caracterizado como “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal”. Aqui, todas as situações diferentes do coito vaginal são incluídas, como: mordidas, sucção das mamas, manobras digitais eróticas e a cópula anal ou oral. Desta forma, o atentado violento ao pudor pode ser praticado contra vítimas de ambos os sexos, sob as mesmas formas de constrangimento válidas para o estupro (Drezett, 2000).

Como já foi dito antes, algumas formas de violência necessitam de denominações especiais por possuírem especificidade na relação agressor-vítima (Drezett, 2000), como por exemplo: o incesto, a pedofilia e a

² www.violenciasexual.org.br/18demaio/legislação.htm

exploração sexual (prostituição infantil). O incesto consiste na união sexual ilícita entre parentes consangüíneos, afins ou adotivos, sendo cinco os tipos de relações incestuosas clássicas: pai-filha, irmão-irmã, mãe-filho, pai-filho e mãe-filha (Ferreira, 1986). Por pedofilia, termo aplicado à prática do agressor, entende-se a atração sexual de adultos por crianças, variando desde o exibicionismo até a violência agressiva e a sodomia.

Já a prostituição infantil se caracteriza pela comercialização da prática sexual com crianças e adolescentes com fins lucrativos. São considerados exploradores o cliente, que paga pelos serviços sexuais, e os intermediários, que induzem, facilitam ou obrigam crianças e adolescentes a se prostituírem. O que diferencia a prostituição infantil do turismo sexual é o fato de que, nesse último, a exploração sexual e comercial destina-se a servir a turistas nacionais e estrangeiros. Esta forma de exploração é muito comum no Norte e Nordeste, quando, muitas vezes, as vítimas fazem parte de pacotes turísticos ou são traficadas como mercadoria para outros países.

2. METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. FONTES DE INFORMAÇÃO DISPONÍVEIS

No Brasil, nota-se um avanço no reconhecimento do problema da violência doméstica contra a mulher (Almeida et al., 2003), na produção do conhecimento sobre o tema, na formulação de programas e na criação de instituições voltadas para o atendimento nessa área. No entanto, a violência sexual não tem destaque ou visibilidade na formulação do problema da violência contra a mulher, nem na produção acadêmica, nem no movimento feminista (Grossi, 1994), recebendo atenção apenas recentemente. Ademais, o enfoque doméstico exclui as formas de violência no espaço público. Assim, a produção sobre violência doméstica é muito extensa, mas há ainda muito pouco sobre violência sexual, havendo uma grande necessidade de investigações quantitativas e qualitativas para melhor compreender e dimensionar o problema. As fontes disponíveis por nós utilizadas incluem documentos jurídicos; artigos, livros e teses sobre violência sexual e de gênero; relatórios e documentos oficiais pautando políticas públicas e compromissos de governo; além de *sites* institucionais auxiliam a pesquisa, com dados estatísticos e informações mais recentes sobre o tema. O detalhamento destas fontes se encontra na bibliografia.

2.2. PESQUISA DE CAMPO

Procurou-se entrar em contato com profissionais, gestores e ativistas que trabalham com violência sexual a partir de diferentes áreas e inserções profissionais. Os contatos iniciais partiram de uma listagem do Ipas, elaborada a partir do II Fórum da Região Norte de Assistência às Mulheres

em Situação de Violência Sexual e Doméstica. Também foi solicitado aos entrevistados que indicassem profissionais em seu município, estado e região para serem entrevistados.

Foram realizadas 13 entrevistas semi-estruturadas em profundidade. As entrevistas procuraram coletar dados sobre o histórico e o engajamento do profissional com a questão, a natureza do problema em seu estado e/ou em nível nacional, os recursos, programas e políticas existentes com sua caracterização e qualidade. As entrevistas foram realizadas no primeiro trimestre de 2003, por telefone com as pessoas da região Norte (oito), e no local de trabalho e pelo telefone em Brasília (duas), e no local de trabalho, residência e por telefone no Rio de Janeiro (três). As pessoas citadas entre os/as entrevistados/as autorizaram a divulgação de seus nomes.

3. MAGNITUDE DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL

Os crimes sexuais são pouco denunciados e há falta de instrumentos adequados para registrar estatisticamente o problema, dificultando a produção de um diagnóstico nacional exato sobre a violência doméstica e sexual no Brasil.¹ O número real de casos é muito superior ao volume notificado à Polícia e ao Judiciário. Estudos do Departamento de Medicina Legal da Unicamp, de 1997, indicam que apenas 10% e 20% das vítimas denunciam o estupro (Drezett, 2000).

O Ministério da Saúde reconhece que menos de 10% dos casos de violência sexual são notificados nas delegacias (Ministério da Saúde, 1999), apesar de os dados mostrarem índices muito altos de estupro, como a ocorrência de 11.000 deles em Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM) de 12 cidades do país (Ministério da Saúde, 2001). A pesquisa sobre estupro feita por Ana Maria Costa e Maria Aparecida Vasconcelos Moura, na Universidade de Brasília, ressalta que a grande maioria dos casos intrafamiliares de estupros não são denunciados “seja por constrangimento, seja por medo de alguma implicação nas relações familiares” (Articulação de Mulheres Brasileiras, 2000). No entanto, 43% das mulheres pesquisadas pela Fundação Perseu Abramo em 2001, em todo o território nacional, relataram que já sofreram alguma forma de violência sexual e doméstica, sendo que 13% relatam ter sofrido estupro

¹ www.saude.gov.br

conjugal ou abuso e 11% afirmaram já ter sofrido assédio sexual (Partido dos Trabalhadores, 2002a).

Temos que considerar que a subnotificação dos casos de violência em geral e os de violência sexual também decorrem, em parte, do descrédito da população nas instâncias judiciárias e de segurança pública, por medo e vergonha das mulheres em denunciar ofensas sexuais, por medo de perder o emprego, das atitudes de toda a sociedade – atitudes estas que naturalizam a subalternidade das mulheres e uso da violência na resolução de conflitos (Articulação de Mulheres Brasileiras, 2000).

A subnotificação da violência sexual é motivada também pela dificuldade da sociedade em lidar com a questão nos diferentes setores: judiciário, de segurança e de saúde. É um problema que revela uma moral conservadora das relações conjugais, pois apesar do código civil, muito recentemente, colocar a mulher em igualdade com o homem, ainda vigora uma moral julgadora da mulher vítima de estupro e até mesmo de agressões pelo companheiro. “Quando uma mulher é estuprada, automaticamente recai sobre ela algum tipo de suspeita, e isso só é possível porque, no fundo, as pessoas têm uma visão muito estereotipada do que seja o comportamento feminino, do que deveria ser.”² Muitas mulheres, e claro, muitos homens, não compreendem a relação sexual forçada pelo parceiro como estupro,³ como algo que faz parte do ato sexual, das obrigações conjugais da mulher. Muitas mulheres referem-se ao ato sexual, como “servir” ao homem, numa clara submissão de sua sexualidade.⁴ O comportamento baseia-se

² Entrevista em 19 de março de 2003, concedida por Bárbara Soares – doutora em Sociologia, coordenadora do CESeC (Centro de Estudos de Segurança e Cidadania), da Universidade Cândido Mendes; ex-subsecretária adjunta de Segurança Pública e presidente do Conselho de Segurança da Mulher no Estado do Rio de Janeiro, em 1999, e subsecretária de Segurança da Mulher e Defesa da Cidadania no governo Benedita da Silva, de abril a dezembro de 2002.

³ Entrevista em 24 de março de 2003, concedida por Fernando Acosta – psicólogo, especialista em Saúde Pública e Medicina Social, coordenador do Núcleo de Gênero, Saúde e Cidadania do Instituto Noos; ex-coordenador de Segurança da Mulher e Defesa da Cidadania, assessorando Bárbara Soares, entre abril e dezembro de 2001, na gestão Benedita da Silva no Governo do Estado do Rio de Janeiro.

⁴ Relatos colhidos pela psicóloga Maria Luiza de Carvalho durante a assistência psicológica a mulheres no Hospital Jurandir Manfredini, Rio de Janeiro, durante as décadas de 1980 e 90.

na idéia de que é o desejo masculino que orienta o ato sexual (Portella, 2000). Apesar de o sexo cedido ou forçado no casamento envolver coerção sexual, é banalizado, por ser entendido como dever conjugal (Berger, 2003).

Há uma ausência de escuta social das mulheres vítimas de violência sexual (Portella, 2000). Percebe-se que a invisibilidade das questões de violência sexual nos atendimentos também está relacionada às dificuldades dos profissionais em lidarem com o tema (Faúndes et al., 2002). Trata-se de uma postura moralista da sociedade, diante das dificuldades no trato das temáticas da sexualidade. No atendimento a mulheres e crianças, os profissionais de saúde procuram sempre transferir o problema para outros serviços, como o judiciário, o setor de segurança pública ou o serviço social da instituição. Não são capacitados para tratar das questões da violência, havendo grande ausência sobre este tema nos currículos dos cursos superiores do país (Lerner, 2000).

A mais ampla pesquisa feita sobre violência doméstica e sexual e sua repercussão na saúde da mulher foi concluída pelo Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade e Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em parceria com duas organizações da sociedade civil: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, de São Paulo, e SOS Corpo – Gênero e Cidadania, de Pernambuco (Couto et al, 2004). Sob a coordenação da Organização Mundial da Saúde (OMS), o estudo foi realizado em oito países, nos quais foram pesquisadas mulheres de uma grande cidade e de uma região de características rurais. A pesquisa constou de 4.299 visitas domiciliares na cidade de São Paulo e na Zona da Mata, em Pernambuco, e entrevistas com 2.645 mulheres de 15 a 49 anos. Dentre as entrevistadas, 27% das mulheres na cidade de São Paulo e 34% na Zona da Mata pernambucana relataram algum episódio de violência física cometida por parceiro ou ex-parceiro; 10% das mulheres em São Paulo e 14% na Zona da Mata disseram já haver sido forçadas fisicamente a ter relações sexuais quando não queriam, ou a práticas sexuais por medo do que o parceiro pudesse fazer, ou forçadas a uma prática sexual degradante. Apesar da prevalência de violência contra a mulher ser maior na Zona da Mata do que na cidade de São Paulo, as autoras apontam que quando o grau de

escolaridade é considerado, a diferença desaparece, o que indica que a escolaridade talvez seja mais importante como fator de influência nestas taxas do que propriamente a região geográfica.

A pesquisa também revelou que as mulheres que sofreram violência física e/ou sexual relataram mais problemas de saúde do que as mulheres sem história de violência, em que se destacam dores ou desconfortos severos, problemas de concentração e tonturas e a tentativa de suicídio mais freqüente (duas a três vezes mais do que as mulheres que não sofreram violência). Além disso, o uso diário de álcool e a ocorrência de problemas relacionados à bebida nos últimos 12 meses também são relatados entre as mulheres que sofreram violência, assim como problemas para seus filhos de 5 a 12 anos – como pesadelos, chupar dedo, urinar na cama, ser tímido ou agressivo e maior repetência escolar (na Zona da Mata, maior evasão escolar).

Para 22% das mulheres em São Paulo e 24% na Zona da Mata a pesquisa foi a primeira oportunidade para o relato da violência. Na Zona da Mata, as mulheres buscam mais ajuda na própria família de origem, seguida da família do parceiro e dos amigos, enquanto que em São Paulo os amigos passam a ter papel mais expressivo – e quem oferece mais ajuda são as irmãs ou irmãos (37%), seguidos pelos pais (36%) e amigos/as (29%).

As maiores diferenças sobre os locais da pesquisa referem-se à busca de ajuda institucional em função da menor cobertura e diversificação de serviços na Zona da Mata, a pouca divulgação dos mesmos e as dificuldades de acesso aos serviços existentes.

Os dados quantitativos apresentados a seguir foram levantados a partir dos registros nas delegacias e, assim, seguem a definição legal dos crimes sexuais. A Tabela 1 apresenta os dados referentes às denúncias de estupro por região, quando destacamos as regiões Norte e Centro-Oeste como as que apresentam os maiores índices do Brasil. A Tabela 2 apresenta dados

referentes a atentado violento ao pudor, quando se destacam as regiões Centro-Oeste e Sudeste, as de maiores índices. Tais números não significam, necessariamente, diferenças quantitativas em incidência de crimes, pois quase sempre as variações na qualidade dos registros e nas subnotificações podem gerar tais distorções.

Tabela 1: Vítimas de estupro no Brasil por regiões, ano de 2000

Região	Nº de Vítimas	Taxa p/ 100.000 hab.
Norte	1.542	11,94
Nordeste	2.699	5,66
Centro-Oeste	1.389	11,96
Sudeste	6.632	9,18
Sul	2.619	10,45
Total	14.881	8,78

Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública MJ/Senasp/Decasp/Coordenação de Estatística e Acompanhamento das Polícias. IBGE – Estimativas da População 1999 e Censo 2000.⁵

Tabela 2. Vítimas de atentado violento ao pudor no Brasil por regiões, ano de 2000

Região	Nº de Vítimas	Taxa p/ 100.000 hab.
Norte	681	5,27
Nordeste	1.492	3,13
Centro-Oeste	1.149	9,90
Sudeste	6.806	9,42
Sul	1.960	7,82
Total	12.088	7,13

Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública MJ/Senasp/Decasp/Coordenação de Estatística e Acompanhamento das Polícias. IBGE – Estimativas da População 1999 e Censo 2000.⁶

Tendo em vista que existem, quantitativa e qualitativamente, mais estudos e dados sobre a região Sudeste, cabe apresentar alguns dados sobre São

⁵ <http://www.conjunturacriminal.com.br/dados>

⁶ <http://www.conjunturacriminal.com.br/dados>

Paulo, estado que costuma liderar em termos da qualidade de registros, e sobre o Rio de Janeiro, uma vez que este estado conta com pesquisas que incluem a violência sexual. Note-se, na Tabela 3, que houve aumento dos registros de todos os tipos de violência, com exceção da psicológica, indicando provavelmente maior disponibilidade e acesso ao serviço para que as mulheres possam registrar a denúncia.

Tabela 3. Notificações atendidas pelo Crami, por tipo de violência, nos anos de 1992 a 1998

TIPOS/ ANO	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Total
Física	10	55	90	125	174	190	311	955
Psicológica	02	09	10	45	12	32	24	134
Abuso Sexual	01	07	20	30	79	80	124	341
Negligência/ Abandono	02	23	39	54	62	66	146	392
Outros*	01	25	49	18	12	-	-	105
TOTAL	16	119	208	272	339	368	605	1.927

Em São Paulo também se destaca a pesquisa de Jefferson Drezett (2000), que estudou 1.189 pacientes vítimas de estupro e/ou atentado violento ao pudor. Os dados (na íntegra) foram coletados de vítimas que alegaram a ocorrência de violência sexual, regularmente matriculadas no Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil (CRSMNADI), atendidas pelo Serviço de Atenção Integral à Mulher Sexualmente Vitimada, entre julho de 1994 e agosto de 1999, em São Paulo. A Tabela 4 indica como o estupro ocorre ligeiramente mais entre mulheres adultas, enquanto que entre as adolescentes o índice mais elevado é o de crimes acompanhados de atentado violento ao pudor com coito anal ou oral.

Fonte: Crami (Centro Regional de Atendimento aos Maus-tratos na Infância).⁷

Tabela 4 . Tipo de crime sexual perpetrado, segundo faixas etárias

TIPO DE CRIME SEXUAL	CRIANÇAS		ADOLESCENTES		ADULTAS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ESTUPRO	12	16,9	323	59,2*	355	62,1*	690	8,0
ESTUPRO + AVPA	5	7,0	83	15,2	69	12,1	157	13,2

⁷ http://www.c2imagens.com.br/crami/ind_violência.html

TIPO DE CRIME SEXUAL	CRIANÇAS		ADOLESCENTES		ADULTAS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ESTUPRO + AVPO	3	4,2	51	9,3	50	8,7	104	8,7
ESTUPRO + AVPA + AVPO	1	1,4	39	7,1	58	10,1	98	8,2
AVPA	13	18,3	24	4,4	27	4,7	64	5,4
AVPO	4	5,6	7	1,3	9	1,6	20	1,7
OUTRO TIPO DE AVP	33	46,5*	19	3,5	4	0,7	56	4,7
TOTAL	71	100	546	100	572	100	1.189	100

Teste de χ^2 calculado = 350,82* ($p < 0,001$) χ^2 crítico = 21,03. AVPA: atentado violento ao pudor com coito anal; AVPO: atentado violento ao pudor com coito oral; AVP: atentado violento ao pudor diferente do AVPA e do AVPO.

Fonte: Secretaria de Saúde de São Paulo (Drezett, 2002).

Os dados de Drezett apontam que o agressor é conhecido por grande parte das crianças e desconhecido pela maior parte das adolescentes e mulheres adultas, como pode ser observado na Tabela 5. Entre as crianças, o agressor mais comum é seu parente biológico; entre as adolescentes, destaca-se o vizinho como o agressor predominante, seguido do pai biológico, padrasto (que aparece mais nesta faixa etária) e do tio. Apesar de responsável por apenas 4,6% das agressões, o irmão aparece apenas como agressor das adolescentes. Entre as mulheres adultas, o vizinho se destaca, seguido dos parceiros atuais e antigos, como apresentado na Tabela 6. Com relação ao número de agressores enquanto participantes efetivos do crime sexual, prevaleceu um único, 12 vezes mais freqüente que os agressores múltiplos. Entre as crianças, o local mais comum da agressão foi na sua residência, seguido do domicílio do agressor e próximo a sua habitação. Entre as adolescentes e mulheres adultas, a abordagem se deu mais quase sempre próximo a sua casa e no percurso da escola ou trabalho, sendo que para as mais novas o primeiro se destaca e para as mais velhas, o segundo, como se observa na Tabela 7.

Tabela 5. Conhecimento pela vítima ou seu representante legal do agressor, referido como responsável pela perpetração do crime sexual, consoante faixas etárias

Agressor	Crianças		Adolescentes		Adultas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desconhecido	11	15,5	395	86,6*	504	88,1*	910	76,5
Identificável	60	84,5*	151	13,4	68	11,9	279	23,5
Total	71	100	546	100	572	100	1189	100

Teste de χ^2 calculado = 195,33* (p < 0,001) χ^2 crítico = 5,99. @ Incluídos dois casos de agressores não identificados decorrentes de condição de violência presumida.

Fonte: Secretaria de Saúde de São Paulo (Drezett, 2002).

Tabela 6. Tipificação do agressor identificado como responsável pela perpetração do crime sexual em 279 pacientes, segundo faixas etárias

Agressor	Crianças		Adolescentes		Adultas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pai biológico	13	21,7	21	13,9	6	8,9	40	14,2
Padrasto	10	6,7	16	10,6	0	0	26	9,3
Pai adotivo	1	1,6	0	0	0	0	1	0,3
Tio	7	11,6	14	9,4	1	1,4	22	7,8
Avô	6	10,0	0	0	1	1,4	7	2,5
Irmão	0	0	7	4,6	0	0	7	2,5
Primo	0	0	5	3,4	1	1,4	6	2,2
Vizinho	10	16,7	42	27,8	19	27,9	71	25,3
Ex-parceiro	-	-	9	5,9	10	14,8	19	6,8
Parceiro atual	-	-	4	2,6	7	10,4	11	3,9
Conhecido do trabalho	-	-	8	5,3	5	7,3	13	4,6
Outro conhecido	13	21,7	25	16,5	18	26,5	56	19,9
Total	60	100	151	100	68	100	279	100

(-): não aplicável.

Fonte: Secretaria de Saúde de São Paulo (Drezett, 2002).

Tabela 7. Número de agressores que participaram do crime sexual, segundo faixas etárias

Número de agressores	Crianças		Adolescentes		Adultas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1	69	98,5	500	91,7	527	92,1	1096	92,3
>1	1	1,5	45	8,3	45	7,9	91	7,7
Total	70	100	545	100	572	100	1187	100

Foram excluídos dois casos de agressor ignorado decorrente de condição de violência presumida. Teste de χ^2 calculado = 4,15 (N.S.) χ^2 crítico = 5,99.

Fonte: Secretaria de Saúde de São Paulo (Drezett, 2002).

Tabela 8. Atividade ou situação da vítima no momento da abordagem do agressor, segundo faixas etárias

Atividade/situação	Crianças		Adolescentes		Adultas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Percurso da escola ou trabalho	3	4,2	155	28,4	28	39,9	386	32,4
Próximo à residência	6	22,5	190	34,8	177	30,9	383	32,2
Residência da vítima	30	42,3	83	15,2	76	13,3	189	15,9
Relacionada com lazer	1	1,4	82	15,0	69	12,1	152	12,8
Residência do agressor	20	28,2	23	4,2	8	1,4	51	4,3
Local de trabalho	-	-	10	1,8	14	2,4	24	2,0
Ignorado	1	1,4	3	0,6	0	0	4	0,4
Total	71	100	546	100	572	100	1189	100

(-): não aplicável.

Fonte: Secretaria de Saúde de São Paulo (Drezett, 2002).

Em pesquisa realizada sobre casos de incesto em 50 famílias, em São Paulo, houve 52 agressores e 63 vítimas meninas. Destes agressores, 37 eram pais biológicos, seis eram padrastos; 11 meninas ficaram grávidas de seus pais (Saffioti, 1993, 1995 e 1997).

O diagnóstico preliminar sobre violência sexual no estado do Rio de Janeiro, realizado pela extinta Subsecretaria Estadual de Segurança da Mulher, oferece informações em relação à incidência de estupro e atentado violento ao pudor, principais crimes de natureza sexual. Das 1.383 vítimas de estupro estudadas em 2001, 51,6% eram adultas e 48% eram crianças e adolescentes; e das 1.770 vítimas de atentado violento ao pudor, 24% eram adultas e 74% eram crianças e adolescentes; 76% eram do sexo

feminino, enquanto que 23% eram do sexo masculino.⁸ Entre os agressores dos estupros, 52,2% eram conhecidos, sendo que 13,5% tinham relação amorosa e/ou conjugal com a vítima e 37% eram desconhecidos.⁹ Entre os agressores de atentado violento ao pudor, 70,4% eram conhecidos, sendo que 5,5% tinham relação amorosa e/ou conjugal com a vítima e 19% eram desconhecidos. Setenta e dois por cento das vítimas de estupro no estado do Rio de Janeiro apresentaram intervalo de 4,8 horas entre o fato ocorrido e a comunicação, enquanto que o mesmo intervalo foi encontrado entre 69,8% das vítimas de atentado violento ao pudor (Asplan, 2002).¹⁰

A pesquisa qualitativa e quantitativa realizada pelos Institutos Pro-mundo e Noos sobre violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva, com 749 homens entrevistados e 52 participantes em grupos focais, com idade variando entre 15 e 60 anos, em três comunidades no Rio de Janeiro (duas de baixa renda e uma de classe média) identificou o uso da violência associado ao baixo índice educacional e ao fato de estes homens terem sido vítimas ou testemunhas de violência contra as mulheres em suas famílias de origem (Acosta, Barker, 2003). Os resultados indicam que 25% dos homens afirmaram ter usado violência física ao menos uma vez e cerca de 40% afirmaram ter usado violência psicológica contra sua parceira também ao menos uma vez. No total, 51,4% dos homens entrevistados usaram algum tipo de violência (física, sexual ou psicológica), sendo que 2% afirmaram ter forçado uma parceira a ter relações sexuais. Dezessete por cento informaram já ter usado um dos seguintes comportamentos: "forçar a ter sexo, comparar a companheira com outras mulheres, ridicularizar o corpo ou desempenho sexual da parceira, chantagear ou pressionar psicologicamente para obter sexo". O uso acentuado da violência encontra-se entre homens com idade entre 20 e

24 anos. A violência e as atitudes que apoiam tal violência começam na adolescência, o que confirma a necessidade de que se engaje os homens jovens nestes temas. O índice dos que admitem a violência sexual propriamente dita é muito baixo, considerando-se o contexto da violência de gênero nas relações conjugais (Acosta, Barker, 2003).

Segundo informação de Fernando Acosta, coordenador do programa que atende aos homens autores de violência de gênero no Instituto Noos, em torno de 5% deles (não incriminados por violência sexual) admitem forçar a mulher a ter relações sexuais. Entre as mulheres atendidas pelo serviço, que não são necessariamente companheiras desses homens, 45% delas, no entanto, relataram terem sido forçadas a ter relações sexuais. Dos homens trabalhados nas oficinas reflexivas neste Instituto, aquele percentual inicial de 5% de homens que admitem já ter praticado abuso sexual contra filhas e enteadas aumenta para 40%, chegando perto da estatística apontada pelas mulheres. Os maiores índices de consciência e responsabilização dos seus atos violentos por estes homens podem ser entendidos como fruto do trabalho reflexivo, desenvolvido nesses grupos num clima de confiança.¹¹

⁸ Assessoria de Estatística/Asplan P. Civil/CPC/SSP

⁹ Asplan P. Civil - Nupac/Sesp

¹⁰ Asplan P. Civil - Nupac/Sesp

¹¹ Fernando Acosta, na citada entrevista.

4. ASPECTOS ÉTICOS - PROFISSIONAIS E JURÍDICOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL

4.1. CONTEXTUALIZANDO O FÊNOMENO SOCIAL DA VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência contra mulheres e meninas inclui situações de agressão física, sexual psicológica e econômica. As duas formas mais comuns de violência contra a mulher, cujos autores são parceiros íntimos da vítima, são: a agressão física, que se caracteriza comumente pelos crimes de lesão corporal e ameaça, também chamada de violência doméstica; e a coerção ao sexo, chamada de violência sexual, que inclui com mais frequência os crimes de estupro e atentado violento ao pudor. A violência sexual pode ser exercida no espaço doméstico (casa) ou no público (rua). A agressão física é quase sempre acompanhada de agressão psicológica e, de um quarto à metade das vezes, está relacionada a situações de violência sexual, como, por exemplo, o estupro conjugal. O fato de a legislação penal brasileira não incluir o tipo “estupro conjugal” é significativo e contribui para manter a desigualdade entre homens e mulheres na relação conjugal (Change, 1999).

O fenômeno da violência sexual não é facilmente identificado por meio de dados estatísticos. Assim, partimos do pressuposto de que muitos casos de violência doméstica analisados pelos tribunais não dão visibilidade, ou mencionam, situações de violência sexual entre as partes envolvidas. A violência doméstica sofreu um processo significativo de judicialização, derivado da aplicação da Lei 9.099. Se, por um lado, este processo contribuiu para aumentar a sua visibilidade perante o Judiciário, por outro tem sofrido

muitas críticas por parte dos movimentos de mulheres, já que a Lei 9.099 não se aplica aos crimes considerados sexuais devido ao fato de as penas serem maiores para tais crimes. Podemos dizer, portanto, que o universo de casos de violência sexual que chega de fato ao Poder Judiciário é muito menor do que a realidade. Contraditoriamente, o tema da violência contra a mulher tem sido alvo de estudos estatísticos e políticas públicas nos âmbitos legislativo, executivo e judiciário. Estes procedimentos buscam mapear o seu grau de incidência local e nacional para reversão do quadro e proteção dos direitos humanos das vítimas. O grande desafio é dar maior ênfase ao fenômeno da violência sexual no âmbito destas políticas mais amplas que contemplam a violência contra a mulher de forma genérica, para buscar respostas mais eficazes para a sua prevenção e redução.

O tema violência sexual não é abordado expressamente pela Constituição Federal, porém podem-se aplicar os dispositivos constitucionais sobre violência no âmbito doméstico-familiar e o conteúdo dos tratados internacionais ratificados pelo Brasil que têm status legal de norma constitucional – e também a legislação infraconstitucional ordinária, o Código Penal de 1940, no capítulo “Dos crimes contra os costumes”, além de outras normas a seguir transcritas.

4.2. MARCO JURÍDICO-NORMATIVO SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL

Descreveremos a seguir o tratamento dado pela legislação e pela jurisprudência majoritária dos tribunais ao fenômeno da violência contra a mulher, criança e adolescente, mais especificamente sobre a violência sexual, utilizando a perspectiva dos direitos humanos. A normativa jurídica, suas lacunas e barreiras impedem o efetivo acesso à Justiça e à proteção

dos direitos humanos de mulheres e adolescentes em situação de violência sexual. Infelizmente, a normativa infraconstitucional viola o conceito de igualdade entre homens e mulheres e desrespeita os tratados internacionais de direitos humanos aplicáveis ao tema da violência contra a mulher, crianças e adolescentes. O texto da lei (Código Penal) ajuda a perpetuar e cristalizar os estereótipos de gênero, fomentando a desigualdade nas relações de poder entre homens e mulheres. É a desigualdade destas relações que gera um ambiente propício às situações de violência doméstica e sexual.

Além do texto da legislação infraconstitucional, analisamos a jurisprudência relacionada à violência sexual, restrita às decisões dos tribunais superiores, com caráter majoritário, que revelam um padrão discriminatório de aplicação da lei para os casos de violência contra a mulher. A partir da constatação de que ainda há pouca análise sobre o papel do Judiciário nos casos de violência sexual, priorizamos fazer referência às conclusões de estudos anteriores sobre o papel do Judiciário no tratamento de casos de violência doméstica (HERMANN & BARSTED, 1995) e sobre a pertinência do uso do sistema penal no que se refere ao fenômeno da violência sexual (ANDRADE, 1997).¹ Este padrão discriminatório em relação às mulheres pode ser considerado como uma política do Judiciário quanto aos casos sobre violência contra a mulher. Em suas decisões, o Judiciário leva em consideração a classe social dos envolvidos quando se trata da aplicação de pena mais severa, e procede a exame minucioso sobre os comportamentos sexuais de homens e mulheres, considerando o requisito “honestidade”, nos exames de casos de violência sexual em que a vítima é mulher. Nos processos judiciais referentes aos chamados “crimes sexuais”, as mulheres e as adolescentes são julgadas em razão de sua maior ou menor “honestidade”.

¹ ANDRADE, Vera Regina Pereira de Andrade, *Violência Sexual e sistema penal Proteção ou Duplicação da Vitimização Feminina?*, in *Feminino Igualdade e Diferença na Justiça Masculino*, Denise Dourado Dora (org), Themis, 1997, páginas 105-130.

4.2.1. A CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A Constituição Federal de 1988 representa um marco jurídico de afirmação dos direitos humanos no país, tendo sido o resultado da articulação de diversos segmentos da sociedade civil organizada em prol da defesa dos direitos de cidadania. Tais segmentos participaram da Assembléia Nacional Constituinte em 1987, que resultou na Carta. Em relação às demandas do movimento de mulheres, pode-se dizer que a Constituição está em compasso com os tratados internacionais de direitos humanos, estabelecendo dispositivos que contemplam o tema da igualdade de gênero, violência doméstica e sexual contra mulheres, crianças e adolescentes, como se descreve a seguir:

Artigo 226, parágrafo 5º – estabelece os deveres referentes à sociedade conjugal a serem exercidos de forma igual pelo homem e pela mulher.

Artigo 226 parágrafo 8º – estabelece a obrigatoriedade do Estado de criar mecanismos para coibir a violência no âmbito da família. Esta é a única referência expressa ao tema da violência doméstica. Ainda não foi elaborada uma lei específica sobre a violência contra a mulher de natureza infraconstitucional. Aqui, a Constituição reconhece pela primeira vez o fenômeno da violência intrafamiliar, e também reconhece tratar-se de obrigação estatal, revertendo a lógica de que a violência doméstica é assunto familiar e, portanto, privado.

Artigo 227, parágrafo 4º – prevê que a lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

Artigo 5º, parágrafo 2º – confere status constitucional aos tratados e convenções internacionais ratificados pelo governo brasileiro, incluindo os relativos aos direitos humanos das mulheres, como a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, ratificada pelo governo brasileiro em 1º de fevereiro de 1984; e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará), de 1994, ratificada pelo governo brasileiro em 27 de novembro de 1995, e a Convenção dos Direitos da Criança, ratificada pelo Brasil em 24 de setembro de 1990.²

Existe uma controvérsia entre juristas, defensores de direitos humanos e o Supremo Tribunal Federal sobre o tema da aplicabilidade imediata dos tratados internacionais de direitos humanos no território brasileiro. A solução desta controvérsia é fundamental para assegurar a aplicação do direito internacional dos direitos humanos pelos tribunais brasileiros (Silva, 2001).³ No entanto, em 1997, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que os tratados internacionais estão no mesmo patamar das leis ordinárias e não das normas constitucionais, que são hierarquicamente superiores (Silva, 2001). A jurista Flávia Piovesan defende a tese de que os tratados internacionais de direitos humanos se diferenciam dos tratados internacionais relativos ao comércio exterior, e por isso têm uma hierarquia diferenciada, apresentando o status de norma constitucional e não de lei ordinária (Piovesan, 1997). Estes tratados serão discutidos a seguir, no contexto da aplicação dos marcos jurídicos internacionais.

² A Constituição Federal reconhece que os direitos e garantias expressos no texto constitucional não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que o Brasil seja parte. Além disso, o artigo 102, III, letra "b", e artigo 105, III definem as competências do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça, respectivamente, para o exame de recursos em causas que versem sobre a inconstitucionalidade de tratado ou lei federal. O artigo 109, III, da Constituição Federal atribui a competência da Justiça Federal para julgar causas que versem sobre tratado internacional.

³ SILVA, Hédio, Black Women and the Need for Specific Judicial Demands, in *Brazil: Women and Legislation against Racism*, CEPIA, 2001, p.7-38.

4.2.2. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA) Lei 8.069/90

O ECA introduziu mudanças amplas e profundas nas políticas públicas direcionadas para a infância e juventude, por meio da adoção da doutrina de proteção integral, que inclui políticas integradas de saúde, educação, habitação, trabalho, lazer, profissionalização, consideradas como direitos de todos e dever do Estado. Estas ações incluem assistência médica, psicossocial e jurídica às vítimas de violência, como também defesa jurídico-social de crianças e adolescentes infratores. O ECA está em conformidade com a Convenção Internacional dos Direitos da Criança, de 1989, ratificada pelo Brasil em 24 de setembro de 1990. Esta Convenção considera as crianças e adolescentes como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, tratadas com prioridade absoluta pela família, sociedade e Estado.

A violência contra crianças e adolescentes inclui desde o extermínio de crianças que vivem nas ruas, até a tortura, exploração sexual, tráfico, pornografia, prostituição e violência doméstica e sexual. Em seu artigo 5, o ECA estabelece que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, sendo qualquer atentado punido na forma da lei, por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais. Em relação a qualquer forma de violência, o ECA garante os direitos através de medidas específicas de proteção, sanções administrativas e penais e ações civis públicas em torno dos direitos individuais, difusos ou coletivos. O ECA assegura políticas específicas através da orientação e apoio sociofamiliar, proteção jurídico-social, apoio socioeducativo, serviços especiais de prevenção e atendimento médico psicossocial às vítimas.

A Justiça da Infância e Juventude, como autoridade judiciária, pode aplicar o ECA em casos de violência sexual contra adolescentes, intervindo sobretudo nos casos em que a violência foi cometida no âmbito doméstico/familiar. Nestes casos, o Ministério Público pode instaurar procedimento para a perda ou suspensão do pátrio poder (artigo 155). Além disso, o Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo encarregado de zelar pela proteção dos direitos das crianças e adolescentes, tem o dever de assistir os adolescentes e atuar administrativa e judicialmente, com poderes para solicitar acesso aos serviços de saúde, educação, serviço social ou encaminhar ao Ministério Público e/ou autoridade competente, notícia de fato que constitua lesão aos direitos de crianças e adolescentes, como, por exemplo, casos de violência doméstica e sexual.

Ainda nos casos de violência sexual envolvendo a participação de pessoas da família, a autoridade judiciária poderá designar um curador especial em duas situações: quando os interesses das crianças e adolescentes colidirem com os de seus pais ou responsável (artigo 142, parágrafo único); e em casos de apresentação de queixa ou representação em procedimentos judiciais e extrajudiciais em que haja interesse das crianças e adolescentes (artigo 148). A seguir, destacamos alguns artigos do ECA que são relevantes para o tema da violência sexual contra crianças e adolescentes:

Artigo 82 – estabelece que é proibida a hospedagem de criança ou adolescente em motéis, hotéis, pensões ou similares, salvo se acompanhado ou autorizado pelos pais ou responsável.

Artigo 240 – estabelece que é crime produzir ou dirigir representação teatral, televisiva ou película cinematográfica, utilizando-se de criança ou adolescente em cena de sexo explícito ou pornográfica, sob pena de reclusão de um a quatro anos e multa.

Artigo 241 – estabelece que é crime fotografar ou publicar cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente, sob pena de reclusão de um a quatro anos.

Artigo 245 – estabelece que é infração administrativa quando o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, deixar de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente, sob pena de multa de três a 20 salários-de-referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Artigo 250 – estabelece que é infração administrativa hospedar criança ou adolescente desacompanhado dos pais ou responsável ou sem autorização escrita destes, ou da autoridade judiciária, em hotel, pensão, motel ou congêneres, sob pena de multa de dez a 50 salários-de-referência e, em caso de reincidência, a autoridade judiciária poderá determinar o fechamento do estabelecimento por até 15 dias.

O atendimento às adolescentes em situação de violência sexual nos serviços de saúde e de justiça deve obedecer a critérios éticos e de direitos humanos, sob pena de dupla vitimização: violência sexual e violência institucional decorrente de tratamento desumano e degradante pelos órgãos do Poder Público, que pode constituir uma violação aos direitos humanos.

4.2.3. Código Penal – Dos Crimes Sexuais

Os crimes sexuais são definidos pelo Código Penal, no Decreto-lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940, sob o título “Dos Crimes contra o Costume”,

no capítulo Crimes contra a Liberdade Sexual”, cujo principal objeto é proteção da liberdade sexual da mulher. Os principais tipos penais são: o estupro, o atentado violento ao pudor, o assédio sexual, posse sexual mediante fraude, atentado violento ao pudor mediante fraude, sedução, corrupção de menores, rapto, prostituição, rufianismo e tráfico de mulheres, como descritos a seguir:

Estupro

O estupro, segundo o artigo 213 do Código Penal, alterado com relação à pena, pelo artigo 5º da Lei n. 8.072/90 consiste em: “constranger mulher à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça”. É um crime⁴ cuja pena⁵ é de reclusão de seis a dez anos. O sujeito ativo,⁶ neste caso, é o homem. No sentido da lei, a conjunção carnal é a cópula vagínica completa ou incompleta (RT 590/333)⁷ entre homem e mulher. Para prova do crime, é necessário o exame pericial que comprove, no caso de violência, as equimoses, os arranhões, etc. A violência moral pode ser demonstrada por outras provas como gritos, choros, notícia imediata a parentes, amigos etc., – e dispensa a perícia. O estupro pode vir acompanhado de ameaça e, às vezes, não deixa marcas físicas, quando, por exemplo, é apontada uma arma para a cabeça da vítima. No caso de a mulher forçar o homem à conjunção carnal, o crime será o de constrangimento ilegal (art. 146 do Código Penal.).

⁴ Crime é o ato ou fato assim definido pelo Código Penal que registra 340 condutas previstas como crime, que são os tipos penais. Estes tipos são datados de 1940, por isso muitas vezes encontramos crimes e expressões pouco usuais em nossa época.

⁵ Pena é a punição prevista na Lei, aplicada pelo juiz à pessoa que pratica o crime. São de quatro tipos: multa, prestação de serviços à comunidade, restritiva de direitos (que é a perda de um direito de cidadania, como deixar de dirigir ou não poder se candidatar a cargo público) e a pena de liberdade (prisão). Cabe ao juiz no caso concreto identificar os aumentos e diminuições de pena previstas na Lei.

⁶ Aquele que pratica o crime.

⁷ RT=Revista dos Tribunais, na qual são publicadas as sentenças (decisões dos juizes) e acórdãos (decisões de mais de um juiz ou desembargador, em câmaras). Neste texto, as decisões dos Tribunais de Justiça serão apresentadas como RT.

CRIME HEDIONDO

Crimes hediondos são todos definidos pela Lei n. 8.072/90, também denominada “lei dos crimes hediondos”, que não criou crimes, mas aumentou a previsão de penas para aqueles considerados socialmente repugnantes e altamente reprováveis, tais como o estupro, o seqüestro, entre outros. Esta lei não só alterou a pena, mas as circunstâncias do seu cumprimento: o autor não pode ser beneficiado com fiança nem liberdade provisória e o cumprimento da pena é sempre em regime fechado. Hoje, não resta dúvida acerca da hediondez do crime, não necessitando caracterizar a grave ameaça ou lesão corporal grave para caracterizá-lo. “A jurisprudência dos tribunais superiores firmou o entendimento de que a natureza hedionda comunica-se a todas as formas de estupro e atentado violento ao pudor, e não apenas às suas formas qualificadas”⁸ (Habeas Corpus n. 20.548/2002/STJ, DJ: 10/03/2003). Para o crime de estupro, a forma é qualificada quando resulta numa lesão corporal de natureza grave ou morte da vítima. (artigo 223 e parágrafo único).

ESTUPRO CONJUGAL

Estupro conjugal é todo aquele que ocorre nas circunstâncias do casamento e união estável, quando o marido/companheiro é o sujeito ativo do crime. A doutrina jurídica majoritariamente ainda não reconhece o estupro conjugal como crime. Nos tribunais superiores encontramos decisões com o entendimento que a relação sexual voluntária é lícita ao cônjuge, mas, o constrangimento ilegal empregado para realizar conjunção carnal à força *não autoriza o uso de violência física ou moral nas relações sexuais entre os cônjuges – exercício e abuso de direito de crime de estupro* (RT 536/257).⁹ Ademais, a Constituição Federal reconhece a igualdade de direitos entre homens e mulheres, inclusive no âmbito da sociedade conjugal (§ 5º do art. 226 da CF/88).

⁸ Formas qualificadas referem-se à situação especial prevista na lei, que resulta num aumento da pena.

⁹ Esta é a forma como as decisões dos Tribunais de Justiça serão encontradas no texto.

A expectativa é de que o crime de estupro seja ainda bastante subnotificado no país. O fenômeno do estupro conjugal não é reconhecido como crime e por isso não há dados estatísticos nos sistemas de segurança pública e do judiciário. Mas, a Fundação Perseu Abramo, na pesquisa: “A mulher brasileira nos espaços público e privado”, revela que 13% das mulheres são vítimas de estupro/ abuso sexual por parte de seus maridos.

Outra grande dificuldade do sistema policial-judiciário que contribui para a inibição das denúncias é a situação das perícias-médicas. Para a instrução dos inquéritos policiais (nas delegacias) e conseqüentemente das ações penais (no judiciário), pelo Código de Processo Penal, faz-se necessário que a vítima de estupro e atentado violento ao pudor realize o exame de corpo e delito a fim de comprovação da ocorrência do delito e de possíveis indícios e provas que levem ao autor do crime. Estes exames são exclusivamente realizados nos Institutos Médico-Legais que, com raras exceções, não possuem atendimento especializado para mulheres vítimas de violência sexual. É conhecida e notória a precariedade material (luvas, lâmpadas próprias, mesas ginecológicas, etc.) nessas instituições.

ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR

O atentado violento ao pudor, segundo o artigo 214 do Código Penal é: “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso diverso na conjunção carnal”. A pena prevista é de reclusão de seis a dez anos. O delito pode ser praticado por ambos os sexos, excluída a conjunção carnal violenta de homem contra mulher (estupro). Nos Tribunais Superiores, encontramos decisões considerando a possibilidade da prática do crime pelo marido contra a mulher (RT 394/80, 516/343); de mulher contra outra mulher e contra o homem. O contato corporal lascivo (abraços e beijos), obtido mediante violência e ameaça, por si só, constitui o crime (RT 567/293), assim como a apalpação (RT 553/400). Mas, para alguns doutrinadores, é necessário que haja resistência

da vítima de modo inequívoca e positiva, não bastando a resistência meramente verbal ou passiva. Atentado violento ao pudor (cópula anal) e estupro (cópula vaginal) não são crimes da mesma espécie, podendo acontecer o que pela lei é denominado de concurso material, ou seja, quando ocorrem as duas formas de violência.¹⁰ O atentado violento ao pudor se consuma no momento da prática do ato libidinoso.

ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR COMO CRIME HEDIONDO

A Lei n. 8.072/90, lei dos crimes hediondos, considera hediondo o crime de atentado violento ao pudor, tanto na sua forma simples como na sua forma qualificada (se da violência resulta lesão corporal de natureza grave ou morte). Assim, a pena prevista é igual à do crime de estupro, de seis a dez anos, de reclusão.

Presunção de violência/criança e adolescente quanto aos crimes de estupro e atentado violento ao pudor

A construção doutrinária parte do pressuposto de que, pela especialidade da situação – a menoridade, a debilidade mental ou em qualquer circunstância em que a vítima, por qualquer outra causa não puder resistir – houve a violência, ou seja, a lei dispensa a violência real (artigo 224 do Código Penal).

O Estatuto da Criança e do Adolescente¹¹ criou a figura do estupro qualificado (pela menoridade) quando a vítima é menor de 14 anos, mas

¹⁰ Há concurso material ou real quando o agente comete dois ou mais crimes mediante mais de uma conduta, ou seja, mais de uma ação ou omissão.

¹¹ Lei n. 8.069, de 13/07/1990.

com a Lei dos Crimes Hediondos, este artigo foi revogado, pois não é possível punir com pena menos severa o delito quando revestido de uma circunstância qualificadora. A tendência da doutrina e da jurisprudência tem sido emprestar valor relativo, e não absoluto, à presunção de violência. “A capacidade de autodeterminação sexual da vítima como causa de relativização da presunção de violência” (RT 678/410). Segundo os doutrinadores, esta lógica se explica pelo fato de que a presunção pode ceder, se comprovado que a vítima já era corrompida. Esta visão reforça os estereótipos de gênero e papéis sexuais de homens e mulheres. Nesta discussão, há que se considerar que somente no estado do Rio de Janeiro, 70,4% das vítimas de atentado violento ao pudor são conhecidas do autor do crime, sendo 5,5% conhecidos de relação conjugal ou amorosa, indicando a violência presente nas relações de gênero (Soares, s.d.).

POSSE SEXUAL MEDIANTE FRAUDE

No artigo 215 do Código Penal, posse sexual mediante fraude é o chamado estelionato sexual na doutrina, ou seja, “ter conjunção carnal com mulher honesta, mediante fraude, sendo a pena prevista de reclusão de um a três anos. Protege-se, aqui, não apenas a liberdade sexual da mulher, mas sobretudo a liberdade de escolha contra a fraude. O crime ocorre quando da conjunção carnal (*intromissio penis in vaginam*), total ou parcial, mediante fraude. Não se trata mais de grave ameaça ou violência, mais da sutileza, ardis, estratégias, fazendo com que a vontade da vítima fique viciada, de modo a não corresponder à verdadeira vontade. As circunstâncias devem ser tais que levem a mulher a se enganar sobre a identidade pessoal do agente ou ainda sobre a legitimidade da conjunção carnal (TJMG, RT 450/386, 464/354).

Por exemplo, “se a relação sexual transcorre sem emprego de ameaça ou violência e estando a mulher enganada sobre a identidade pessoal do agente, sendo a fraude descoberta somente depois de consumado o ato, o crime não é de estupro, mas sim do artigo 215” (TJMG, RT 771/665).¹²

Outro exemplo seria quando o ato sexual se iniciar mediante fraude, com o agente aproveitando-se do fato de a vítima estar dormindo e, após a descoberta da fraude, ele usar de violência para completar a conjunção. Neste caso, seria crime de estupro e não de posse sexual mediante fraude, mencionado no artigo 215.

Como o estupro só pode ser praticado (sujeito ativo) pelo homem, a lei se restringe à proteção à mulher honesta, não virgem (sujeito passivo). A lei traduz de forma clara o preconceito, já que mulher honesta é aquela de conduta moralmente irrepreensível, aquela que não rompeu com o *minimum* de decência exigido pelos bons costumes (Hungria, Comentários, v.8, p.139). Estão excluídas da proteção da lei: as prostitutas, as promíscuas, as mulheres fáceis (RT 436/342), estas, decerto, mais difíceis de serem ludibriadas. A moral considerada é correspondente tão somente ao comportamento sexual.

FORMA QUALIFICADA DE POSSE SEXUAL MEDIANTE FRAUDE PELA MENORIDADE E VIRGINDADE DA MULHER

A lei prevê, no parágrafo único do mesmo artigo, que se o crime é praticado contra mulher virgem, menor de 18 e maior de 14 anos, a pena prevista é de reclusão de dois a seis anos. Aqui, a lei entende que a menor pode ser

¹² TJMG – Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Ação Penal Privada – quando só a própria vítima ou seu advogado (em nome dela) pode propor a ação, mediante queixa.

mais facilmente iludida, além de existir uma maior probabilidade de perda da virgindade. De novo, a lei reforça o controle sobre a vida sexual da mulher.

ATENTADO AO PUDOR MEDIANTE FRAUDE

O artigo 216 do Código Penal define o crime como: “Induzir mulher honesta, mediante fraude, a praticar ou permitir que com ela se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal.” A pena prevista é de reclusão de um a dois anos. Semelhante ao tipo anterior, difere-se daquele por caracterizar conduta feita por ambos os sexos, sendo a vítima sempre a mulher honesta. Se a ofendida é menor de 18 anos e maior de 14, trata-se de crime de corrupção de menores. No caso de menor de 14 anos, caracteriza-se por atentado violento ao pudor por presunção de violência (artigo 124 combinado com o artigo 224, a).

FORMA QUALIFICADA DE ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR MEDIANTE FRAUDE – PELA MENORIDADE

Neste crime, se a ofendida (vítima) é menor de 18 anos e maior de 14, a pena aumenta de dois a quatro anos. Esta posição é justificada pela maior facilidade encontrada pelo agente ao iludir uma menor.

ASSÉDIO SEXUAL

Conforme o artigo 216-A, assédio sexual é: “constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o

agente de sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função". A pena prevista é de um a dois anos de detenção. Este artigo foi acrescentado pela Lei n. 10.334 de 15/01/2001, que trata do Projeto de Lei da deputada Iara Bernardi, e resume muito das propostas dos movimentos feministas e juristas preocupadas com as situações de discriminação e violência às quais as mulheres eram secularmente sujeitas nas relações de trabalho. O artigo protege a liberdade sexual nas relações laborais, educacionais, médicas, odontológicas, enfim, toda relação na qual exista hierarquia e ascendência. O sujeito ativo pode ser homem ou mulher em relação de superioridade hierárquica e ascendência em razão do exercício de emprego, cargo ou função. Pune-se o constrangimento, que tem o sentido de forçar, compelir, obrigar, com o intuito de obter vantagem (favor, benefício) ou favorecimento (favor, obséquio). O crime não pune práticas de cantadas, paqueras, flertes consentidos, considerados como comportamentos sociais comuns na sociedade latina.

Sedução

Segundo o art. 217 do Código Penal, este crime se caracteriza por seduzir mulher virgem, menor de 18 anos e maior de 14, e ter com ela conjunção carnal, aproveitando-se de sua inexperiência ou justificável confiança. A pena prevista é de reclusão de dois a quatro anos. A lei protege a virgindade da mulher e a liberdade sexual dentro da moralidade média e dos bons costumes. Só o homem pode ser sujeito ativo e só a mulher virgem, menor de 18 anos e maior de 14 anos, pode ser considerada o sujeito passivo. O termo 'mulher' utilizado no texto da lei, conforme os doutrinadores, refere-se à mulher que nunca praticou o coito vaginal, permanecendo com o hímen íntegro, comprovado através de exame de corpo e delito. Ademais,

para esta tipificação, exige-se a inexperiência ou justificável confiança. O crime de sedução, segundo doutrinadores, em geral decorre da falsa promessa de casamento, que leva a vítima a consentir na realização do ato sexual. A sedução tanto pode ser simples (juras de amor, beijos, afagos, carícias), como qualificada (por engano). Nos Tribunais Superiores são cada vez mais raros os processos em que o autor responde pelo crime de sedução.

CORRUPÇÃO DE MENORES

O artigo 218 caracteriza corrupção de menores como: "corromper ou facilitar a corrupção de pessoa maior de 14 anos e menor de 18, com ela praticando ato de libidinagem, ou induzindo-a a praticá-lo ou presenciá-lo". A pena prevista é de reclusão de um a quatro anos. Aqui, a lei tutela a moral sexual dos menores. O sujeito ativo pode ser tanto o homem como a mulher, já que por ato libidinoso entende-se a conjunção diversa da vaginal. São dois os núcleos do tipo penal em foco: corromper (que significa perverter, viciar, depravar) e facilitar a corrupção (tornar fácil, ajudar, prestar auxílio à iniciativa do menor). As modalidades de ação podem ser: praticar com a vítima o ato libidinoso, induzir a vítima à prática do ato libidinoso em si mesma ou com terceiros, na presença do corruptor ou ainda, segundo prevê a lei, presenciá-lo (assistência da vítima a ato praticado pelo agente ou por terceiro).

RAPTO VIOLENTO OU MEDIANTE FRAUDE

Segundo o artigo 219 do Código Penal, "raptar mulher honesta, mediante violência, grave ameaça ou fraude, para fim libidinoso" tem pena prevista de dois a quatro anos. Qualquer pessoa pode cometê-lo, mas só a mulher

honestas pode ser a vítima. Mas este tipo apresenta como nota marcante a ordem e a disciplina da vida sexual familiar (RT 506/336). Protege, assim, a própria organização da família, subvertida nos princípios indispensáveis à sua própria sobrevivência. Raptar significa subtrair, retirar a raptada de sua esfera de proteção. Isto pode ocorrer: mediante violência (física), grave ameaça (promessa inidônea de mal sério) ou de fraude (ardil ou artifício que induz a vítima em erro). O crime caracteriza-se pela ausência de consentimento da vítima. Como visto antes, a expressão 'mulher honesta' nos remete à conduta moral sexual da mulher. Absurdamente, entende a lei, que a mulher desonesta não é raptável, pois não sofrerá abalo moral à sua honra ou reputação. A hipótese caracterizaria o crime de seqüestro (artigo 148 do Código Penal). O objetivo da prática do crime será sempre o ato libidinoso, incluindo a conjunção carnal vagínica. Pode haver rapto por retenção, quando a vítima, por exemplo, aceita entrar no veículo, e depois o agente a impede de deixá-lo mediante emprego de violência (TJRJ, RT 601/392). A prática do crime de rapto terá sua pena diminuída, pelo juiz criminal, de até um terço, para fins de casamento; e de até a metade, se o agente, sem ter praticado com a vítima qualquer ato libidinoso, restituir a sua liberdade, ou colocá-la em lugar à disposição de sua família.

RAPTO CONSENSUAL

No artigo 220 do Código Penal, encontramos: "se a raptada é maior de 14 anos e menor de 21, o rapto se dá com seu consentimento". A pena prevista é de um a três anos. Semelhante ao tipo anterior, o bem jurídico a ser protegido é o pátrio poder, que é autoridade tutelar. Difere do crime anteriormente exposto por ser um rapto com o consentimento, livre e consciente. Mas um rapto de início consensual pode vir a se transformar em violento, quando a vítima desiste e o agente a detém com violência, fraude ou grave ameaça. Segundo a lei, mesmo quando há concordância da menor, isto não impede a configuração do delito. Há divergência nas

decisões quando há consentimento dos pais. Mais uma vez a proteção da lei estende-se apenas à mulher honesta, com caráter discriminatório. A pena é diminuída de um terço se o rapto tiver como propósito o casamento, e da metade, se o agente devolver a raptada sem ter praticado ato libidinoso.

Nos crimes aqui expostos, apenas há ação penal.¹³ Nos crimes previstos nos artigos 213 a 220, a ação penal é de iniciativa privada. Se ocorre o lesão corporal grave ou ameaça (artigo 223), o estupro ou atentado violento ao pudor será objeto de ação penal pública incondicionada. Na hipótese de estupro e atentado violento ao pudor praticado com violência presumida, entende-se que a ação penal será privada, a não ser quando os pais não possam pagar as custas do processo e façam a representação (artigo 225).

Os crimes contra os costumes são considerados de ação privada, dependendo exclusivamente da iniciativa da vítima pela abertura e mobilização do processo criminal, exceto nas seguintes hipóteses:

a) estado de miserabilidade da vítima, artigo 225, inciso I, quando a ação será promovida pelo Ministério Público, mas condicionada à representação da vítima;

b) crime cometido com abuso do pátrio poder ou na qualidade de padrasto, tutor ou curador, artigo 225, inciso II, quando a ação será promovida pelo Ministério Público independentemente da vontade da vítima (Súmula 608 do Supremo Tribunal Federal).

¹³ Ação Penal é o meio que tem o Estado, representando a sociedade de apurar os atos criminosos. Ela pode ser de três tipos: a) Ação Penal Pública – promovida pelo Ministério Público, b) Ação Penal Pública Condicionada – quando a lei exige a representação da vítima autorizando o Ministério Público a investigar; c) Ação Penal Privada – quando só a própria vítima ou seu advogado (em nome dela) pode propor a ação, mediante queixa.

A pena ainda é aumentada nas seguintes hipóteses: a ação é cometida por duas ou mais pessoas, por pai adotivo, ascendente, padrasto, irmão, tutor ou curador, empregador ou qualquer outra pessoa que tenha autoridades sobre a vítima, ou ainda se o agente for casado. Quando a vítima for criança (até 12 anos incompletos, ou adolescentes entre 12 anos e 18 anos), a suspeita ou confirmação do abuso sexual deve, obrigatoriamente, ser denunciada ao Conselho Tutelar (esfera pública fiscalizadora dos direitos das crianças e adolescentes, criada a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente), sem prejuízo de outras medidas legais.

Os próximos crimes referem-se ao Capítulo V – Do Lenocínio e do Tráfico de Mulheres, em que a lei objetiva proteger a moralidade pública sexual.

MEDIAÇÃO PARA SERVIR A LASCÍVIA DE OUTREM

O artigo 227 caracteriza este crime como “induzir alguém a satisfazer a lascívia de outrem”, com pena de reclusão de um a três anos. O crime prevê indução, persuasão, mover de alguma coisa. São descritas situações específicas:

“§1º – Se a vítima é maior de 14 anos e menor de 18 anos, ou se o agente é seu ascendente, descendente, marido, irmão, tutor ou curador ou pessoa a que esteja confiada para fins de educação, de tratamento ou de guarda.” Para esta hipótese, a pena passa a ser de dois a cinco anos. A primeira parte, refere-se à figura qualificada pela idade da vítima e a segunda parte de figura qualificada pela autoridade do agente.

“§2º – Se o crime é cometido com emprego de violência, grave ameaça ou fraude.” Nesta situação, a pena prevista aumenta de dois a oito anos,

além da pena correspondente à violência cometida. Este dispositivo diz respeito à figura qualificada pela violência, grave ameaça ou fraude.

“§3º – Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se também multa” –refere-se à figura qualificada pelo fim de lucro.

O artigo reprova a indução, que significa persuadir. O induzimento visa a satisfazer a lascívia, ou seja, a sensualidade, a libidinagem. Para que haja induzimento é preciso comprovar promessas, dádivas, súplicas (TJSP, RT 519/331).

FAVORECIMENTO DA PROSTITUIÇÃO

O artigo 228 do Código Penal prevê o crime: “induzir ou atrair alguém à prostituição, facilitá-la ou impedir que alguém a abandone”, com pena prevista de dois a cinco anos. São caracterizadas situações:

§1º – Quando ocorrer qualquer das hipóteses da figura qualificada pela idade do crime anterior, a pena será de três a oito anos.

§2º – Se o crime for cometido com emprego de violência, grave ameaça ou fraude, a pena é aumentada de quatro a dez anos, além da pena correspondente à violência.

§3º – Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se também a multa.

Por ‘prostituição’ entende-se o comércio habitual do próprio corpo, para a satisfação sexual de indiscriminado número de pessoas. Atualmente, a doutrina jurídica incorporou a prostituição masculina no mesmo conceito.

CASA DE PROSTITUIÇÃO

No artigo 229 do Código Penal está descrito: “manter, por conta própria ou de terceiro, casa de prostituição ou lugar destinado a encontros para fim libidinoso, haja, ou não, intuito de lucro ou mediação direta do proprietário ou gerente”. A prática deste crime pode recair sobre qualquer pessoa, com exceção da profissional do sexo que mantém lugar para explorar, ela própria e sozinha, o comércio carnal. Pune-se a atuação de terceiros e a habitualidade. Também não se punem motéis, hotéis e casas de massagem.

RUFIANISMO

Rufianismo, segundo o artigo 230 do Código Penal, é: “tirar proveito da prostituição alheia, participando diretamente de seus lucros ou fazendo-se sustentar, no todo ou em parte, por quem a exerça”. A pena prevista é de um a quatro anos de reclusão. O objetivo é coibir a exploração da prostituição por qualquer pessoa. Há previsões específicas:

§1º – Se ocorrer na forma do artigo 227 §1º, qualificação pela idade da vítima e pela autoridade do agente, a pena aumenta para três a seis anos.

§2º – Se houver emprego de violência ou grave ameaça, a pena também aumenta para dois a oito anos de reclusão, além da multa e sem prejuízo da pena correspondente à violência.

A situação típica é aquela em que alguém tira proveito da prostituição alheia, ora participando diretamente dos lucros, ora sendo sustentado por quem a exerça, de modo freqüente.

TRÁFICO DE MULHERES

No Código Penal, o artigo 231 descreve crime com pena de reclusão de três a quatro anos: “promover ou facilitar a entrada, no território nacional, de mulher que nele venha exercer a prostituição, ou a saída de mulher que vá exercê-la no estrangeiro”. O sujeito passivo será apenas a mulher, sem dependência de sua honestidade. A lei pune a promoção ou a facilitação. A pena poderá ser aumentada até 12 anos se houver emprego de violência, grave ameaça ou fraude, além da multa, se o crime tiver o objetivo do lucro.

O tráfico de mulheres foi objeto de recente pesquisa desenvolvida pelo Ministério da Justiça em parceria com o Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes (Cecria), na qual se revela a rota do tráfico de mulheres no Brasil. O tráfico de mulheres liga países como Espanha, Holanda, Venezuela, Portugal e Brasil, além do transporte para tal fim nas regiões brasileiras. As causas do tráfico de seres humanos para exploração sexual são a violência e as relações socioeconômicas e culturais. O perfil das vítimas do tráfico de seres humanos no país é composto de mulheres negras, na faixa etária de 15 a 25 anos, vindas de classes populares, com baixa escolaridade e trabalho mal remunerado. Segundo a pesquisa, as vítimas mais jovens sofreram violência sexual anterior.

Segundo normativas constitucionais e internacionais, o tráfico de crianças, adolescentes e mulheres para fins de exploração sexual comercial é uma violação fundamental dos direitos humanos, além de ser crime. Trata-se de uma questão relativa ao crime organizado e transnacional de tal relevância

que a ONU criou um Protocolo para Prevenir, Suprimir e Punir o Tráfico de Pessoas, especialmente Mulheres, Crianças e Adolescentes, complementando a Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional. Por outro lado, requer uma ampliação social do debate sobre a questão do consentimento da vítima ser ou não objeto do tráfico para fins de exploração sexual comercial.

O Capítulo VI do Código Penal dispõe sobre o Ultraje Público ao Pudor. Nestes dois últimos crimes a lei tutela o pudor público.

Ato obsceno

Trata-se da prática de ato obsceno em lugar público, ou aberto ou exposto ao público, segundo o artigo 233 do Código Penal, com pena de detenção de três meses a um ano, ou multa. A lei condena a prática de ato com conotação sexual que ofenda o poder público. Para tal, o ato deve ser praticado em lugar público (com um número determinado de pessoas), aberto ao público (onde qualquer pessoa possa entrar) ou exposto ao público (lugar devassado).

Escrito ou objeto obsceno

Prevê o artigo 234 do Código Penal o crime que consiste em fazer, importar, exportar, adquirir ou ter sob sua guarda, para fim de comércio, de distribuição ou de exposição pública, escrito, desenho, pintura, estampa ou qualquer objeto obsceno. A pena é a detenção de seis meses a dois anos, ou multa. Com a mesma pena são punidas outras condutas assemelhadas: venda, distribuição ou exposição à venda ou ao público, representação teatral,

exibição cinematográfica ou qualquer ato ou espetáculo, audição ou recitação, em lugar público ou acessível ao público; ou pelo rádio. Entende-se que inclui a televisão. Este tipo é bastante discutível por representar a expectativa de uma determinada sociedade num período determinado; o sentimento médio de pudor vem modificando com o tempo.

4.2.4. A Violência Doméstica e a Lei n. 9.099/95

No Brasil, a Lei n. 9.099/95 instituiu os Juizados Especiais, regulamentando dispositivo constitucional, artigo 98, II, da Constituição Federal que define que os crimes com pena de até um ano são considerados crimes de menor potencial ofensivo. Por analogia com a Lei Federal que instituiu os Juizados Especiais Federais, a lei n. 9.099/95 passou a ser aplicada para os crimes com pena prevista até dois anos.

Os crimes relacionados à violência doméstica são analisados pelo Poder Judiciário com base nesta Lei, sendo considerados como de menor potencial ofensivo. Esta é uma das críticas que entidades que realizam atendimento de mulheres em situação de violência, grupos de feministas, organizações não governamentais e especialistas do tema fazem à aplicação da lei para casos de violência doméstica. A histórica reivindicação dos movimentos de mulheres em criminalizar a sempre banalizada violência contra a mulher caminha em sentido contrário ao da atribuição de menor potencialidade ofensiva.

Desde o início da aplicação da lei que instituiu os juizados especiais criminais, os casos de mulheres vítimas de violência já atingem cerca de 70% dos processos recebidos nos juizados especiais criminais (Burgos,

2001). Esta Lei tem por antecedente o sentido de despenalização, de diminuir a aplicação das penas privativas de liberdade e de desafogar o sistema carcerário sobrecarregado e incapaz de prevenir futuros delitos. Contudo, na aplicação prática, a Lei n. 9.099/95, reverte-se na mercantilização das penas, através das conciliações entre as partes, que incluem, por exemplo, o pagamento de cestas básicas.

Com o advento das Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência (DEAMs), outros crimes, além dos sexuais, começam a ter mais visibilidade junto ao sistema de justiça criminal. Os crimes de lesão corporal e ameaças, por exemplo, ampliam as estatísticas dos tipos mais denunciados pelas mulheres em situação de violência.

Assim, a violência praticada contra a mulher é absorvida pelo Estado por meio da esfera jurídico-criminal, e esta, por sua vez, funciona segundo regras do direito penal, da década de 1940. Desta forma, os avanços conquistados se diluem no funcionamento cotidiano da Justiça e as classificações penais em que se baseiam os operadores de justiça reforçam e/ou mantêm relações de poder não equânimes.

Um avanço no âmbito da legislação nacional relevante para o combate à violência contra a mulher foi a sanção pelo Presidente da República da Lei n. 10.778, de 24 de novembro de 2003, que dispõe sobre a notificação compulsória nos casos de violência contra a mulher pelos serviços de saúde. O Decreto n. 5.099, de 3 de junho de 2004, regulamenta a Lei n. 10.778 e institui os serviços de referência sentinela. O Decreto trata dos serviços

necessários para a notificação compulsória nos casos de violência contra a mulher. O Ministério da Saúde coordenará plano estratégico de ação.¹⁴ Além disso, foi sancionada pelo Presidente da República, em junho de 2004, uma Lei que tipifica violência doméstica, a Lei n.10.886/04, no Código Penal Brasileiro. Com a sanção presidencial, o artigo 129 do Código Penal Brasileiro passa a vigorar com a seguinte redação:

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

§ 9º – Se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade:

Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano.

§ 10 – Nos casos previstos nos §§ 1º a 3º deste artigo, se as circunstâncias são as indicadas no § 9º deste artigo, aumenta-se a pena em 1/3 (um terço).¹⁵

Vale destacar ainda que, em que pese a importância da legislação para dar visibilidade ao problema da violência doméstica, ela criminaliza a violência apenas quando existe lesão corporal, avançando pouco juridicamente em relação a outros tipos de violência contra a mulher. Além disso, a Lei n. 10.886/04 não retira a competência da Lei n. 9.099/95 para tratar da questão.

¹⁴ www.cfemea.org.br.

¹⁵ www.cfemea.org.br.

4.2.5. Código Civil

O Novo Código Civil, Lei n. 10.4067, de 10 de janeiro de 2002, consoante os princípios constitucionais, no Capítulo do Direito da Família, no artigo 1.511, estabelece que o casamento será baseado na igualdade de direitos e deveres dos cônjuges. Esta igualdade é indispensável para que se garanta o cumprimento do princípio fundamental da preservação da dignidade da pessoa humana. Embora nossas Constituições tenham sempre reconhecido o princípio de que a lei deve ser igual para todos, a legislação ordinária, por longos anos, estabeleceu regras marcadas pela desigualdade entre os cônjuges, na matéria do casamento. Assim, o antigo Código Civil era discriminatório em diversos artigos, legitimando a hierarquização entre os cônjuges, e atribuindo ao homem a chefia da sociedade conjugal.

A Constituição de 1988 estabelece, além dos princípios gerais de que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”, que “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações” estatuídos no artigo 5º, caput e inciso I, a igualdade de homens e mulheres na sociedade conjugal, no art. 336 §5º. Pondo fim às controvérsias sobre a auto-aplicabilidade do princípio constitucional referido, concluímos que o novo Código Civil está adequado ao princípio da absoluta igualdade de direitos e deveres entre os cônjuges, com a conseqüente preservação da dignidade das pessoas.

4.2.6. Aplicação do Marco Jurídico Internacional

O sistema internacional de proteção dos direitos humanos está fundamentado no princípio da responsabilidade dos Estados-membros pelas violações aos direitos humanos cometidos em seus territórios. Cada Estado signatário dos tratados internacionais de direitos humanos assume a obrigação de assegurar a proteção destes direitos para a população em seu território.

Se for constatada a responsabilidade internacional de um Estado pelo descumprimento de suas obrigações, contraídas através da ratificação de um tratado internacional de direitos humanos, o órgão de supervisão e monitoramento do sistema internacional ou regional de proteção poderá emitir uma decisão determinando que o Estado implemente medidas de reparação das violações de direitos humanos cometidas, através da investigação, processamento, sanção dos responsáveis e pagamento de indenização para as vítimas e/ou seus familiares. Neste sentido, o sistema internacional de proteção dos direitos humanos foi constituído para proteger os indivíduos das violações de direitos humanos cometidas pela ação do Estado através de seus agentes, ou pela sua omissão, cumplicidade e inércia, quando a violação for praticada por particulares.

No Brasil, o governo, ao ratificar os principais tratados de proteção dos direitos humanos, contraiu obrigações internacionais de respeitar, assegurar e proteger estes direitos. Assim, após a Constituição de 1988, os tratados internacionais passaram a fazer parte do nosso ordenamento jurídico nacional.

A Constituição Federal adota os princípios internacionais de direitos humanos, conforme estabelece o seu artigo 1º, que dispõe sobre os fundamentos da República Federativa do Brasil e inclui a cidadania (inciso II) e a dignidade da pessoa humana (inciso III). O teor do artigo 4º expressa que a República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pela prevalência dos direitos humanos (inciso II), entre outros princípios. Além disso, o artigo 5º adota a doutrina da aplicabilidade imediata das normas internacionais de direitos humanos no território nacional (parágrafo 1º); e também a incorporação das normas internacionais ao ordenamento

jurídico interno, quando estabelece que os direitos e as garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte (parágrafo 2º).

Dentre os tratados internacionais de direitos humanos, dos quais o Brasil é signatário, têm relevância para o tema da violência doméstica e sexual contra a mulher as seguintes convenções:

Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará), ratificada pelo Brasil em 27 de novembro de 1995, que define ‘violência contra a mulher’ como: “qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher tanto na esfera pública como na privada” (artigo 1º). Além disso, a Convenção estabelece que “toda a mulher tem direito a uma vida livre de violência, tanto na esfera pública, quando na esfera privada” (artigo 3º) e que “toda mulher tem direito ao reconhecimento, desfrute, exercício e proteção de todos os direitos humanos e liberdades consagrados em todos os instrumentos regionais e internacionais relativos aos direitos humanos” (artigo 4º). Este é o principal instrumento internacional que trata da violência doméstica e sexual contra as mulheres e adolescentes, dando visibilidade para o problema e estabelecendo o dever do Estado de adotar políticas para a sua prevenção, punição e erradicação no âmbito dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. A Convenção de Belém do Pará estabelece o dever do Estado de modificar ou abolir leis e regulamentos vigentes; práticas jurídicas ou consuetudinárias que respaldem a persistência ou a tolerância da violência contra a mulher (artigo 7º).

Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Convenção dos Direitos da Mulher), ratificada pelo Brasil em 1º de fevereiro de 1984. A existência de leis internas que colocam as mulheres em situação desigual (inclusive discriminando e limitando o

exercício da sua vida sexual de forma autônoma e independente) em relação aos homens e reforçam o seu papel de subordinação, por si só já evidencia que o Estado está discriminando as mulheres de seu território por estar agindo com omissão, e tolerando de maneira sistemática a existência de casos de violência doméstica e sexual contra as mulheres em seu território. Neste sentido, os Estados que ratificaram esta Convenção concordaram em adotar, através de todos os meios apropriados, uma política destinada a eliminar a discriminação contra a mulher (artigo 2º), que inclui: estabelecer a proteção jurídica dos direitos da mulher em uma base de igualdade com os do homem e garantir, por meio dos tribunais nacionais competentes e de outras instituições públicas, a proteção efetiva da mulher contra todo ato de discriminação (letra c); a adoção de medidas adequadas de caráter legislativo para modificar ou derrogar leis, regulamentos, usos e práticas que constituam discriminação contra a mulher (letra f); e derrogar todas as disposições penais nacionais que constituam discriminação contra a mulher (letra g), entre outras medidas.

Convenção sobre Direitos da Criança, ratificada pelo Brasil em 24 de setembro de 1990. Estabelece como ‘criança’ “todo ser humano menor de 18 anos de idade, salvo se, em conformidade com a lei aplicável à criança, a maioria seja alcançada antes.” A Convenção estabelece que os Estados-parte deverão tomar medidas legislativas, administrativas, sociais e educacionais apropriadas para proteger a criança contra todas as formas de violência física ou mental, abuso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração, inclusive abuso sexual, enquanto estiver sob a guarda dos pais, do representante legal ou de qualquer pessoa responsável por ela (Artigo 19.I). As medidas de proteção às crianças devem incluir procedimentos eficazes para o estabelecimento de programas sociais que proporcionem assistência adequada à criança e às pessoas encarregadas de seu cuidado, assim como outras formas de prevenção e identificação, notificação, transferência a uma instituição, investigação, tratamento e acompanhamento posterior de casos de maus-tratos e intervenção judiciária (Artigo 19.II).

Em 13/03/2001, o governo brasileiro assinou o **Protocolo Facultativo da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**, entrou em vigor no dia 22/12/2000. Em 26/04/2001, o Executivo enviou ao Congresso Nacional uma mensagem presidencial para ratificação do Protocolo Facultativo.¹⁶ O protocolo estabelece o mecanismo de recebimento de denúncias individuais pelo Comitê para Eliminação de Discriminação contra a Mulher (Cedaw) sobre casos que tratem deste tipo de discriminação. O principal argumento que justifica a aplicação do marco jurídico internacional para casos de violência contra a mulher baseia-se na prevalência de um padrão de violência e pela sistemática omissão e inércia do estado nacional para lidar com o problema. A omissão se expressa pela vigência de leis discriminatórias em relação à mulher e pela falta de implementação de leis que estabelecem a igualdade entre homens e mulheres, e de políticas eficazes para lidar com o problema. No caso do Brasil, a lentidão e morosidade na aprovação do Anteprojeto de Reforma da parte especial do Código Penal são indícios da violação pelo Estado de suas obrigações internacionais assumidas ao ratificar a Convenção dos Direitos da Mulher e a Convenção de Belém do Pará.

Além disso, a impunidade de um grande contingente de casos e a falta de resposta do Poder Judiciário demonstram a existência de responsabilidade internacional do Estado em prevenir, sancionar e reparar casos de violência contra a mulher que ocorram em seu território. Nesta perspectiva, a falência do sistema judiciário em tratar de tais casos (e os de violência sexual) pode levar à responsabilização internacional do Estado brasileiro perante a comunidade internacional, como já ocorreu no Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA).¹⁷

¹⁶ www.agende.org.br

¹⁷ Comissão Interamericana de Direitos Humanos, Caso no. 12.051 *Maria da Penha contra o Estado do Brasil*, Relatório n. 54/01 de 16 de abril de 2001 (OEA/Ser.LJ/V/II.111 doc. 20 rev.)

Os órgãos do Sistema Interamericano, a Comissão e a Corte Interamericanas, vêm recebendo denúncias de casos de violência sexual, principalmente quando cometida por agentes do Estado, como forma de tortura e tratamento desumano e degradante contra as mulheres. O aumento do encaminhamento de denúncias para a Comissão Interamericana passou a ocorrer após a entrada em vigor da Convenção Belém do Pará, que admite um procedimento de encaminhamento de casos individuais de violência contra as mulheres. Além do exame dos casos individuais, a Comissão tratou do tema através de seus informes anuais e especiais. Em 1994, a Comissão elaborou um informe sobre o Haiti, no qual documentou o uso da violência sexual como política intimidatória pelo governo haitiano contra as mulheres. A partir daí, a Comissão passou a tratar do tema nos informes especiais por países, como o Brasil e Equador (1997), México (1998), Colômbia e República Dominicana (1999) e Peru (2000) (Profamilia. 2001).

Além dos tratados internacionais, podem-se invocar documentos produzidos nas conferências internacionais da ONU para a construção de uma agenda social para o século XXI. Tais documentos contêm princípios gerais que servem para nortear a interpretação do conteúdo de dispositivos dos tratados internacionais. Em relação ao tema da violência contra a mulher, também são importantes:

Conferência Mundial sobre Direitos Humanos de Viena de junho de 1993. Esta conferência foi um marco, pois pela primeira vez os direitos humanos das mulheres foram reconhecidos internacionalmente. A Declaração de Viena reconheceu que “os direitos de mulheres e meninas são inalienáveis e constituem parte integrante e indivisível dos direitos humanos universais. (...) A violência de gênero e todas as formas de assédio e exploração sexual (...) são incompatíveis com a dignidade e o valor da pessoa humana e devem ser eliminadas. (...) Os direitos humanos das

mulheres devem ser parte integrante das atividades das Nações Unidas (...), que devem incluir a promoção de todos os instrumentos de direitos humanos relacionados à mulher” (Artigo 18).

Conferência Mundial sobre Mulher, Desenvolvimento e Paz de Pequim, de 1995. A Plataforma de Ação desta Conferência recomenda, no Artigo 124, como medidas que devem ser adotadas pelos governos para o combate à violência contra a mulher: a adoção e/ou aplicação das leis pertinentes com revisão e análise periódica, a fim de assegurar a sua eficácia para eliminar a violência contra a mulher, pondo ênfase na prevenção da violência e na perseguição dos infratores; a adoção de medidas para assegurar a proteção das mulheres vítimas de violência; o acesso a remédios justos e eficazes, inclusive a reparação dos danos causados; a indenização e a cura das vítimas; a reabilitação dos agressores; a criação de mecanismos institucionais, ou reforço dos existentes, para que as mulheres e meninas possam denunciar os atos de violência cometidos contra elas, registrando a ocorrência a respeito em condições de segurança e sem temor de castigos ou represálias; entre outras medidas.

4.3. NORMAS DE SAÚDE E JUSTIÇA SOBRE ABORTO

O Código Penal Brasileiro, artigo 124, considera crime provocar aborto em si mesma ou consentir que outra pessoa o faça, estipulando pena de detenção de um a três anos. Porém, o Código Penal permite a realização de aborto em duas circunstâncias excepcionais, descritas no artigo 128: em caso de necessidade, se não há outro meio de salvar a vida da gestante (inciso I) ou em caso de gravidez resultante de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (inciso II).

Conseqüentemente, nos casos de violência sexual envolvendo gravidez das vítimas, como resultado de estupro, há permissão para a realização de aborto, através dos serviços de aborto legal, disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Nestes casos, as vítimas devem recorrer aos serviços de saúde para tal finalidade.

A norma de saúde para apoio às vítimas de violência sexual refere-se ao atendimento pelo sistema de saúde dos casos de aborto decorrentes de estupro por equipe multiprofissional, com ênfase no acompanhamento psicológico e social da vítima. Tal procedimento é regulado pela Norma Técnica do Ministério da Saúde de Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes de 1998, que implementa a oferta do serviço de aborto legal na rede pública de saúde, em conformidade com o texto do artigo 128, II do Código Penal, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 258, de 06/11/97, e as diretrizes das Leis n. 8.080/90 (Lei Orgânica de Saúde) e Lei 8.142/90 (Lei sobre gestão do SUS). A regulamentação desta política foi fruto da mobilização do movimento de mulheres e constitui-se na principal política estatal para tratar da violência sexual contra mulheres e adolescentes e da prevenção da gravidez indesejada.

A Norma Técnica orienta que as mulheres e adolescentes vítimas de violência sexual obtenham o Boletim de Ocorrência Policial junto às Delegacias de Polícia, para investigação e processamento do agressor, e realizem Exame de Corpo de Delito, que consta de exame ginecológico para coleta de material para identificação do agressor. A Norma solicita a apresentação de autorização escrita da grávida, ou no caso de incapacidade (adolescente), de seu representante legal, e cópia do Boletim de Ocorrência Policial, como documentação obrigatória para o atendimento de mulher ou adolescente grávida em decorrência de estupro. É importante destacar

que a Norma não expressa a obrigatoriedade de obtenção de autorização judicial para a realização do abortamento em caso de estupro.

A Norma serviu de diretriz para o estabelecimento de serviços voltados para o atendimento de casos de violência sexual contra mulheres e adolescentes em vários estados do país. Segundo informações do Ministério da Saúde, em 1997, contava-se com 17 serviços de referência para assistência integral à saúde da mulher em situação de violência e, em 2003, este número chegou a 85 serviços hospitalares. Atualmente, a norma encontra-se em processo de revisão e atualização por um grupo de trabalho instaurado pela Área Técnica da Saúde da Mulher do Ministério da Saúde.

A Norma Técnica de Atenção Humanizada às Mulheres em Abortamento é uma relevante iniciativa do governo para garantir o acesso à assistência de mulheres que praticam aborto de forma insegura e clandestina, correndo risco de vida. Esta Norma está em fase final de produção através de um grupo de trabalho para publicação pelo Ministério da Saúde, através da área antes mencionada.

5. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENDIMENTO A CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES E ADOLESCENTES

5.1. POLÍTICAS DO LEGISLATIVO

Os temas 'violência contra a mulher' e 'violência sexual' vêm sendo objeto de vários projetos de lei perante o Poder Legislativo. Está em andamento um anteprojeto sobre a Reforma do Código Penal na sua parte especial, que contém aspectos positivos e negativos sobre assuntos como o aborto, assédio sexual e adultério (Pimentel, Pandjarian, 2000).

Em relação ao aborto, o anteprojeto ampliou as hipóteses em que o aborto é permitido, incluindo o fato de o nascituro apresentar graves e irreversíveis anomalias que o tornem inviável.¹ Neste sentido, há jurisprudência crescente nos tribunais para inclusão desta hipótese entre as previstas no artigo 128 do Código Penal, mas ainda há resistência de alguns juristas. Entretanto, o anteprojeto mantém a redação do artigo 124 que considera crime a realização de aborto. Há diminuição da pena pela redação do anteprojeto, reduzindo-a de um a três anos para de seis meses a dois anos. O anteprojeto também diminui a pena em relação ao aborto provocado por terceiro, com o consentimento da gestante, que passa de reclusão de um a quatro anos para a pena de detenção. Se o aborto for provocado sem o

¹ O anteprojeto da reforma da parte especial do Código Penal foi elaborado há alguns anos pelo grupo de trabalho do Poder Executivo mas não chegou a ser enviado ao Congresso Nacional e não possui numeração. Fora isso, entretanto, ainda existem vários outros projetos esparsos de reforma a diversos tipos penais no código. A versão completa do anteprojeto pode ser acessado no sítio eletrônico www.cfemea.org.br.

consentimento da gestante a pena passa de três a dez anos de reclusão para de quatro a oito anos.

Em relação aos crimes sexuais, o anteprojeto transforma a sua classificação de 'crimes contra os costumes' para 'crimes contra a dignidade sexual' e retira o critério "honestidade" do texto legal, protegendo a privacidade da mulher sobre a sua vida sexual.

Em relação ao crime de adultério, o anteprojeto exclui o tipo penal do código. Infelizmente, a reforma não inclui a parte geral do Código, restando alguns dispositivos discriminatórios em relação às mulheres, que reforçam a sua subordinação, como os incisos VII e VIII do artigo 107, descritos a seguir.

O anteprojeto passou a incluir delitos contra crianças e adolescentes, alterando o crime de sedução para afastar a presunção de violência na prática sexual com menores de 14 anos. Isto significa que, em delitos cometidos contra crianças e adolescentes, os juízes não mais irão se ater ao fato de as vítimas serem menores de 14 anos para agravar a pena dos agressores. Na prática, esta nova interpretação poderá acarretar a falta de resposta do Judiciário e a maior vulnerabilidade e violação dos direitos humanos das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Além do mencionado Anteprojeto de Reforma da parte especial do Código Penal existem em andamento no Congresso Nacional dez PLs (Projetos de Lei) acerca do tema da violência sexual e doméstica. Dentre os quais destacamos:

- a) n. 4429/94, CPI² da Violência Contra a Mulher, que dispõe sobre os crimes contra a liberdade sexual;
- b) n. 0052/99, que cria o fundo penitenciário nacional, incluindo a manutenção de verbas para as casas-abrigos para mulheres e filhos vítimas de violência doméstica;
- c) n. 0905/99, que dispõe sobre os crimes de violência familiar, tipificando maus-tratos, estupro de cônjuge, comportamento incestuoso e abuso sexual incestuoso;
- d) n. 1439/99, que dispõe sobre a violência familiar, com a criação de um pacto de paz familiar homologado por juiz, além da previsão do afastamento da vítima e de seus filhos do lar;
- e) n. 1.965/99, que determina que os crimes contra a liberdade sexual sejam processados em segredo de justiça;
- f) n. 5463/01, que altera a Lei n. 9.099/95, para que seja imposta a prisão em flagrante ou a fiança quando ocorrer crime contra a pessoa da mulher cometido por seu companheiro, ou ex-companheiro, marido ou ex-marido, namorado ou ex-namorado;
- g) n. 5.172/01, que dispõe sobre os efeitos do abandono do lar, excluindo a perda de direitos do cônjuge que abandonar o lar, em virtude de risco iminente à sua integridade física ou moral, ou a de seus filhos;
- h) n. 2.372/00, que dispõe sobre o afastamento cautelar do agressor da habitação familiar (aprovado nas Casas Legislativas, teve veto presidencial);
- i) n. 0186/02, que altera a redação da Lei 9.099/95, determinado que os conciliadores sejam anteriormente capacitados, além da inclusão dos autores em programas comunitários, tratamentos médico, psicológico ou psiquiátrico ou de dependência alcoólica ou química;

² Comissão Parlamentar de Inquérito, instrumento investigativo, previsto no Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

j) n. 04.419/01, que obriga a realização de exame de corpo de delito em vítimas de violência sexual em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentre estes diversos projetos de lei, destacamos ainda, pelo seu potencial inovador nas políticas, os projetos descritos acima nas letras b, h e j. O primeiro, letra b, trata de iniciativas que visam dar suporte a políticas de segurança de casas-abrigos para mulheres em situação de violência doméstica. O segundo projeto, mencionado na letra h, dispõe sobre o afastamento do agressor do lar. O terceiro, letra j, prevê que os médicos do SUS possam realizar os exames de corpo de delito nas vítimas de violência sexual.

Além de dois Projetos de Lei que foram transformados em leis:

- a) Lei n. 10.455/2002, que altera o artigo 69 da Lei n. 9.099/95, incluindo parágrafo único, que para casos de violência doméstica, o juiz poderá determinar, como medida de cautela, seu afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a vítima;
- b) Lei n. 10.224 /01, que dispõe sobre o crime de assédio sexual.³

Destacamos também a iniciativa da sociedade civil que, através das organizações não governamentais Advocaci, Agende, Cepia, CFemea, IPÊ/Cladem e Themis, juntamente com especialistas em direito, formaram um consórcio que vem trabalhando na construção de uma lei nacional que contemple todas as especificidades da violência doméstica e familiar contra a mulher. Desta iniciativa surgiu uma minuta de Anteprojeto de Lei sobre Violência Doméstica. Este consórcio de entidades iniciou seus trabalhos há dois anos e, neste intervalo de tempo, realizou um importante processo de discussão e estudos voltados para as peculiaridades do contexto

brasileiro no que se refere à violência de gênero. Atualmente a iniciativa vem contando com o apoio político da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). Esta iniciativa nasceu da indignação com a pouca visibilidade que o problema possui no Brasil e com a resposta inadequada que o sistema jurídico vigente vem dando à questão.

A proposta inovadora do anteprojeto baseia-se no afastamento da aplicação do procedimento disciplinado pela Lei n. 9.099/1995, que estabelece mecanismos legais considerados impróprios pelas organizações feministas para coibir a violência doméstica contra as mulheres, como, por exemplo, a transação penal como causa extintiva da punibilidade contra o agressor, o que tem reforçado a impunidade nos casos de violência doméstica.

O anteprojeto mantém a exigência de representação da vítima nos crimes de lesão corporal leve e culposa, bem como determina a realização de audiência preliminar voltada sobretudo para a adoção judicial das Medidas de Proteção à Vítima, que devem ser adequadas a cada caso concreto para que a mesma não sofra novas agressões e limitações ao exercício de seus direitos fundamentais no decorrer do trâmite do processo penal. O anteprojeto de lei determina, ainda, a criação de Varas Especializadas de Violência Doméstica e Familiar contra as Mulheres nos Fóruns Municipais e no Distrito Federal. Trata-se de medida absolutamente indispensável à eficácia social da lei pois apenas a especialização de juízes e dos demais funcionários da justiça, adequadamente capacitados, proporcionará o eficaz tratamento das vítimas pelo sistema de justiça. Por sua amplitude, o anteprojeto inova, ao adotar uma Política de Prevenção dirigida ao Poder Público e à sociedade, com políticas capazes de promover mudanças culturais para a superação da desigualdade entre homens e mulheres.

³ Ver na parte sobre Código Penal, artigo 216a.

5.2 Políticas do Judiciário

A política do Judiciário para lidar com casos de violência contra a mulher tem contribuído para manter a desigualdade nas relações entre homens e mulheres no espaço doméstico-familiar, naturalizando os tradicionais papéis do feminino e masculino, ou seja, a natureza masculina como violenta e a natureza feminina como dócil e passiva. Além disso, a política adotada pelo Judiciário sobre a violência contra a mulher na relação conjugal é considerar este evento como um acontecimento de menor relevância.

Um dado importante, levantado na pesquisa realizada pelo IPÊ (Instituto pela Promoção da Equidade) e Cladem (Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher), sobre 50 processos judiciais sobre estupro, em cinco regiões brasileiras, no período de 1996 a 1997, aponta a recorrência da utilização da tese da legítima defesa da honra pelos advogados de defesa dos acusados e a sua acolhida pelos tribunais brasileiros, recentemente. Esta tese tem acolhida no texto do artigo 25 do Código Penal, que estabelece ser legítima a defesa quando quem, usando moderadamente os meios necessários, repele injusta agressão, atual ou iminente, a direito seu ou de outra pessoa. A tese aplicada ao crime de adultério por ser crime contra a organização familiar, legitima a ação violenta do marido, justificando a alegação de que a honra do marido foi ofendida e merece reparação, mesmo que através da violência ou assassinato da esposa.

Em levantamento de processos de homicídio e lesões corporais contra mulheres realizado pela Cepia (Centro de Estudos Pesquisa Informação e Ação), constatou-se que o Judiciário procede a investigação sobre a vida íntima da vítima, quando esta é a mulher, e o seu comportamento, reforçando os estereótipos de gênero. Além disso, a política adotada pelo Judiciário prioriza o bem jurídico 'família' em detrimento do bem jurídico

'vida', justificando moralmente a absolvição de acusados de homicídio através da tese da 'legítima defesa da honra'. A conclusão desta pesquisa apontou que a política adotada pelo Judiciário é estimuladora da violência de gênero, nos casos em que as vítimas e réus são cônjuges ou companheiros (Hermann, Barsted, 1995).

Além da política institucional do Judiciário ser discriminatória e contribuir para a perpetuação da situação de desigualdade de poder entre homens e mulheres, principalmente na esfera doméstico-familiar, o próprio texto legal do Código Penal afirma a subordinação feminina. Por exemplo, nas hipóteses elencadas no artigo 107, sobre extinção da punibilidade,⁴ inclui-se o casamento da vítima com o agente, nos crimes contra os costumes (crimes sexuais), inciso VII, e na hipótese seguinte, inciso VIII, o casamento da vítima com terceiro, nestes mesmos crimes, se cometidos sem violência real ou grave ameaça, desde que a ofendida não requeira o prosseguimento do inquérito policial ou da ação penal no prazo de 60 dias a contar da celebração. Através desta leitura, está implícita a noção de recuperação da "honra" perdida através do casamento, que recoloca a vítima mulher na sua posição social tradicional: a de esposa. O critério "honestidade" também revela um padrão discriminatório na análise dos crimes sexuais pelo Judiciário.

Em relação à violência sexual contra as mulheres, uma pesquisa realizada por Vera Regina de Andrade aponta para o fato de o Judiciário vitimizar duplamente as mulheres. Além da ocorrência do crime sexual, a vítima terá que se deparar com o sistema penal, considerado por Vera Regina como um "meio ineficaz para a proteção da mulher", sendo um sistema de violência institucional que trata desigualmente e de forma discriminatória homens e mulheres. A utilização do critério "honestidade"

⁴ A extinção da punibilidade ou perdão judicial ocorre quando surgem fatos ou atos jurídicos que impedem o direito de punir do Estado, ou seja, que extinguem a punibilidade em relação a determinada conduta que é violatória da lei (Delmanto, 2003).

aponta para a discriminação, que reforça os estereótipos de gênero. A pesquisa aponta, ainda, para a incapacidade preventiva e resolutoria do sistema penal para a violência sexual e sugere a busca de outros caminhos para encaminhamento das demandas feministas, como por exemplo, o direito civil e o direito do trabalho, que incluem sanções indenizatórias que poderiam surtir maior impacto social.

5.3 Políticas do Executivo

5.3.1. Rede de Atendimento à Mulher e Adolescente Vítima de Violência Sexual. Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher

Entre as políticas públicas relevantes de prevenção e combate à violência contra a mulher, destaca-se a atuação das Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres em situação de violência (Deams), surgidas em 1985, a partir das reivindicações do movimento feminista, buscando a criação de um ambiente em que haja menor desconfiança e maior acolhimento às mulheres. A pesquisa, realizada em 2001 pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (Ministério da Justiça, 2002), registrou a existência de 307 Delegacias da Mulher, presentes em 10% dos municípios, numa distribuição desigual entre as regiões: 61% na região Sudeste, 16% na região Sul, 11% na região Norte, 8% na região Nordeste e 4% na região Centro-Oeste. Nota-se que em alguns estados como Acre, Alagoas, Roraima e Ceará existem apenas uma delegacia desde 1986 (Franco, 2002). Em algumas situações, o atendimento específico à mulher ocorre dentro da delegacia comum, em espaço mínimo, desconfortável e intimidador em muitas cidades.⁵ Apesar do mérito das Deams, há críticas do movimento de mulheres em relação à falta de recursos humanos e materiais para o

⁵ Alessandra Oberling, antropóloga, assessora técnica do Ibam (Instituto Brasileiro de Administração Municipal), em entrevista em 21 de março de 2003.

seu funcionamento, bem como a falta de capacitação de seus funcionários para qualificar a sua atuação (Barsted, 1994).

São Paulo lidera o país com 40,7% das DEAMs, seguido de Minas Gerais com 13%. Em São Paulo também se encontra uma rede de assistência à mulher vítima de violência doméstica e sexual. Estas são redes muito mais ampliadas que na maioria dos municípios brasileiros. Já regiões como o Grande Rio contam com seis DEAMs – Centro, Caxias, Nova Iguaçu, Zona Oeste, Niterói e São Gonçalo. O estado do Rio de Janeiro conta com o Cedim (Conselho Estadual dos Direitos da Mulher), onde funciona o CIAM (Centro Integrado de Atendimento à Mulher). Nos municípios do interior do estado do Rio de Janeiro, existem seis Núcleos Integrados de Atenção à Mulher (Niams), apoiados pelo CEDIM. Há 23 Núcleos de Direito da Mulher e de Vítimas da Violência na cidade, ligados à Defensoria Pública.

Além das DEAMs da criação dos Conselhos dos Direitos da Mulher, a construção de casas-abrigo e centros de atendimento à mulher em situação de violência também contribuíram para dar visibilidade às violações dos direitos humanos das mulheres e garantir a sua proteção. A Secretaria Executiva do CNDM/SEDH, através da ação de Apoio à Implantação de Casas-abrigo, incluiu, entre os objetivos do Programa de Combate à Violência Contra a Mulher, a ampliação cada vez maior da rede de entidades governamentais e não governamentais que prestam os serviços de amparo e proteção às mulheres em situação de violência e risco de vida. Entretanto, ainda há poucas casas-abrigo e centros de atendimento. Além disso, há grande dificuldade de integração entre os serviços de saúde e da justiça para a atenção integrada às vítimas de estupro nos casos de aborto, como determina a lei, evidenciando a desarticulação das políticas voltadas para a prevenção e atendimento de casos de violência sexual.⁶

⁶ Alessandra Oberling, em entrevista já citada.

Vale ressaltar que a proposta inicial do movimento de mulheres – em apoio à criação das Delegacias especializadas para o atendimento de mulheres vítimas de violência – incluía a criação de outros recursos institucionais integrados, proporcionando o atendimento social e psicológico, o acesso aos exames de corpo de delito no Instituto Médico Legal, o acesso aos serviços da Defensoria Pública nos processos judiciais, e constituindo uma política de segurança pública para as mulheres. Estudos realizados sobre a eficácia da atuação das Delegacias apontam a falta de campanhas educativas sobre o tema da violência contra a mulher de forma sistemática, que informe sobre o atendimento em casos de gravidez resultante de estupro e acesso a serviços de aborto legal (Barsted, 1994).

O maior obstáculo à notificação dos casos de estupro é a dificuldade de a mulher fazer a denúncia, entre outros motivos, porque ela sabe que irá ser maltratada pelo policial numa delegacia ou no Instituto Médico Legal (IML). O exame de corpo de delito realizado no IML é considerado um “segundo estupro” por muitas mulheres.⁷ Visando minimizar este problema, foram tomadas algumas iniciativas durante a breve gestão de Benedita da Silva no governo do estado do Rio de Janeiro, na Subsecretaria de Segurança da Mulher, gerenciada por Bárbara Soares. Foram feitas reformas e construiu-se a parceria com a área de saúde, objetivando melhorar as condições de atendimento dessas mulheres. Em entrevista, Bárbara Soares relatou sua intenção de deixar contribuições mínimas para a melhoria da qualidade do atendimento pelas polícias nesta área, objetivando diminuir o horror da experiência da mulher ao fazer uma queixa de estupro.

Inspirada no Projeto Bem-me-quer, de São Paulo, a sala de exame no IML foi reinstalada. Esta sala se localizava em lugar degradante, muito pequeno,

sujo, feio, sem janelas, com acomodação apenas para a mesa e o médico, sem espaço para a presença de acompanhante. Foi transferida para outro andar, num ambiente amplo, com janelas, com equipamento ginecológico novo, decorado, para que a mulher se sinta bem acolhida. Objetivando este acolhimento, foi feita uma parceria com setor saúde e uma universidade, que será aqui apresentada na seção sobre a parceria entre saúde, justiça e segurança. Outra importante ação da referida gestão foi o treinamento para os policiais de diferentes delegacias no atendimento à mulher, já que isto não tinha acontecido antes. Fez-se publicar o manual *Violência contra a Mulher: Orientações para a Ação Policial* (Soares, 2002) para que o policial compreenda o que significa a violência conjugal, os ciclos da sua dinâmica, as dificuldades da mulher em sair da relação e as ações no caso de estupro. Esta capacitação ganha mais relevância diante do fato de muitas mulheres desistirem da denúncia, ao longo da entrevista com o policial, em virtude da maneira como foram tratadas. Este tipo de trabalho tem como pano de fundo a compreensão social tanto de gênero quanto de violência, presentes entre os profissionais da polícia e de outros setores.⁸

A Pesquisa Nacional sobre as Condições de Funcionamento das Delegacias Especializadas no atendimento às mulheres (MJ, 2002a) indicou a necessidade de ‘uniformização mínima nos procedimentos adotados’. Uma grande dificuldade para a realização de investigação sobre violência sexual costuma ser o cruzamento de informações sobre crimes registrados nas diferentes delegacias. Com este objetivo, a Subsecretaria de Segurança da Mulher criou um banco de dados dos estupros ocorridos no estado, incluindo os episódios anteriores à informatização da Delegacia Legal, o que possibilitou a investigação informatizada e unificada e que, mais tarde, permitirá soluções de casos de estupro com características similares.

⁷ Informações de Bárbara Soares, em entrevista anteriormente citada.

⁸ Informações de Bárbara Soares em entrevista anteriormente citada.

Um grave problema ligado ao atendimento à mulher vítima de violência é a necessidade de a mesma ser informada sobre o direito de interrupção da gravidez pós-estupro. A experiência anterior de Bárbara Soares, no início da gestão Garotinho, mostrou a resistência de policiais e médicos de informarem a mulher sobre este direito, alegando posturas religiosas. A solução para este problema foi a obrigatoriedade de colocação de um cartaz informativo sobre o direito em cada delegacia (Soares, sem data).

5.3.2. PROGRAMA NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS

A adoção do Programa Nacional de Direitos Humanos, em 13 de maio de 1996, foi decorrência do cumprimento das recomendações específicas da Conferência Mundial de Direitos Humanos de Viena, realizada em 1993, que atribui aos direitos humanos o status de política pública governamental. Em relação às políticas destinadas ao combate da violência contra a mulher, houve concentração das ações governamentais na instalação e reformas de casas-abrigo com ênfase “no fortalecimento da capacidade de tomada de decisão para enfrentarem a realidade social em que se encontram, resgatando-lhes a auto-estima, a dignidade, o pleno exercício da cidadania e os meios para o restabelecimento dos vínculos familiares. São propostas ações nas áreas da saúde, assistência social, psicossocial, educacional, jurídica e profissionalizante” (Secretaria de Estado de Direitos Humanos, 2002). Hoje, no Brasil temos apenas 40 casas-abrigos, apesar da recomendação de pelo menos uma casa em cada cidade com mais de 200 mil habitantes.⁹

Além disso, é incluída na avaliação da implementação do PNDH, a elaboração de estudo sobre as condições de trabalho, a estrutura física, as ações, atribuições e o atendimento das DEAMs; a realização de

seminários nacional e regionais sobre Violência contra as Mulheres; e a criação no âmbito do Ministério da Justiça da Secretaria de Estado dos Direitos da Mulher – Sedim, em 8 de maio de 2002. Este órgão é agora designado Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, estando integrado aos outros órgãos da Presidência da República. A Secretaria foi criada a partir da Medida Provisória 103, de 1º de janeiro de 2003, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva (Consultor Jurídico, 2004).

Em relação à violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes, o PNDH estabelece a implantação e implementação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil (parágrafo 140), que tem como objetivo geral estabelecer um conjunto de ações articuladas que permita a intervenção técnica, política e financeira para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Entre os seus eixos estratégicos está a defesa e responsabilização, que significa atualizar a legislação sobre crimes sexuais, combater a impunidade, disponibilizar serviços de notificação e capacitar os profissionais da área jurídico-policial, implantar e implementar os Conselhos Tutelares, o Sípia (Sistema de Informações para a Infância e Adolescência) e as Delegacias especializadas em crimes contra crianças e adolescentes, entre outros (Ministério da Justiça, 2002).

5.3.3. VIOLÊNCIA SEXUAL NO CONTEXTO DA SAÚDE

O projeto original do PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (Brasil, 1984), embora apresente uma visão de integralidade da saúde da mulher, não se refere à assistência às vítimas de violência. Apesar da elaboração e princípio de implementação do PAISM na primeira metade década de 1980, as reivindicações iniciais de políticas públicas referentes à violência doméstica e sexual foram dirigidas à segurança

⁹ Segurança depois da Denúncia, www.rits.org.br, em 25/03/2003.

pública e não à saúde (D'Oliveira, 1997). As políticas públicas dirigidas à mulher a partir da década de 1980 se centraram em torno de dois grandes eixos: saúde e violência e, em termos de violência, o caráter era repressivo e moralizador. Já o PAISM, ao contrário, redimensiona e amplia conceitos e trabalha com caráter preventivo (Saffioti, 1995). A dissociação destas propostas é uma questão que merece investigação específica (D'Oliveira, 1997). Nos serviços de saúde, o foco está nos danos a serem reparados, que aparecem sobretudo nos serviços de emergência. O aparato conceitual e técnico do setor saúde tende a reduzir o problema ao corpo individual. As dimensões sociais e de sofrimento psíquico não são consideradas nesses atendimentos emergenciais (D'Oliveira, 1997).

Apesar do Código Penal não punir o aborto em casos de estupro desde a década de 1940, o aborto era realizado apenas de forma excepcional pelos serviços públicos de saúde. Até o início da década de 1980, a Universidade Estadual de Campinas era o único serviço que realizava a interrupção dessas gestações. No final dos anos 1980, buscando atender aos dois tipos de aborto previstos por lei, surgiram os programas de atenção à violência sexual, assistindo às mulheres vítimas de gravidez decorrente de estupro. Apenas em 1989 foi implantado o primeiro programa público de atendimento às vítimas de violência sexual no Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Saboya, de São Paulo (Drezett, 2000). A partir desta assistência, serviços de saúde pioneiros começaram a dar atenção às diferentes conseqüências da violência: o tratamento das seqüelas físicas, o diagnóstico das doenças sexualmente transmissíveis, o tratamento ginecológico, a contracepção de emergência e o atendimento social e psicológico, numa compreensão de integralidade em saúde. Como decorrência, surgiu a necessidade de ser entendido o problema ao nível das políticas públicas para redução da vulnerabilidade das mulheres frente a essa violência, buscando a interação do setor saúde com os de justiça e segurança (Soares, s.d.).

Uma das dificuldades é encontrar técnicos interessados neste atendimento e vencer as resistências institucionais, como foi relatado por profissionais do programa da Maternidade Frei Damião em João Pessoa, Paraíba (Soares, 2000). Diante das resistências institucionais, a iniciativa de promover o debate sobre o atendimento à mulher vítima de violência, aliada à sensibilização promovida pelo próprio trabalho tem transformado a resistência em solidariedade e compromisso. Estes técnicos contam que "as experiências trouxeram crescimento profissional, compreensão da questão de gênero e uma visão mais humana das injustiças sociais" (Soares, 2000). Há necessidade do cuidado com os profissionais que atendem as mulheres, pois, com a temática da violência, a assistência faz emergir experiências dolorosas dos próprios profissionais, sendo indicados supervisão e apoio para que possam lidar com as demandas da clientela (Schraiber, D'Oliveira, 1999).

Uma importante contribuição para a instalação de serviços de atenção às vítimas de violência sexual tem sido a iniciativa do Cemicamp (Centro de Pesquisas das Doenças Materno-Infantis de Campinas) que, a partir de 1996, com a liderança do Prof. Aníbal Faúndes, vem organizando a cada ano um Fórum Interprofissional – inicialmente dirigidos para a implementação da interrupção voluntária da gravidez nos casos permitidos por lei. Construiu-se a partir da necessidade de esclarecer e sensibilizar os profissionais para a assistência ao aborto legal, propondo os procedimentos adequados à assistência. As discussões durante estes eventos e nas unidades onde se debateu o tema levaram à atenção para a assistência às mulheres que sofrem de violência sexual, independentemente se esta violência levou ou não à gravidez indesejada e à solicitação de interrupção. A partir do IV Fórum, este passou a chamar-se Fórum Interprofissional sobre Atendimento da Mulher Vítima de Violência Sexual. Tais encontros vêm sendo realizados anualmente, em parceria com a Comissão Nacional Especializada de Interrupção da Gestaçao Prevista por Lei (criada em 1997) da Febrasgo (Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia), com o apoio do

Ministério da Saúde e Ipas Brasil e, com a participação de operadores do direito, organizações não governamentais, professores universitários e grupos feministas. Tem-se caracterizado por um importante momento de encontro entre profissionais e movimentos sociais, com conseqüências nos serviços e elaboração de normas.

A cada Fórum são escolhidos temas específicos tratados em profundidade, passando pela discussão da metodologia de assistência, as lacunas encontradas e as propostas consistentes para diversos setores públicos, seja na área de saúde, justiça, segurança e educação. Também, as capacitações para Atenção Pós-Abortamento Humanizado realizadas por Ipas nos serviços públicos, em parceria com as Universidades e Secretarias de Saúde foram apontadas no IV Fórum como importantes para sensibilização dos profissionais para o tema de violência, abrindo espaço para a criação do Serviço de Aborto Legal, em particular no Norte e Nordeste.

5.3.4. NORMA TÉCNICA DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS AGRAVOS RESULTANTES DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL CONTRA MULHERES E ADOLESCENTES

O Ministério da Saúde elaborou esta norma através do Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas e da Área Técnica de Saúde da Mulher. Foi construída com a participação de instituições com experiência nesta temática, secretarias estaduais e municipais e ONGs do movimento feminista. A Norma Técnica propõe a integração de diferentes setores para a sua implantação, tais como: saúde, segurança pública, justiça e trabalho, bem como o envolvimento da sociedade civil organizada. Tem como objetivo a garantia da rápida assistência a mulheres e adolescentes vítimas de violência sexual. Propõe que os gestores providenciem os locais de referência desses atendimentos, evitando ambientes de constrangimento

das mulheres. O documento apresenta propostas quanto à instalação física, os recursos humanos, os equipamentos, o apoio laboratorial para os exames de gravidez, DST e Aids, o registro de dados e a sensibilização e capacitação dos profissionais. Destaca tanto o valor do atendimento clínico como do atendimento psicológico – importante para a recuperação da auto-estima da mulher. Normatiza a dinâmica do atendimento, destacando a importância dos seus diferentes passos: a informação sobre o registro de ocorrência, a avaliação da história e das medidas já tomadas pela mulher e os procedimentos médicos e de enfermagem: coleta do material do agressor, testes laboratoriais de DST e Aids, anticoncepção de emergência e condutas diante de gravidez decorrente do estupro e procedimentos para sua interrupção, especificando as técnicas indicadas para diferentes estágios de gestação (Ministério da Saúde, 1999).

A norma orienta o serviço de abortamento legal e a contracepção de emergência. A segunda edição da Norma Técnica (Ministério da Saúde, 2002) teve como principais modificações: a revisão da profilaxia para as DSTs; inclusão de esquema de profilaxia para DST em crianças; inclusão da profilaxia do HIV em mulheres, crianças e adolescentes. Sua implantação ainda enfrenta questões burocráticas e resistências dos profissionais de saúde em muitos serviços, e também dos juízes, além da interferência da Igreja. A maioria dos serviços de saúde não está equipada para diagnosticar, tratar e contribuir para a prevenção dessa ocorrência, carecendo de profissionais treinados no reconhecimento dos sinais da violência, sobretudo aquela de caráter mais insidioso. Esse diagnóstico requer uma rede de apoio que extrapola os serviços de saúde, para que os problemas identificados sejam resolvidos (Articulação de Mulheres, 2000). Em geral os serviços se baseiam nas normas do MS que prevêm a interrupção da gestação até 20 semanas – mas a maioria, entre os que realizam aborto, o faz até 12 semanas.¹⁰

¹⁰ Informação de Elcyene Leocádio, em março de 2003. Elcyene é médica sanitária, bolsista internacional da Fundação Ford, tendo trabalhado no Ministério da Saúde.

Esforços da equipe do Ministério da Saúde nos últimos anos levaram a um aumento significativo das unidades de atendimento às mulheres vítimas de violência sexual, passando de cerca de 17 para quase 300 em todo o país até o ano de 2003. O VII Fórum Interprofissional para Atendimento Integral da Mulher Vítima de Violência Sexual, realizado em novembro de 2002 (Faúndes et al., 2004), levantou um total de 250 estabelecimentos que dão atendimento de emergência e 44 hospitais que já tinham atendido pedidos de interrupção legal da gestação por estupro. Em seis estados, as mulheres estupradas ainda não contavam com atendimento à interrupção da gestação, sendo um deles na região Sul (Santa Catarina), dois no Nordeste (Piauí e Sergipe), além dos três na região Norte (Roraima, Amapá e Tocantins). No Paraná, São Paulo e Goiás tem havido um aumento de hospitais que atendem as vítimas de violência sexual em emergência. Algumas maternidades estão autorizadas à realização do aborto pós-estupro oferecendo o atendimento integral à saúde da mulher nestas condições. O maior número de hospitais que atendem à interrupção legal da gestação estão em São Paulo (13), Rio Grande do Sul (quatro), Pernambuco (quatro) e Minas Gerais (três). A maior parte dos hospitais que realizam aborto legal são hospitais de ensino, sedes de faculdades de medicina federais ou estaduais (Faúndes et al, 2004).

Um problema identificado pelo VII Fórum Interprofissional para Atendimento Integral da Mulher Vítima de Violência Sexual foi a falta de interesse e de motivação da direção de alguns hospitais. Temem as críticas de setores políticos e religiosos, não se sentindo seguros para a realização de aborto legal. Isto somado à falta de motivação econômica e de compromisso com os problemas da população. Apesar de serem necessários poucos recursos para a assistência às mulheres que sofrem violência, quase sempre faltam recursos para medicamentos e para os exames recomendados. No

atendimento ao aborto, os hospitais com frequência têm os recursos, mas há dificuldade em alguns, para a aquisição e manutenção de estoque de misoprostol para aborto farmacológico e de equipamento para a AMIU (Aspiração Manual Intra-uterina) (Faúndes et al., 2004). As secretarias de saúde dos estados e municípios não costumam priorizar a assistência à violência sexual, por carecer de compreensão de sua alta prevalência e gravidade e por desconhecimento da Norma Técnica do MS (Faúndes et al., 2004).

No site do Ministério da Saúde, há informação sobre anticoncepção de emergência e sobre a violência sexual, esclarecendo que a mulher vítima de violência sexual seja tratada com respeito e solidariedade nos serviços e delegacias, com informações para suas decisões, sobre serviços, sobre procedimentos garantidos por lei, como a interrupção da gravidez pós-estupro e anticoncepção de emergência (Ministério da Saúde, 2003a, b). Apesar da falta de informação entre a população e os profissionais de saúde sobre este tipo de atendimento, além de desarticulação dos serviços nos diferentes níveis da área de saúde e com as outras áreas de educação, justiça e segurança, entidades científicas, conselhos e movimentos sociais.

O Ministério da Saúde, que não acompanhava de modo sistemático o desempenho dos serviços de atenção às vítimas de violência, implantou recentemente um sistema de informação em acidentes e violências e, a partir dele, teremos uma avaliação mais abrangente sobre os atendimentos realizados.¹¹ A obrigatoriedade da denúncia de violência contra a mulher nos hospitais trará uma visibilidade maior para a questão.¹²

¹¹ Informação de Elcylene Leocádio.

¹² Lei n.10.778, de 24 de novembro de 2003.

5.3.5. A VIOLÊNCIA SEXUAL E A INTEGRALIDADE DAS AÇÕES NA ÁREA DE SAÚDE DA MULHER

Os profissionais dos serviços de atenção à mulher, apesar de se encontrarem identificados com a compreensão de integralidade do Paism, com as propostas de atenção primária e das ações educativas, estão despreparados para lidar com os depoimentos de violência doméstica e sexual das mulheres nos diversos tipos de atendimentos. Pesquisa desenvolvida em um posto de saúde, bastante identificado com o Paism em São Paulo, revelou a inabilidade das coordenadoras dos grupos na discussão dos atos de violência sexual praticados pelos parceiros dessas mulheres (D'Oliveira, Schraiber, 1998).

No ano de 2002, o Ministério da Saúde publicou um importante documento: *Violência Intrafamiliar: Orientações para as Práticas em Serviço* (Brasil, 2002), que trabalha com uma abordagem da violência intrafamiliar dentro da compreensão de gênero e dos ciclos da vida. Trata-se de um material com formato visualmente atraente, com textos explicativos, didáticos, desenvolvidos para orientação quanto ao diagnóstico, ao tratamento e à prevenção da violência nos atendimentos. Apresenta a temática numa linguagem técnica acessível, discutindo a violência intrafamiliar, de gênero, contra crianças, adolescentes, homens e idosos, em seus mais diferentes aspectos: psicológicos, sociais, relacionais. Procura expandir a reflexão sobre os temas com relatos de casos e discussão clínica dos eventos em torno da violência; fornece informações para que os profissionais possam diagnosticar os casos de violência sexual através de indícios físicos e psicológicos das mulheres que procuram os serviços de saúde em geral; orienta como atender a mulher, discutindo o ciclo da

violência conjugal. Compreendendo a violência sexual de maneira ampla,¹³ faz uma releitura da definição de estupro pelo Código Penal de 1940 que delimita os casos de estupro à penetração vaginal, sendo discutida uma proposta de definição mais abrangente. Este documento, rico em orientações, entende os profissionais de saúde como exercendo posição estratégica na detecção de possíveis vítimas de violência em geral (Ministério da Saúde, 2002).

Uma questão a ser debatida pelo setor Saúde refere-se ao relato das mulheres sobre as violências sofridas nos próprios serviços, principalmente na assistência ao parto, cometidas por profissionais de ambos os sexos, e que constituem violência sexual. Além de não terem direito de questionar e escolher os procedimentos técnicos que lhe são aplicados, com frequência as mulheres contam que encontraram brutalidade no tratamento recebido. Além das horas de sofrimento com dor, isoladas num ambiente frio do ponto de vista emocional, recebem muitas vezes insultos como: “Cala a boca! Na hora de fazer foi bom, não?” Optam por “suportar calada ao invés de gritar, reagir ou dar escândalo e correr o risco de represália” da equipe (D'Oliveira, Schraiber, 1999). Entendendo ‘violência sexual’ como qualquer procedimento em que se sinta subjugada no exercício da sua sexualidade, e entendendo o parto como um evento da história sexual de uma mulher, tais fenômenos merecem a atenção de planejadores e gestores

¹³ O Ministério da Saúde (2002) entende ‘violência sexual’ como “toda ação na qual uma pessoa em relação de poder e por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica, obriga uma outra ao ato sexual contra a sua vontade, ou que a exponha em interações sexuais que propiciem sua vitimização, da qual o agressor tenta obter gratificação”. Desta forma, aí está incluído além do estupro, o sexo forçado no casamento, o abuso sexual infantil, abuso incestuoso, o assédio sexual e outras condutas desrespeitosas: carícias não desejadas, penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos de forma forçada, exposição obrigatória a material pornográfico, exibicionismo e masturbação forçados, uso de linguagem erotizada, em situação inadequada, impedimento ao uso de qualquer método contraceptivo ou negação por parte do parceiro(a) em utilizar preservativo e ser forçado(a) a ter ou presenciar relações sexuais com outras pessoas, além do casal.

de saúde, para que os serviços não continuem sendo legitimadores do desrespeito à mulher.

Para alguns autores (Kluwer Academic, 2000, apud Berger, 2003), a violência pode ser um problema de saúde mais comum do que a pré-eclâmpsia e a diabetes gestacional, sendo grande o risco de aumento dos eventos de violência quando a mulher comunica ao parceiro o resultado positivo do teste HIV feito ao longo do pré-natal ou no parto, entre os casais em que a violência já é existente. Observa-se, ainda, uma ocorrência maior de violência contra mulheres grávidas, sugerindo que a gestação constitua um risco aumentado de violência (Schraiber, D'Oliveira, 1999), provavelmente como fruto da insegurança dos homens com relação à gravidez e à paternidade. No entanto, os profissionais de saúde não estão capacitados para o diagnóstico da violência sexual na assistência pré-natal. Suas representações de gênero tradicionais e biologizantes da sexualidade feminina e da gestação influenciam suas iniciativas de prevenção (Cavalcanti, 2004).

A inclusão da atenção aos homens autores de violência como uma estratégia nas políticas de combate à violência foi uma das propostas do VI Fórum Interprofissional de Atendimento Integral da Mulher Vítima de Violência Sexual, em 2001. Para tanto, faz-se necessário sensibilizar os juizes para a associação das penas alternativas à participação destes homens em grupos de reflexão.

5.3.6. PARCERIAS EM TORNO DA ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Afinados com as propostas da Norma Técnica do Ministério da Saúde, encontramos algumas ações que se caracterizam por envolverem a parceria

entre diferentes setores de governo. Cidades do Sudeste contam com uma rede de apoio a mulheres vítimas de violência que inclui setores públicos, ONGs, universidades e o movimento feminista.

No município de São Paulo, encontramos o *Guia de Serviços*, reunindo informações sobre todas as opções assistenciais existentes – policial, jurídica, psicossocial especializada, básica e médica (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2002). O *Guia* vem sendo distribuído para todos os serviços que prestam assistência a mulheres na cidade, e constitui material fundamental para este trabalho, disponibilizando as referências possíveis. Entre as iniciativas encontradas, o Programa Bem-me-quer – Atendimento Especial às Vítimas de Violência Sexual, no Hospital Pérola Byington, em São Paulo –destaca-se pela integração que promove entre os serviços de segurança e de saúde. Desde 1994, o hospital oferecia assistência a mulheres violentadas através do programa Vítimas de Violência Sexual, que recebia de 80 a cem pacientes. Com o novo atendimento, após notificar o crime na Delegacia, a mulher em situação de violência, que antes era encaminhada para a realização de exames no Instituto Médico Legal (IML), é levada em um veículo especial diretamente ao Hospital Pérola Byington para a coleta de provas de agressão e detecção de possíveis doenças contagiosas. O posto de atendimento do IML criado no próprio hospital, evita constrangimentos, o que propiciou o aumento do número de atendimentos para 200 por mês. Durante o trajeto até o hospital, uma auxiliar de enfermagem tenta abordar e apoiar a mulher respeitando seu direito à privacidade. “Com o IML aqui, a visão de que a mulher foi estuprada porque provocou o agressor está mudando”, observa Sandra Regina Garrido, diretora do Serviço Social do programa. Ela aponta mais uma vantagem: “Elas não têm de recontar o caso diversas vezes, quando estão em um estado emocional delicado” (Coutinho e Camargo, 2003).

No Rio de Janeiro, foi feita uma ação fortalecendo a parceria entre o setor Saúde e o IML durante a gestão da socióloga Bárbara Soares, já citada antes, e que tem se mantido no governo seguinte. A Secretaria de Saúde cedeu estagiários de auxiliar de enfermagem e de psicologia para receber, orientar e apoiar psicologicamente a mulher durante o atendimento no IML. Segundo a coordenadora da subsecretaria, o ideal seria a existência de um transporte que conduzisse a mulher da delegacia para o IML, e de lá para a instituição de saúde onde receberá a assistência necessária. Esta é uma das propostas dos referidos Fóruns Interprofissionais, que indicam, inclusive, a possibilidade do perito do IML atender na própria instituição de saúde, como ocorre no Hospital Pérola Byington. Este Fórum considera que deve ser entendido como prioritário o atendimento à saúde da mulher vitimada, sendo a denúncia na Delegacia, indicada e apoiada pelos profissionais, mas de escolha da mulher (Faúndes et al., 2004).

Encontramos o Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual no Município de Florianópolis, integrando a Universidade Federal de Santa Catarina, a Secretaria de Estado da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, a Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania, a Secretaria da Segurança Pública e a Prefeitura (Florianópolis, 2000). Estão ali formalizados os detalhes das competências de cada setor na assistência à mulher, e as instituições comprometidas em prestar assistência de segurança, de saúde pública, psicossocial, jurídica e a formação de banco de dados. Neste protocolo estão propostas garantias quanto à existência de recursos físicos e humanos para a execução do projeto, distribuindo competências entre as secretarias e garantindo a qualidade da assistência. Está prevista a capacitação dos funcionários e a inserção do tema violência sexual e do protocolo nos cursos de graduação em medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, pedagogia, direito, educação física e áreas afins. A publicação normatiza, passo a passo, as condutas do atendimento de saúde à mulher, à criança e ao adolescente. Apresenta ainda todos os formulários e informações necessárias para as equipes na assistência biopsicossocial a essas vítimas.

6. DESAFIOS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A questão da violência sexual envolve ações de diferentes áreas, tais como justiça, segurança, saúde e movimentos comunitários, muitas vezes sem uma ação integradora entre elas e sem definição dos serviços que devem conduzir estas ações. Não há dados sobre o impacto de nenhuma das iniciativas empreendidas até hoje (Partido dos Trabalhadores, 2002a). Pesquisas e avaliações são necessárias sobre a dimensão e contexto do problema como também sobre os resultados de programas e políticas implementadas.

A pesquisa realizada pelo Ibam (Instituto Brasileiro de Administração Municipal) sobre políticas públicas na área de violência contra mulher nas mercocidades brasileiras¹ (Costa, 2003) revelou que há uma percepção muito difusa da categoria “violência contra mulher”, embutida aí a temática da violência sexual. Segundo observações da pesquisadora Alessandra Oberling,² a violência contra a mulher tem várias conotações: “muitos acham que o termo trata de violência sexual, violência sexista, sendo pouco definido”. Ela avalia que a maioria das cidades pesquisadas apresenta políticas apenas voltadas para as mulheres, sem visão de relação, de processo e de gênero como categoria inter-relacional. São muito específicas, setoriais, desconectadas com outras ações. A saúde tem uma visão de que é um problema de saúde pública e seus profissionais trabalham basicamente

¹ A Rede Mercocidades inclui qualquer cidade com mais de 500 mil habitantes, que funcione em regime democrático. No Brasil, há 29 mercocidades. Cada uma delas dá uma contribuição financeira e participa dos programas da Rede, que conta com unidades temáticas, entre elas, de gênero.

² Alexandra Oberling, em entrevista realizada em 21 de março de 2003.

com violência sexual. As equipes das secretarias de promoção social dão outro significado para esse tipo de situação: trabalham pouco com a categoria de violência sexual e mais com a categoria de violência doméstica. Segundo a pesquisadora, apesar de usarem metodologias diferentes, as ações convergem para o mesmo problema. Segundo ela esta é “mais uma questão de disputa de conceituação do que seja violência, qual a área que tem maior legitimidade para lidar com o assunto”.³ Avalia ainda que as políticas são muito mais voltadas para o combate à violência *pos-facto*. Há poucas políticas de prevenção. A maioria não tem esse caráter relacional que a categoria de gênero pressupõe. Há uma grande dificuldade dos técnicos e mesmo do movimento das mulheres quanto a incorporarem essa visão relacional nos trabalhos com homens agressores (Oberling, 2003).

Um dos problemas frequentes nas políticas públicas deve-se à descontinuidade em função das mudanças de governo e ao fato de as características das ações nesta área estarem vinculadas às iniciativas individuais (Costa, 2003; Lerner, 2000). No caso de Santo André, por exemplo, a assessoria dos direitos da mulher foi implantada em 1990, sendo depois extinta, voltando a funcionar anos mais tarde. Apesar de a pesquisa desenvolvida pelo Ibam não trabalhar com dados específicos sobre violência sexual, a mesma revela dificuldades nas dinâmicas públicas de trabalho quanto a lidar com as questões de violência de gênero.

Na pesquisa com as mercocidades brasileiras percebeu-se, ainda, que os gestores municipais desconhecem a problemática da violência de gênero e/ou possuem uma visão preconcebida sobre o assunto. Não desenvolvem discussão sobre o conceito de violência, o que vem a ser a violência e suas implicações, como por exemplo, o que significa trabalhar essa questão

dentro de uma secretaria de saúde e não numa secretaria de promoção social. Em algumas prefeituras, as ações voltadas para as mulheres vítimas de violência, localizadas nas secretarias de promoção social, revelam uma compreensão assistencialista do problema. Muitas vezes, a secretaria de saúde tem um trabalho de combate à violência sexual, sem entender que essa ação deve ser integrada a outros fatores da violência na família, mesmo no caso de mulheres acima de 18 anos, não havendo dados estatísticos consistentes para confirmar se a violência foi promovida por parceiro ou parente.⁴

³ Alessandra Oberling em entrevista em 21 de março de 2003.

⁴ Idem.

7. A VIOLÊNCIA SEXUAL NA REGIÃO NORTE

A região Norte mereceu destaque neste estudo – que envolve a implementação de projeto na área de violência sexual – em função de suas características socioeconômicas, que a situam entre as regiões mais pobres e carentes do Brasil. Nas regiões de garimpo ocorre alta concentração de pontos de prostituição infantil, nos quais as meninas entre 12 e 19 anos se encontram em regime de escravidão e são forçadas a se prostituir. A exploração de mulheres, crianças e adolescentes se desenvolve expressivamente em prostíbulos fechados, onde a exploração se relaciona ao mercado regionalizado das práticas extrativistas. As crianças são usadas para servir ao comércio da prostituição privada por meio de escravidão, cárcere privado e venda.

O turismo náutico é uma prática nas regiões banhadas por rios navegáveis e encontra-se ligado à comercialização sexual de crianças e jovens, atendendo aos turistas consumidores da prostituição nas localidades ribeirinhas. O isolamento geográfico da região e a precária infra-estrutura e fiscalização permitem o tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual para fronteiras internacionais e interestaduais (Leal e Leal, 2002). O tráfico de mulheres está relacionado às práticas de prostituição nos garimpos e perto de projetos de mineração. Há uma concentração de pontos de prostituição no interior dos estados do Pará, Amazonas, Rondônia e Amapá, onde se encontram as grandes áreas de garimpo. Mulheres são “recrutadas” com promessas de bons empregos remunerados e vivem um regime de escravidão dentro de boates e/ou

bares, quando toda a renda obtida pelos serviços prestados é desviada para os proprietários dos estabelecimentos, seja a título de pagamento de despesas com alojamento, seja para saldar dívidas decorrentes da sua manutenção pessoal. Além das mulheres de baixa renda, profissionais do sexo ou não, que migram para essas áreas visando maior lucro do que o obtido nas suas cidades de origem, existe uma grande procura – e tráfico – de lotes de meninas com idade variando entre 12 a 19 anos. A prostituição infantil, em regime de escravidão, está concentrada nessas áreas, apesar de alguns esforços no sentido de combatê-la, advindos das esferas governamental, não governamental e de grupos religiosos.

Há 76 rotas utilizadas pelo crime organizado para fins de exploração sexual de mulheres, crianças e adolescentes. Tais dados são alarmantes se comparados com as demais regiões brasileiras:

Tabela 9. As rotas do tráfico

Regiões Brasileiras	N. da Pop. Carente (x Mil)	Porcentagem (%)	Rotas de Tráfico p/s fins sexuais
Norte	2.220	43,2	76
Sul	4.349	20,1	28
Nordeste	18.894	45,8	69
Sudeste	13.988	23	35
Centro	2.469	24,8	33
Total	41.919	30,2	241

Fonte: Leal e Leal, 2002.

O alto número de rotas de tráfico de mulheres, atrelado ao baixo número de Deams na região Norte, é um problema grave. Tem havido evolução na oferta de equipamentos de apoio à mulher vítima de violência sexual, no entanto, ainda há uma deficiência de DEAMs nessa região. Do total de 307 DEAMs (em 2001) existentes no Brasil, a região Norte apresenta apenas 11% delas, sendo que Rondônia e Acre têm apenas uma delegacia em cada estado, como vemos na tabela a seguir:

Tabela 10. Número de DEAMs na região Norte

Região Brasileira	Porcentagem de DEAMs/ Região num total de 307 (em 2001)
Norte	11%
Nordeste	8%
Centro	4%
Sudeste	61%
Sul	16%

Fonte: www.cfemea.org.br

Apresentaremos a seguir dados sobre os serviços existentes na região, a partir de material encontrado nos sites governamentais e entrevistas com prestadores de serviços e ativistas regionais.

ACRE

“O nosso povo tem um lado lindo que é o contato com a natureza, a liberdade, não pentear o cabelo, subir nas árvores, nadar no rio, usar raízes quando está doente... E tem este outro lado da brutalidade. O homem tem uma educação patriarcal muito forte.”¹

A atuação do Partido dos Trabalhadores, primeiro na prefeitura de Rio Branco e agora na segunda gestão do governo do estado, aliado aos movimentos sociais, tem tido um impacto significativo na área social de forma geral e na atuação em violência sexual de forma específica. O Acre conta com um Conselho Estadual dos Direitos da Mulher.

Na área da saúde, o governo do estado do Acre, como o restante do país, tem priorizado a implementação do Programa de Saúde da Família (PSF) nas comunidades de baixa renda. Entre as ações realizadas, destaca-se a implantação de agentes comunitários de saúde e equipes de saúde da

¹ Liderança feminista entrevistada.

família; o repasse de incentivo mensal do Ministério da Saúde para manutenção do PSF e aquisição de equipamentos para os municípios que implantam o programa; a estruturação das equipes de saúde bucal; a reorientação das ações básicas de saúde, tendo como princípio básico a atenção integral à família; e a integração de todas as áreas técnicas na busca da garantia de proporcionar acesso de toda família às ações de saúde.²

A Maternidade da Mulher Bárbara Heliodora tem o compromisso de estruturar seu serviço. Alguns profissionais da instituição já se capacitaram, mas não há um serviço especializado. Na saúde, não existe nenhuma iniciativa voltada para a detecção da violência sexual. Já na educação, existe uma experiência no setor da saúde escolar que atende às crianças em situações de violência. A Secretaria Estadual de Educação de Rio Branco, através do Setor de Saúde Escolar, desenvolve um trabalho junto às escolas atendendo crianças vítimas de violência e suas famílias, bem como seus professores.

O Governo Federal tem o Programa Sentinela, em Rio Branco, que assiste às vítimas de violência sexual. Este programa inclui a identificação de casos de exploração sexual, atendimento psicológico e social, encaminhamento jurídico e bolsa para meninas; mas, na verdade, este aporte é insuficiente e significativamente menor que a renda obtida através da prostituição.

Rio Branco conta com a Casa Abrigo Mãe da Mata, que tem sobrevivido com muita dificuldade nos últimos quatro anos. De janeiro de 2001 a abril

de 2004, o número de entrada de mulheres na casa teve um grande aumento, assim como o número de crianças e adolescentes que acompanhavam as mães abrigadas.

Tabela 11. Perfil das mulheres na Casa Mãe da Mata

Ano	Número de Mulheres (entrada)	Número de filhos (as) acompanhando embriagadas	Total
Jan-dez 2001	49	75	124
Jan-dez 2002	96	105	201
Jan-dez 2003	149	185	334
Jan-abril 2004	46	52	98
Total	340	416	757

Fonte: Departamento de Relações Sociais de Gênero de Rio Branco, Dados referentes ao perfil de Mulheres na Casa Mãe da Mata, 2004.

Na prefeitura, a primeira experiência foi o Centro de Referência Casa Rosa Mulher. O atual governador na época era prefeito e, quando saiu, a Casa acabou, uma vez que o gestor que a assumiu tinha menos sensibilidade para a questão. Fizeram campanhas de esclarecimento e sensibilização, além de capacitação de profissionais.

Só existe uma DEAM no estado, que é muito sobrecarregada no atendimento. A média de queixas é de 25 por dia. O espaço físico, a equipe e infraestrutura são insuficientes para a demanda apresentada. Além do apoio psicológico e social que a mulher em situação de violência requer, destaca-se também a necessidade de prestar um acompanhamento, orientação e apoio em relação às questões jurídicas, e isto a DEAM não tem como oferecer com seus recursos atuais. Há falta de médicos legistas no IML, o que dificulta muito o atendimento. Houve um concurso, mas sem candidatos, pois não há quem queira trabalhar em Rio Branco.

² www.ac.gov.br

O estado conta também com o trabalho de uma liderança feminista, psicóloga, que presta atendimento a mulheres em situação de violência:

“Este é meu trabalho: fortalecer a auto-estima, nomeando sentimentos para elas poderem, a partir daí, sentir que estão fazendo alguma coisa importante para suas vidas. Pego e uso os recursos que elas têm para se fortalecer.”³

Além do atendimento individual, esta liderança coordena oficinas nas comunidades, trabalhando junto à Reviva (Rede Estadual de Combate à Violência contra as Mulheres, Adolescentes e Crianças).

Existe uma tentativa de estruturar uma rede de serviços estadual Reviva (Rede Estadual de Combate à Violência contra as Mulheres, Adolescentes e Crianças) que, no momento, funciona mais como espaço de reflexão, encontro e troca que inclui ONGs, o IML, as delegacias, a assistência social e a saúde, mas precisa de mais eficiência.

“Para funcionar mesmo, a rede, do jeito que imagino, só quando cada instituição tiver um protocolo de ação, uma rotina bem estruturada em cada instituição, uma rotina de forma integrada e não isolada. Nossa sociedade é muito individualista, cada um faz o seu e não se preocupa muito com os outros. Há um descompromisso com a solução. Nosso desafio é fazer a rede funcionar. Outro desafio é criar os serviços.”⁴

³ Liderança feminina.

⁴ Entrevistada, funcionária pública.

Participam da Rede as Secretarias de Segurança e de Cidadania e Assistência Social, a Maternidade da Mulher Bárbara Heliodora, o Pronto Socorro, o Conselho Tutelar, o Conselho Estadual da Criança e Adolescente, o Conselho Estadual do Idoso, o Cedep o Ministério Público, a Rede Acreana de Mulheres e Homens. A interiorização da Rede é um grande desafio apontado por uma entrevistada. O Cedep, uma ONG que trabalha na defesa dos direitos humanos e educação popular, é a instituição que se destaca em ações na área de violência doméstica e de gênero. O CDHD (Centro de Direitos Humanos da Diocese) tem seu trabalho mais voltado para a violência institucional policial e o crime organizado. A Rede estruturou um Programa de Combate à Violência Intrafamiliar, que foi aprovado na Assembléia Legislativa em março de 2002 e que propõe a atuação em vários setores. Tal Programa deve melhorar a estrutura dos serviços no estado.

As entrevistadas destacaram a importância de incluir a universidade e a Secretaria de Educação na atenção aos currículos e na formação dos profissionais sobre o tema. A universidade, por exemplo, conta com um Núcleo de Estudos de Gênero, criado há pouco tempo, que poderá ser um aliado importante para a realização de pesquisas. Faltam pesquisas mais abrangentes.

A Rede tem procurado sensibilizar outros movimentos sociais para a abordagem de gênero e a questão da violência contra a mulher, mas até agora tais iniciativas não foram muito frutíferas. A Central de Movimentos Populares, no entanto, já inclui algumas questões como gênero e violência. O Mama (Movimento das Mulheres da Amazônia) atua em nível regional e tem sido importante para fortalecer as iniciativas das mulheres em Rio Branco.

O trabalho de prevenção que se destaca é realizado pelo Cedep, que se dedica a realizar oficinas, às atividades de esclarecimento e à

conscientização em comunidades de baixa renda. Há que se considerar a influência da cultura indígena, em que as meninas são iniciadas sexualmente muito cedo – entre 12 e 13 anos. Mas neste contexto cultural, de acordo com uma entrevistada, a sexualidade não aparece como ‘exploração’, como na cidade, não podendo ser considerada como desajuste: dentro da aldeia, a sexualidade é equilibrada e saudável. No entanto, esta referência no contexto urbano muda.

AMAPÁ

O Estado do Amapá conta com o Programa Fatores Externos, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, que trabalha os dados estatísticos sobre morbimortalidade por causas externas – basicamente, acidentes de trânsito e violências. Este programa tem como objetivo monitorar as informações coletadas com a finalidade de integralização das ações de modo a prevenir novas ocorrências. Com base nos dados coletados, procura desenvolver ações preventivas e educativas em parceria com instituições governamentais e não governamentais, como forma de conscientizar a população, buscando a redução da violência. O programa conta com pesquisas sobre violência junto à classe estudantil, e com a realização intersetorial de ações preventivas-educativas junto à comunidade. Como resultado, foi firmado um convênio entre a Área Técnica de Acidentes e Violência e o Ministério da Saúde no Estado, como referência para a Região Norte (em fase de implantação).⁵

Em Macapá, existe uma DEAM que atende mulheres adultas, e uma DECA que assiste crianças e adolescentes. A dificuldade maior, no entanto, é a falta de recursos humanos e materiais. À medida que Macapá cresce, aumenta a demanda e a equipe torna-se insuficiente. Existe uma rede de apoio, na qual o serviço de saúde oferece contracepção de emergência, faz o exame para o HIV e encaminha para a Casa-Abrigo montada pela Secretaria de Segurança Pública. Além disso, existe a iniciativa de implantar o Conselho Estadual das Mulheres. Em Macapá, existe movimento de

⁵ www.amapa.gov.br

mulheres negras e ONGs que participam da rede, mas nenhuma ONG trabalha com atendimento.

O Hospital da Mulher Mãe Luzia, instituição estadual localizado em Macapá, está realizando contracepção de emergência, mas ainda não faz interrupção da gravidez. A integração do serviço ao IML é boa, mas houve um retrocesso, pois será necessária uma nova articulação para que haja o retorno do atendimento às vítimas por profissionais mulheres, em separado, coisa que havia sido conquistado antes. Uma dificuldade apontada é a alta rotatividade dos profissionais. Falta também informação sobre os serviços, mesmo entre os gestores. Há necessidade de um trabalho com o agressor, pois a equipe não dá conta uma vez que, em geral, a mulher tem interesse em voltar para o parceiro e raramente dá prosseguimento ao caso. O trabalho com o parceiro é vital, como também o atendimento psicológico à mulher.

A partir do projeto apresentado pela Secretaria de Saúde ao Ministério da Saúde, firmou-se um convênio, com a meta de trabalhar a sensibilização e o atendimento de mulheres em situação de violência sob a forma de rede. Foi realizado um seminário estadual sobre o atendimento a mulheres vítimas de violência com entidades governamentais e não governamentais que fazem atendimento, a OAB (Ordem dos Advogados do Brasil) e o CRM (Conselho Regional de Medicina), e ofereceu-se treinamento para a maioria dos municípios no atendimento e na técnica de AMIU.

Em termos de prevenção, encontramos o projeto Banco-Escola do Governo Federal que atua mensalmente em um estabelecimento de ensino, onde realiza palestra para esclarecer que a violência é crime e divulgar os serviços da Deam. Os pais freqüentam para não perder o benefício bolsa-escola.

AMAZONAS

O mercado da prostituição é muito forte no estado do Amazonas. Manaus apresenta um quadro grave de exploração sexual de crianças e adolescentes,

no qual ‘desembocam’ meninas vindas do Pará, Acre, e outros estados da região Norte. Através da fronteira, conseguem chegar a outros países, como Bolívia, Venezuela e Guiana, completando-se assim o tráfico internacional. De início, existe o tráfico intermunicipal, seguido do interestadual, para enfim chegar ao tráfico internacional.

Na luta contra a violência sexual feminina, encontramos o atendimento a mulheres violentadas sexualmente no Hospital Universitário Getúlio Vargas, em Manaus, com o apoio do Rhamas (Redes Humanizadas de Atendimento às Mulheres Agredidas Sexualmente). O Rhamas oferece informações sobre violência sexual, divulgando metodologias para a criação e o fortalecimento de programas, articulando serviços de saúde com a justiça, segurança, grupos comunitários, entidades profissionais, associações, voluntários, entre outros.⁶

Ainda em Manaus, a Casa de Apoio 3, setor da Secretaria Municipal da Infância e Juventude, que iniciou seus serviços em 2002, é responsável pelo atendimento às vítimas de violência sexual. Desde o início do projeto, o número de denúncias aumentou em 60%. Tal dado – segundo a coordenadora do projeto, Leuma Cassiano – demonstra que as pessoas estão mais conscientes quanto a existência de um serviço para atender as vítimas. Além de um atendimento à vítima de violência sexual, este também se estende à sua família. Além disso, a Prefeitura de Manaus coordena e executa programas e projetos de assistência social⁷ em diversas áreas temáticas, incluindo a questão da violência sexual. Neste sentido, o Projeto Sentinela, com apoio do Governo Federal, presta atendimento a crianças e adolescentes, vítimas de violência e exploração sexual. O programa propõe um acompanhamento psicológico e social e também atua de forma preventiva em campanhas no intuito de diminuir a violência sexual e o tráfico de crianças, adolescentes e mulheres para fins sexuais.

Outro programa de combate à violência e exploração sexual no município de Manaus diz respeito às ações do Programa Pair (Programa de Ações

⁶ www.rhamas.org.br

⁷ www.pmm.am.gov.br/infraestrutura/assistenciasocial.htm

Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-juvenil no Território Brasileiro).⁸ O programa, com dois anos de duração (de outubro de 2002 a julho de 2004), tem uma proposta inicial de trabalhar em seis localidades do Norte e Nordeste do país, incluindo Manaus. Dentre seus objetivos, pode-se destacar o desenvolvimento de estudos quantitativos e qualitativos para análise da situação de violência sexual infanto-juvenil e a organização de um sistema de informações local sobre a situação das adolescentes com ênfase na violência sexual, a fim de desenvolver campanhas de sensibilização e mobilização da sociedade. E mais: o programa visa qualificar os serviços de perícia técnica como forma de assegurar atendimento humanizado às crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

PARÁ

Em Belém, capital do Pará, também encontramos grande variedade de serviços ligados ao tema da violência sexual. Associados a eles, nos últimos sete anos (1998-2004) foram registrados 764 casos de estupro, 63 casos de sedução, 205 atentados de violência ao pudor, 34 casos de atos libidinosos e 56 tentativas de estupro, como mostra o quadro a seguir:

Tabela 12. Dados sobre a violência sexual na mulher. Belém (PA) 1998-2003

Tipo de registro	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Total
Estupro	28	165	161	136	121	125	736
Atentado Violento ao Pudor	6	34	40	39	36	46	201
Sedução	-	28	25	9	-	-	62
Atos Libidinais	-	12	15	-	-	-	34
Tentativa de Estupro	-	21	14	10	-	10	55
Total de Ocorrências	34	260	255	194	164	181	1.078
Inquéritos	11	6	6	9	6	6	44
Flagrante	-	2	2	-	-	2	6
Total	11	8	8	9	6	8	54 (5%)

Fonte: Polícia Civil do Estado do Pará: Divisão de Crimes contra a Integridade da Mulher.

⁸ www.caminhos.ufms.br/pair/

No entanto, o Pará já conta com leis que ajudam a proteger mulheres, crianças e adolescentes contra a violência e a exploração sexual. A Lei n. 6.322, de 25 de outubro de 2000, de autoria da deputada Sandra Batista, obriga todos os estabelecimentos – bares, restaurantes, hotéis, hospitais, centros comunitários – a fixarem, em lugares de grande visibilidade, anúncios que advertem: *Exploração Sexual é Crime. Denuncie!*⁹ Além disso, a existência de programas e projetos que tratam da questão da violência sexual também é expressiva. O MMNEPA (Movimento de Mulheres do Nordeste Paraense), criado em 1993, pretende estimular e garantir a participação feminina no âmbito público, desempenhando trabalhos nas linhas de saúde, sexualidade, combate à violência sexual, entre outras reivindicações.

Após verificar que grande número de mulheres que chegavam ao Hospital já havia sofrido algum tipo de exploração sexual, a assistente social Eugênia Fonseca e a Dra. Neila Dahas criaram o Programa Girassol. Este serviço apóia as vítimas de violências sexual na Santa Casa da Misericórdia, através de atendimento ambulatorial, médico-cirúrgico, psicológico e psicossocial. De acordo com os dados do programa, as mulheres atendidas têm em geral entre 12 e 18 anos de idade. Segundo a Dra. Neila, coordenadora do projeto, esta é uma iniciativa para facilitar o atendimento às vítimas, que muitas vezes se sentem ameaçadas, com medo e vergonha de pedir atendimento.

Com o apoio do FNUAP, Ipas Brasil lançou, em 2003, o projeto “Caminhos Trilhados na Busca por Assistência à Violência Sexual: um enfoque na adolescência”, tendo como objetivo a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes em situação de violência sexual, na perspectiva dos direitos humanos, através da integração e o fortalecimento

da rede de atendimento especializada, na cidade de Porto Velho (Rondônia), além de Belém (Pará).

RONDÔNIA

Durante todo o ano de 2003 o Comitê de Direitos Sexuais e Reprodutivos trabalhou em várias frentes, objetivando o fim da violência sexual contra as mulheres. Neste sentido, foram organizados oficinas, seminários e fóruns, ministrados cursos de capacitação para educadores e profissionais da área de saúde, e divulgados os trabalhos na imprensa. O árduo trabalho organizado pelo comitê vem ganhando adeptos e, atualmente, há uma rede de enfrentamento a fim de “levar às mulheres da região Norte programas de prevenção, alternativas, serviços e, sobretudo, esperança e solidariedade” (Relatório das Atividades do Comitê de Direitos Sexuais e Reprodutivos, 2004).¹⁰

Embora o Plano Nacional de Enfrentamento aos Abusos contra Menores tenha sido lançado em 2000, Rondônia vem apresentando avanços na luta contra a violência sexual, mas o Estado ainda não elaborou uma versão estadual do programa, contemplando as questões mais importantes da região.¹¹ No entanto, algumas iniciativas no combate à violência contra mulheres, crianças e adolescentes já são desenvolvidas pelas ONGs e demais organizações civis.

Em agosto de 2003, o Projeto Amparo (Ações Afirmativas de Atenção, Prevenção e Assistência às Mulheres Vítimas de Violência Doméstica e Sexual) foi lançado em Porto Velho, numa iniciativa de Ipas Brasil e do Centro de Educação e Assistência Popular (Ceap), com o apoio da Fundação

¹⁰ Diário da Amazônia (2004) *Violência Sexual em Discussão*. Porto Velho, 3 de Junho de 2004, Página A-9

¹¹ Unimed (2004). *Relatório das Atividades do Comitê de Direitos Sexuais e Reprodutivos*.

⁹ www.alepa.pa.gov.br/noticias_conduta.htm

Ford, e com parceiros como a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Rondônia (Sogiro), a Unimed e a Federação Brasileira de Ginecologia (Febrasgo), através da Comissão Nacional para Estudo dos Direitos Sexuais e Reprodutivos. Neste sentido, o Projeto Amparo visa a formação de uma rede de serviços de assistência para mulheres vítimas da violência sexual e doméstica na região Norte do Brasil.

Através de uma rede de informação, o Amparo busca reforçar a organização da assistência médica, psicológica e legal a fim de dar apoio às mulheres vítimas de violência, contemplando três áreas: a detecção, a prevenção e o tratamento. O projeto tem trabalhado em uma pesquisa sobre as vítimas da violência em Rondônia e atualmente está em processo de implantação da Casa Amparo, assim como a implantação do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Mulher em Porto Velho, tendo realizado o Curso de Promotoras Legais, em parceria com o Advocaci, com a formação de 25 lideranças comunitárias dos bairros de Ulisses Guimarães, Tancredo Neves, São Francisco, Ocupação Mamoré, Marcos Freire, São Sebastião e Centro.

Outra atividade que vem sendo desenvolvida é o acompanhamento de orientação social e jurídica aos casos de violência sexual e doméstica no estado. Por último, o projeto trabalhou na formação efetiva de professores da rede municipal e estadual das escolas públicas (Ulisses Soares Ferreiras, São Luís, Creche Aconchego dos Pequeninos) na temática de gênero, violência e direitos humanos, assim como reforçando a capacitação e formação profissional para melhoria da qualidade de atenção no Hospital de Base.

Foram realizados ao longo do ano de 2003, diversos eventos em Rondônia sobre a questão dos Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher, entre eles, o Seminário Estadual de Violência contra a Mulher em Porto Velho, as Oficinas de Capacitação em Gênero e Direitos Sexuais e Reprodutivos

(Cacoal, Ariquemes e Porto Velho), o Fórum Estadual de Assistência à Violência Doméstica e Sexual em Ji-Paraná, a Oficina de Educação Popular em Gênero e Violência, e a Campanha dos 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência de Gênero em Porto Velho (Unimed, 2004).¹² Ainda no ano de 2003, foi lançado o Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência contra a Mulher, com a participação da Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Este programa tem o intuito de oferecer atendimento à vítima, prevendo ações de assistência em várias direções, para dar apoio psicológico e social à mulher e sua família. O Ceap (Centro de Educação e Assessoria Popular) e o Fórum Popular de Mulheres lançaram, também, o projeto Violência contra a Mulher, Quem Mete a Colher?, que objetiva desenvolver em uma das regiões mais carentes do Brasil uma campanha de combate à violência contra a mulher, sensibilizando a sociedade civil organizada, autoridades e população para o grave problema que atinge mulheres, crianças e adolescentes: a violência doméstica, sexual e social.

De fato, há um aumento de iniciativas de combate à violência sexual contra mulheres, crianças e adolescentes. No entanto, o número de delegacias especializadas para atender mulheres e crianças vítimas de violência é bem reduzido, assim como o número de funcionários e do corpo técnico. Segundo a delegada Elza Aparecida, há apenas uma Delegacia Especial de Proteção da Criança e do Adolescente para atender 52 municípios no estado. De acordo com a delegada, o número de casos de violência sexual cresce. Segundo ela, não se sabe ao certo se a violência está aumentando ou a população está se conscientizando e denunciando mais (Diário da Amazônia, 2004).¹³ Cabe ainda, registrar a precariedade do IML com falta de funcionários e equipamento, questão que vem merecendo atenção dos participantes da rede. No mês de abril deste ano

¹² Unimed (2004) *Relatório das Atividades do Comitê de Direitos Sexuais e Reprodutivos*

¹³ Diário da Amazônia (2004) *Violência Sexual em Discussão*. Porto Velho, 3 de Junho de 2004, Página A-9

de 2004, começou a tramitar nas comissões permanentes da Câmara dos Vereadores de Porto Velho o projeto de lei complementar n.2, que visa a estruturação do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Mulher. O artigo n.6 deste documento propõe a instalação de uma Casa de Abrigo com assistência psicossocial e jurídica para atender mulheres que se encontrem em situação de risco.¹⁴

RORAIMA

O estado de Roraima é o que apresenta menos oferta de serviços e programas, se comparado com Amapá, Acre e Pará. Até novembro de 2002, as mulheres não tinham acesso à interrupção legal da gravidez por estupro nos serviços de saúde (Faúndes et al., 2002). Boa Vista, a capital, conta com um Programa Materno-infantil cuja meta é prestar assistência também às mulheres que sofrem violência sexual, doméstica e psicológica. O programa oferece atendimento pré-natal e pós-parto, seguindo o padrão de qualidade do PSF (Programa Saúde da Família). A Secretaria Municipal de Educação desenvolve o projeto Valorizando a Vida, que orienta os pais a estabelecerem vínculos de respeito e amizade com seus filhos, procurando prevenir problemas como a violência e o uso de drogas. Através da Coordenação de Educação Religiosa e da Orientação Educacional, o programa é desenvolvido nas 23 escolas municipais, atingindo as famílias de 11.546 alunos, com palestras e atividades sobre a importância da família na formação da criança e do jovem.

O Núcleo de Apoio à Família (NAF) oferece atendimento e orientação a mais de 1.200 famílias dos bairros Pintolândia I, Sílvio Botelho, Hélio Campos e Santa Luzia, com o objetivo de informar e orientar o cidadão sobre seus direitos junto aos órgãos públicos, ajudar as pessoas a sair da situação do desemprego, combater o abuso sexual e a violência doméstica.

A equipe do NAF conta com assistente social, educadora, auxiliar administrativo e um estagiário júnior. Uma vez por semana, o Núcleo realiza reuniões socioeducativas, nas quais as famílias participam de palestras e assistem a vídeos de conscientização sobre DST (doenças sexualmente transmissíveis), violência doméstica, câncer do colo uterino, auto-estima e outros assuntos. Os casos de violência doméstica ou abuso sexual são encaminhados para a Semdes (Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social) ou para o Conselho Tutelar, quando envolvem crianças e adolescentes.

O projeto Família na Rota da Paz, da Prefeitura de Boa Vista, promove palestras sobre variados assuntos, como auto-estima, violência doméstica, drogas e sexualidade. O público-alvo é formado de pais que têm filhos no PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), no Programa Agente Jovem, na Guarda Mirim e como Estagiário Júnior. O Semdes, em parceria com a ETFRR (Escola Técnica Federal de Roraima), realizou em 2001 a Campanha Preventiva Contra o Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, e contou com a participação de mais de três mil jovens de vários colégios, durante uma semana.

Já o projeto Urixan Uri, do Ministério da Previdência Social (Programa Mulher) objetiva cuidar não apenas das crianças, mas também dos seus responsáveis, uma vez que os registros indicam que a maioria dos casos de abuso sexual contra jovens são praticados por familiares. Presta atendimento multidisciplinar (psicológico e social), voltado para abuso, exploração sexual e prostituição da vítima e do agressor. Cada município tem um plano de trabalho e o estado vai melhorar, avaliar, acompanhar, fazer a supervisão dos centros, divulgando ações. O estado montou uma equipe para o projeto, com psicólogo, advogado, e especialistas que contam com supervisão e já foram capacitados.

¹⁴ Folha de Rondônia (2004) *Projeto cria abrigo da mulher*. Porto Velho, 8 de Abril de 2004, Página 13

Cabe ressaltar que Roraima é rota do tráfico, é passagem, devido a sua condição de fronteira com outros países. As meninas começam a se prostituir em torno dos 12 anos. Elas vêm de Manaus. Quando chegam em Boa Vista são recebidas e passam por uma “reforma”: aulas de dança, como se portar e se vestir. Permanecem em Boa Vista durante um tempo e seguem para a Espanha ou Venezuela. O grande desafio é que, atrás da prostituição infanto-juvenil, existem pessoas do alto escalão da política, o que impõe limites incomensuráveis ao trabalho de base. Uma dificuldade são as barreiras abertas, permitindo que as meninas passem a qualquer hora, revelando a necessidade de uma parceria com a Polícia Federal.

Dados da DEAM indicam que o maior índice registrado de violência sexual concentra-se na faixa etária entre 2 e 16 anos. As denúncias são feitas às escolas por um vizinho, ou então por encaminhamento do Conselho Tutelar. Em geral, os agressores são de casa, sendo o mais comum o padrasto.

A seguir, apresentamos dados colhidos na DEAM de Boavista sobre o tipo de crime cometido:

Tabela 13. Tipo de crime sexual registrado. Boavista (RO), 2001-2002

	Estupro	Corrupção de Menores	Atentado violento ao pudor
2001	40	3	16
2002	26	9	12
Total	66	12	28

Fonte: Deam, Boavista.

A DEAM funciona 24 horas com quatro equipes. Houve um treinamento recente dos policiais pelo Conselho Nacional de Defesa da Mulher. O governo já assumiu o compromisso de criar uma Vara Especial para crimes contra crianças e adolescentes, e a mesma deve ser implantada em breve.

A principal demanda é a falta de parceria com os serviços de saúde, cujo atendimento é demorado e precário: há poucos médicos voltados para este tipo de atendimento. No IML, o atendimento é feito por homens, pois não há legista mulher, sendo a prestação de serviços rudimentar – a mulher se deita em uma mesa enferrujada. Faltam serviços voluntários e de capacitação dos profissionais de saúde. Uma Casa-Abrigo foi inaugurada no início de 2003. As ONGS são em número reduzido (Movimento Bandeirante e Pastoral da Criança e da Juventude), não existindo mais nenhuma entidade voltada para a criança e o adolescente.

A questão indígena, no que se refere à violência sexual, é preocupante, pois é cultural o uso sexual das meninas pelos pais – primeiro o pai, depois os outros. E ainda: quando as meninas menstruam, o pai já tem designada uma pessoa a quem entregá-la, pois está apta a ter relações sexuais, segundo sua cultura.

8. PARCERIAS

Este breve panorama de organizações e redes atuando na área em referência tem o objetivo de apontar e exemplificar algumas iniciativas importantes no Brasil, entre muitas outras. Os aliados principais na esfera governamental para implantação de projeto de assistência integral às vítimas de violência sexual na região Norte são o Programa de Saúde da Mulher, do Ministério da Saúde, o Ministério da Justiça, o Ministério Público e a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, agora vinculada à Presidência da República. Em níveis estadual e municipal, as secretarias, as DEAMs, e os Conselhos Estaduais e Municipais são parceiros fundamentais.

Na esfera da sociedade civil organizada, cabe uma articulação com grupos e ONGs que vêm trabalhando com a questão da violência sexual e/ou de gênero há algum tempo, no sentido de que colaborem no planejamento, capacitação, supervisão e avaliação das atividades. Os integrantes – profissionais, instituições universitárias, ONGs e serviços – dos Fóruns Interprofissionais sobre o Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual, criados pelo Cemicamp e a Febrasgo constituem uma rede importante que vem articulando propostas nesta área.

Na região Norte, destacamos a Rede Acreana de Mulheres e Homens, o Mama e o CDHEP/AC (Centro de Direitos Humanos e Educação Popular do Acre).

No Acre, encontramos o Centro de Direitos Humanos e Educação Popular (CDHEP/AC-Rio Branco), com origem no movimento de base da Igreja católica, quando, em 1979, surgiu o movimento de luta pelos direitos humanos neste Estado. Em 1990, o CDHEP se constituiu em ONG, cuja missão é contribuir na construção de uma sociedade na qual o respeito aos direitos humanos, a justiça, a pluralidade cultural, as questões de gênero, classe, etnia e a preservação do meio ambiente promovam o desenvolvimento sustentável, viabilizando, assim, o exercício pleno da cidadania. Seu público-alvo são as crianças e adolescentes; organizações populares e movimentos sociais; mulheres e a população em geral.

Em nível nacional, destacamos a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, uma articulação do movimento de mulheres que está completando 13 anos em 2004. Reúne 113 entidades, entre grupos de mulheres, organizações não governamentais, núcleos de pesquisa, organizações sindicais/profissionais e conselhos de direitos da mulher – além de profissionais de saúde e ativistas feministas, que desenvolvem trabalhos políticos e de pesquisa nas áreas da saúde da mulher e direitos sexuais e reprodutivos. A Rede Saúde também implementa, com apoio do UNFPA, o projeto Articulando em Redes para o Controle Social das Políticas de Saúde, com relevância para o tema de violência sexual, tendo seu enfoque na capacitação de conselheiras de saúde nos diversos níveis de gestão, com o intuito de garantir o monitoramento qualificado das políticas de saúde sexual e reprodutiva.

O CEsC (Centro de Estudos de Segurança e Cidadania), da Universidade Cândido Mendes, surgiu em abril de 2000, reunindo um grupo de especialistas com experiência de trabalho acadêmico, de participação em movimentos sociais e de formulação e implantação de políticas públicas. Dedicar-se à realização de pesquisas aplicadas, fóruns e atividades de ensino

nas áreas de segurança, justiça e cidadania. Seu principal compromisso é contribuir para a modernização e democratização do sistema de justiça criminal e para a formação de uma cultura participativa de segurança pública no Brasil. Tem como objetivos: atuar na formulação de políticas públicas de segurança, justiça e cidadania; monitorar e avaliar programas e atividades de segurança pública; trabalhar em parceria com organizações representativas da sociedade civil (inclusive empresariais e sindicais), na formulação de propostas inovadoras para o sistema de justiça criminal; desenvolver instrumentos de participação social e comunitária na execução de políticas de segurança pública; treinar e qualificar profissionais nas áreas de segurança pública e justiça; construir e disseminar um acervo de informações, conhecimentos e experiências sobre o sistema de justiça criminal no Rio de Janeiro, no Brasil e em outros países.

Fundado em 1985, o CFSS (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde), de São Paulo (SP), é um grupo feminista criado em 1981, a partir de trabalho desenvolvido com mulheres de baixa renda do município de São Paulo. Está completando 20 anos de ativa participação no movimento nacional e internacional de mulheres, conta com cerca de cinco mil mulheres cadastradas, tendo realizado nos últimos anos em torno de 13.500 consultas. Sua missão é promover a saúde integral e os direitos das mulheres, a partir de uma perspectiva feminista. Seus projetos incluem: projeto Violência de Gênero e Direitos Humanos, Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva das Mulheres no Município de São Paulo, e Promoção dos Direitos Sexuais e Reprodutivos das Mulheres A Rede de Atenção às Crianças, aos Adolescentes e às Mulheres em Situação de Violência Física, Psicológica e Sexual reúne profissionais e ativistas do Fórum Goiano de Mulheres, Fórum Goiano pelo Fim da Violência, Exploração e Abuso Sexual Infanto-Juvenil e da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, através da Divisão de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. Desde de 1998, a Rede vem discutindo formas de implementar um atendimento descentralizado e inte-

gral, buscando a otimização de recursos humanos e materiais nas unidades de atendimento de Goiânia.

A Themis realiza, desde 1999, o projeto Violência Sexual e Prevenção de DST/Aids, em parceria com o Ministério da Saúde e com o apoio das Secretarias Municipal e Estadual de Saúde e Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul. O projeto tem como objetivo geral a prevenção e redução da incidência da infecção pelo vírus HIV/Aids e de outras doenças sexualmente transmissíveis, tendo como público-alvo prioritário as mulheres de baixa renda e, em especial, aquelas em situações de violência sexual.

A Casa Renascer (Natal, RN) foi fundada em 1991 pela psicóloga Dilma Felizardo com o objetivo social de realizar atendimentos sociopsicopedagógicos a crianças e adolescentes da cidade de Natal em situação de risco pessoal e social. Originalmente, surgiu com a finalidade de atender meninas em situação de rua e/ou exploradas sexualmente. Seu propósito político-pedagógico, desde sua origem até o presente, é atuar de formas ativas, críticas e propositivas na implantação das políticas públicas: saúde, educação, trabalho, lazer, cultura, moradia, alimentação. A Casa Renascer procura realizar um trabalho com crianças, adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade na perspectiva de gênero, objetivando monitorar e propor políticas públicas para contribuir no fortalecimento da cidadania e de uma sociedade democrática e igualitária.

O Centro dos Direitos Humanos Maria da Graça Braz (CDHMGB - Joinville, SC) foi fundado em 1979. A violência generalizada da ditadura militar e as indústrias que exploravam seus empregados fizeram com que um grupo de pessoas comprometidas com os pobres e os excluídos da sociedade se

organizasse no sentido de defender os direitos destas pessoas de conquistar e construir uma sociedade justa e democrática. Sua missão é promover a cidadania, denunciar a violência, defender a vida, estimular as organizações populares e registrar a luta do povo.

O Coletivo Mulher Vida (CMV - Olinda, PE) começou em 1991 com a necessidade de combater a violência contra a mulher, a partir de uma perspectiva de gênero, buscando as causas da violência e não apenas a denúncia. O grande objetivo era provocar uma mudança de atitude com cada mulher para que, assim, elas rompessem com o ciclo de violência em que viviam. Sua missão é prevenir e lutar contra a violência doméstica e sexual de crianças, adolescentes e mulheres, dentro de uma perspectiva de gênero.

A partir de 1991, o Serviço à Mulher Marginalizada (SMM) começou seu trabalho na Pastoral da Mulher Marginalizada com o objetivo de ser um Centro de Pesquisa e Divulgação das questões relacionadas à exploração sexual de mulheres, adolescentes e crianças. Tinha também o objetivo de assessorar as equipes dessa Pastoral, colaborando na formação dos seus agentes. Sua missão é combater a exploração sexual e comercial de crianças, adolescentes e mulheres adultas.

O Centro de Direitos Humanos Henrique Trindade (CDHHT - Cuiabá, MT) nasceu no contexto pós-ditadura militar, com índice crescente de violação de direitos humanos (arbitrariedade policial, conflito agrário, de moradia, assassinatos, torturas), e ainda a necessidade de se criar uma entidade que articulasse as questões de direitos humanos no estado. Sua missão é promover a ação de cidadania para a construção de uma sociedade justa, que supere todas as formas de violência.

Fundada em 1990, a Cepia (Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação - Rio e Janeiro, RJ) procura contribuir para a ampliação e efetivação dos direitos humanos e fortalecimento da cidadania, especialmente dos grupos que, na história de nosso país, vêm sendo tradicionalmente excluídos de seu exercício. Tem buscado introduzir a perspectiva de gênero para dar visibilidade às discriminações que recaem sobre as mulheres, colaborando para a superação desses obstáculos.

O Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFemea -Brasília, DF) luta pela plena cidadania das mulheres, por relações de gênero equitativas e solidárias, e por uma sociedade justa e um Estado democrático. A instituição tem como traço característico o trabalho junto ao Poder Legislativo, e atua de forma democrática, suprapartidária, autônoma e comprometida com o movimento de mulheres.

O Centro de Estudos e Ação da Mulher Urbana e Rural (Ser Mulher - Nova Friburgo, RJ) foi fundado em 1989 por um grupo de mulheres que haviam partilhado experiências comuns no campo acadêmico. A criação de um centro – hoje o Ser Mulher – surgiu a partir da motivação inicial de uma das integrantes de ter uma proposta coletiva de trabalho na área de gênero. Propõe-se a criar consciência sobre as desigualdades de gênero na sociedade e promover mudanças no contexto de uma visão crítica.

Em 1982, o SOS Corpo - Instituto Feminista para a Democracia. (Recife, PE) foi fundado por mulheres, militantes feministas, trazendo experiência anterior de participação no Movimento Feminista na Europa, no Movimento Feminino pela Anistia e em organizações tais como: Ceas (Centro de Estudos de Antropologia Social), Iepes (Instituto de Estudos Políticos e Sociais), Ação Mulher, Conselho Nacional dos Direitos da Mulher,

e Fase. No início, tratava-se de um grupo de reflexão sobre a condição feminina, passando, logo a seguir, a desenvolver pesquisas, organizar debates e produzir vídeos. Pioneira no Nordeste como ONG feminista, sua aproximação com os movimentos sociais antecedeu o relacionamento com as outras ONGs, que se constituíram mais tarde, em meados de 1985. Busca contribuir para a democratização da sociedade brasileira por meio da promoção da igualdade de gênero com justiça social.

Iniciativa do Instituto Brasileiro de Administração Municipal (Ibam) e do Instituto de Estudos da Religião (Iser), com apoio do Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (Unifem), o Programa de Pesquisa e Assessoria em Políticas Municipais de Combate à Violência Contra a Mulher tem como objetivo auxiliar a formulação de políticas municipais integradas de combate à violência contra a mulher, nas 21 cidades brasileiras que fazem parte da Rede Mercocidades. Outros projetos recentes do Iser incluem Evangélicos e Políticas de Redução da Violência Doméstica, que faz um mapeamento das opiniões, práticas e valores sobre relações de gênero, família e violência doméstica entre lideranças e fiéis evangélicos; e um levantamento da estrutura organizacional desenvolvida pela rede associativa evangélica para a redução dos conflitos domésticos e sua interface com o Estado.

O Ibam tem página eletrônica – *Violência contra mulheres e as ações municipais das mercocidades brasileiras*. O objetivo central desta experiência é divulgar o Programa de Assessoria Técnica para os Governos Locais das Mercocidades Brasileiras sobre Ações e Políticas Públicas de Combate à Violência contra Mulheres, bem como fornecer às mercocidades brasileiras, e aos demais interessados, um conjunto de informações básicas (experiências municipais, legislações, textos técnicos e acadêmicos, etc.) para a implementação ou desenvolvimento das ações de combate e prevenção à violência contra a mulher.

A ABRAPIA trabalha na prevenção primária, secundária e terciária da violência contra a criança, nas suas principais formas: violência doméstica, violência social e violência na escola (*bullying*). Entre seus programas, destacamos o SOS-Criança. Este programa teve início em dezembro de 1988, com o objetivo de recebimento de denúncias de violência doméstica contra adolescentes, de ordem física, psicológica, sexual e negligência. As comunicações podem ser feitas pessoalmente, por telefone, carta, FAX, e-mail, ou via internet. O Sistema Nacional de Combate à Exploração Sexual Infanto-juvenil é um programa implantado em fevereiro de 1997, tendo como objetivo receber, retransmitir, tratar, divulgar, monitorar e avaliar denúncias de exploração sexual contra crianças adolescentes. Prevê a existência de Unidades de Referência em todo o território nacional, responsáveis pela recepção das denúncias em seu estado e pelo retorno das informações que alimentam a Central de Dados instalada na Abrapia. É um programa da Secretaria de Estado de Direitos Humanos do Ministério da Justiça, com o apoio da Embratur e operacionalizado pelo Departamento da Criança e do Adolescente, pela Abrapia e outras instituições parceiras em todo o país.

O Centro de Educação para Saúde (CES) em Santo André (SP) desenvolve dinâmicas nas quais são discutidos temas como sexualidade, violência, prevenção as DSTs/Aids, entre outros, em um programa de formação de Agentes Multiplicadoras em saúde, por meio de ações educativas e preventivas, enfocando a saúde sexual e reprodutiva, as relações de gênero e a prevenção à violência sexual e de gênero.

Na perspectiva de trabalhos voltados especificamente para homens, sob o enfoque de gênero, encontramos este CES de Santo André, com um setor específico para trabalhos com homens; o Instituto Papai; o Instituto Noos; e o Instituto Pro-mundo. O Instituto Papai (Recife, PE) tem como eixo cen-

tral a promoção da participação jovem e masculina no campo da sexualidade e reprodução, desenvolvendo trabalhos com temas relativos a sexualidade, reprodução, redução de danos, violência e drogas. No Rio de Janeiro, encontramos duas instituições voltadas para o trabalho com os homens. O Instituto Noos, de Pesquisas Sistêmicas e Desenvolvimento de Redes Sociais, desenvolve grupos reflexivos para homens que praticaram violência contra mulheres, no Projeto de Medidas e Penas Alternativas. O Instituto Pro-mundo trabalha com homens jovens nas comunidades de baixa renda em atividades de conscientização, direcionadas a outros jovens, sobre o tema violência de gênero. Uma importante contribuição construída pela parceria entre as ONGs voltadas para temas da masculinidade é a Campanha Internacional do Laço Branco, liderada por homens e dirigida aos homens, com o objetivo de prevenir a violência contra a mulher. Atualmente, é coordenada no nosso país por: Instituto Noos (RJ); Instituto Pro-mundo (RJ); Ecos: Comunicação em Sexualidade (SP); CES: Centro de Educação para a Saúde (SP); Pró-mulher, Família e Cidadania (SP); Papai (PE); e Rede Acreana de Mulheres e Homens (AC).

No Rhamas, *site* na internet organizado por Elcylene Leocádio e com apoio da Fundação MacArthur e pelo Ipas, podem ser encontradas informações sobre violência sexual, metodologias e experiências de criação e fortalecimento de Redes - Humanizadas - de Atendimento às Mulheres Agredidas Sexualmente, considerando que o sucesso destas iniciativas depende da capacidade de articulação dos serviços de saúde com a justiça, segurança, grupos comunitários, entidades profissionais, associações, voluntários, entre outros.

9. FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Os currículos de medicina, enfermagem, direito, psicologia e serviço social não incluem o problema da violência sexual, salvo naqueles departamentos e universidades nos quais há pesquisadores que se dedicam à temática da violência de gênero. No entanto, alguns serviços de assistência à mulher estão implantados em hospitais universitários, possibilitando aos alunos o exercício da assistência, uma prática que pode ter efeito multiplicador em outros serviços (Faúndes et al, 2004). Entre os setores que se destacam por manter estudos nesta área, encontramos: o Centro de Pesquisas das Doenças Materno-Infantis de Campinas (Cemicamp), que tem promovido, anualmente, os Fóruns Interprofissionais sobre o Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual, desde 1996; o Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC), da Universidade Cândido Mendes, com destaque para o trabalho da profa. Bárbara Soares; a Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no qual destacamos as profas. Suely de Almeida, Lilia Pougy e Marlize Vinagre; a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde atuam a profa. Lilia Schraiber e a pesquisadora Anna Flavia D'Oliveira; o curso Saber Médico, Corpo e Sociedade, resultado de uma parceria que existe desde 1996 entre a Cepia e a Faculdade de Medicina da UFRJ, pela diretora da Cepia, Jacqueline Pitanguy, e pela professora adjunta do departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRJ, Alicia Navarro, com o objetivo de discutir o papel das variáveis sociais, de gênero, etnia, poder político e cidadania na produção do conhecimento na medicina. No Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no Núcleo de Gênero e Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz. No Instituto de Medicina Social da Uerj também encontramos pesquisas nesta área.

10. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

A atenção às vítimas de violência sexual no Brasil é recente, uma vez que a questão da violência teve sua conceituação delimitada no termo 'violência doméstica', ressaltando das agressões físicas e maus-tratos conjugais no âmbito da família, encobrando a relação entre sexualidade e violência nos espaços públicos e privados no Brasil. Destaca-se a atuação do Fórum Interprofissional sobre Atendimento da Mulher Vítima de Violência Sexual e o movimento feminista como fundamentais para a elaboração de políticas públicas em duas áreas-chaves: a saúde e a violência. Mas, até recentemente, as políticas públicas dirigidas à violência de gênero se voltavam para a área jurídica e a criminalização do agressor. Neste sentido, destacam-se as DEAMs, que, até 2003, somavam 307 no país, e a atuação de muitas ONGs de mulheres e direitos humanos que se dedicam a este problema.

A Constituição de 1988 e o novo Código Civil apresentam um avanço significativo na promoção da igualdade entre homens e mulheres e dos direitos humanos, mas o Código Penal (1940) discrimina a mulher e este é o principal entrave para os avanços na área jurídica.

A violência passa a ser foco para os serviços e movimentos de mulheres ligados à saúde pelo seu vínculo com a sexualidade e a reprodução. Assim, o interesse pela violência sexual nasce conjugado a um longo percurso pela implementação do aborto legal nos serviços de saúde no Brasil. A principal política pública na área da saúde é a Norma Técnica do Ministério

da Saúde para Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes de 1998, que implementou a oferta do serviço de aborto legal na rede pública de saúde. Paralelamente às iniciativas do movimento das mulheres, alguns grupos organizados de homens também começam a trabalhar com prevenção e atendimento a violência de gênero, incluindo a violência sexual, com um enfoque no agressor.

Apesar dos avanços significativos na área, muitos problemas ainda persistem, tais como: a implantação de serviços de forma administrativa e burocrática, comprometendo a qualidade do mesmo e mascarando o problema; a violência institucional que as mulheres freqüentemente sofrem nas DEAMs e nos serviços de saúde; a ausência do recorte de gênero no atendimento e nas políticas públicas; a necessidade de implementação de leis, tratados e convenções dos quais o Brasil é signatário; a necessidade do vínculo de programas a secretarias (e não aos gabinetes de prefeitos e governadores) e da garantia de continuidade dos mesmos; a ausência da violência sexual nos currículos universitários; a demanda por capacitação e sensibilização dos profissionais; a rotatividade dos profissionais em função da ausência de supervisão e de apoio e a falta de articulação de programas e iniciativas que isoladas não constituem políticas públicas.

RECOMENDAÇÕES

Prevenção

- Atuar na área de educação e capacitação de professores para o trabalho com direitos humanos, resolução de conflitos e identidade masculina e feminina;

- Assistir às Secretarias Municipais e Estaduais de Educação na implementação dos Parâmetros Curriculares Nacionais nas escolas;
- Promover campanhas na mídia de sensibilização e formação da opinião pública nos níveis nacional, regional e estadual;
- Atuar junto a grupos de pares de jovens objetivando a formação de promotores juvenis para o desenvolvimento de materiais educativos, e capacitação de habilidades enquanto lideranças e multiplicadores;
- Despertar o setor público para necessidade de inclusão dos homens, principalmente os jovens, nos programas de saúde e de educação;
- Inserir o problema da violência sexual na agenda pública;
- Adotar uma perspectiva em que os homens sejam incluídos como parte da solução não apenas como o problema;
- Dar visibilidade à violência sexual através dos meios de comunicação.

Deteção

- Capacitar profissionais de saúde, professores, agentes do poder público e gestores dos serviços especializados, durante e após a formação universitária, para a identificação, registro e encaminhamento de casos, esclarecendo as Normas Técnicas do Ministério da Saúde;
- Desenvolver sistemas de registro de dados informatizados;
- Desenvolver pesquisas qualitativas e quantitativas. Estimular a pesquisa através de bolsas para pesquisadores locais e parcerias com núcleos e pesquisadores de outras regiões;
- Ampliar a articulação entre os serviços existentes com diversos movimentos de variados matizes (mulheres, direitos humanos, e outros) e setores de

ensino, integrando-os por meio de maior uniformidade dos conceitos e abordagens subjacentes aos mesmos;

- Estimular a formação de fórum de movimentos de mulheres, de direitos humanos, serviços de saúde e sistema jurídico em nível estadual, regional e nacional;
- Estimular a formação de parcerias entre os movimentos locais e de outras regiões que já desenvolvem trabalhos na área;
- Estimular a organização dos movimentos de mulheres, especialmente os de base que apresentam maiores demandas para assessoria;
- Dar visibilidade à violência sexual através dos meios de comunicação, informando os serviços de denúncia e atendimento, procedimentos realizados e a importância da mulher buscar a consulta após a violência;
- Criar programas de detecção voltados para os homens, nos serviços de atendimento à saúde e outros.

Atenção

- Incluir os recursos necessários para os serviços nos orçamentos dos ministérios e secretarias estaduais e municipais;
- Incluir nas tabelas do SUS os pagamentos dos procedimentos relacionados ao atendimento a violência;
- Criar conselhos gestores para os centros de referência, abrigos e DEAMs;
- Capacitar e sensibilizar profissionais que atuam no atendimento de forma continuada, através de oficinas e seminários, em que haja treinamento da Norma Técnica do MS, incluindo aspectos práticos, como saber escutar a mulher vítima de violência sexual;

- Integrar a capacitação, sensibilização e supervisão de toda a equipe com a direção das instituições;
- Criar normas e coordenação específica com equipes multiprofissionais para o atendimento em cada instituição, tendo como modelo a proposta do Ministério da Saúde;
- Documentar e disseminar experiências através de estudos de casos e publicações específicas;
- Fortalecer as redes de atendimento para adolescentes vítimas de violência doméstica (de acordo com experiência do Ipas na região Norte).

II. PROJETOS, PROGRAMAS E ONGS QUE TRABALHAM COM CRIANÇAS, ADOLESCENTES E MULHERES

– Abtos – Associação Brasileira de Prevenção de Tratamento das Ofensas Sexuais

Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho
Endereço: rua Teodoro Sampaio, 115 São Paulo – SP
Tel.: (11) 3085-9677 ramal 124
E-mail: atendimento@abtos.com.br
Site: www.abtos.com.br

Tipo de atuação: Centro de aglutinação e convergência de todas as forças emanadas da sociedade organizada e envolvidas com o estudo, pesquisa e atendimentos.

Áreas temáticas: Estudos e atividades que visam à implantação de técnicas e diretrizes para o tratamento das ofensas sexuais; implantação de atendimento às ofensas sexuais nas áreas de saúde e justiça; capacitação de profissionais multidisciplinares; conscientização e sensibilização dos órgãos de imprensa e comunidades no que trata da prevenção e atendimento às ofensas sexuais.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Advocaci – Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos

Endereço: rua da Assembléia, 34/ 804 CEP: 20011-030 Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2507-3215
E-mail: advocaci@advocaci.org.br

– Anced – Associação Nacional dos Centros de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

Endereço: rua do Apolo, 161 Bairro do Recife CEP 50220-030 Recife – PE
Tel.: (81) 3224-9048

E-mail: gajop@elogica.com.br

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Abrapia – Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência

Endereço: rua Pinheiro Machado, 39 CEP 22231-090 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 589-5656 Fax: (21) 580-8057

E-mail: abrapia@openlink.com.br

Site: www.abrapia.org.br

Tipo de atuação: Entidade privada com fins públicos, com objetivo de defesa e promoção dos direitos de crianças e adolescentes.

Áreas temáticas: Sistema nacional de combate à exploração sexual infanto-juvenil; prevenção contra a violência doméstica e sexual; comunicação dos direitos das mulheres frente à violência doméstica; valorização da família; mobilização da sociedade

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– AMMV – Associação Maria Mãe da Vida

Endereço: rua General Costa Melo CEP 60310-690 Fortaleza – CE

Tel.: (85) 521-0785 Fax: (81) 521-9366

Áreas temáticas: saúde; violência; abuso sexual; direitos humanos

Público-alvo: mulheres, crianças e adolescentes

– Amunam – Associação das Mulheres de Nazaré da Mata

Endereço: rua Cel. Manoel Inácio, 129 CEP: 55.800-000 Nazaré da Mata – PE

Telefax: (81)3633-1008

E-mail: amunam@piernet.com.br

Site: www.zonadamatape.org.br/Instituicoes_Foruns_e_Articulacoes/AMUNAM1.htm

Tipo de atuação: Entidade filantrópica com registro no Conselho Nacional de Assistência Social. Atua junto às comunidades urbanas e rurais de Nazaré da Mata, estabelecendo sua intervenção a outros municípios da região.

Áreas temáticas: Promoção do fortalecimento das mulheres e igualdade de gênero com justiça social.

Público-alvo: Mulheres

– Bemfam – Bem-estar Familiar no Brasil

Endereço: av. República do Chile, 230, 17º andar Centro Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 3861-2400 Fax: (21) 3861-2469

E-mail: info@bemfam.org.br

Site: www.bemfam.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental com status consultivo especial junto ao Conselho Econômico e Social da ONU, e filiada à Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF).

Áreas temáticas: Educação e assistência em saúde sexual e reprodutiva a mulheres, adolescentes e homens em parceria com órgãos governamentais e privados; pesquisa na área de demografia e saúde no Brasil, na área médica em saúde sexual e reprodutiva; intervenção comportamental para mulheres, homens e adolescentes na área de educação sexual e de prevenção das DST/Aids; Prevenção à violência familiar e de gênero.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– CMM – Casa Menina Mulher

Endereço: rua Leão Coroado, 55 Boa Vista CEP 50060-250 Recife – PE

Tel.: (81) 231-0463

E-mail: casameninamulher@hotmail.com

Site: www.casameninamulher.org.br

Tipo de atuação: Objetiva valorizar a auto-estima de meninas e mulheres através da educação, da profissionalização e do fortalecimento do convívio familiar e social.

Áreas temáticas: Orientação em planejamento familiar; orientação educativa em relação ao cuidado com o corpo; acompanhamento médico ao posto de saúde (ginecológico e odontológico); DST/Aids, sexualidade, violência, drogas.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Cedeca/Bahia – Centro de defesa da criança e do adolescente Yves de Roussan

Endereço: rua Conceição da Praia 32/1º Comércio CEP 40015-250 Salvador – BA

Tel.: (71) 326-6460

E-mail: denuncia@cedeca.org.br

Síte: www.cedeca.org.br

Tipo de atuação: Unidade de Atendimento Jurídico / Psicossocial e Sistema de Informação na Internet Ação e Justiça.

Áreas temáticas: Intervenção jurídica; mobilização social; comunicação para direitos com vistas à construção de uma sociedade que exercite plenamente os direitos humanos infanto-juvenis.

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Cedeca – Pe. Marcos Passerini

Endereço: rua 7 de setembro, 208 Centro CEP 65010-120 São Luís – MA

Tel.: (98) 231 1445 e 231 8205 Fax: (98) 232 8245

E-mail: cdmp-slz@intermar.com.br ou cdmpslz@terra.com.br

Síte: <http://www.cdmp.org.br> (em construção)

Contato: Nelma Pereira da Silva

Tipo de atuação: Defesa e promoção dos direitos da criança e do adolescente através de mecanismos sociojurídicos e pedagógicos.

Áreas temáticas: Enfrentamento da violência sexual; violência doméstica contra crianças e adolescente; combate ao trabalho infantil (também do trabalho infantil doméstico); criação e fortalecimento de Conselhos de Direitos e Tutelares; Ato Infacional/Medidas socioeducativas

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Cedeca – CE

Endereço: av. Francisco Sá, 833, Jacarecanga CEP 60010-450 Fortaleza – CE

Telefax: (85) 238-7048

E-mail: cedeca@ibeuce.com.br

Síte: www.cedecaceara.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, que atua associando intervenção jurídica, mobilização social e comunicação para direitos com vistas à construção de uma sociedade que exercite plenamente os direitos humanos infanto-juvenis.

Áreas temáticas: Defesa jurídica de criança e adolescentes; combate à violência sexual contra criança e adolescentes; combate ao trabalho infantil; monitoramento de orçamento público

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Cedeca – Movimento República de Emaús (MRE)

Endereço: av. Apinages, 743, Condor CEP 66045-110 Belém – PA

Tel.: (91) 244-7967 e 241-7007 Fax: (91) 242-0752

E-mail: emausl@inaterconnect.com.br

Síte: www.emauscianca.org.br

Contatos: Marcel Hazeu e Simone Fonseca

Tipo de atuação: Entidade sem fins lucrativos, de atendimento à criança e ao adolescente em Belém. O MRE tem ainda ações que atingem o Pará e a região amazônica.

Áreas temáticas: socialização e profissionalização de meninas de rua; saúde; exploração sexual; trabalho infantil.

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Cedeca – Centro de Defesa da Criança e do Adolescente e Departamento da Infância e Juventude

Endereço: Rio Branco-AC

Tel.: (68) 224-3697 e 224-1391 / 938-1478

E-mail: nazaregadelha@uol.com.br / duartecompanhia@uol.com.br

Contato: Alexandre Vítor Gama

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Cedeca – Centro de Defesa da Criança e do Adolescente

Endereço: Rondônia – RO

Tel.: (69) 224-1085

E-mail: cdca-ro@ronet.com.br

Contato: Denise Campos e Helena

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Cedim – Conselho Estadual dos Direitos da Mulher

Endereço: rua Camerino, 51, CEP 20080-011 Gamboa Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 2263-3815

E-mail: cedim@cedim.rj.gov.br

Síte: www.proderj.rj.gov.br

Tipo de atuação: Órgão de assessoramento na implementação de políticas

públicas, vinculado à Secretaria de Estado de Justiça e Direitos do Cidadão do Rio de Janeiro.

Áreas temáticas: Saúde integral da mulher; violência contra a mulher; ciência, cultura e comunicação; mulher e trabalho; direitos e cidadania; gênero e educação; poder e participação política.

Público-alvo: Mulheres

– Cedocom – Centro de Documentação e Informação Coisa de Mulher

Endereço: rua Gal. Justo, 275-BL.A, s/203B CEP 20021-130 Rio de Janeiro – RJ

Telefax: (21) 2517-3290 / 2517-3292

E-mail: cedocom@ruralrj.com.br

– Cemina – Centro de Projetos da Mulher

Endereço: rua Álvaro Alvim, 21/16º andar CEP 20031-010 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 2262-1704 Fax: 2262-6454

E-mail: cemina@cemina.org.br

– Cendhec – Centro Dom Hélder Câmara de Estudos e Ação Social

Endereço: rua Gervásio Pires, 921, Boa Vista Recife – PE

Tel.: (81) 3222-0378 e 3423-2633 Fax: (81) 3222.6177

Tipo de atuação: Desenvolvimento de programa de atenção jurídica e psicossocial, dirigido a 50 crianças e adolescentes vítimas da violência sexual.

Áreas temáticas: Violência sexual.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Cecria – Centro de Referência, Estudos e Informações sobre Criança e Adolescentes

Endereço: av. W/3 Norte Quadra 506 Bloco “C” Mezanino, Lojas 21 e 25

CEP 70.740-503 Brasília – DF

Telefax: (61) 274-6632 e 340-8708

E-mail: cecria@cecria.org.br

Site: www.cecria.org.br

Tipo de atuação: Centro de referência para somar ao movimento social em defesa dos direitos de crianças e adolescentes por meio de estudos e ações relacionadas à violação dos direitos de crianças e adolescentes.

Áreas temáticas: Violência sexual; sexualidade; DST/Aids; tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual.

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Ceas – Centro de Estudos de Antropologia Social

Endereço: av. das Forças Armadas, Ed. ISCTE1649-026 Lisboa – Portugal

Telefone: +351 217903917

Fax: +351 217903940

E-mail: ceas@ceas.iscte.pt

Site: http://www.ceas.biz/

Tipo de atuação: Centro de investigação universitário com o objetivo de promover a pesquisa, o debate e a divulgação da produção científica nas áreas da antropologia social e da etnografia.

Áreas temáticas: Identidades primordiais e diferenciação social; antropologia urbana e das organizações; antropologia da educação; estudos coloniais e pós-coloniais; migrações, etnicidade e transnacionalismo

Público-alvo: Geral

– Cearas/USP – Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual

Endereço: rua Teodoro Sampaio 115 CEP 05405-000 São Paulo – SP

Tel.: (11) 853-9677 ramal 124 Fax: (11) 853-9677

E-mail: bioetica@oul.com.br

Site: www.usp.br/fm/medleg/cearas.php

Tipo de atuação: Centro de estudos e atendimento especializado nas questões referentes ao abuso sexual intrafamiliar da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Áreas temáticas: Abuso sexual; saúde mental

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Ceprev – Centro de Estudos de Prevenção da Violência

Endereço: rua Tomáz N.Gaia, 167, Jardim América Ribeirão Preto – SP

Telefax: (16) 620-1377

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– CESeC – Centro de Estudos de Segurança e Cidadania, da Universidade**Cândido Mendes**

Endereço: rua da Assembléia, 10/810, Centro CEP: 20111-900 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 2531-2000 ramal 84 Telefax: (21) 2531-2033

E-mail: cesec@candidomendes.edu.br

Síte: www.cesec.ucam.edu.br/

Tipo de atuação: realiza pesquisas aplicadas, consultorias, cursos e eventos nas áreas de segurança pública, justiça e cidadania

Áreas temáticas: Violência; direitos; cidadania

Público-alvo: Geral

– CES/SP – Centro de Educação para Saúde

Endereço: rua Santo André, 674, Vila Assunção CEP 09020-230 Santo André – SP

Telefax (11) 4990-8029

E-mail: cesabc@cesabc.org.br

Síte: www.cesabc.org.br

Tipo de atuação: Organização que produz ações para homens, mulheres e jovens, a fim de que construam uma nova consciência difundindo os novos conhecimentos em suas comunidades.

Áreas temáticas: Saúde; direitos sexuais e reprodutivos; relações de gênero; DST/ Aids

Público-alvo: Mulheres

– Cemicamp – Centro de Pesquisas Materno-infantis de Campinas

Endereço: Caixa Postal 6181 CEP 13084-971 Campinas – SP

Tel.: (19) 3289-2856

E-mail: cemicamp@cemicamp.org.br

Síte: http://www.cemicamp.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, sem fins lucrativos, que desenvolve pesquisas nas áreas de saúde e direitos sexuais e reprodutivos com recursos próprios e recebidos de instituições nacionais e internacionais.

Áreas temáticas: Avaliação de programas; endometriose; ética; fertilidade; DST/

Aids; saúde materna; violência doméstica, sexual e relações de gênero

Público-alvo: Mulheres

– CFemea – Centro Feminista de Estudos e Assessoria

Endereço: SCS, Quadra 2, Edifício Goiás, Bl C, s/602 CEP 70317-900 Brasília – DF

Telefax: (61) 224-1791

E-mail: cfemea@cfemea.org.br

Síte: www.cfemea.org.br

Tipo de atuação: Organização da sociedade civil, não governamental, feminista, de caráter público, suprapartidária e sem fins lucrativos, que luta pela plena cidadania das mulheres, por relações equitativas e solidárias, e por uma sociedade e Estado justos e democráticos.

Áreas temáticas: Acompanhamento do Congresso Nacional; articulação com movimentos de mulheres; democratização da informação

Público-alvo: Mulheres

– CDHEP/AC – Centro de Direitos Humanos e Educação Popular

Endereço: travessa Cabanelas, Seis de Agosto CEP 69900-100 Rio Branco – AC

Tel.: (68) 224-8864 Fax: (68) 224-8997

E-mail: cdhep@mdnet.com.br

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– CMC – Centro das Mulheres do Cabo

Endereço: rua Pe. Antônio Alves, 20 CEP 54500-000 Cabo de Santo Agostinho – PE

Tel.: (81) 3521-0785 e 3521-9950 Fax: (81) 3521-0040

E-mail: cmdocabo@uol.com.br

Síte: www.mulheresdocabo.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, emergente das lutas populares e da explosão do movimento de mulheres na década de 1980.

Áreas temáticas: Gênero; cidadania; equidade; justiça social

Público-alvo: Mulheres

– Cepia – Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação

Endereço: rua do Russel, 694/201 Glória CEP 22210-010 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 2205-2136 Fax: (21) 2558-6115

E-mail: cepia@alternex.com.br

Síte: www.cepia.org.br

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– **Ser Mulher – Centro de Estudos e Ação da Mulher Urbana e Rural**

Endereço: rua Eduardo Salusse, 28 Centro CEP 28610-440 Nova Friburgo – RJ

Tel.: (24) 2523-5282 Fax: (24) 2523-2706

E-mail: Sermulher@netflash.com.br

Síte: www.sermulher.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, feminista, de utilidade pública municipal e estadual, em âmbitos de atuação local, regional, nacional e internacional.

Áreas temáticas: Saúde; bioética; biopolíticas; novas tecnologias reprodutivas e genéticas; cidadania; direitos; violência contra a mulher; desenvolvimento local sustentável; trabalho e condições de vida.

Público-alvo: Mulheres

– **Centro de Apoio à Promotoria da Infância e da Juventude – Fórum Catarinense pelo Fim da Violência Sexual**

Endereço: Florianópolis – SC

Tel.: (48) 229-9556 / 229-9183

Síte: www.forumcatarinense.org.br

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– **CFSS – Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde**

Endereço: rua Bartolomeu Zunega, 44 Pinheiros CEP 05426-020 São Paulo – SP

Tel.: (11) 3812-8681 e 3811-9633 Fax: (11) 3813-8578

E-mail: cfssaude@uol.com.br

Síte: www.mulheres.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, desenvolve trabalho de atenção primária à saúde da mulher com uma perspectiva feminista e humanizada.

Áreas temáticas: Saúde da mulher; sexualidade; saúde mental; pré-natal e partos humanizados

Público-alvo: Mulheres

– **CMV – Coletivo MulherVida**

Endereço: av. Ministro Marcos Freire, 3.095 CEP 53130-540 Olinda – PE

Tel.: (81) 432-4970 Fax: (81) 431-1196

E-mail: cmvida@cashnet.com.br

Síte: www.mulhervida.com.br

Tipo de atuação: Atendimento a um público de 200 crianças, adolescentes e suas famílias, além de mulheres em situação de risco que pertencem às comunidades de Recife e Jaboatão dos Guararapes.

Áreas temáticas: Prevenção e enfrentamento à violência doméstica e sexual; prevenção e enfrentamento ao tráfico de seres humanos; formação em gênero, direitos humanos e cidadania; formação e capacitação aos estudantes, educadores(as), técnicos e representantes da sociedade civil na prevenção e combate a violência doméstica e sexual.

Público-alvo: Mulheres

– **Crami – Centro Regional de Atenção aos Maus-tratos na Infância do ABCD**

Endereço: av. Lino Jardim, 114, Vila Bastos CEP 09041-030 Santo André – SP

Telefax: (11) 4992-1234 e 4990-8521

E-mail: crami@crami.org.br

Síte: www.crami.org.br

Tipo de atuação: Atendimento gratuito, que abrange os municípios de Santo André, São Bernardo do Campo e Diadema.

Áreas temáticas: Atendimento às notificações de violência doméstica (violência física, psicológica, negligência, abandono e abuso sexual) praticada contra crianças e adolescentes por pais e/ou responsáveis ou parentes.

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– **Criola**

Endereço: av. Presidente Vargas, 482/203 CEP 20.071-000 Rio de Janeiro – RJ

Telefax: (21) 2518-6194

Email: criola@ax.apc.org

Síte: www.criola.org.org/

Tipo de atuação: Instituição da sociedade civil, sem fins lucrativos, conduzida por mulheres negras de diferentes formações, voltada para o trabalho com mulheres,

adolescentes e meninas negras basicamente no Rio de Janeiro.

Áreas temáticas: Oficinas, cursos e treinamentos; economia, trabalho e renda; defesa e garantia de direitos humanos; articulação com instituições e movimentos sociais; difusão de informações e documentação.

Público-alvo: Mulheres

– Departamento da Criança e do Adolescente/ Ministério da Justiça

Endereço: Espl. dos Ministérios, A-II, 3º andar, s/300 CEP 70064-901 Brasília –DF
Tel.: (61) 218-3225 e 223-7784 Fax: (61)223-4889

E-mail: dca@mj.gov.br

Site: www.mj.gov.br

Tipo de atuação: Centro de dados, pesquisa e desenvolvimento de programas.

Áreas temáticas: Prevenção e combate ao abuso e a exploração sexual de crianças e adolescente; combate ao tráfico de mulheres, crianças e adolescentes.

Público-alvo: Crianças, adolescentes e mulheres

– Depca – Departamento Estadual Polícia Civil de Pernambuco

Endereço: rua Benfica, 1008, Madalena Recife – PE

E-mail: dpcadir@fisepe.pe.gov.br

Site: http://www.sds.pe.gov.br/dpca/Portugues/Quadro_por.htm

Tipo de atuação: O centro disponibiliza informações sobre abuso sexual para mulheres, crianças, adolescentes e profissionais.

Áreas temáticas: Combate ao abuso e exploração sexual; produção do *Manual de Orientação*, com estatísticas e informações para vítimas e profissionais; produção de *sites* nacionais que combatem a exploração sexual.

Público-alvo: Crianças, adolescentes e mulheres

– DPCA/PE – Diretoria de Polícia da Criança e do Adolescente

Endereço: rua João Fernandes Vieira, 308, Boa Vista CEP 50070-200 Recife – PE
Tel.: (81) 222-3091 Fax: (81) 221-3893

E-mail: dpca@fisepe.pe.gov.br

– Estação Direito de Assessoria e Consultoria

Endereço: rua Acre, 12, s/206, Vieiralves CEP 69.130-5 Manaus – AM
Tel.: (92)232-2401 Fax: (92)232-2401

E-mail: e.direito@heniq.com.br

Contato: Graça Prola

– Ecos – Comunicação em Sexualidade

Endereço: rua Araújo, 124, 2º andar, Vila Buarque CEP: 01220-020 São Paulo – SP
Tel.: (11) 3255-1238

E-mail: ecos@ecos.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, contribui com a promoção e transformação de valores e comportamentos dentro de uma perspectiva de erradicação das discriminações de classe social, raça/etnia, gênero e idade.

Áreas temáticas: Sexualidade; saúde reprodutiva; direitos sexuais e reprodutivos; prevenção ao uso indevido de drogas e violência de gênero.

Público-alvo: Mulheres

– Febrasgo – Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

Endereço: av. das Américas, 8.445/711 CEP 22793-081 Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2487-6336 Fax: (21) 2429-5133

Site: www.febrasgo.org.br/

– FCRIA – Fundação da Criança e do Adolescente

Endereço: rua Eliezer Levy, 1.090, Centro CEP 68.906-140 Macapá – AP
Tel.: (96) 212-9149 Fax: (96) 212-9140

Contato: Sandra Regina Smith Neves

Público-alvo: Crianças, adolescentes

– Fórum Goiano de Mulheres

E-mail: forum@transasdocorpo.com.br

Tipo de atuação: O Fórum é uma articulação política das entidades que trabalham com ações para as mulheres no estado de Goiás. Existe formalmente desde 1995, a partir da realização da IV Conferência Mundial sobre a Mulher – Pequim 95.

Áreas temáticas: Investimento na consolidação das organizações de mulheres; monitoramento da aplicação da Plataforma de Ação de Pequim 95 e da Conferência de Desenvolvimento e População – Cairo 94.

Público-alvo: Mulheres

– Fórum Goiano pelo Fim da Violência, Exploração e Turismo Sexual de Crianças e Adolescentes / Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua

Endereço: rua 239 n.52, Setor Universitário CEP 74605-070 Goiânia – GO

Tel.: (62) 212-1063

E-mail: joselena@brhs.com.br

Site: www.mnmr.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental e sem fins lucrativos, composta por uma rede de educadores e voluntários que ajudam a transformar a sociedade brasileira, ao participar de forma crítica e ativa na elaboração de leis e políticas públicas para a infância e adolescência.

Áreas temáticas: Direitos humanos; cidadania; violência; exploração sexual

Público-alvo: Crianças, adolescentes

– Fórum Permanente de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes no Estado do Rio de Janeiro

Endereço: av. General Justo, 275 bloco B, sala 218, Castelo Rio de Janeiro – RJ

Tel.: 3686.7077 e 2220.321

Tipo de atuação: trabalha acoplada com demais organizações governamentais e não governamentais no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes

Áreas temáticas: Exploração sexual; violência; prostituição

Público-alvo: Crianças, adolescentes

– Instituto das Irmãs da Redenção do Brasil

Endereço: rua N.S. das Graças, 140, Pirambu CE 60310-770 Fortaleza – CE

Tel.: (85) 243-3424 Fax: (85) 252-4367

Tipo de atuação: promove o acolhimento de 200 adolescentes do sexo feminino, proporcionando o resgate da cidadania e a reintegração social.

Áreas temáticas: Direitos humanos; cidadania; exploração sexual

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Iser – Instituto de Estudos da Religião

Endereço: rua do Russel, 76, Glória CEP 22210-010 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 2555-3750

Site: www.iser.org.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, sem fins lucrativos, que trabalha pelo fortalecimento da sociedade civil e pela plena cidadania no Brasil.

Áreas temáticas: Violência, segurança pública e direitos humanos; meio ambiente e desenvolvimento; organizações da sociedade civil; e religião e sociedade

Público-alvo: Crianças, adolescentes e mulheres

– Instituto Noos de Pesquisas Sistêmicas e Desenvolvimento de Redes Sociais

Endereço: rua Martins Ferreira, 28, Botafogo CEP: 22271-010 Rio de Janeiro – RJ

Telefax: (21) 2579-2357

E-mail: noos@noos.org.br

Site: www.noos.org.br/

Tipo de atuação: Organização não governamental, sem fins lucrativos e reconhecida como Utilidade Pública Federal. Objetiva promover, com base na visão sistêmica de mundo, contextos colaborativos para a melhoria da qualidade das relações entre pessoas, famílias, instituições e comunidades.

Áreas temáticas: Núcleo de família; núcleo de gerenciamento de conflitos; núcleo de gênero, saúde e cidadania; núcleo de conversação e aprendizagem organizacional

Público-alvo: Crianças, adolescentes e mulheres

– Instituto Papai

Endereço: rua Mardônio de A. Nascimento, 119 I CEP 50741-380 Recife – PE

Telefone: (81) 3271-4804

E-mail: papai@papai.org.br

Site: www.papai.org.br

Tipo de atuação: Desenvolve ações educativas, informativas e políticas junto a homens jovens em situação de pobreza, bem como estudos e pesquisas sobre masculinidades, a partir da perspectiva feminista e de gênero.

Áreas temáticas: Direitos sexuais e reprodutivos (incluindo a legalização do aborto); eliminação de todas as formas de violência (particularmente baseadas em gênero, etnia ou orientação sexual); equidade de gênero; participação juvenil; garantia aos direitos humanos

Público-alvo: Geral

– Instituto Pro-mundo

Endereço: rua México 31 Bl. D, s/1502 CEP 20031-144 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 2544-3114 e 2544-3115

E-mail: promundo@promundo.org.br

Site: www.promundo.org.br

Tipo de atuação: Trabalha para melhorar a qualidade de vida de crianças, jovens e famílias, desenvolvendo atividades nas áreas de saúde, gênero e prevenção de violência.

Áreas temáticas: Oferece treinamento para organizações, governos e agências multilaterais em nível local, nacional e internacional

Público-alvo: Geral

– Instituto Pró Mulher de Educação e Saúde

Endereço: estr. do Bananal, 565/101 CEP 22745-010 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 2527-6254

E-mail: analipke@spacenet.com.br

Contato: Ana Lipke

– Lar São Domingos

Endereço: av. Gustavo Paiva, 4. 291, Mangabeira CEP 57032-000 Maceió – AL

Tel.: (82) 325-1444

E-mail: sdomingos@sunet.com.br

Site: www.lsd.al.org.br

Tipo de atuação: Instituição com base no apoio sociofamiliar, que promove atividades de assistência social, médica, odontológica e psicológica para o jovem e seus familiares.

Áreas temáticas: Direitos humanos; cidadania; saúde

Público-alvo: Crianças, adolescentes e mulheres

– MAMA – Movimento de Articulação das Mulheres de Amazonas

Endereço: rua Barão do Rio Branco, 163 CEP 69908-340 Rio Branco – AC

Tel.: (68) 223-6784 e 223-8120 Fax: (68) 223-6418

Site: www.mama.org.br

Tipo de atuação: Movimento articulado das mulheres na Amazônia

Áreas temáticas: Cidadania; comunicação

Público-alvo: Mulheres

– MMNEPA – Movimento de Mulheres do Norte Paraense

Endereço: av. Presidente Médici, 756 CEP 68700-050 Capanema – PA

Telefax: (91) 462-1818

E-mail: mmnepa@chekup.com.br

Site: www.dedbrasil.org.br/ama_mmn.htm

Tipo de atuação: articula e coordena as lutas de cerca de 40 grupos de mulheres trabalhadoras rurais de baixa renda em 13 municípios do Norte paraense.

Áreas temáticas: Saúde; sexualidade; combate à violência sexual e doméstica contra a mulher; geração de renda; cidadania.

Público-alvo: Mulheres

– NAV – Núcleo de Atenção à Violência

Endereço: Ipub/UFRJ av. Venceslau Brás, 71, fundos – Botafogo CEP 22290-140 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 295-3449 ramal 244 e (21) 449-0119

E-mail: nav@mandic.com.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, integra, em parceria com a ONG Central de Oportunidades, o Programa Infância Desfavorecida em Meio Urbano (Pidmu) da União Européia.

Áreas temáticas: Atendimento psicanalítico a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica; atendimento psicanalítico aos autores da agressão; acompanhamento social do grupo familiar; palestras para a comunidade e profissionais; estágio para alunos da graduação e pós-graduação; grupos de estudo; supervisão; pesquisa

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Neam – Núcleo de Estudos e Ação sobre o Menor /PUC-Rio

Endereço: rua Marquês de S. Vicente, 225/903 CEP 22453-900 Rio de Janeiro – RJ

Tel: (21) 2540-6915

– Nipiac – Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Intercâmbio para a Infância e Adolescência Contemporâneas / Programa de Pós-graduação em Psicologia Instituto de Psicologia / Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: av. Pasteur 250 Fundos CEP 22290-240 Rio de Janeiro – RJ

Telefax: (21) 3873-5328

E-mail: nipiac@psycho.ufrj.br

Síte: <http://www.psicologia.ufrj.br/nipiac>

Tipo de atuação: Capacitação de profissionais e pesquisadores na área da infância e adolescência; consultorias a instituições interessadas em implementar programas de apoio; organização de trabalhos em conjunto com universidades e outras instituições acadêmicas na área de estudos e pesquisas sobre a infância e adolescência; convênios com instituições civis e governamentais com o fim de discutir e encaminhar soluções para problemas que atingem a criança e o jovem brasileiros; divulgação, junto ao público especialista e leigo, de conhecimentos sobre a infância e adolescência.

– NRVR – Núcleo de Referência às Vítimas de Violência Instituto Sedes

Sapientiae

Endereço: rua Ministro Godoy, 1.484 São Paulo – SP

Tel.: (11) 3873-2314 Fax: (11) 3873-2314

E-mail: sedes@ax.apc.org

Síte: www.sedes.org.br/Centros/cnrvv.htm

Tipo de atuação: Centro de Referência às Vítimas da Violência do Instituto Sedes Sapientiae

Áreas temáticas: Realiza trabalho de combate à violência doméstica, através de programas e políticas de intervenção.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Pastoral da Criança – Organismo de Ação Social da CNBB

Endereço: rua Pasteur, 279 CEP 80250-902 Curitiba – PR

Tel.: (41) 322-0704 Fax: (41) 224-6986

E-mail: pastoral@rebidia.org.br

Síte: www.pastoraldacrianca.org.br

Contato: Dra. Zilda Arns Neumann

Tipo de atuação: Organização comunitária nas áreas de saúde, nutrição e educação da criança, desde o ventre materno até os 6 anos de vida, e de prevenção da violência no ambiente familiar, envolvendo necessariamente as famílias e comunidades.

Áreas temáticas: Violência; saúde; educação; cidadania

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Pavas – Programa de Atenção às Vítimas de Abuso Sexual – Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza – Faculdade de Saúde Pública da USP

Endereço: av. Dr. Arnaldo, 925, Cerqueira César CEP 01246-904 São Paulo – SP

Tel.: (11) 3085-8591

E-mail: galvani@server.nib.unicamp.br

Síte: <http://www.hospvirt.org.br/medlegal/port/pavas.htm>

Tipo de atuação: Organização governamental ligada à Faculdade de Saúde Pública da USP, em parceria com o Instituto Médico Legal e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

Áreas temáticas: Presta atendimento emergencial e assistencial às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual e as suas famílias. Período de Atendimento: das 8 às 12 horas, dias úteis.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Programa Bem-me-quer

Endereço: av. Brigadeiro Luiz Antonio, 683 . São Paulo – SP

Tel.: 232-3433 Ramais 292/341

Síte: www.saopaulo.sp.gov.br/hotsite/bemmequer/

Tipo de atuação: O programa foi criado para ajudar mulheres e crianças de até 14 anos a recuperar a auto-estima, dando atendimento especial às vítimas de violência sexual. O atendimento às vítimas de violência sexual funciona 24 horas.

Áreas temáticas: Violência; violência sexual

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Programa Girassol

Tel.: (91) 210-2319

Síte: www.santacasapara.org.br

Tipo de atuação: Programa da Santa Casa de Misericórdia para mulheres que tenham sido vítimas de violência sexual. Presta atendimento ambulatorial, médico-cirúrgico, contracepção de emergência, além de atendimento psicológico e psicossocial.

Áreas temáticas: Violência sexual

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Pró-Mulher

E-mail: ajuda@promulher.org.

Site: www.promulher.org.br

Tipo de atuação: Organização que apóia mulheres vítimas de violência doméstica, que sofrem maus-tratos, ameaças, coerção, injúria, difamação, abuso sexual e/ou outros tipos de violência física e psicológica.

Áreas temáticas: Violência sexual; violência doméstica; sexualidade; gênero

Público-alvo: Mulheres

– Programa Sentinela

Endereço: av. Comendador Calaça, 1.231, Poço CEP 57025-640 Maceió – AL

Tel.: (82) 321-4118

E-mail: palmirav@bol.com.br

Site: http://www.catarse.org.br/sentinela/

Tipo de atuação: Programa de combate e prevenção ao abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes.

Áreas temáticas: Abuso sexual; exploração sexual; violência sexual

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Programa Passagem para a Vida

Endereço: rua Capitão do Lima, 310, Santo Amaro Recife – PE

PABX: (81)3423-3839

Tel.: (81)3222-7014

Site: www.casadepassagem.org.br

Tipo de atuação: Promove os direitos de cidadania de crianças e adolescentes, na faixa etária de 7 a 17 anos do gênero feminino e em situação de grande vulnerabilidade social, com base num processo socioeducativo orientado para sua inserção na família, na escola e na comunidade.

Áreas temáticas: Cidadania; gênero; educação; saúde; violência

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Projeto Casa de Apoio à Mulher Adolescente – Casa de Zabelê

Endereço: av. Cel. Costa Araújo, 500, Fátima CEP 64049-460 Teresina – PI

Telefax: (86) 221-4100 e 221-9660

Tipo de atuação: é uma iniciativa da Prefeitura de Teresina, para combater a prostituição e o trabalho infantil, conscientizar a família e promover a escolarização e a saúde das meninas adolescentes do município. É a primeira experiência com mulheres adolescentes no Piauí.

Áreas temáticas: Prostituição, trabalho infantil, saúde e gênero

Público-alvo: Crianças e adolescentes

– Repem – Rede de Educação Popular entre Mulheres da América Latina e Caribe

E-mail: repem@chasque.apc.org

A coordenação da Repem está em Montevidéu, Uruguai

Tipo de atuação: Tem 172 instituições, em 18 países da América Latina e Caribe, cujo trabalho está relacionado à educação não sexista, gênero e desenvolvimento. O Grupo Transas do Corpo faz parte da Repem e é ponto focal por Goiás, na regional Brasil.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Redeh – Rede de Desenvolvimento Humano

Endereço: rua Álvaro Alvim, 21, 16º andar CEP 20031-010 Rio de Janeiro – RJ

Tel: (21) 2262-1704

Fax: (21) 2262-6454

E-mail: redeg@redeg.org.br

Site: www.redeg.org.br

Tipo de atuação: Educação; saúde; direitos reprodutivos e sexuais; meio ambiente; desenvolvimento local-regional sustentável; direitos humanos; etnia & raça

Público-alvo: Mulheres, jovens e adolescentes

– Rhamas – Redes Humanizadas de Atendimento às Mulheres Agredidas Sexualmente

E-mail: rhamas@rhamas.org.br

Site: www.rhamas.org.br

Tipo de atuação: Oferece informações sobre violência sexual e divulga metodologias e experiências de criação e fortalecimento de Redes – Humanizadas – de Atendimento às Mulheres Agredidas Sexualmente.

Áreas temáticas: Sexualidade; gênero; violência contra mulheres

Público-alvo: Mulheres

– Rede de Atenção às Crianças, aos Adolescentes e às Mulheres em Situação de Violência Física, Psicológica e Sexual

Endereço: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia – Divisão de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente
Tel.: (62) 524-1532

Tipo de atuação: A Rede reúne profissionais e ativistas do Fórum Goiano de Mulheres, Fórum Goiano pelo Fim da Violência, Exploração e Abuso Sexual Infanto-Juvenil e da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, através da Divisão de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente.

Áreas temáticas: Desde de 1998, a Rede vem discutindo formas de implementar um atendimento descentralizado e integral, buscando a otimização de recursos humanos e materiais nas unidades de atendimento de Goiânia.

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos

Endereço: rua Hermílio Alves, 34, 2º andar CEP 31010-070 Belo Horizonte – MG
Tel.: (31) 3213-9097 e 3213-6940 Fax: (31) 3212-9257

E-mail: redesaude@uol.com.br

Site: www.redesaude.org.br

Tipo de atuação: A Rede é a articulação de organizações não governamentais, núcleos de pesquisa, organizações sindicais/profissionais e conselhos de direitos da mulher – além de profissionais de saúde e ativistas feministas, que desenvolvem trabalhos políticos e de pesquisa nas áreas da saúde da mulher e direitos sexuais e reprodutivos.

Áreas temáticas: Violência; violência sexual; sexualidade; saúde; prevenção DST/Aids

Público-alvo: Mulheres

– SMM – Serviço à Mulher Marginalizada

Endereço: rua Samuel Brenner, 13 CEP 01122-040 São Paulo – SP
Tel.: (11) 3228-6097 e 3228-4955 Fax 3227-6825

E-mail: smmpmm@macbbs.com.br

Tipo de atuação: Organização não governamental, sem fins lucrativos, trabalha

especificamente com a questão de gênero, com ações em âmbito nacional e internacional.

Áreas temáticas: Sexualidade; gênero; saúde; cidadania; violência

Público-alvo: Mulheres

– SEM – Serviço de Notícias da Mulher

Endereço: rua Pires de Almeida, 22, s/201 CEP 22240-015 Rio de Janeiro – RJ

Telefax: (21) 2225-2973

E-mail: rhsb@acd.ufrj.br / layoli@alternex.com.br

– Ser Mulher – Centro Estudos e Ação da Mulher Urbana e Rural – Regional RJ

Endereço: rua José Tessarollo Santos, 70 CEP 28625-140 Nova Friburgo – RJ

Telefax: (24) 2523-5282

E-mail: sermulher@netflash.com.br

Site: http://www.sermulher.org.br/

Tipo de atuação: Formação, estímulos à participação social e à organização autônoma das mulheres de baixa renda em âmbito de intervenção municipal e regional; capacitação e empoderamento das mulheres; estímulos e incidência nas políticas públicas; assessoria, capacitação e fortalecimento da sociedade civil na perspectiva de gênero; articulação política, participação e formação de redes; produção e conhecimento e materiais educativos.

– SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia

Endereço: rua Real da Torre 593, Madalena CEP 50610-000 Recife – PE

Tel.: (81) 3445-2086 e 3445-2086 Fax: (81) 3445-1905

E-mail: sos@soscorpo.org.br

Site: soscorpo.org.br

Tipo de atuação: Organização da sociedade civil, que orienta sua prática pelos ideais de liberdade, igualdade e solidariedade, tendo no feminismo a base de sua construção e de sua ação institucional, é uma entidade autônoma.

Áreas temáticas: Eliminação de todas as formas de injustiça contra a mulher; eliminação da discriminação e exclusão social contra a mulher; cidadania; direitos humanos.

Público-alvo: Mulheres

– Sociedade Brasileira de Pediatria – Casa Renascer

Endereço: rua Major Afonso Magalhães, 23 CEP 59014-170 Natal – RN

Tel.: (84) 202-3220 Fax: (84) 221-2128

E-mail: renascer@natalnet.com.br

Site: www.casarenascer.org.br

Tipo de atuação: Instituição de utilidade pública municipal, estadual e federal, que objetiva monitorar e propor políticas públicas a contribuir para o fortalecimento da cidadania para uma sociedade mais igualitária e democrática.

Áreas temáticas: Violência sexual e abuso sexual de meninas e adolescentes

Público-alvo: Mulheres, crianças e adolescentes

– Themis

Endereço: rua dos Andradas, 1.137, 205 CEP 90020-007 Porto Alegre – RS

Telefax: (51) 3212-0104 e 3212-5970

E-mail: themis@themis

Site: www.themis.org.br

Tipo de atuação: Instituição de ampliação das condições de acesso das mulheres à justiça, através da construção de novos mecanismos de defesa e promoção de seus direitos.

Áreas temáticas: Formação de promotoras legais populares; advocacia feminista; centro de documentação, estudos e pesquisas.

Público-alvo: Mulheres

– Transas do Corpo

Endereço: rua Antônio Fidélis 1811, qd. 158, lt. 04 CEP: 74170-120 Goiânia - GO

Tel.: (62) 248-2365 e 248-1484

E-mail: transas@transasdocorpo.com.br

Site: www.transasdocorpo.com.br

Tipo de atuação: Organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que realiza ações educativas em gênero, saúde e sexualidade com crianças, adolescentes e mulheres, com práticas apoiadas no feminismo.

Áreas temáticas: Gênero; saúde; sexualidade

Público-alvo: Mulheres

– Cespe – Universidade da Santa Úrsula

Endereço: rua Fernando Ferrari, 75, s/ 403, Prédio VI CEP 22231-040 Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 551-5542, ramais 181 e 287 Fax: (21) 551-6446

– Unifem – Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher

Endereço: SCN Quadra 02 Bloco A Modulo 602 CEP 70712-900 Brasília – DF

Tel.: (61) 329-2161 Fax: (61) 329-2169

E-mail: unifemconesul@undp.org.br

Site: www.undp.org.br/unifem

Tipo de atuação: Organização autônoma que trabalha em estreita associação com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud).

Áreas temáticas: Direitos da mulher; gênero; políticas públicas; violência contra mulheres; direitos humanos

Público-alvo: Mulheres

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAPIA. Sistema Nacional de Combate à Exploração Sexual Infanto-Juvenil: Relatório Abuso Sexual. Janeiro 2001 a dezembro 2003.
- ACOSTA, Fernando e BARKER, Gary. Homens, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro/Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2003.
- ALMEIDA, Suely Souza de. *Femicídio – Algemas (in)visíveis do público-privado*. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.
- ALMEIDA, Maria da Conceição; AQUINO, Estela M. L.; ARAÚJO, Jenny; HEIBORN, Maria Luiza; KNAUTH, Daniela; BOZON, Michel; MENEZES, Graice. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cad. Saúde Pública*, v.19, supl.2. Rio de Janeiro, 2003.
- AMAZARRAY, Mayte Raya e KOLLER, Silvia Helena. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. Porto Alegre: *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 11, n. 3, 1998.
- AMERICAN CONSULATE GENERAL. *Trafficking in Persons – Focus Group*. EUA, 2000.
- ARTICULAÇÃO DE MULHERES BRASILEIRAS. *Políticas públicas para mulheres no Brasil: Balanço nacional cinco anos após Beijing*. Brasília: AMB, 2000.
- AZEVEDO, M. Amélia de. *Mulheres espancadas: a violência denunciada*. São Paulo: Cortez, 1985.
- BARBOSA, Regina Helena Simões. *Mulheres e reprodução: as tramas da*

ideologia na assistência a gestantes HIV positivas. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2001.

BARSTED, Leila Andrade Linhares. *Uma vida sem violência é um direito nosso – propostas de ação contra a violência intrafamiliar no Brasil*. Brasília: Comitê Interagencial de Gênero / Comitê Interagencial de Comunicação - ONU / Secretaria Nacional dos Direitos Humanos - Ministério da Justiça, 1998.

_____. *Violência contra a mulher: Avaliação de políticas públicas*. *Cadernos Cepia*, Rio de Janeiro, 1994

_____. *O Judiciário e a violência contra a mulher: a ordem legal e a (des)ordem familiar*. *Cadernos Cepia*, Rio de Janeiro, 1995.

_____. *Metade vítimas, metade cúmplices? A violência contra as mulheres nas relações conjugais*. In: DORA, Denise Dourado (Org.). *Feminino e masculino: igualdade e diferença na justiça*. Porto Alegre: Sulina, 1997.

BERGER, Sônia Maria Dantas. *Violência sexual contra mulheres: entre a (in)visibilidade e a banalização*. Dissertação de Mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, 2003.

BRASILEIRO, Ana Maria (Org.). *Las mujeres contra la violencia – Rompiendo el silencio – Reflexiones sobre la experiencia en América Latina y el Caribe*. Nova York: Unifem, 1997.

BRAZÃO, Analba Teixeira e GROSSI, Miriam Pillar (Org.). *Histórias para contar: retrato da violência física e sexual*. Natal: Casa Renascer, 2000.

BREILH, J. *Gênero, Poder y Salud*. Série Mujer, Ibarra, Ceas/UTN, 1993.

BRUSCHINI, C. (Org.). *Entre a virtude e o pecado*. São Paulo: Rosa dos Tempos, 1992.

BURGOS, Marcelo. *Conflito e sociabilidade: a administração da violência pelos juizados especiais criminais*. *Cidadania e Justiça*, Revista da Associação dos Magistrados Brasileiros, ano 5, n.10, 1º semestre 2001.

CAMARGO, Márcia. *Violência e saúde: ampliando políticas públicas*. *Jornal da Rede Feminista de Saúde*, n. 22, nov. 2000.

CAMARGO, Márcia. (Org.) *Violência familiar*. *Cadernos de Atenção Básica*, n.8. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

CHARAM, Isaac. *O estupro e o assédio sexual*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

CECRIA. *Políticas públicas e estratégias contra exploração sexual comercial e o abuso sexual intra-familiar de crianças e adolescentes*, Brasília, dezembro 1997.

_____. *Fundamentos e políticas contra exploração e abuso sexual de crianças e adolescentes: relatório de estudo*, Brasília, março 1997.

CEPIA/CEDIM. *Violência contra a mulher: um guia de defesa, orientação e apoio*, 2ª ed. Rio de Janeiro: Cepia/Cedim, 1999.

CHANGE – Centro de Saúde e Igualdade de Gênero. *Population Reports*, v.XXVII, n.4, dezembro 1999.

COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE. *Mulheres em situação de violência: guia prático de serviços: município de São Paulo*. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, CFSS/ Centro de Saúde Escola S.B. Pessoa, Dep de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina USP, 3ª ed., 2002.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS DA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. *Relatório sobre a Situação dos Direitos Humanos no Brasil*. Brasília, 1997.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA MULHER. *Quando a vítima é mulher*. Brasília: Ministério da Justiça, 1987.

CÓRDOVA, Dario. *Briga de homem cheia a defunto: Histórias de vida e violência*. Dissertação de Mestrado. Programa Eicos, UFRJ, 2002.

CORRÊA, Sônia. *Violência e os Direitos Humanos das mulheres – A ruptura dos*

anos 90. In: Seminário Nacional Violência Contra a Mulher e as Ações Municipais das Mercocidades Brasileiras. Instituto Brasileiro de Administração Municipal, Rio de Janeiro, 7 e 8 de junho de 2001, mimeo.

_____. Violência de gênero como questão de Direitos Humanos e desafio de política pública. In: COSTA, Delaine Martins (Org.) *Gênero e mercocidades brasileiras: Violência contra a mulher*. Rio de Janeiro: Ibam/DES/Iser, 2003.

COSTA, Delaine Martins (Org.). *Gênero e mercocidades brasileiras: Violência contra a Mulher*. Rio de Janeiro: Ibam/DES/Iser, 2003.

COUTO, Márcia T.; DINIZ, Simone G.; D'OLIVEIRA, Ana Flávia P.L.; JR. Ivan França; LUDEMIR, Ana Bernarda; PORTELLA, Ana Paula; SCHRAIBER, Lilia B.; VALENÇA Otávio; WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women In <http://www.agende.org.br/OMS/Folheto%20Viol%C3%Aancia%20-%202111021.doc> 2004

CUNHA, Murilo Alves. *Geografia geral e do Brasil*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991. 3v.

DELMANTO, Celso et al. *Código Penal comentado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES SOCIAIS DE GÊNERO, Rio Branco. *Dados referentes ao perfil de Mulheres na Casa Mãe da Mata*, 2004.

DESLANDES, Suely F.; GOMES, Romeu e SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos. Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 16(1):129-137, jan-mar 2000.

DESOUZA, Eros; BALDWIN, John R. e ROSA, Francisco Heitor da. A construção social dos papéis sexuais femininos. *Psicol. Reflex. Crit.*, 2000, v.13, n.3, p.485-496.

DIÁRIO DA AMAZÔNIA. *Violência sexual em discussão*. Porto Velho: 3 de junho de 2004, p.A-9.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Violência, gênero e saúde. In: D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas (Org.). *Curso de capacitação para o atendimento a mulheres em situação de violência – coletânea de textos*. Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP e Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde. São Paulo, 1997.

_____ e SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência de gênero, saúde reprodutiva e serviços. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker. *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

DORA, Denise Dourado (Org.). *Feminino, igualdade e diferença na justiça masculina*. Porto Alegre: Themis – Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero, 1997.

DORA, D.D.; PIMENTEL, S.; PACHECO, L.A.; CORREA, S. C.; VERARDO, T. *Violência de gênero como violação de direitos humanos no Brasil*. Cladem Brasil, 1992.

DREZETT, Jefferson. Estudo de fatores relacionados com a violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres adultas. Tese de Doutorado. Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil, Escola de Medicina/USP, 2000.

_____. Aspectos biopsicossociais da violência sexual. *Jornal da Rede Feminista de Saúde*, n. 22, nov. 2000.

_____. Profilaxia pós-infecçiosa de mulheres estupradas. Texto apresentado para a IV Conferência Internacional sobre Infecção pelo HIV em Mulheres e Crianças. Rio de Janeiro, abril de 2002.

FEMINA. *Fórum Interprofissional para Implementação do Atendimento ao Aborto Previsto na Lei -Relatório Final*. São Paulo, 1997.

FERREIRA, A.B.H. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 2ª ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FERREIRA, Ana L. e SCHRAMM, Fermin R.. Implicações éticas da violência doméstica contra a criança para profissionais de saúde. *Revista de Saúde Pública*, dez. 2000, v.34, no.6, p.659-665.

FONSECA, Simone; HAZEU, Marcel. Exploração e violência sexual contra crianças e adolescentes no Pará. In: LEAL, Maria de Fátima Pinto, CÉSAR, Maria Auxiliadora (Orgs.) *Indicadores de violência intra-familiar e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes*, Cecria, 1998.

FIÚZA, Ricardo (Org.). *Novo Código Civil comentado*, Rio de Janeiro: Saraiva, 2002.

FOLHA DE RONDÔNIA. *Projeto cria abrigo da mulher*. Porto Velho, 8 de abril de 2004, p.13.

FRANCO, Ieda Ribeiro. Mulheres em situação de violência no âmbito conjugal: As denúncias na delegacia de proteção à mulher de Salvador. In: BARBOSA, Regina Maria; AQUINO, Estela Maria Leão de; HEILBORN, Maria Luiza; BERQUÓ, Elza. *Interfaces: gênero, sexualidade e saúde reprodutiva*. Campinas: Editora Unicamp, 2002.

FLORIANÓPOLIS (Município). *Protocolo de atenção às vítimas de violência sexual no município de Florianópolis*. Florianópolis, 2000.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. *Pesquisa: A mulher brasileira nos espaços público e privado*. Núcleo de Opinião Pública. Em 05/03/2002. <http://www.fpabramo.org.br/nop/mulheres>.

GIFFIN, Karen. Violência de gênero, sexualidade e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 10(Sup1): 146-155, 1994.

_____. Poder e prazer: considerações sobre o gênero e a sexualidade feminina. In: RIBEIRO, Marcos. *O prazer e o pensar*. Rio de Janeiro: Cores / Editora Gente, 1999.

GOLDENBERG, Paulete; MEDRADO, M. A.; PASTERNOSTRO, M. A. N. A violência contra a mulher: Uma questão de saúde. In: LABRA, E (Org.) *Mulher, saúde e sociedade no Brasil*. Petrópolis: Vozes/Abrasco, 1989.

GOULART, Flávio A. de Andrade. Políticas e instituições de saúde: o vivido, o percebido e o representado. Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1992.

GREGORI, Maria Filomena. As desventuras do vitimismo. *Revista Estudos Feministas*, 1:143-149, 1993.

GROSSI, Mirian. Novas/velhas violências contra a mulher no Brasil. *Revista Estudos Feministas. Especial 2*: 443-61, 1994.

_____. O significado da violência nas relações de gênero no Brasil. *Boletim Sexualidade, Gênero e Saúde*. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/Uerj, 2(4), 1995.

GROSSI, Miriam Pillar e TEIXEIRA, Analba Brazão (Orgs.) *Histórias de violência para contar*. Resenha do livro Retrato da violência física e sexual contra o sexo feminino na cidade do Natal. *Jornal da Redesaúde*, 22, nov. 2000, p.20-21.

GONÇALVES, Hebe Signorini e FERREIRA, Ana Lúcia. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v.18, n. 1, jan./fev. 2002.

GONCALVES, Hebe S; FERREIRA, Ana L. e MARQUES, Mario J.V. Avaliação de serviço de atenção a crianças vítimas de violência doméstica. *Revista de Saúde Pública*, dez. 1999, v.33, n.6, p.547-553.

HEISE, L. Gender-based abuse: The global epidemic. *Cadernos de Saúde Pública* 10(1)135-145, 1994.

HEISE, Lori; PITANGUY, Jacqueline e GERMAIN, Adrienne. *Violencia contra la mujer: La carga oculta sobre la salud*. Washington: Opas/OMS, 1994.

INSTITUTO PRO BONO. *Advocacia Pro Bono em Defesa da Mulher – Vítima de Violência*. São Paulo: Unicamp, 2002.

INSTITUTO PRO-MUNDO. *Projeto de jovem para jovem: Engajando homens jovens na prevenção de violência e na saúde sexual e reprodutiva – Rio de Janeiro. Estudo de Caso*. Rio de Janeiro, 2003.

ISRAEL, Giselle R. (Org.). *Mulher e saúde: Práticas educativas em 11 municípios*. Ibam/Ensur/Nempp, 1996.

KRUG, E.G. et al. World Report on Violence and Health, World Health Organization, (2002).

KUECHEMANN, Berlindes Astrid; VIEZZER, Moema L. *Como superar obstáculos nas estratégias de prevenção e combate à violência contra mulher*. Campinas: Rede Mulher de Educação, 1998.

LEAL, M. L. *ONGs no enfrentamento da exploração, abuso sexual e maus tratos de crianças e adolescentes* Cecria, 1993.

LEAL, M. L.; LEAL, M. F. (Orgs.). *Relatório Nacional sobre Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para fins de exploração comercial no Brasil*. Cecria, dezembro, 2002.

LERNER, Théo. Tratamento em situações de abuso sexual de crianças e adolescentes. *Jornal da Rede Feminista de Saúde*, n. 22, nov. 2000.

LONDRINA. *SEM. Secretaria Especial da Mulher*. Prefeitura do Município de Londrina, 1998.

MACHADO, Lia Zanotta. Sexo, estupro e purificação. In: SUÁREZ, Mireya e BANDEIRA, Lourdes (Orgs.) *Violência, gênero e crime no distrito federal*. Brasília: Paralelo 15/Editora Unb, 1999, p.297-352.

MANTEGA, Guido. Sexo e poder nas sociedades autoritárias: a face erótica da dominação. In: MANTEGA, Guido (Org.). *Sexo e poder. Cadernos do Presente* n. 3, Brasília, 1979.

KLUWER ACADEMIC. *Maternal And Child Health Journal. Special Issue Violence and Reproductive Health*, v. 4, n.2, June 2000. U.S.A: Plenum Publishers.

MINAYO, M. Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 4, n.1, 1999.

MINAYO, M. Cecília de Souza. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública* 10(1):07-18, 1994.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. *Plano Nacional dos Direitos Humanos II 2ª ed.*, Brasília, 2002.

_____. *Relatório final da Pesquisa Nacional sobre as Condições de Funcionamento de Delegacias Especializadas no Atendimento às Mulheres*. Brasília: Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Conselho Nacional de Direitos da Mulher, Secretaria de Segurança Pública, 2000.

_____. *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil*. Brasília: Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, Departamento da Criança e do Adolescente, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Norma Técnica para Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*. Brasília, Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas, 1999.

_____. *Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática*. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984.

_____. *Violência Intrafamiliar: orientações para a prática em serviço*. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. *Cadernos de Atenção Básica. Violência Intrafamiliar. Caderno 8*, Brasília: 2000.

MIRABETE, Julio Fabbrini. *Manual de Direito Penal*. Rio de Janeiro: Atlas, 1993.

MORALES, Álvaro E. e SCHRAMM, F. R. A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores. *Ciênc. saúde coletiva*, 2002, v.7, n.2, p.265-273.

MOREIRA, Maria Ignez Costa; RIBEIRO, Sônia Fonseca e COSTA, Karine Ferreira. Violência contra a mulher na esfera conjugal: jogo de espelhos. In: Costa, A. & Bruschini, C., *Entre a Virtude e o Pecado*(pp. 169-190, Rio/ S. Paulo:Ed. Rosa dos Tempos/F. Carlos Chagas.

OBERLING, Alessandra Fontana. Experiências municipais no combate à violência contra a mulher: resultados da pesquisa quantitativa. In: COSTA, Delaine Martins (Org.) *Gênero e mercocidades brasileiras: violência contra a mulher*. Rio de Janeiro: Ibam/DES/lser, 2003.

OLIVEIRA, Fátima. A violência contra a mulher é uma questão de saúde pública. *Jornal da Rede Feminista de Saúde*, n.19, nov. 1999.

PARTIDO DOS TRABALHADORES. *Compromisso com as mulheres*. São Paulo: Partido dos Trabalhadores, 2002a .

_____. *Programa de Segurança Pública*. Instituto Cidadania. Partido dos Trabalhadores, 2002b.

NOLASCO, Sócrates. *De Tarzan a Homer Simpson: Banalização e violência masculina em sociedades contemporâneas ocidentais*. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.

PIMENTEL, Sílvia; SCHRITZMEYER, Ana Lúcia Pastore e PANDJIARJIAN, Valéria. *Estupro: crime ou "cortesias"? – abordagem sociojurídica de gênero*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1998.

_____ e PANDJIARJIAN, Valéria (Org.). *Direitos Humanos e Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil*. *Rev. Saúde Pública*, fev. 2003, v.37, no.1, p.8-14.

_____. e PANDJIARJIAN, Valéria. Direitos Humanos a partir de uma perspectiva de gênero. *Revista da Procuradoria Geral do Estado de São Paulo* (PGE/SP), n.53, junho de 2000.

PROFAMILIA, Casos individuales ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, em el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Derechos Sexuales y Reproductivos em Acción, Bogotá, outubro de 2001.

PORTELLA, Ana Paula. Abordagem social sobre violência e saúde das mulheres. *Jornal da Rede Feminista de Saúde*, n. 22, nov. 2000.

PRADO, D.C. F. Oliveira. Relacionamento entre homens e mulheres nas camadas de baixa renda: amor e violência. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.31:6-10, 1982.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Instrumentos Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos*. Série Documentos, n.14.São Paulo, 1996.

ROSEMBERG, M. Fenley (Ed.) *Violence in America: A Public Health Approach*. Oxford: Oxford University Press, 1991.

RIBEIRO, Sérgio Nogueira. *Crimes passionais e outros temas*. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

RIFIOTIS, THEOPHILOS. Um roteiro da construção social da "violência de gênero": conflitos interpessoais e judicialização. *Revista de Estudos Feministas*, 2001, v.9, n.2, p.634-635.

SAFFIOTI, Heleieth. Circuito fechado: abuso sexual e incestuoso In: CLADEM. *Mulheres: vigiadas e castigadas*. São Paulo: Cladem, 1995. p.271-353. (Apresentado no Seminário Regional "Normatividade Penal e Mulher na América Latina e Caribe".)

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

_____. Violência de gênero no Brasil atual. *Revista Estudos Feministas*, Especial: 443-461, 1994.

_____ e ALMEIDA, Suely Souza de. *Violência de gênero: Poder e impotência*. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

SCHRAIBER, L.B., D'OLIVEIRA, A. F.L.P. Violência contra mulheres: Interfaces com a Saúde. *Interface, Comunicação, Educação*, v. 3, n.5, 1999.

SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS. *Direitos Humanos 1995-2002: Políticas Públicas de Promoção e Proteção*. Brasília, 2002.

_____. *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil*. Coleção Garantia de Direitos, Série Subsídios, T.V, Ministério da Justiça, Brasília, 2002.

SEGATO, Rita Laura. A estrutura de gênero e a injunção do estupro. In: SUÁREZ, Mireya e BANDEIRA, Lourdes (Orgs.) *Violência, Gênero e Crime no Distrito Federal*. Brasília: Paralelo 15, Editora Unb, 1999, p.387-427.

SILVA, H. Black Women and the Need for Specific Judicial Demands. *Brazil: Women and Legislation against Racism*, Rio de Janeiro: Cepia, agosto de 2001.

SOARES, Bárbara. *Guia Prático para um Programa de Segurança da Mulher (versão preliminar)*. Rio de Janeiro: Ceseq/Universidade Cândido Mendes, s/d.

_____. *Mulheres invisíveis- violência conjugal e Novas Políticas de Segurança*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.

_____. *Primeiro Diagnóstico sobre Violência Sexual do Estado do Rio de Janeiro* Subsecretaria Especial de Segurança da Mulher da Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2002.

SOARES, Gilberta. um breve olhar sobre os programas de atenção à violência sexual: a experiência da Paraíba. *Jornal da Rede Feminista de Saúde*, n. 22, nov. 2000.

SOUZA, E.M. Por detrás da violência: um olhar sobre a cidade. *Cadernos CEFOR* (Série Textos n.7) – PMSP/SP, 1992.

SUÁREZ, Mireya, MACHADO, Lia Zanotta e BANDEIRA, Lourdes M. Violência, sexualidade e saúde reprodutiva. In: Loren Galvão e Juan Diaz (Org.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil – Dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec/Population Council, 1999, p.277-309.

_____ e BANDEIRA, Lourdes. Introdução à violência, gênero e crime no Distrito Federal. In: SUÁREZ, Mireya e BANDEIRA, Lourdes (Orgs.) *Violência, gênero e crime no Distrito Federal*. Brasília: Paralelo 15, Editora Unb, 1999.

_____. SILVA, Ana Paula; FRANÇA, Danielli Jatobá e WEBER, Renata. A noção de crime sexual. In: SUÁREZ, Mireya e BANDEIRA, Lourdes (Orgs.) *Violência, gênero e crime no Distrito Federal*. Brasília: Paralelo 15, Editora Unb, 1999, p.29-55.

THE JOHN HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. *Population Reports*, v. XXVII, n. 4. Baltimore, EUA, 1999.

UNIMED. *Relatório das Atividades do Comitê de Direitos Sexuais e Reprodutivos*. 2004.

VARGAS, Joana Domingues. Familiares ou desconhecidos? A relação entre os protagonistas do estupro no fluxo do Sistema de Justiça Criminal. São Paulo: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v.14, n.40, jun.1999.

VELHO, Gilberto. Violência, reciprocidade e desigualdade: uma perspectiva antropológica. In: VELHO, G. e M. ALVITO. *Cidadania e violência*, Rio de Janeiro: Editora da UFRJ/Ed. FGV, 1996

VIGARELLO, Georges. *História do estupro: violência sexual nos séculos XVI-XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

13. PORTAIS PESQUISADOS

ASSESSORIA DE ESTATÍSTICA / Asplan P. Civil / CPC / SSP. Violência contra a mulher: diagnóstico preliminar, in <http://www.novapolicia.rj.gov.br/SegurancaMulher.HTM>. Atualizado até março de 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA – Abrapia. <http://www.abrapia.org.br>

BALLONE, G. J., ORTOLANI, I.V. (2003) *Violência Doméstica*, in <http://www.psiqweb.med.br/infantil/violdome.html>, pesquisado na data de 16 de julho de 2004.

BARSTED, L. A. L. Violência contra a mulher. *Biblioteca Virtual da Mulher*. <http://www4.prossiga.br/bvmulher/cedim/index.htm>, em 16 de março de 2003.

BENDITA. <http://www.benditazine.com.br/>

BURBOS, G.J.; ORTOLANI, I.V. *Violência doméstica*, in. PsiqWeb, <http://www.psiqweb.med.br/infantil/violdome.html> 2003.

CÂMARA DOS DEPUTADOS / DEPUTADO EDUARDO BARBOSA
[http://www.camara.gov.br/eduardobarbosa/
noticias_CPI%20Explora%C3%A7%C3%A3o%20Sexual.htm](http://www.camara.gov.br/eduardobarbosa/noticias_CPI%20Explora%C3%A7%C3%A3o%20Sexual.htm)
CECRIA. www.cecria.org.br

CEDIM. <http://www.cedim.rj.gov.br/> Em 16 de março de 2003.

CENTRO DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CEDECA.
<http://www.violenciasexual.org.br/>

CFEMEA. <http://www.cfemea.org.br>

CENTRO REGIONAL DE ATENDIMENTO AOS MAUS TRATOS NA INFÂNCIA – CRAMI. <http://www.c2imagens.com.br/crami/>

CONSULTOR JURÍDICO, *MP altera estrutura da Presidência e dos Ministérios*. In <http://conjur.uol.com.br/textos/16507/> Em 13 de setembro de 2004

COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS. <http://www.aids.gov.br>

CONJUNTURA CRIMINAL. <http://www.conjunturacriminal.com.br>¹

COUTINHO, Maria Júlia; CAMARGO. Marina. Lar, violento lar. <http://biondi.fcl.com.br/facasper/jornalismo/esquinas/noticia.cfm?secao=4&codigo=93>, em 22 de março de 2003.

CRESCER DENÚNCIA DE ABUSO E EXPLORAÇÃO SEXUAL. Notícia: 23/01/03 <http://www.noolhar.com/opovo/fortaleza/219473.html>

DIRETORIA EXECUTIVA DE POLÍCIA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. [http://www.brasil.terravista.pt/PraiaBrava/3264/](http://www.brasil.terraviva.pt/PraiaBrava/3264/)

EMAÚS. http://www.emauscrianca.org.br/pop_inf_juvenil.htm

FAÚNDES, Anibal; LEOCÁDIO, Euclyene e ANDALAF NETO, Jorge. Relatório Final: VII Fórum Interprofissional para Atendimento Integral da Mulher Vítima de Violência Sexual. <http://www.rhamas.org.br/arquivos/relatorio2002.doc>, em 25 de fevereiro de 2004.

FOLHA DE SÃO PAULO. *Violência sexual e assalto lideram no Rio*. <http://www.conjunturacriminal.com.br/artigos/il...folha050198.htm>. Em 05/01/98.

FÓRUNS EM TODO ESTADO LUTAM PELA PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS. <http://www.ufsc.com.br>. Notícia: 25/09/98.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. <http://www.fpabramo.org.br>

GROSSI, Mirian. *Violência contra a mulher*. São Paulo, 1994. <http://www.psiqweb.med.br/infantil/violome.html>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. <http://www.ibge.gov.br>

MANUAL DO ADOLESCENTE. <http://www.adolescente.psc.br/pesquiolen.htm>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Anticoncepção de emergência. http://portalweb01.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=152, em 16 de março de 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Violência doméstica e sexual. <http://portalweb01.saude.gov.br/saude>, em 16 de março de 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. <http://www.portalsaude.gov.br>

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES. <http://www.mre.gov.br>

MINISTÉRIO DE RELAÇÕES EXTERIORES. <http://www.mre.gov.br>. 2003.

PORTAL NEWS. <http://www.portal364.com/news/ler.asp?ID=3341>, pesquisado na data de 20 de Julho de 2004.

PROGRAMA DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL – P.A.V.A.S. <http://www.hospvirt.org.br/medlegal/port/pavas.htm>

PROJETO PIRACEMA. <http://go.to/piracema/>

PISQWEB Psiquiatria Geral. *Violência Doméstica*. <http://www.psiqweb.med.br/infantil/violome.html>

PORTAL SOCIAL CEFETMINAS. *Portais do Alvorada participam de campanha de*

combate à violência contra crianças e adolescentes.

http://www.portalsocial-mg.com.br/jornal/2002/2jul02/pg_07.htm

REDE DE INFORMAÇÕES PARA O TERCEIRO SETOR – RITS

<http://www.rits.org.br>

REDES HUMANIZADAS AO ATENDIMENTO ÀS MULHERES AGREDIDAS SEXUALMENTE – RHAMAS. <http://www.rhamas.org.br/>

REDE DE DESENVOLVIMENTO – REDEH. <http://www.redeh.org.br/>

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS. *Dossiê Adolescentes – Saúde Sexual e Reprodutiva*, <http://www.redesaude.org.br/dossies/>. Em 21 de janeiro 2003.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS. *Protocolo considerações e orientações para atendimento à mulher em situação de violência na rede pública de saúde*. <http://www.redesaude.org.br/jornal/html/jr19-encarte.html/> Em 21 de janeiro 2003.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS. *Dossiê Violência contra a Mulher – Interesse de toda a sociedade*. Brasil, 1999. <http://www.redesaude.org.br/dossies>. Em 9 de março de 2002.

SAFFIOTI, H. I. B. SAMPAIO, Roberta. *Violência Sexual*. <http://www.estado.estadao.com.br/jornal/suplem/fem/98/04/18/fe14.html>

SENADORA PATRÍCIA SABOYA. http://www.senado.gov.br/web/senador/PatriciaSaboyaGomes/sala/banco_noticias/20040411/27_casos_Para.htm

SISTEMA DE INFORMAÇÃO NA INTERNET SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES <http://www.violenciasexual.org.br/18demaio/legislacao.htm>

UNESCO. <http://www.unesco.gov.br>

UNICEF. <http://www.unicef.org/>

VASCONCELOS, Scheila Magali de. *Um olhar: pequenas vítimas num mundo grande*. <http://www.ufsc.com.br>

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER. <http://www.novapolicia.rj.gov.br/SegurancaMulher.HTM#cap2>

VIOLÊNCIA SEXUAL / 18 DE MAIO – <http://www.violenciasexual.org.br/18demaio/legislacao.htm>

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES E ADOLESCENTES. Brasília, 1999. http://www.sogesp.com.br/protocolos/manuais/violencia/violencia_sexual_1.htm
<http://www.animal.frebsites.com.br/brasil/regnorte.htm>

14. IPAS Brasil

O IPAS é uma organização não governamental com status de OSCIP (organização da sociedade civil de interesse público) . O objetivo central do trabalho de IPAS é aumentar a capacidade das mulheres e das adolescentes de exercerem os seus direitos sexuais e reprodutivos.

No Brasil, IPAS é uma instituição pioneira na introdução de procedimento e instrumental moderno e seguro para o atendimento à mulher em situação de abortamento. Desde 1994, o trabalho de IPAS Brasil vem priorizando a melhoria da qualidade do atendimento 'as complicações' do abortamento derivadas de condições sanitárias precárias e de risco; assim como da atenção multidisciplinar e multiprofissional em casos de violência sexual contra mulheres e adolescentes. Os cursos, dirigidos a complementar a formação dos profissionais de saúde, estão centradas na qualidade da assistência, baseando-se em critérios éticos e nos direitos humanos das mulheres e das adolescentes, para a garantia do direito à saúde, à não-discriminação, e o direito a viver uma vida livre de violência.

Iniciativas Globais:

' Apoio ao direito da mulher em controlar sua própria sexualidade, fertilidade, saúde e bem-estar no campo da política mundial e nacional.

Incremento ao acesso da mulher a serviços de Assistência Pós-Abortamento (APA) de alta qualidade.

- Melhoria no acesso da mulher a serviços de saúde de abortamento legal de alta qualidade.

INICIATIVAS NACIONAIS

´ Convênio com as Secretarias de Saúde para capacitação e supervisão técnica dos profissionais da rede de saúde em metodologia de Assistência Pós-Abortamento e melhoria da qualidade da atenção.

Projetos sociais em comunidades, para formação de adolescentes e jovens no âmbito da cidadania sexual e direitos humanos, visando à prevenção de DST/AIDS, gravidez indesejada e violência de gênero.

Projetos e pesquisas na área da violência contra mulheres e adolescentes, apoiando a criação dos Serviços de Atenção e incentivando a formação de redes de ajuda para as vítimas de violência sexual e doméstica.

Participação em eventos político-técnicos de expressão, como: Fóruns Regionais de Combate à Violência de Gênero e Exploração Sexual; Congressos e Seminários de Ginecologia e Obstetrícia e de Saúde Coletiva promovidos por FEBRASGO, Conselhos Federal e Regionais de Medicina, ABRASCO, entre outros.

IPAS Brasil

Caixa Postal 6558

20030-020 - Rio de Janeiro - Brasil

Tel: 55 (21) 2532-1930/ 2532-1939 Fax: 55 (21) 2210-5266

www.ipas.org.br



VIOLÊNCIA Sexual

perspectivas
NO BRASIL: e desafios

Como objeto de estudo, a violência sexual é um dos assuntos mais difíceis para o desenvolvimento de análises e pesquisas em função desse tipo de crime ser muito pouco denunciado no Brasil. Isto acarreta uma diminuta quantidade de dados e instrumentos à disposição de pesquisadores, ativistas e gestores de políticas públicas. Não se encontram subsídios suficientes para que se possa estabelecer um diagnóstico correto da magnitude do problema no país. Esta "sub-notificação" tem como origem principal a dificuldade em lidar com um problema que envolve conceitos conservadores muito arraigados na sociedade.

Realizada pelo IPAS Brasil, e editada pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, esta publicação contribui com a análise da situação da violência sexual no Brasil, e em especial da região Norte do país, oferecendo uma base para o estudo deste tema e para o desenvolvimento e sustentação da rede especializada de atendimento que protege os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e adolescentes vítimas de violência sexual. O universo desta pesquisa contou com a colaboração de profissionais de perfis bastante diferenciados que trabalham com a temática da violência contra a Mulher.



Secretaria Especial de
Políticas para as Mulheres



Fundo de População
das Nações Unidas



Secretaria Especial de
Políticas para as Mulheres

