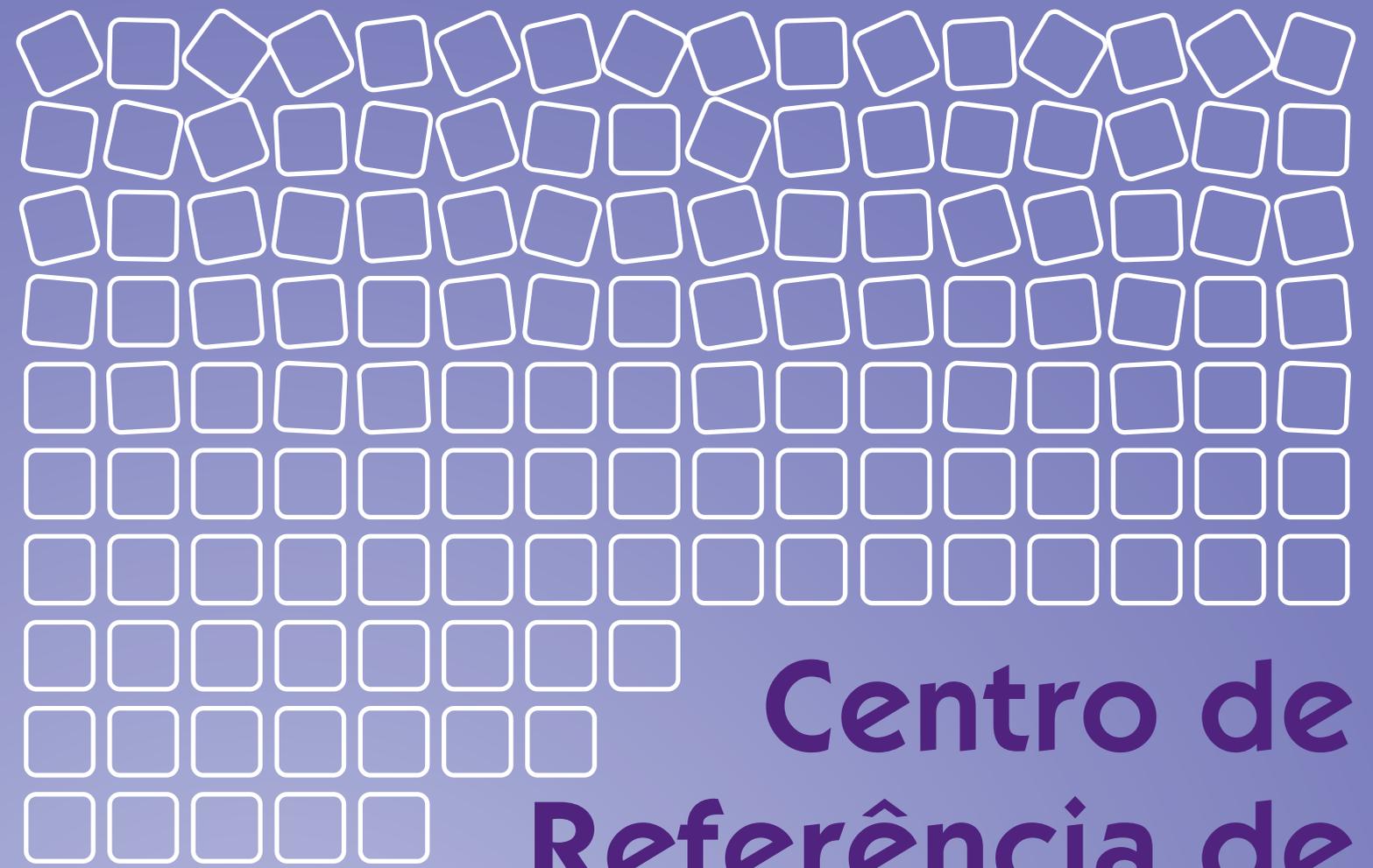


Secretaria Nacional de
Segurança Pública

Secretaria Especial de
Políticas para as Mulheres

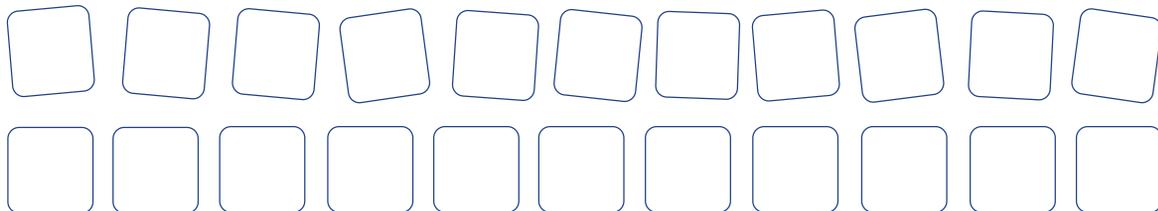


Centro de Referência de Atendimento à Mulher

Norma Técnica de Padronização

NORMA TÉCNICA DE UNIFORMIZAÇÃO

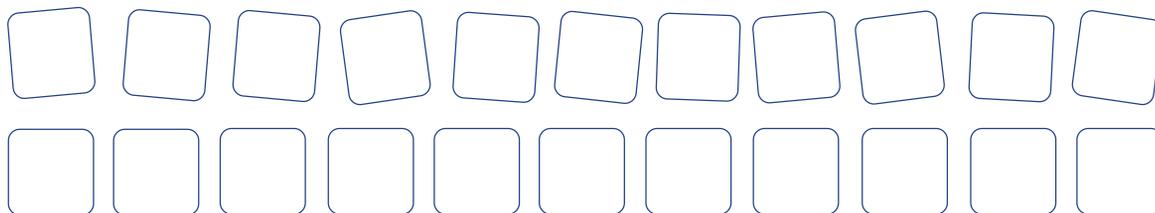
CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO
À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES
SUBSECRETARIA DE MONITORAMENTO DE PROGRAMAS E AÇÕES TEMÁTICAS

NORMA TÉCNICA DE UNIFORMIZAÇÃO

CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA



Brasília
2006

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres
Presidência da República



COORDENAÇÃO

APARECIDA GONÇALVES

PROJETO EDITORIAL

CLAUDIA SÉRVULO DA CUNHA DIAS

EDIÇÃO E PROJETO GRÁFICO

HELOISA FROSSARD

CAPA

ISABELA ARAÚJO

REVISÃO

LUANA NERY MORAES

SUMÁRIO

PARTE 1 - DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E DA POLÍTICA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, 07

PARTE 2 - A NORMA TÉCNICA DE UNIFORMIZAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, 15

I – CONCEITUAÇÃO, 15

II – OBJETIVO E PRINCÍPIOS NORTEADORES DA INTERVENÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA, 16

III – DIRETRIZES GERAIS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA, 18

IV – DIRETRIZES ESPECÍFICAS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, 28

V – ESTRUTURA DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, 29

VI – DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO E ARTICULAÇÃO DA REDE, 31

VII – RECURSOS HUMANOS, 31

VIII – METODOLOGIA DE FUNCIONAMENTO E DE ATENDIMENTO, 33

IX – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO, 39

PARTE 3 – ANEXOS, 41

ANEXO I - PLANO DE SEGURANÇA PESSOAL, 41

ANEXO II - FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO, 45

PARTE I

DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E DA POLÍTICA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Em 2003, por meio da lei nº 10.683, foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, com a competência de assessorar direta e imediatamente o Presidente da República na formulação, coordenação e articulação de políticas para as mulheres; bem como de elaborar e implementar campanhas educativas e não-discriminatórias de caráter nacional; de elaborar o planejamento de gênero que contribua na ação do governo federal e demais esferas de governo, com vistas na promoção da igualdade; de articular, promover e executar programas de cooperação com organismos nacionais e internacionais, públicos e privados, voltados à implementação de políticas para as mulheres; de promover o acompanhamento da implementação de legislação de ação afirmativa e definição de ações públicas que visem ao cumprimento dos acordos, convenções e planos de ação assinados pelo Brasil, nos aspectos relativos à igualdade entre mulheres e homens e de combate à discriminação.

Dentre as Convenções e Instrumentos Internacionais que conferem direitos a mulheres e atribuem deveres aos Estados signatários, destacam-se a Declaração de Viena, a Convenção pela Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher da Organização das Nações Unidas, conhecida por CEDAW e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher da OEA, conhecida como Convenção de Belém do Pará.

A Declaração de Viena de 1993 foi o primeiro instrumento internacional a trazer a expressão *direitos humanos da mulher*, preconizando em seu artigo 18 da Parte I que *"os direitos humanos das mulheres e das meninas são inalienáveis e constituem parte integrante e indivisível dos direitos humanos universais"*.

A Declaração de Viena afirma ainda que, tendo as mulheres necessidades específicas, inerentes ao sexo e à situação socioeconômica a que têm sido relegadas, o atendimento dessas necessidades integra o rol dos direitos humanos inalienáveis, cuja universalidade não pode ser questionada, devendo ser promovida a elevação da participação igualitária e plena das mulheres "na vida política, civil, econômica, social e cultural" e a erradicação das discriminações de gênero como um dos "objetivos prioritários da comunidade internacional".

A violência contra a mulher é também objeto da Declaração de Viena que considera, nos termos do segundo parágrafo do referido artigo 18, os vários graus e manifestações da violência, inclusive as resultantes de preconceito cultural e tráfico de pessoas, prevendo que sua eliminação poderia ser alcançada *"por meio de medidas legislativas, ações nacionais e cooperação internacional nas áreas do desenvolvimento econômico e social, da educação, da maternidade segura e assistência de saúde e apoio social"*.

Contrapõe-se a Declaração de Viena:

"a concepção dos direitos humanos como direitos exclusivamente violados no espaço público, pelo Estado e seus agentes, por ação ou omissão conivente, enquanto a violência privada era questão de criminalidade comum, reconhecendo que a violência contra a mulher infringe os direitos humanos de metade da humanidade e se realiza geralmente na esfera privada, muitas vezes doméstica, não sendo obra do Estado, os direitos humanos se tornam violáveis também por indivíduos e pela sociedade. Cabe, portanto, ao Estado e às sociedades em geral, lutar por sua eliminação, no espaço público, no local de trabalho, nas práticas tradicionais e no âmbito da família".¹

.....

¹ http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/viena/lindgren_Viena.html

Essa concepção mais ampla encontra-se consagrada pelo parágrafo 38 da Parte II do Programa de Ação que declara e recomenda:

“A Conferência Mundial sobre Direitos Humanos salienta particularmente a importância de se trabalhar no sentido da eliminação de todas as formas de violência contra as mulheres na vida pública e privada, da eliminação de todas as formas de assédio sexual, exploração e tráfico de mulheres, da eliminação de preconceitos sexuais na administração de justiça e da erradicação de quaisquer conflitos que possam surgir entre os direitos da mulher e as conseqüências nocivas de determinadas práticas tradicionais ou costumeiras, do preconceito cultural e do extremismo religioso. A Conferência Mundial sobre Direitos Humanos apela à Assembléia Geral para que adote o projeto de declaração sobre a violência contra a mulher e insta os Estados a combaterem a violência contra a mulher, em conformidade com as disposições da declaração. As violações dos direitos humanos da mulher em situação de conflito armado são violações dos princípios fundamentais dos instrumentos internacionais de direitos humanos e do direito humanitário. Todas as violações desse tipo, incluindo particularmente assassinatos, estupro sistemáticos, escravidão sexual e gravidez forçada, exigem uma resposta particularmente eficaz.”

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher – também conhecida como Convenção de Belém do Pará – adotada pela Assembléia Geral da Organização dos Estados Americanos em 6 de junho de 1994 e ratificada pelo Brasil em 27 de novembro de 1995, representa um marco contextual e conceitual para a violência de gênero, uma vez que define em seu artigo 1º o conceito violência contra a mulher. Violência contra a mulher significa, nesses termos, qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause ou passível de causar morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada.

Conceito similar é utilizado pela Convenção pela Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher da Organização das Nações Unidas, conhecida por CEDAW, ratificada pelo Brasil em 1984.

A Convenção pela Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher da Organização das Nações Unidas não limita, mas define três áreas de abrangência da violência contra a mulher: aquela que ocorre no âmbito familiar, a que ocorre no âmbito comunitário e a praticada ou permitida pelo Estado, por meio de seus agentes.

“Ambas as Convenções quebraram, no que tange ao Direito, a dicotomia entre o público e o privado, isto é, romperam a naturalização da invisibilidade, ao consolidarem um dever-ser específico: o da igualdade de consideração e respeito. Permitiram, nesse cenário, que o Direito se estendesse ao âmbito doméstico, alcançando diversas formas de desigualdade afirmadas nesse ambiente. De um lado, explicitaram a aplicabilidade do Direito a casos de violência ocorridos na esfera doméstica, enunciando os direitos da mulher à vida, à integridade física, à saúde, a não ser submetida à tortura. De outro, apontaram a necessidade da alteração de papéis sociais estanques, ressaltando a responsabilidade comum dos cônjuges pela administração da propriedade, a igualdade de direitos pessoais no casamento, inclusive no que se refere à escolha do sobrenome e profissão, a participação da mulher nas esferas política e econômica no mesmo patamar que o homem. Ressaltaram, por fim, que o conceito de discriminação contra a mulher inclui a violência baseada no gênero.”²

A Constituição Federal Brasileira de 1988 incorpora aos direitos e garantias do seu texto original os estabelecidos em decorrência de acordos e tratados internacionais. Desta forma, as Resoluções da Convenção de Belém do Pará e da CEDAW são também garantias constitucionais, como expressa o artigo 5º parágrafo 2º da Constituição Federal: *“Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais que a República Federativa do Brasil seja parte”*.

Assim, sendo o Estado brasileiro signatário da CEDAW e da Convenção de Belém do Pará assumiu o compromisso perante o sistema global de proteção dos direitos humanos e o sistema regional, respectivamente, de coibir todas as formas de violência contra a mulher e adotar políticas destinadas a prevenir, punir e erradicar a violência de gênero.

Em decorrência dos compromissos assumidos não tão somente perante a comunidade internacional, mas em especial perante o conjunto de mulheres brasileiras, a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres desenvolveu, em parceria com o movimento feminista, de mulheres e demais movimentos sociais, o Plano Nacional de Políticas para Mulheres, e vem apoiando ações de prevenção

.....

² PIOVESAN, Flávia e IKAWA, Daniela. A Violência Doméstica Contra a Mulher e a Proteção dos Direitos Humanos *in: Direitos Humanos no Cotidiano Jurídico*. 2004.

e combate à violência contra as mulheres, bem como de atendimento às mulheres em situação de violência, fornecendo apoio técnico e financeiro a projetos educativos e culturais de prevenção, a serviços especializados no atendimento, promovendo ou apoiando eventos de capacitação de pessoas atuantes na prevenção e atendimento, articulando e promovendo a participação dos poderes públicos para a constituição das redes de cidadania envolvendo, principalmente, os serviços de assistência social, saúde, educação, segurança, trabalho, justiça e habitação, com fins de ampliar o efetivo acesso de mulheres às políticas públicas setoriais e aos serviços de Justiça e Segurança Pública.

Os Centros de Referência são estruturas essenciais do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, uma vez que visa promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais e de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher em situação de violência. Devem exercer o papel de articuladores dos serviços organismos governamentais e não-governamentais que integram a rede de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade social, em função da violência de gênero, conforme quadro abaixo:

<p>Aconselhamento em momentos de crise</p>	<p>A experiência da violência se constitui em um momento de crise para a vítima, a qual pode temer por sua vida, entrar em choque, negação, descrença, amortecimento e medo. Uma resposta efetiva em um momento de crise pode evitar ou minimizar o efeito traumático.</p>
<p>Atendimento psicossocial</p>	<p>O atendimento psicossocial tem o objetivo de promover o resgate da auto-estima da mulher em situação de violência e sua autonomia, auxiliar a mulher a buscar e implantar mecanismos de proteção e/ou auxiliar a mulher superar o impacto da violência sofrida.</p>
<p>Aconselhamento e acompanhamento jurídico</p>	<p>A maioria das mulheres em situação de violência tem seu primeiro contato com o sistema de justiça e de segurança pública em decorrência dessa experiência de violência. Dessa forma, com o objetivo de evitar a que a mulher volte a ser vítima, o Centro de Referência</p>

	<p>oferece aconselhamento jurídico e acompanhamento nos atos administrativos de natureza policial e nos procedimentos judiciais, informando e preparando a mulher em situação de violência para participação nessas atividades.</p>
<p>Atividades de prevenção</p>	<p>O conhecimento sobre a dinâmica, tipos e o impacto da violência contra a mulher são elementos essenciais para a desestruturação de preconceitos que fundamentam a discriminação e a violência contra a mulher.</p> <p>Informação sobre os procedimentos utilizados no Centro de Referência e os serviços que integram a Rede de Atendimento à Mulher em situação de violência permitem que os serviços atendam efetivamente as suas beneficiárias diretas cabendo ao Centro de Referência o trabalho de sensibilização por meio de oficinas, palestras etc.</p> <p>Os contatos com a comunidade e/ou mídia devem se referir à situação da violência contra a mulher na localidade em seus aspectos gerais e não individuais. O SIGILO e a PRIVACIDADE devem ser assegurados sempre.</p>
<p>Qualificação de profissionais</p>	<p>A formação e qualificação contínua devem ser asseguradas aos profissionais do Centro de Referência. A expertise desenvolvida pelos profissionais do Centro de Referência os habilita a promover atividades de qualificação para os demais profissionais dos serviços da Rede de Atendimento.</p> <p>A coordenação do Centro de Referência deve entrar em contato com os equipamentos e serviços da Rede de Atendimento para identificar áreas de interesse, ou que demandam qualificação, e elaborar de forma articulada oficinas com esse fim.</p>
<p>Articulação da rede de atendimento local</p>	<p>O Centro de Referência deve articular os equipamentos e os serviços da rede de atendimento para que as necessidades da mulher em situação de violência sejam prioritariamente consideradas, de forma geral e nos casos concretos, e para que o atendimento seja qualificado e humanizado.</p> <p>Mulheres em situação de violência geralmente desconhecem os serviços, equipamentos e procedimentos da rede de atendimento, sendo importante para sua tranquilidade a presença de um(a) profissional que atue como referência, o(a) qual deve informar a mulher atendida de todos seus direitos e deveres.</p>

Levantamento de dados locais sobre a situação da violência contra a mulher

Dados locais sobre a situação da violência contra a mulher, incluindo os referentes aos atendimentos (resguardando-se o sigilo e a privacidade), no Centro de Referência devem ser coletados e enviados aos órgãos gestores municipais, estaduais e federais responsáveis pela implementação da política de prevenção e enfrentamento da violência contra a mulher.

Os dados são de suma importância para a avaliação do serviço, fortalecimento ou re-direcionamento das políticas públicas.

Avanços foram alcançados na prevenção e combate à violência contra as mulheres com a implantação dos Centros de Referência, porém o desafio que ora se apresenta é que esse equipamento, bem como os demais equipamentos que compõem a Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência atuem efetivamente de forma a consolidar a implementação de uma política nacional de enfrentamento à violência contra a mulher, sendo necessário, dentre outras ações, para que se alcance esse fim:

- padronização de diretrizes e procedimentos de funcionamento desse serviço;
- elaboração de fluxos de atendimento integrado pelas redes locais de atendimento à mulher em situação de violência;
- institucionalização da rede de atendimento à mulher em situação de violência por meio da formalização dos instrumentos pactuados, como protocolos, por exemplo;
- qualificação sistemática dos profissionais que atuam na Rede;
- desenvolvimento de mecanismos de gestão e avaliação dos serviços da Rede;
- realização de encontros com os serviços da Rede para supervisão, acompanhamento e avaliação dos casos atendidos.

Assim, diante da importância dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de Violência e da ausência de padronização dos procedimentos de seu funcionamento, o que é fundamental para que se assegure a qualidade do serviço e para que possam produzir dados e informações comparáveis ou equivalentes, em busca de monitoramento e de subsídios constante para a manutenção e reformulação das políticas públicas de atendimento à mulher, faz-se necessário a elaboração de norma técnica que estabeleça, em âmbito nacional, diretrizes, atribuições e padrões gerais de funcionamento desse equipamento da Rede de Atendimento.

NORMA TÉCNICA

Documento estabelecido por consenso e aprovado por uma instituição reconhecida que fornece, para uso comum e repetido, regras, diretrizes ou características para produtos, processos ou métodos de produção conexos, cujo cumprimento não é obrigatório. Pode, também, tratar parcial ou exclusivamente de terminologia, símbolos, requisitos de embalagem, marcação ou rotulagem aplicáveis a um produto, processo ou método de produção. As normas devem ser baseadas em resultados consolidados da ciência, tecnologia e experiência, visando a otimização de benefícios para a comunidade.

PARTE 2 – NORMA TÉCNICA DE UNIFORMIZAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

I. CONCEITUAÇÃO

Os Centros de Referência são espaços de acolhimento/atendimento psicológico, social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, que proporcione o atendimento e o acolhimento necessários à superação da situação de violência ocorrida, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate da sua cidadania.

Nessa perspectiva, os Centros de Referência de acolhimento/atendimento devem exercer o papel de articulador das instituições e serviços governamentais e não governamentais que integram a Rede de Atendimento, sendo o acesso natural a esses serviços para as mulheres em situação de vulnerabilidade, em função de qualquer tipo de violência, ocorrida por sua condição de mulher.

Os Centros de Referência devem prestar acolhimento permanente às mulheres que necessitem de atendimento, monitorando e acompanhando as ações desenvolvidas pelas instituições que compõem a Rede, instituindo procedimentos de referência.

O atendimento deve pautar-se no questionamento das relações de gênero baseadas na dominação e opressão dos homens sobre as mulheres, que têm legitimado e perpetuado, as desigualdades e a violência de gênero.

II. OBJETIVO E PRINCÍPIOS NORTEADORES DA INTERVENÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA

O objetivo primário da intervenção é cessar a situação de violência vivenciada pela mulher atendida sem ferir o seu direito à autodeterminação, mas promovendo meios para que ela fortaleça sua auto-estima e tome decisões relativas à situação de violência por ela vivenciada. Ressalta-se que o foco da intervenção do Centro de Referência deve ser o de prevenir futuros atos de agressão e de promover a interrupção do ciclo de violência. Os serviços prestados pelos Centros de Referência devem seguir princípios de intervenção listados a seguir:

1. Atender as necessidades da mulher em situação de violência

A mulher em situação de violência é um sujeito de direitos, e é nesse contexto que todo e qualquer serviço de atendimento deve ser a ela oferecido, o que significa que o plano de intervenção deve ser elaborado em conjunto com ela e suas escolhas devem ser respeitadas.

O planejamento da intervenção deve integrar a Rede de Atendimento, assegurando assim que as ações atendam as necessidades integrais da mulher em situação de violência, como abrigo, serviços de saúde, creche etc.

2. Defesa dos Direitos das Mulheres e Responsabilização do agressor e dos serviços

Agir contra a violência implica adotar uma posição clara de que não há justificativa para a violência e condenar todos os tipos de violência contra as mulheres, uma vez que adotar uma postura de neutralidade perpetua a violência.

As mulheres não têm que provar a situação de violência a que foram submetidas. Os profissionais devem ouvi-la, acreditar no seu relato e tratá-las sem preconceito.

O Centro de Referência deve promover a responsabilização do agressor, por meio de encaminhamento - e monitoramento - do caso para o sistema de segurança pública e de justiça e acompanhamento da mulher em situação de violência nos contatos com esses equipamentos.

3. Reconhecimento da Diversidade de Mulheres

As ações de intervenção devem considerar as necessidades de cada mulher em situação de violência de forma individualizada, avaliando o impacto de cada ação de acordo com as circunstâncias da mulher atendida e do(a) agressor(a), tais como: situação econômica, cultural, étnica, orientação sexual, dentre outras.

4. Diagnosticar o contexto onde o episódio de violência se insere

O conceito de violência de gênero adotado para a definição de estratégias de intervenção deverá ser o previsto na Convenção Interamericana da OEA, realizada em Belém do Pará em 1994, e subscrita pelo Estado brasileiro, resumida no seu "Art. 1º. Para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher 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 esfera privada". A maioria dos episódios de violência integra um padrão histórico de violência. O grau de risco deve ser diagnosticado e considerado para determinar a intensidade da intervenção.

5. Evite ações de intervenção que possam causar maior risco à mulher em situação de violência

O mais importante para as vítimas de violência é estarem em segurança. Assim, as questões relativas à segurança devem ser a principal prioridade, devendo a estratégia de intervenção ser pautada pelo sigilo e pela busca do equilíbrio entre a intervenção institucional padronizada e a necessidade de respostas individualizadas, as quais consideram as possíveis conseqüências para a mulher no confronto com o agressor(a), validam as informações e opções da mulher e promovem sua autonomia.

6. Articulação com demais profissionais dos serviços da Rede

A estratégia de intervenção deve ser elaborada de forma integrada, fundamentada na cooperação, comunicação e procedimentos integrados e articulados que assegurem consistência entre a intervenção de natureza civil e a de natureza criminal.

7. Gestão Democrática. Envolvimento de mulheres no monitoramento das ações.

O Centro de Referência deve promover o envolvimento de mulheres que já estiveram em situação de violência na definição das estratégias adotadas e na avaliação do serviço.

III. DIRETRIZES GERAIS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA

Os Centros de Referência devem seguir as seguintes diretrizes gerais em seu funcionamento:

a. Abordagem Multidisciplinar

O trabalho multidisciplinar tem as seguintes características básicas³:

- As diferentes intervenções não são pré-estabelecidas, mas diferentes para cada pessoa atendida, formuladas de modo sempre singular;
- Os profissionais se coordenam sem confusão de papéis, o que é de fundamental importância para que o atendimento seja de fato articulado, mantendo-se em tensão as diferenças decorrentes das especificidades de cada serviço;
- As diferentes intervenções podem ocorrer quase simultaneamente, é a diversificação concomitante dos liames entre os diferentes campos e não a adição de resultados de várias relações e técnicas complementares se sucedendo que pode ter um efeito sinérgico.

b. Segurança da Mulher e dos profissionais

A segurança da Mulher e dos profissionais do Centro de Referência deve ser considerada em todos os procedimentos do atendimento, em especial no que se refere ao atendimento a mulheres que estão vivenciando processos formais ou não de separação.

Na hipótese do agressor se dirigir ao serviço na tentativa de intimidação, é importante que se demonstre que existem limites a serem cumpridos – que, por exemplo, não será tolerado que ele fique aguardando no Centro de Referência, nem nas proximidades do serviço.

A polícia tem por missão a segurança do público em geral e, assim, também dos equipamentos da Rede de Atendimento, é fundamental, nesse contexto, que a coordenadora do serviço elabore, em conjunto com a justiça e a segurança pública, um protocolo de estratégias e procedimentos de segurança a serem adotados em casos de intimidação como esse.

³ Inspirado em KONSTANTINOVITCH, C. (1993) *in: Innomables violences et paroles devenant possibles – Approches Transdisciplinaires*.

A coordenadora deve também elaborar um plano interno de segurança, o qual deve: definir medidas preventivas para se ter certeza de que situações perigosas não ocorrerão; garantir que todas as pessoas saibam o que fazer em uma situação de perigo, de modo a não ser necessário improvisar; fazer com que as pessoas saibam responder situações de perigo de uma forma profissional e rápida, de modo a prevenir ou conter a violência, bem como suas conseqüências; que após a ocorrência do episódio de violência, profissionais do Centro de Referência tenham a oportunidade de discuti-lo.

c. Identificação dos Tipos de Violência

A violência contra a mulher pode assumir várias formas, algumas delas já tipificadas no ordenamento jurídico, como assédio moral e sexual, tráfico de pessoas, estupro e atentado violento ao pudor. Os efeitos da violência contra a mulher são de longo alcance e podem emergir em diferentes sintomas. É importante mencionar, no entanto, que esses indicadores devem ser analisados em contexto mais amplo, não indicando necessariamente a violência. Um dos elementos comuns em episódios de violência doméstica é a dinâmica do segredo, ou seja, a dificuldade da pessoa vitimada em revelar o que aconteceu, e, portanto, em buscar e/ou aceitar ajuda.

Indicadores	Características
Violência Física Visível	Manchas roxas, queimaduras, marcas de mordida humana, fraturas – especialmente de olhos, nariz, dentes, mandíbula. Machucados durante gravidez, aborto, nascimento prematuro. Machucados não tratados. Machucados diversos em estágios diferentes de cura. Vestimenta e/ou acessórios inapropriados, para possivelmente cobrir áreas do corpo com sinais da violência.
Doenças Sexuais e Gastrintestinais	HIV, DSTs, colite etc.
Distúrbios Emocionais	Stress - Dor de Cabeça, dor nas costas, dor no estômago, distúrbios do sono, distúrbios alimentares, cansaço. Ansiedade – Aceleração de batimentos cardíacos, síndrome do pânico. Depressão, pensamentos suicidas, tentativas de suicídio, drogadição e alcoolismo.

Problemas Pessoais	Problemas no casamento ou na família. Problemas com drogas ou álcool. Extrema irritação, nervosismo e/ou fadiga.
Problemas no Trabalho	Ausências freqüentes e/ou dificuldade de finalizar tarefas. Telefonemas ou presença do agressor no ambiente do trabalho. Isolamento.

d. Atuação em Rede

Uma rede de atendimento à mulher pressupõe a existência de uma política pública de atenção à violência de gênero, impulsionadora dos agentes locais e facilitadora ou mobilizadora das relações entre órgãos-governamentais e não governamentais, que ao mesmo tempo atribua a um órgão específico o papel de articulador dos serviços, fomente a ações intersetoriais e crie condições favoráveis à implementação e à continuidade do trabalho.

O Centro de Referência deve desenvolver estratégias de integração e complementaridade entre serviços de atendimento à violência de gênero, para a criação ou fortalecimento de redes municipais e/ou regionais de atenção a mulheres em situação de violência, buscando elaborar e propor a institucionalização de gestão da rede.

A estratégias de integração e complementaridade devem prever mecanismos de solução para dificuldades comumente presentes no trabalho em rede, as quais são decorrentes das seguintes situações:

- Falta de conhecimento sobre o trabalho de cada um, os seus objetivos e seus problemas;
- Pensamento setorial ou territorial;
- Comportamentos dominadores;
- Falta de recursos financeiros e humanos;
- Atitudes preconceituosas e discriminatórias;
- Más experiências anteriores do trabalho em rede.

Dentre as estratégias para o fortalecimento do trabalho em rede destacam-se:

- A formação multidisciplinar permanente e os seminários intersetoriais;
- Projetos conjuntos;
- Grupos de trabalho com profissionais de várias áreas;
- Supervisão integrada de casos;
- Rede de coordenadores;
- Planos de ação locais de prevenção e enfrentamento da violência contra as mulheres;
- Criação participativa de protocolos e fluxos de atendimento;
- Mecanismos de comunicação de informações entre profissionais que assegurem a compreensão e a aplicação das regras do sigilo e da partilha de informação;
- Avaliação conjunta da resposta articulada dos serviços, em especial das respostas da polícia, ministério público e judiciário;
- Discussão das expectativas e experiências de cada profissional da rede;
- Treinamento em negociação de conflitos para profissionais da rede.

e. Recursos Humanos

O número de profissionais deverá ser estabelecido de acordo com a população demográfica do município e da região onde está inserido e com os dados quantitativos relativos à violência contra a mulher.

O Centro de Referência poderá efetuar convênios com Universidades a fim de receber estudantes, na qualidade de universitários e profissionais recém-formados. Neste caso, procedimentos de atribuição de tarefas e supervisão dos trabalhos devem ser claramente definidos, não podendo em hipótese alguma um estagiário ou um profissional recém-formado conduzir o atendimento inicial ou aprofundado.

f. Gestão do Equipamento

A Gestão do Centro de Referência é de responsabilidade da (o) Coordenador(a) do Centro de Referência e deve ter como objetivos:

1. O gerenciamento do equipamento

O gerenciamento do equipamento envolve os seguintes setores:

- **Gestão de Pessoas**

A gestão de pessoas compreende uma gama de responsabilidades, tais como: selecionar pessoal (no caso de profissionais contratados sob o regime da CLT), escrever termos de referência para a seleção de pessoal, treinar novos(as) técnicos(as), supervisionar contratos de trabalho e fluxo de informação para os(as) técnicos(as), informar a equipe sobre seus direitos, apoiar os(as) técnicos(as) no exercício de suas funções e nos seus planos de carreira, disponibilizar apoio quando ocorrerem problemas, prevenir o *burn-out*⁴, dirimir conflitos entre os(as) técnicos(as), organizar a supervisão, promover o ambiente organizacional empático e produtivo, promovendo encontros, festas de aniversário, celebrações por resultados alcançados, reflexão construtiva sobre os não alcançados etc.

Os serviços de atendimento à mulher em situação de violência devem evitar estruturas de pessoal excessivamente hierárquicas, permitindo a participação da equipe, mesmo que em diferentes graus, nos processos decisórios. Profissionais que atuam e cooperam em equipe trabalham com mais eficácia, mais satisfação, produzem mais resultados e oferecem um serviço mais humanizado e empoderador.

A fim de maior eficiência e de se evitar problemas na equipe, atribuições, funções, responsabilidades e grau de autonomia dos(as) profissionais, bem como procedimentos de trabalho devem ser estabelecidos e comunicados o mais claramente e brevemente possível, a fim de se evitar problemas na gestão do pessoal, os quais, caso surgirem, devem ser detectados com prontidão e resolvidos eficazmente.

A coordenadora do Centro de Referência deve assegurar que os(as) profissionais da equipe tenham seus direitos funcionais ou trabalhistas assegurados e planejar para que as férias dos(as) profissionais não interfiram negativamente no funcionamento do equipamento, assim como deve promover e favorecer processos de formação e capacitação dos(as) técnicos(as).

⁴ *burn-out* - saindo da violência – Wave Co-ordination Office, Vienna, Áustria, 2003. Síndrome de stress pós-traumático secundário ou de exaustão.

- **Gestão de Tarefas e Serviços**

A gestão de tarefas é de fundamental importância para a manutenção da qualidade do serviço. Os Centros de Referência devem elaborar, anualmente, seu plano operacional, com objetivos, metas, indicadores, recursos disponíveis e tarefas a serem executadas, inclusive referentes à segurança da equipe e quais profissionais responsáveis por sua execução.

A coordenadora do Centro de Referência deve elaborar a minuta do plano, levá-lo a discussão pela equipe, tomar decisões visando sua implementação, promover a avaliação participativa sistemática da sua execução e apresentar os resultados à equipe, aos gestores e à rede.

Os mecanismos de comunicação interna e externa devem ser um dos aspectos dos planos operacionais dos Centros de Referência. A troca de informações ágil, eficaz e com o resguardo de sigilo, quando necessário, evitará a revitimização institucional ou pelo(a) agressor(a) da mulher atendida.

- **Gestão Financeira**

A gestão financeira é um dos aspectos mais importantes na gestão do equipamento, pois é o que garante a sustentação do Centro de Referência e envolve responsabilidade financeira, motivo pelo qual, além de outras qualificações, é importante que o(a) coordenador(a) tenha experiência nessa área.

A gestão financeira envolve buscar e assegurar recursos financeiros, elaborar a peça orçamentária, realizar a contabilidade dos gastos e dos salários, bem como envolve o controle e manutenção dos bens móveis do equipamento e a atribuição e supervisão de contratos, transações financeiras, relatório de contas etc.

É importante que os procedimentos de contabilidade, contratação, pagamentos e prestação de contas estejam claramente definidos.

2. Assegurar a qualidade do serviço

É importante ressaltar que o conceito de gestão de qualidade tem suas origens em um mundo econômico patriarcal e, portanto, pode ser problema no contexto de um equipamento de atendimento à mulher em situação de violência. A coordenação do Centro de Referência deve possuir subsídios e argumentos para contrapor possíveis tentativas de redução do nível dos indicadores de qualidade do serviço.

O controle da qualidade do serviço deve ajudar o seu aprimoramento, e, para isso, mecanismos de acompanhamento sistemático do trabalho devem ser elaborados e implementados, adoção de novos conceitos e práticas podem vir a ser necessários e indicadores de qualidade devem ser adotados.

O acompanhamento do serviço poderá ser efetuado por meio de: questionários anônimos para as mulheres atendidas, entrevistas com as usuárias, questionários para profissionais da rede, avaliação externa, dentre outros. Os indicadores de qualidade devem advir dos direitos da mulher atendida pelo Centro de Referência, quais sejam:

- Direito a um ambiente de aconselhamento seguro;
- Direito a privacidade e sigilo, com exceção de regras de notificações compulsórias;
- Direito de ser informada sobre e tomar decisões referentes aos atendimentos;
- Direito de optar ou não pela denúncia;
- Direito a uma investigação isenta de suas queixas;
- Direito a um atendimento qualificado, não julgador e respeitoso;
- Direito a escolher participar ou não de pesquisas;
- Direito de escolher aceitar ou não serviços de estagiários e/ou profissionais recém-formados;
- Direito de ser informada sobre a natureza e a segurança, período de manutenção de arquivos referentes ao seu caso mantidos pelo Centro de Referência;
- Direito a estar acompanhada por pessoa de sua escolha nos atendimentos;
- Direito a intérpretes, se necessário e/ou requisitado;
- Direito a ter seu caso transferido para outros(as) profissionais;
- Direito de acesso aos arquivos referentes ao seu caso;

- Direito de recusar o atendimento indicado pelos(as) profissionais do equipamento;
- Direito de efetuar queixa sobre o serviço.

Essa lista de direitos deverá estar exposta nos murais da sala de espera da recepção e cópias deverão ser disponibilizadas a pedido das usuárias do serviço.

3. Documentar informações referentes ao serviço

O Centro de Referência deve buscar ou produzir, sistematizar e documentar sistematicamente dados quantitativos e qualitativos referentes: à situação da violência contra a mulher no município, região e estado; às mulheres atendidas (perfil sócio econômico, cultural, faixa etária, filhos, ocupação etc), gerando periodicamente estatísticas e relatórios.

É importante ressaltar que as informações de caráter pessoal só poderão ser repassadas para autoridades com consentimento da mulher atendida, e não poderão ser repassadas para o agressor. Exceções poderão ocorrer em casos de risco para a vida ou saúde da mulher.

Os relatórios e as estatísticas internas, em que dados individuais são anônimos, são de suma importância para equipamentos de atendimento para redirecionar estratégias, qualificar procedimentos, definir metas e assegurar linhas de financiamento.

4. Avaliar o serviço

A avaliação do Centro de Referência pode ser interna e/ou externa, sistemática e/ou periódica e deve assegurar a participação dos(as) profissionais do equipamento e da rede, das usuárias, dos(as) gestores e da comunidade em geral.

A avaliação deve: ter seus objetivos e metas definidas claramente, focar fatores determinados, descrever detalhadamente resultados e apresentar conclusões e recomendações específicas, as quais devem ser partilhadas com todos(as) envolvidos(as).

A avaliação pode combinar a avaliação externa e a auto-avaliação, a qual tem como aspecto positivo a conscientização interna, mas pode ser parcial pelas dificuldades em se distanciar e verificar com isenção fragilidades do serviço. No caso de uma avaliação externa, deve-se buscar profissional autônomo, sem vinculações que possam causar influências políticas na avaliação e formalizar o vínculo por meio de um contrato escrito que defina todos os processos da avaliação, diferentes etapas, produtos esperados e linhas gerais do relatório final.

g. Diagnóstico e Avaliação da Rede de Atendimento

É fundamental que os Centros de Referência façam o quanto antes, e mantenham atualizado, o diagnóstico de serviços e equipamentos disponíveis na localidade que integram a Rede de Atendimento ampliada à mulher em situação de violência. A ausência de diagnóstico e cadastro atualizado pode inviabilizar o correto encaminhamento dos casos atendidos, causando como consequência direta a revitimização da mulher atendida e o risco de escalonamento do grau de violência ao qual ela está submetida.

O diagnóstico da rede de atendimento deve gerar um cadastro que deve ser periodicamente atualizado, como já mencionado, e deve conter dados cadastrais dos equipamentos, bem como o horário de funcionamento, procedimentos para atendimento e pessoa ou pessoas de referência.

h. Formação de Recursos Humanos

A maior prioridade deve ser o investimento na formação continuada e na valorização profissional da equipe técnica e administrativa do Centro de Referência e da Rede de Atendimento, que resulte numa crescente compreensão do fenômeno da violência, suas causas e instrumentos de superação individual e coletiva. Esta visão abrangente, motivadora e sensível aumentará de forma significativa a atenção e os cuidados no atendimento às mulheres em situação de violência. A Formação Continuada deve ser abrangente, de natureza técnica, operacional, gerencial e universal, dirigida ao conjunto dos(as) profissionais envolvidos no atendimento.

A formação profissional deve estar pautada por uma metodologia dialógica, interdisciplinar, holística que incentive a mobilização. A formação continuada de natureza técnica e operacional deve incluir disciplinas específicas, tais como: legislação que assegura os direitos das mulheres, técnicas de atendimento e acolhimento, dentre outros. Os conteúdos programáticos devem estimular o

aprimoramento do trabalho em equipe, mobilizando e integrando as instituições que compõem a Rede e a melhoria crescente da qualidade do atendimento/acolhimento.

Os Centros de Referência necessitam estabelecer critérios de qualificação profissional na escolha de formadores, que preferencialmente devem ser profissionais qualificados(as) e já com alguns anos de experiência em sua área de atuação.

Todos(as) profissionais do Centro de Referência devem participar de curso de formação inicial que deverá ter 80 horas iniciais, no mínimo, divididas em 10 dias de formação, o que significa duas semanas seguidas de sessões progressivas de formação e supervisão.

A seguir apresentamos uma sugestão de conteúdo de programa dividida em:

- **Módulo Básico** – Aspectos legais, científicos e teóricos da violência de gênero (definição, prevalência do fenômeno, formas de violência contra a mulher, ciclo da violência, impacto em longo prazo da violência, estratégias do agressor); estratégias para o acolhimento (escuta atenta, e não julgadora), a intervenção (identificar a violência, assegurar a proteção e segurança) e o empoderamento (resgate da auto-estima, atribuição de responsabilidades, autodeterminação da mulher, escuta qualificada); negociação de conflitos e trabalho em rede com equipamentos e órgãos locais, nacionais e internacionais.
- **Módulos Específicos** – Um ou mais módulos, tais como: atendimento psicossocial; prevenção; relações sociais; técnicas de entrevista com mulheres em situação de violência; intervenção em situações de crise etc.

A Coordenação do Centro de Referência deve buscar apoio na Rede de atendimento, em especial, em núcleos de universidades para a realização do curso de formação; caso não disponha de recursos financeiros para esse fim, pode articular-se com gestores de política para as mulheres locais com o objetivo de fortalecer a realização de eventos de capacitação.

i. Supervisão

A supervisão é um meio para profissionais aprimorarem o seu próprio trabalho. Os supervisores devem ser especialistas, treinados para fornecerem apoio individual e de grupo para uma equipe técnica. É aconselhável procurar profissionais que sejam sensíveis às questões de gênero e tenham experiência na área da violência contra a mulher.

A supervisão deve ocorrer dentro de um contexto definido que relacione tanto a atitude, como as regras estabelecidas para realizar a tarefa nas melhores circunstâncias possíveis e lide com o impacto para a saúde mental e física dos(as) profissionais expostos(as) a relatos traumáticos contados por mulheres atendidas, de forma a evitar a ocorrência da síndrome do *stress* pós-traumático secundário, também conhecida como *burn-out* e a alta rotatividade de profissionais.

VI. DIRETRIZES ESPECÍFICAS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Os Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de violência são equipamentos da política pública especial de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, vinculam-se administrativamente ao órgão gestor das políticas para as mulheres do município onde estão localizados, que tem como finalidade, encaminhar para atendimento e/ou atender a mulher em situação de violência e fornecer subsídios técnicos e estatísticos sobre a questão da violência contra a mulher para gestores das políticas públicas básicas e especiais, bem como para profissionais, representantes de organizações e comunidade em geral.

DA ESPECIALIZAÇÃO E DA NATUREZA DO SERVIÇO

Os Centros de Referência de Atendimento à Mulher são equipamentos da política de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher que: funcionam como porta de entrada especializada para atender a mulher em situação de risco na rede de atendimento. Estes serviços elaboram diagnósticos preliminares da situação concreta de violência, encaminham à Rede de Serviços, acompanham o atendimento e oferecem orientações gerais, bem como atendimento psicológico, social e jurídico à mulher vítima de violência sexual, física e psicológica, esporádica ou de repetição, ocorrida no contexto de nenhuma relação (cometida por desconhecidos), de relações de afeto e confiança e/ou de trabalho.

DAS BENEFICIÁRIAS DIRETAS DO SERVIÇO

Em consonância com a Convenção de Belém do Pará, da Organização dos Estados Americanos – OEA, da qual o Brasil é signatário, as mulheres são as beneficiárias diretas dos Centros de Referência, as quais devem ser consideradas como sujeito de direitos, e não meramente como vítimas e vulneráveis, independentemente de sua cor, raça, etnia, situação sócio-econômica, cultural e de orientação sexual.

É importante ressaltar que a violência doméstica também ocorre em relações homoafetivas. Na verdade, o padrão abusivo presente na violência doméstica pode ser agravado pelas demonstrações de ódio e homofobia expressados por conhecidos e internalizados por mulheres com orientação sexual homossexual, as quais acabam reproduzindo o paradigma discriminatório que permeia o tecido social que considera a relação heterossexual como a única “normal”, “natural” e, portanto, aceita pelo grupo.

DA GRATUIDADE DO SERVIÇO

Os serviços de atendimento psicossocial e jurídico oferecidos pelos Centros de Referência devem ser gratuitos, devendo o Estado assegurar os recursos financeiros necessários para sua operacionalização.

DO TRABALHO DE EQUIPE

O trabalho em equipe deve ser promovido e fortalecido, sendo estabelecidos pela coordenação mecanismos participativos de tomada de decisão, uma vez que esse tipo de estrutura garante que a interação e as relações entre os(as) profissionais sejam baseadas na solidariedade, igualdade, responsabilidade e no compromisso pessoal, afastando o risco do exercício do poder centralizado e autoritário.

DA FUNÇÃO SOCIAL DOS CENTROS DE REFERÊNCIA

Os Centros de Referência devem contribuir para a eliminação dos preconceitos, atitudes e padrões comportamentais na sociedade que perpetuam a violência contra as mulheres.

V. ESTRUTURA DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

I. EQUIPAMENTOS

Os equipamentos mínimos necessários ao funcionamento de um Centro de Referência são classificados nas seguintes categorias:

- a. Comunicação** – uma Central telefônica, um telefone-fax, telefones;
- b. Transporte** – um veículo tipo utilitário;
- c. Informática** – a especificação prevê no mínimo um computador e uma impressora, com previsão de rede lógica e Internet e uma máquina copiadora;

d. Diversos – neste item, os equipamentos especificados são: 01 aparelho de TV de 20 polegadas, 01 equipamento de vídeo ou DVD, 01 máquina fotográfica digital, 04 mini-gravadores, 01 filmadora; bebedouro refrigerado, fogão, geladeira, ventiladores.

2. LOCALIZAÇÃO E ESPAÇO FÍSICO

Os Centros de Referência devem ter espaços bem iluminados e sinalizados, com placas de identidade visual própria (deverá haver clara indicação dos parceiros do co-financiamento), facilitando o acesso da população ao serviço e, na medida do possível, estarem localizadas próximas aos serviços da Rede de Atendimento. Na construção e/ou adaptação de espaços físicos dos Centros de Referência devem ser contempladas as especificações constantes na legislação específica vigente para os portadores de deficiências e necessidades especiais.

O espaço físico dos Centros de Referência devem conter, no mínimo:

a. Recepção – A recepção deve ser composta por 3 salas: uma com assentos confortáveis e murais com materiais relativos à prevenção e ao enfrentamento da violência contra a mulher; outra para o atendimento geral, com espaço para mesas e material de apoio para 2 profissionais técnico-administrativos e ligada a esta; a terceira sala dirigida a estudos sobre a violência contra a mulher, aberta, por meio de hora marcada a estudantes, profissionais e membros de movimentos sociais, com mesa, cadeiras, estantes para materiais de estudo, computador ligado à Internet e impressora.

b. Atendimento – O espaço de atendimento deve estar dividido em uma sala de espera, uma sala para atendimento jurídico, outra para o atendimento psicológico, uma mais para o atendimento social e uma última sala que deve ser ampla o suficiente para promover o atendimento de grupos.

c. Coordenação – A coordenação deve ser composta por três salas: uma para a coordenação, outra para o arquivo e uma última para reuniões.

d. Apoio – O apoio deve prever uma sala para almoxarifado, uma sala de estar para a equipe e uma copa-cozinha.

e. Áreas comuns – As áreas comuns devem ser compostas por dois banheiros femininos e um masculino, uma brinquedoteca, uma sala para atividades e uma área verde.

Os ambientes devem possuir um código de sinalização apropriado e que, de forma clara e objetiva, permita o fácil e adequado acesso aos diferentes serviços e espaços existentes.

3. Mobiliário

Nas salas previstas no item 2 (Localização e espaço físico) devem ser utilizados móveis funcionais que atendam às necessidades dos(as) funcionários(as) e usuários(as) de cada espaço e que atendam , na mesma medida, às necessidades das atividades desenvolvidas, de forma a oferecer às mulheres em situação de violência que venham efetuar seus registros, bem como à equipe técnica, o conforto e acolhimento necessários.

VI. DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO E ARTICULAÇÃO DA REDE

O Centro de Referência deve desenvolver:

- estratégias de comunicação diferenciadas que divulguem o equipamento para: comunidade em geral, público-alvo específico do Centro de Referência, gestores públicos e profissionais de serviços, Poder Judiciário, Ministério Público, conselhos de direitos, organizações não-governamentais, igrejas e quaisquer outros serviços e entidades que possam contribuir na difusão do Centro de Referência. É importante assegurar a acessibilidade de linguagem (Braille e Libras) nos diversos materiais institucionais do Centro de Referência;
- protocolo de atendimento e encaminhamento que contemple os casos de urgência e fora do horário regular de trabalho.

VII. RECURSOS HUMANOS

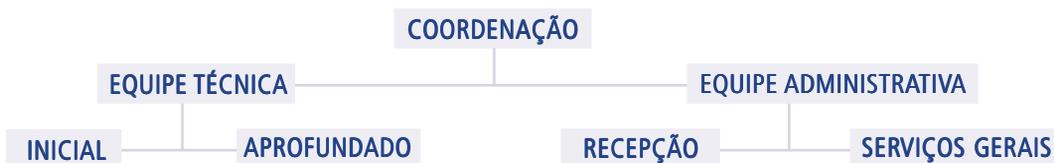
A equipe do Centro de Referência será composta, conforme quadro abaixo, por:

- 1 coordenador(a);
- 2 secretários(as);
- 2 assistentes sociais;
- 2 psicólogos(as);
- 1 advogado(a);
- 2 educadores(as);
- 1 ajudante-geral;
- 1 segurança.

Serviços	Nº mínimo de profissionais	Atribuições e competências da função
Coordenação	1 coordenador(a)	Elaborar e supervisionar o plano orçamentário de custos anuais; Contratar profissionais; Assegurar o cumprimento dos procedimentos de atendimento e segurança.
Recepção	2 secretários(as)	
Atendimento Inicial	1 psicólogo(a) 1 assistente social	
Atendimento Jurídico	1 advogado(a)	
Atendimento Social	1 assistente social	
Atendimento Psicológico	1 psicólogo(a)	
Atividades Complementares	1 arte-terapeuta	
Brinquedoteca	1 educador(a)	
Serviços Gerais	1 ajudante-geral	

A Coordenação do Centro de Referência deve considerar o quadro acima quando da contratação de profissionais, assim como o seu sexo. Tendo em vista que a maioria das mulheres em situação de violência sente-se mais confortável sendo atendida por profissionais do sexo feminino, a coordenação deve preocupar-se em assegurar um maior número de profissionais mulheres.

Organograma



VIII. METODOLOGIA DE FUNCIONAMENTO E DE ATENDIMENTO

O Centro de Referência atenderá mulheres em situação de violência seja por demanda espontânea ou por encaminhamento de algum serviço ou instituição; oferecerá orientações gerais sobre os direitos da mulher e sobre a Rede de Atendimento a sua disposição, bem como serviços psicológico, social e jurídico, que poderão ser individuais ou em grupo.

O atendimento será efetuado em quatro fases distintas:

1ª FASE - ACOLHIMENTO E INFORMAÇÕES GERAIS

A mulher em situação de violência que espontaneamente buscar ou for encaminhada ao Centro de Referência será inicialmente atendida pela equipe administrativa que oferecerá a ela informações gerais sobre o Centro de Referência e sobre a Rede de Atendimento, esclarecerá suas dúvidas e verificará o seu interesse em ter uma entrevista individual com a dupla de profissionais do atendimento inicial. A mulher em situação de violência deverá ser informada dos propósitos da entrevista e assegurada de que não terá que se vincular ao atendimento após a entrevista, se assim não desejar. A mulher em situação de violência também deverá ser informada de que, caso não tenha com quem deixar seus filhos para poder vir ao Centro de Referência, poderá trazê-los, pois uma educadora ou educador desenvolverão atividades lúdicas com eles durante o período do atendimento e, ainda, deverão ser assegurados sigilo e privacidade do atendimento.

No caso de relato de violência sexual recente (ocorrida no período de 72 horas anteriores), o Centro de Referência deverá encaminhar, imediata e emergencialmente, a mulher para a equipe de atendimento inicial, que a orientará e a encaminhará emergencialmente para os serviços de saúde.

2ª FASE - ORIENTAÇÃO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA – DIAGNÓSTICO INICIAL E ENCAMINHAMENTO

A mulher em situação de violência que manifeste o desejo de ser atendida pelo Centro de Referência será encaminhada ao atendimento inicial que será realizado por uma dupla de profissionais composta por um(a) psicólogo(a) e um(a) assistente social. Os objetivos desse atendimento são:

- estabelecer uma relação de confiança e credibilidade da mulher em situação de violência com o serviço, ouvir o seu relato de forma qualificada, respeitosa e não julgadora;
- informar à mulher em situação de violência sobre seus direitos quanto ao atendimento no Centro de Referência, descritos no item III, f, 2 desta norma técnica;
- elaborar um diagnóstico preliminar do risco para a vida e saúde da mulher atendida e de suas necessidades específicas;
- apresentar opções de atendimento e encaminhamento, além de discuti-las com a mulher atendida;
- elaborar em conjunto com a mulher atendida um plano personalizado de atendimento;
- elaborar em conjunto com a mulher atendida um plano pessoal de segurança⁵;
- explicar os próximos procedimentos e encaminhamentos para a implementação deste plano personalizado de atendimento;
- esclarecer qualquer dúvida remanescente;
- encaminhar a mulher atendida para a Recepção do Centro de Referência para que marque em agenda o atendimento individual e/ou para que seja informada com mais detalhes sobre as formas de acesso aos serviços da Rede de Atendimento para os quais possa ter sido orientada a procurar.

A equipe de atendimento inicial e a equipe técnica administrativa devem se assegurar da precisão da informação sobre os outros serviços da Rede fornecida para a mulher atendida, telefonando previamente para o serviço e certificando-se sobre sua disponibilidade. A mulher em situação de violência não deverá levar nenhum arquivo ou documento de encaminhamento, os documentos de encaminhamento deverão ser tramitados institucionalmente, por meio de formulário próprio de encaminhamento⁶, que deverá ter três vias e prever campos para que a equipe de atendimento inicial descreva de forma sumária: o diagnóstico preliminar, os encaminhamentos dados ao caso, o motivo do encaminhamento para aquele serviço em especial, a descrição sumária do atendimento prestado no serviço e os demais encaminhamentos (as duas últimas informações deverão ser preenchidas pelo serviço para qual a mulher foi encaminhada). Uma via do formulário ficará no arquivo do Centro de Referência e as duas outras vias serão preenchidas por este serviço, que arquivará a segunda via e enviará a terceira via para o Centro de Referência.

⁵ Verificar modelo de Plano de Segurança nos Anexos.

⁶ Verificar modelo de Formulário de Encaminhamento nos Anexos.

É importante ressaltar que não apenas a mulher deve ser direcionada aos equipamentos: o(a) técnico(a) responsável pelo atendimento especializado deve discutir o caso com o novo serviço, informando-o do encaminhamento e verificando a real necessidade de atendimento, com fins a evitar a revitimização da mulher em situação de violência.

No caso de relato de violência sexual recente (ocorrida no período de 72 horas anteriores), orientar a mulher sobre os serviços⁷ de profilaxia do vírus HIV e da contracepção de emergência, encaminhá-la imediatamente para um serviço de saúde que possa prestar-lhe estes serviços, informando-a de que, se desejar, poderá retornar ao Centro de Referência após ter efetuado o procedimento emergencial.

No caso de violência sexual com mais 72 horas de ocorrência, informar à mulher sobre seus direitos, em especial o do abortamento legal, caso haja confirmação de gravidez.

- **Documentação dessa fase procedimental:**

A documentação deve constar de relatos sintetizados. O relato da mulher deve ser registrado em linguagem direta, em forma de citação, indicando exatamente o quê e como foi dito. Destaca-se que a investigação é atribuição policial e, portanto, os(as) técnicos(as) não devem questionar a mulher atendida além do que é terapeuticamente adequado.

O registro do atendimento deve incluir:

- a. a data, o horário e o local do atendimento;
- b. histórico de atendimento;
- c. pessoas presentes na entrevista;
- d. resumo do relato;
- e. preocupações emocionais e físicas atuais da mulher atendida;
- f. impacto da violência para a mulher atendida;

⁷ Para maiores informações, consultar a nota técnica do Ministério da Saúde.

- g. relatos de contato prévio com a polícia e com serviços especializados no atendimento a vítimas de violência sexual, dependendo da especificidade do caso concreto;
- h. questões da mulher atendida em relação a sua segurança;
- i. avaliação do grau de risco à integridade física por parte da equipe entrevistadora;
- j. plano inicial individualizado de segurança;
- k. plano de atendimento personalizado;
- l. plano de acompanhamento dos encaminhamentos;
- m. questões relacionadas a filhos que precisam ser consideradas;
- n. outras questões relevantes.

3ª FASE - DIAGNÓSTICO APROFUNDADO E ATENDIMENTO

O objetivo desta 3ª fase é aprofundar o diagnóstico preliminar elaborado pela equipe de atendimento inicial, a fim de identificar as demandas e questões a serem tratadas nos diversos outros tipos de atendimento. O(a) técnico(a) deve pautar o atendimento na ética e no respeito mútuo, adotar sempre uma postura de acolhimento e conduzir a entrevista de forma a fortalecer o vínculo com o equipamento e conquistar a confiança da mulher atendida, a qual deverá, assim como na 1ª fase, ser informada dos propósitos da entrevista e dos detalhes do processo de atendimento especializado.

O(a) técnico(a) deverá se certificar de que a mulher atendida foi informada de que, caso não tenha com quem deixar seus filhos para freqüentar o Centro de Referência, poderá trazê-los consigo, e de que o sigilo e a privacidade do atendimento estarão assegurados.

• **Atendimento Social**

Consiste no atendimento realizado por profissional da assistência social, com o objetivo de fornecer orientações e promover a inserção da mulher atendida e de seus dependentes em programas de transferência de recursos, aos quais ela tenha direito, tais como: cestas básicas, fotos para documentos, fraldas geriátricas, vale-transporte, dentre outros; e nos demais serviços que se fizerem necessários.

Caso seja identificada a necessidade de serviços específicos, como atendimento para questões referentes à saúde mental ou tratamento de dependência química, o caso deverá ser encaminhado também para equipamentos que forneçam estes serviços.

Técnicas práticas de defesa pessoal devem ser ensinadas à mulher em situação de violência em sessões de atendimento em grupo.

O(a) técnico(a) responsável pelo atendimento social deverá manter contato permanente com as coordenadorias das casas abrigos e dos serviços de alojamento temporário a fim de possibilitar o pronto encaminhamento da mulher atendida, caso entenda que o grau de risco à sua integridade física tenha sido agravado.

- **Atendimento Psicológico**

Consiste no atendimento realizado por profissional de Psicologia, com o objetivo de promover o resgate da auto-estima da mulher e a resiliência⁸ da mulher atendida, de forma a tratar possíveis sintomas de depressão e ansiedade crônica; promover paradigmas que possibilitem à mulher em situação de violência internalizar o conceito de que a violência é inaceitável e insustentável em qualquer tipo de relacionamento, por mais que possa ser freqüente no padrão do tecido social em que ela está inserida; facilitar à mulher atendida a aquisição de técnicas de contra-controle que lhe forneça instrumentos para assumir o controle da situação, saindo do papel de vítima passiva da violência doméstica e no trabalho, e de técnicas e estratégias de proteção e segurança pessoal.

Técnicas de relaxamento e controle do estresse, de resolução de conflitos e de assertividade devem integrar o atendimento psicológico. É importante ressaltar, no entanto, que o atendimento não deve promover sessões de mediação entre a mulher atendida e o(a) agressor(a) em situações de violência doméstica. A mediação familiar é inadequada na situação de violência doméstica, uma vez que a mulher agredida e o agressor estão em papéis desiguais no que se refere ao exercício de poder pessoal.

O(a) técnico(a) responsável pelo atendimento psicológico poderá, após a elaboração do diagnóstico aprofundado, encaminhar a mulher em situação de violência ao atendimento de arte-terapia, caso julgue adequado, indicando ainda se o atendimento deverá ser individualizado ou em grupo.

⁸ Habilidade do indivíduo em superar adversidades médias e severas, como traumas de guerra e episódios sistêmicos de violência, por meio da elaboração e ressignificação dos danos advindos da adversidade sofrida.

- **Arte-terapia**

Consiste numa extensão do atendimento psicológico e compreende sessões de atendimento individuais ou em grupo realizadas por um(a) arte-terapeuta, com o objetivo de resgatar o potencial criativo da mulher em situação de violência, ativando núcleos saudáveis de sua psique e estimulando movimentos de autonomia e transformação.

Arte-terapia é o termo que designa a utilização de recursos artísticos em contextos terapêuticos. Esta é uma definição ampla, pois pressupõe que o processo do fazer artístico tem o potencial de cura quando a cliente é acompanhada por um(a) arte-terapeuta experiente, que com ela constrói uma relação que facilita a ampliação da consciência e do auto-conhecimento, favorecendo e possibilitando mudanças. É um campo de interface com especificidade própria, pois não se trata de simples “função” de conhecimentos de arte e de psicologia. Isso significa que não basta ser psicólogo e “gostar de arte” ou ser artista ou educador(a) e “gostar de trabalhar com pessoas com dificuldades especiais”.

Por meio do criar em arte e do refletir sobre os processos e os trabalhos artísticos resultantes, a mulher atendida poderá ampliar o conhecimento que tem sobre si mesma e sobre os outros, aumentar sua auto-estima, aprender a lidar melhor com sintomas, estresse e experiências traumáticas, desenvolver recursos físicos, cognitivos e emocionais e desfrutar do prazer vital do fazer artístico⁹.

- **Atendimento Jurídico**

Consiste no atendimento individualizado com o objetivo de oferecer aconselhamento jurídico e acompanhamento nos atos administrativos de natureza policial e nos procedimentos judiciais, informando e preparando a mulher em situação de violência para participar dessa difícil etapa.

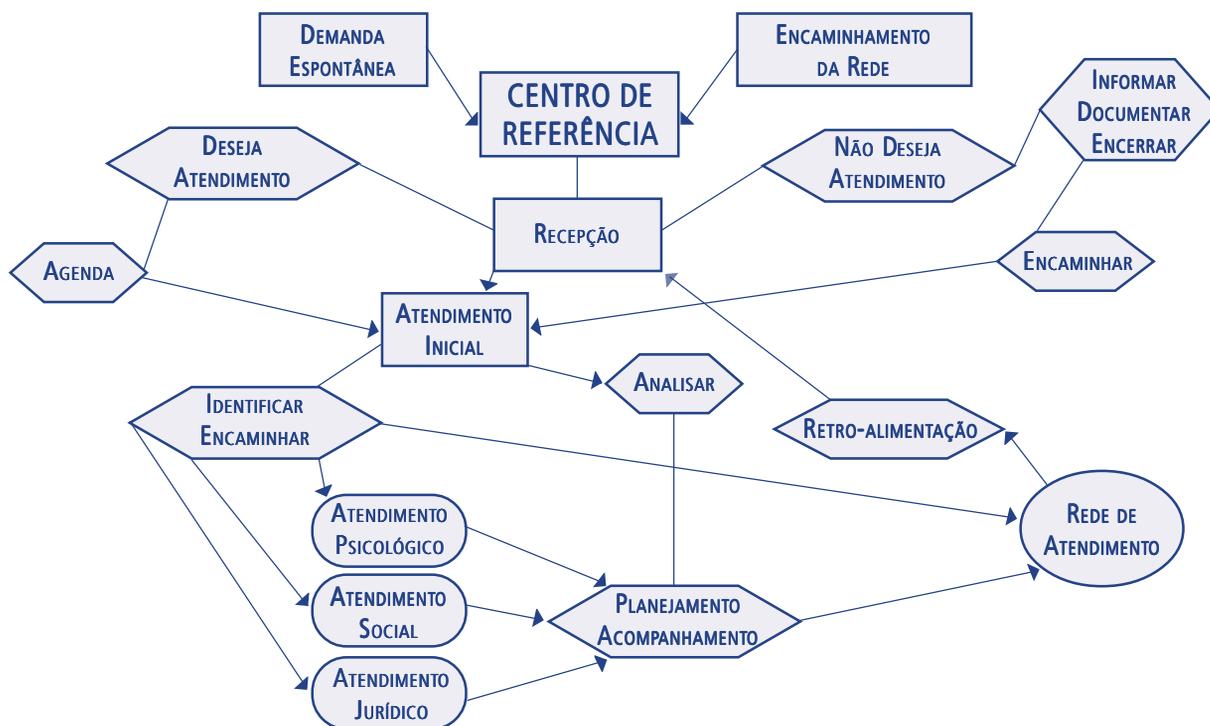
⁹ <http://www.sedes.org.br/arteterapia.htm>

4ª FASE - MONITORAMENTO DO ATENDIMENTO E ENCERRAMENTO DO ATENDIMENTO

A equipe técnica do Centro de Referência deverá manter a interlocução permanente com os demais equipamentos da rede ampliada de atendimento à mulher, com fins de acompanhar ao atendimento integral da mulher em situação de violência, com envio de relatórios periódicos, reuniões para avaliação da evolução dos casos atendidos e propositura de novas medidas ou procedimentos, se necessário. Essas reuniões poderão ocorrer em grupos intersetoriais e/ou somente com determinada organização.

O desligamento do serviço de atendimento especializado somente se dará quando for verificada a superação da situação de violência, o fortalecimento de mecanismos psicológicos e sociais que tornem viáveis a autodeterminação da mulher.

XI. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO



PARTE 3 - ANEXOS

ANEXO 1 – PLANO DE SEGURANÇA PESSOAL

A equipe de atendimento do Centro de Referência deverá trabalhar, com a mulher atendida em situação de violência doméstica, os seguintes pontos para que ela construa mentalmente, e se possível escreva, um plano de segurança pessoal:

A mulher que vive com o(a) agressor(a) deve ter:

1. uma lista de pessoas a quem ela possa recorrer e falar sobre sua situação;
2. reunidos os bens pessoais mais importantes que devem ser deixados sob a guarda de uma pessoa de confiança, sendo que as chaves da residência e do automóvel, caso ela o possua, devem estar sempre em seu poder;
3. formas de retirar armas da casa;
4. uma pessoa para ser chamada em uma situação de emergência;
5. opções para se manter segura em uma situação de emergência;
6. como comunicar vizinhos e/ou polícia da situação e pedir ajuda – há um telefone em casa que poderá ser usado? Pode-se combinar um sinal com os(as) filhos(as) para que eles(as) busquem socorro?
7. um alojamento temporário, caso precise sair de casa – ela deve ser lembrada de que os locais deverão permanecer em segredo;
8. rotas de fuga, caso precise fugir;
9. de lembrar-se que no decorrer de uma agressão física, ela deve fazer tudo o que possa para garantir sua proteção física.

A mulher que está planejando deixar o(a) agressor(a) deve ter:

1. planejada a melhor maneira e hora para sair em segurança;
2. a percepção de chamar a polícia quando for necessário;

3. pessoas que sejam informadas sobre sua saída;
4. uma estratégia para impedir que o(a) parceiro(a) a localize;
5. uma pessoa conhecida que poderá protegê-la;
6. estabelecidas regras de segurança para deslocamentos para o trabalho, do trabalho para a escola e da escola para a nova casa;
7. acesso a equipamentos que poderão protegê-la – escrever contatos e lembrar-se de manter segredo;
8. a mão o número do Ligue 180;
9. planejado um regime de visitas e guarda que a manterão e aos seus(suas) filhos(as) seguros(as);
10. viabilidade de afastamento do agressor por meio de medida judicial cautelar.

A mulher que está vivendo separada do(a) agressor(a) deve:

1. mudar as fechaduras de portas e janelas;
2. instalar, se possível, sistema de segurança – grades ou barras nas janelas, fechaduras, iluminação etc.;
3. ensinar as crianças e/ou família e amigos, bem como vizinhos e/ou funcionários do local onde mora a chamar a polícia numa situação de perigo eminente;
4. informar oficialmente e alertar a escola, além de conversar com professores e monitores, sobre quem tem a autorização para pegar as crianças;
5. definir medidas de proteção para as crianças;
6. construir uma rede social de apoio, participar de grupos de apoio para troca de informações sobre a melhor maneira de proteger a si mesma e a seus(suas) filhos(as);
7. obter uma medida legal de afastamento do agressor.

Em situações de fuga, a mulher deve levar consigo:

1. certidões de nascimento e/ou carteira de identidade;
2. cartões de segurança social;
3. certidão de casamento, carteira de motorista, documentos do carro;

4. número de conta bancária, cartões de crédito, registros bancários;
5. medicação e receitas;
6. documentos referentes ao divórcio e outros documentos de possível uso pela justiça;
7. números de telefone e endereços da família, amigos e de serviços da comunidade;
8. vestuário e artigos de conforto para ela e para as crianças,
9. chaves de casa e do carro;
10. brinquedos favoritos das crianças, para que se sintam mais seguras;
11. livros escolares etc.

Observação – Dentro do possível, a mulher deve fazer cópias desses itens (autenticadas em cartório as cópias dos documentos) e deixar em algum lugar de confiança, junto com algum dinheiro. A mulher deve também ser aconselhada a ter sempre consigo um cartão telefônico.

ANEXO II – FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO

Protocolo de Encaminhamento de Mulher em Situação de Violência

I. BUSCA PELO SERVIÇO:

() Espontânea. Como soube do serviço? _____

() Encaminhada. Por instituição de: () Saúde () Segurança () Assistência Social () Justiça

() Educação () Outros? Qual? _____

Nome e contato da instituição: _____

Profissional responsável pelo encaminhamento:

() Advogado () Agente comunitário de saúde () Agente cultural () Arte educador

() Assistente social () Auxiliar de enfermagem () Conselheiro tutelar

() Delegada da Mulher () Dentista () Diretor de escola () Educador social

() Educador social de rua () Enfermeiro () Guarda municipal () Médico

() Monitor () Orientador Pedagógico () Psicólogo

() Policial Militar () Policial Civil () Professor () Outros. Qual? _____

II. IDENTIFICAÇÃO:

1. Nome: _____

2. Data de Nascimento: ____/____/____

3. Idade: ____ anos

4. Trabalha? () Sim () Não. Remunerado? () Sim () Não. Ocupação: _____

5. Orientação Sexual: _____

6. Raça/Cor/Etnia: () branca () preta () parda () amarela () indígena

7. Estado Civil: () solteira () casada () viúva () separada judicialmente () união consensual () ignorado

8. Filhos(as): () Sim () Não 9. Quantos(as)? _____ 10. Idades? _____

11. Com quem residem? _____

12. Ponto de Referência: _____

13. Reside com: _____

14. Há outro endereço para localização? () Sim () Não.

15. Moradia de quem? _____

Endereço: _____

Nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ - _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone(s): _____

16. Dorme na rua? () Sim () Não

17. Cidade e Estado de Nascimento: _____

18. Há quanto tempo reside no município? _____

19. Quais os 3 municípios anteriores de moradia? _____

20. É portadora de deficiência? () Sim () Não. Qual? _____

21. Freqüenta ou utiliza quais serviços?

a. () Centro de Saúde Qual? _____

b. () Creche. Qual? _____

c. () Escola. Qual? _____

d. () Núcleo de qualificação profissional. Qual? _____

III. CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA

1. () Doméstica () no Trabalho () na Rua.

2. () Circunstancial () Continuada.

3. Agressor(a): () Conhecido () Desconhecido.

4. Grau de relação e/ou parentesco com o agressor(a): _____

5. Tipo de Violência:

5.1. Violência Física () Sim () Não.

5.1.1. () Leve () Grave () Gravíssima () Incapacitante.

5.2. Violência Sexual () Sim () Não.

5.2.1. () Estupro () Atentado Violento ao Pudor () Tráfico () Exploração Sexual Comercial
() Assédio Sexual.

5.2.2. No caso de estupro e atentado violento ao pudor:

a. Já foi atendida por serviço de atendimento a vítimas de violência sexual para profilaxia do HIV/Aids e contracepção de emergência?

() Sim () Não.

b. Violência sofrida há menos de 72 horas? () Sim () Não. (em caso afirmativo, encaminhar imediatamente ao serviço)

5.3. Violência Psicológica () Sim () Não.

5.3.1. () intimidação por (ex)parceiro(a) íntimo(a) () assédio moral () difamação () injúria

5.4. Negligência () Sim () Não.

5.5. Violência Patrimonial () Sim () Não.

6. Histórico do Atendimento

7. Data do atendimento: ____/____/____.

8. Data relatada do ocorrido: ____/____/____.

9. Descrição sumária: _____

10. Avaliação de risco à integridade física:

() Leve () Moderado () Grave () Gravíssimo.

11. Providências: _____

12. Em caso de violência doméstica, um Plano de Segurança Pessoal – PSP – elaborado em conjunto com a mulher atendida? () Sim () Não.

13. Encaminhamentos: _____

14. Órgãos a serem acionados: _____

15. Responsável pelo atendimento: _____

Cargo/função: _____

Instituição: _____

Endereço: _____

Nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ -

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone(s): _____

Fax: _____ E-mail: _____

Registro do atendimento: _____

Assinatura:
