

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NO CUIDADO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA****PSYCHOLOGICAL INTERVENTION IN THE CARE OF WOMEN IN SITUATIONS OF DOMESTIC VIOLENCE****Samara Mendes Pedroso¹, Kaliane Oliveira Santos¹, Bianca Silva Chequer da Costa¹, Gênesis Guimarães Soares¹, Antônio Carlos Santos Silva²**Centro Universitário (UniFTC)¹, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)²**Abstract**

The article aimed to describe the assistance in the care of women in situations of violence attended at the Albertina Vasconcelos Reference Center, in Vitória da Conquista-BA. To reach the proposed objective, a qualitative, descriptive-exploratory study was carried out, with emphasis on a narrative review study in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) databases and in the Virtual Health Library (BVS) using the descriptors: "violence against women", "health care" and "psychological intervention", and document analysis of the Technical Norm for Uniformization of Reference Centers for Assistance to Women. The data point to the importance of this service in the region and present the obstacles in the development of its actions in the implementation of the policy of assistance to women in situations of violence: difficulties in adapting the technical standards involving qualified professionals, lack of Casa Abrigo and the growing number of notifications. Thus, greater investment and dissemination of the services offered is necessary, with emphasis on which institutions support these women. It is necessary to consolidate the care policy for this phenomenon as a public health issue, emphasizing the importance of training the multidisciplinary team in caring for the negative repercussions that the cycle of violence generates, combating them effectively and in a multidisciplinary way.

Keywords: Violence against Women; Domestic violence; Health Care; Psychology.

Resumo

O artigo teve como objetivo descrever a assistência no cuidado à mulher em situação de violência atendidas no Centro de Referência Albertina Vasconcelos, em Vitória da Conquista-BA. Para alcance do objetivo proposto foi realizado um estudo de abordagem qualitativa, descritivo-exploratório, com ênfase num estudo de revisão narrativa nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) utilizando-se os descritores: "violência contra a mulher", "assistência à saúde" e "intervenção psicológica", e de análise documental da Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher. Os dados apontam para a importância deste serviço na localidade e apresenta os entraves no desenvolvimento de suas ações na efetivação da política de assistência a mulher em situação de violência: dificuldades na adequação das normas técnicas envolvendo profissionais habilitados, falta da Casa Abrigo e o número crescente de notificações. Destarte, faz-se necessário um maior investimento e divulgação dos serviços ofertados, dando ênfase em quais instituições oferecem suporte à essas mulheres. Torna-se necessário consolidar a política de atenção para esse fenômeno como uma questão de saúde pública, ressaltando a importância da capacitação da equipe multidisciplinar no cuidado às repercussões negativas que o ciclo de violência gera, combatendo-os com efetividade e de forma multidisciplinar.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher; Violência Doméstica; Assistência à Saúde; Psicologia.

Introdução

A violência contra as mulheres constitui-se como um grave problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos das mulheres. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida¹.

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública², houve um aumento de 0,6% entre os anos de 2020 a 2021 nos casos de violência física no Brasil. Ademais, entre o período de agosto a dezembro de 2021, 8.390 mulheres sofreram violência psicológica. O que corresponde a 17,6% a cada 100 mil mulheres.

As Nações Unidas definem a violência contra as mulheres como "qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada"³.

A violência contra as mulheres ocorre historicamente e permanece sendo construída social e culturalmente por conta das relações de poder implementadas há séculos pelas sociedades patriarcais, em que a mulher se restringe à subordinação e o homem tem em seu domínio as condutas e o comando sobre a vida da mulher e tudo a seu entorno⁴.

O contexto de violência e impunidade constante leva a maior parte das mulheres a sentirem dificuldade em romper com o ciclo de violência, seja por medo, dependência financeira ou até mesmo por ter esperança de que o mesmo mude o comportamento agressivo⁵. Ademais, alguns parceiros tendem a ameaçar caso as mesmas procurem ajuda, o que dificulta a busca pela rede de apoio, tendo em vista que procurar por ajuda para muitas mulheres pode ser ainda um ato de vergonha, o que dificulta deixar a relação abusiva⁶.

Diante dessa realidade de violência constata-se, há uma grande prevalência de mulheres traumatizadas de maneira física e psicológica. Por isso, é preciso que se apliquem intervenções eficazes que identifiquem e tratem dos traumas que aquela violência causou na mulher⁷. Partindo desse pressuposto, fatores como a baixa autoestima, perda da autonomia, aumento da ansiedade, e em alguns casos graves, os danos à saúde mental podem levar a ideação suicida⁸.

Tendo em vista as mazelas sofridas pelas mulheres, em 2006, a violência doméstica passou

a ser considerada crime no Brasil, com a implementação da Lei Maria da Penha, que alterou o Código Penal e, também, o processo penal. A violência contra a mulher passou a ser visível, e o ato violento passou a ser punido, embora a legislação criminal ainda precise de melhorias, principalmente na aplicação da lei.

Entre as várias leis e políticas públicas existentes, uma das mais conhecidas é a Lei Maria da Penha, Nº 11.340/2006⁹. Esta Lei foi criada no intuito de coibir a violência doméstica e familiar, de maneira que a mulher passou a ter direitos a medidas protetivas de urgência, em situação de violência. Outra lei muito conhecida é a Lei do Minuto Seguinte Nº 12.845/2013¹⁰, que visa garantir o atendimento imediato pela rede de saúde às mulheres que sofreram violência sexual. Alguns anos depois surgiu a Lei do Femicídio Nº 13.104/2015¹¹, que qualifica o homicídio contra a mulher como um crime que ocorre por razões da vítima ser mulher, passando a ser chamado de feminicídio.

As medidas a serem utilizadas em casos de mulheres em situação de violência deve estar de acordo com o contexto em que a mesma está inserida. Diante disso, é essencial que o profissional leve em consideração as demandas familiares, sociais, culturais dessa mulher ao elaborar as estratégias de tratamento¹².

Sendo assim, os Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de Violência (CRAMs), faz parte da rede de apoio e se constitui como um espaço de assistência humanizada a estas mulheres em situação de violência. Nessa lógica, o Centro de Referência da Mulher Albertina Vasconcelos (CRAV) foi criado em 2006, vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social da cidade de Vitória da Conquista-BA e oferece os serviços de atendimento psicológico, jurídico, social com o objetivo de orientar e informar a todas as mulheres maiores de 18 anos que estão vivenciando ou vivenciaram situação de violência física, psicológica, moral, sexual ou patrimonial.

Portanto, o CRAV é um serviço criado em corroboração com a Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de violência (NT-CRAMS), que entende a importância do serviço ser padronizado e pautado com protocolos. Ressalta-se que a referida norma foi criada no ano de 2006.

Para além das leis supracitadas, são muitas as medidas que visam o combate à violência contra as mulheres, sendo elas usadas para embasar as Normas Técnicas de Uniformização¹³, que regulamentam os serviços

dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de violência. Baragatti¹⁴ afirma que mesmo com todo o impacto positivo da atuação dos Centros de Referência, o atendimento ofertado às mulheres ainda é muito fragmentado, apontando que ainda há melhoras para serem implantadas desde uma postura acolhedora até esforços governamentais para manter a rede de assistência à mulher estruturada.

Diante disso, entendendo que a violência doméstica é um assunto de saúde pública e precisa ser discutido, combatido e evidenciado em políticas intersetoriais, o presente estudo teve como objetivo descrever o contexto da assistência à mulher em situação de violência atendidas pelo Centro de Referência Albertina Vasconcelos, na cidade de Vitória da Conquista-BA, bem como apontar as principais potencialidades e barreiras deste serviço no enfrentamento a violência contra as mulheres.

Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com enfoque descritivo-exploratório, pautado em revisão narrativa e documental, que teve em seu bojo identificar e descrever a rede de apoio correlata a assistência à mulher em situação de violência, no Centro de Referência da Mulher Albertina Vasconcelos (CRAV), na cidade Vitória da Conquista-BA.

Inicialmente, foi realizado um estudo de revisão narrativa e documental para fundamentação teórica visando aproximação com o estado da arte do objeto pesquisado. O estudo narrativo teve como objetivo descrever o estado da arte sobre a mulheres em situação de violência no Brasil, envolvendo busca nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem* online (MEDLINE) e na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando-se os descritores: “violência contra a mulher”, “assistência à saúde” e “intervenção psicológica”, utilizando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos científicos originais publicados no Brasil nos últimos 3 anos, em português, sendo excluídos artigos de revisão.

O estudo documental envolveu a compreensão dos documentos de base legal e institucionais que direcionam o atendimento em rede: Planos Nacionais de Políticas para Mulheres e Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra a Mulher; a Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM) que serviu como

documento de base para compreensão do serviço e as Diretrizes Gerais e Protocolos de Atendimento Centro de Referência da Mulher Albertina Vasconcelos.

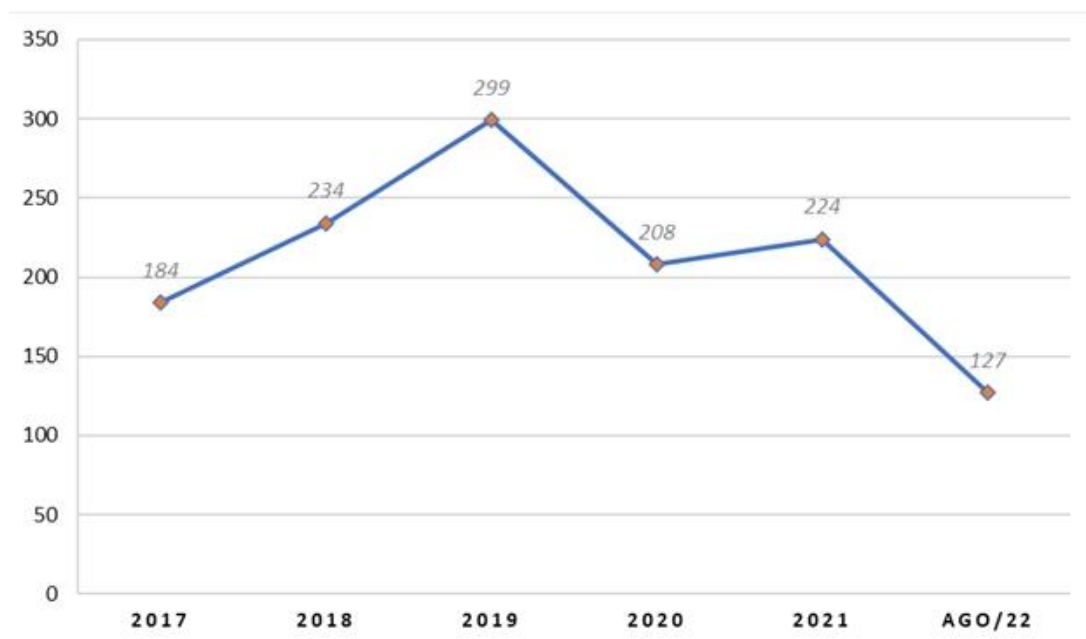
No segundo momento, foi realizado contato com a gestão desse serviço, de forma a apresentar o projeto e definir processos de realização do mesmo. Assim, foi encaminhado um ofício de disponibilização de dados e um formulário de coleta de dados institucionais que enfocava em dados gerais, informações epidemiológicas, atuação do serviço, recursos humanos, assistência psicológica, rede de atenção à violência, fluxo de atendimento, barreiras e perspectivas.

Desse modo, a análise dos dados possibilitou a compreensão da atenção prestada e a comparação das diretrizes gerais e protocolos da assistência com as normas nacionais de referência.

Resultados

O Centro de Referência Albertina Vasconcelos constitui-se como o serviço de referência especializado na assistência psicológica, jurídica, orientação, social e informação para as mulheres em situação de violência na cidade de Vitória da Conquista-BA. O serviço atende mulheres com idade superior a 18 anos, incluindo também mulheres da comunidade LGBTQIAP+. Nos últimos 05 anos, esse serviço apresentou 1276 casos de violência intrafamiliar. O gráfico 1¹⁵ apresenta uma evolução temporal no número de casos atendidos por este serviço, apontando uma média de 212 atendimentos por ano.

Gráfico 1. Distribuição temporal da prevalência de casos de violência contra mulher.



FONTE: Dados de domínio público disponibilizados pelo CRAV - Vitória da Conquista. 2023.

O serviço aponta que todos os tipos de violência doméstica são identificados no atendimento a essas mulheres, expressos pela violência verbal, psicológica e moral, física, econômica, patrimonial e sexual. Entretanto, a violência psicológica é o que apresenta maior prevalência, constituindo-se como o ponto primário para o acometimento das demais violências. Outrossim, o serviço aponta que 80% dos acessos ao serviço ocorre de forma referenciada, através da rede de atenção à mulher do município.

A rede de atenção a mulher constitui-se das seguintes instituições: Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), Vara da Violência Contra à Mulher, Defensoria Pública, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Conselho Tutelar, Rede de Atenção à Saúde Mental (CAPS), Ambulatório de Saúde Mental, Entidades Não Governamentais e Clínicas Escolas de Psicologia. Para os encaminhamentos para outras instituições governamentais e não governamentais, são analisados cada caso individualmente.

Toda a Rede de Enfrentamento a Violência Contra à Mulher é de fundamental importância, pois é necessário um acompanhamento intersetorial para que a mulher consiga romper com o ciclo de violência. Cada serviço desenvolve seu papel e garante que os direitos dessa mulher/família sejam assegurados. A Rede de Atenção à Mulher possui mais de 60 órgãos governamentais e não governamentais, envolvendo instituições de saúde, escolares, judiciais, de desenvolvimento social e sociedade civil organizada.

É válido salientar que a DEAM, o Ministério Público, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Clínicas particulares, ambulatórios, o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU 192), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são de suma importância no acompanhamento intersetorial para que a mulher consiga romper com o ciclo de violência.

O fortalecimento da rede de proteção à mulher está vinculado com a atuação dos profissionais da psicologia, assistente social e advogados. O processo de atendimento ocorre a partir do atendimento via telefone ou acolhimento, caso o paciente não tenha agendamento. O atendimento social é o atendimento inicial, no qual é pautado em escutar e traçar o plano de atendimento. O agendamento psicológico ou orientação jurídica são realizados quando a mulher deseja se

vincular ao serviço. O atendimento psicológico é realizado mensalmente ou quinzenalmente. Os encaminhamentos são realizados de acordo com a demanda durante o período de permanência no CRAV. A alta, normalmente, acontece de acordo com as demandas do atendimento. Entretanto, em caso de risco à sua segurança, às mulheres em situação de violência são encaminhadas para a rede de atenção ou ao abrigo estadual se for o caso.

Dentre as principais dificuldades enfrentadas pelo CRAV no tocante ao atendimento às mulheres em situação de violência estão pautadas no reconhecimento do ciclo de violência e buscar ajuda. Como a violência, sobremaneira, acontece num ambiente de intimidade, torna-se fator contribuinte no desvio da compreensão desses eventos. Todo processo depende do reconhecimento e desejo de ser atendida. Outro ponto crucial se refere a subnotificação, pois muitas mulheres não registram a ocorrência e não procedem com os acompanhamentos que são disponibilizados para o seu cuidado.

O CRAV desenvolve programas e ações no município e região com o objetivo de promoção, prevenção e vigilância as mulheres em situação de violência. Dentre estes, se destaca o “Março Mulher” e “21 dias de Ativismo para o Fim da Violência contra a mulher”, além de atividades preventivas, papo ativo, rodas de conversa, palestras e entrevistas realizadas em diversos espaços da sociedade durante todo o ano.

Segundo as Normas Técnicas de Uniformização (BRASIL, 2006), uma das principais medidas voltadas ao acolhimento as mulheres em situação de violência quando há risco à sua segurança e integridade física e psicológica é o encaminhamento para a Casa Abrigo Estadual. Uma das dificuldades que o município de Vitória da Conquista enfrenta atualmente é a ausência de uma Casa Abrigo, local destinado ao acolhimento temporário de mulheres em risco de vida. Do ponto de vista gerencial e da gestão, é esperado que o município de Vitória da Conquista, futuramente implante a Casa do Abrigo, como um meio que possa aumentar o escopo das ações de atenção e cuidado neste município.

Discussão

Com base nos dados analisados pode-se compreender que as repercussões negativas geradas pela violência contra as mulheres, têm impactos psicológicos que vão além do momento

que ocorreu a agressão, e que o CRAV vem atendendo aos objetivos relacionados à assistência multidisciplinar psicológica, social e jurídica.

Com uma prevalência anual de 212 casos de violência contra mulher, reafirma-se a necessidade de assistência em rede de atenção, com objetivo primaz ligado ao fortalecimento da rede de proteção à mulher¹³. Essa realidade aponta para uma análise crítica que as conquistas adquiridas ao longo da história ainda são insuficientes para o combate das atrocidades que as mulheres sofrem no país¹⁶.

Constituindo-se enquanto problema de saúde pública, a violência contra as mulheres se expressa como a violação dos seus direitos humanos nas suas diversas formas (sexual, psicológica, patrimonial, física e moral). Em Vitória da Conquista, a violência psicológica constitui-se como elemento precipitador de atendimento, antecedendo situações de violência física. Outros estudos mostram essa tendência, apontando o predomínio da violência moral/psicológica, seguida da violência física e sexual¹⁷. As agressões são um grave problema de saúde pública e que impactam mulheres de diferentes classes da sociedade brasileira, o que denota a necessidade de ampliação, acolhimento e proteção nas notificações da violência, considerado, nesse interim, enquanto fenômeno complexo e multicausal¹⁸.

A mulher em situação de violência, encontra-se fragilizada e muitas vezes não encontra forças para procurar ajuda para si, temem denunciar e são estimuladas pela família a permanecer no ambiente violentador. Destarte, a Norma Técnica de Uniformização¹³, salienta que muitas mulheres desconhecem os serviços ofertados pela rede de atendimento, que, em contrapartida, tem como objetivo garantir seus direitos e deveres da mulher, serviços estes compostos por profissionais capacitados que a ajudarão no seu processo de emancipação e autonomia.

Uma das principais dificuldades encontradas no serviço do CRAV são as subnotificações, uma vez que muitas mulheres não registram a ocorrência e não procedem com os encaminhamentos. Outrossim, a identificação e reconhecimento das diversas formas de violência também dificulta o atendimento. Devido à complexidade que envolve o fenômeno da violência contra as mulheres, é grande o desafio de constituir uma rede de atendimento bem articulada entre os vários setores da sociedade, que vão desde a prevenção e a

proteção até a emancipação e fortalecimento das mulheres em situação de violência.

Sendo assim, é preciso que o Centro de Referência em conjunto com os órgãos governamentais ou não governamentais (saúde, escola, desenvolvimento social, poder judiciário, dentre outros) trabalhem de forma conjunta na prevenção, no enfrentamento e no combate à violência. Ao CRAV, são desenvolvidas palestras e oficinas que conscientizem e informem sobre o que é a violência, bem como a importância de notificá-las¹³.

Conforme dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, no ano de 2020, foram, ao menos, 694.131 ligações relativas à violência doméstica, apontando que, a cada minuto no Brasil, 1 a cada 3 chamadas foram de mulheres em situação de violência ou de terceiros pedindo ajuda². Entretanto, devido a pandemia, é importante destacar que ainda existem dados que não foram atualizados, por motivo de ocultação e dificuldades de muitas mulheres em denunciar¹⁶.

O Centro de Referência Albertina Vasconcelos tem como principal porta de entrada os encaminhamentos de outras instituições (80%). Segundo a Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência a Mulher, a instituição atenderá mulheres referenciadas por outro serviço ou por demanda espontânea, orientando-a sobre os seus direitos e a funcionalidade do serviço¹³. Um estudo realizado no CRAM de Porto Alegre esclarece que os serviços devem ser pautados na articulação de serviços governamentais e não governamentais¹⁹.

Segundo a análise documental, ao dar entrada no CRAV, é feito o atendimento social às mulheres em situação de violência, momento em que a escuta é o elemento básico para o plano de atendimento ser traçado. A partir daí, o agendamento psicológico e a orientação jurídica são realizados quando a mulher deseja continuar no serviço. Os atendimentos psicológicos são realizados quinzenalmente e/ou mensalmente a depender de cada caso.

Para garantir uma assistência eficaz em que a mulher se sinta protegida e consiga romper com o ciclo da violência é necessário que o acompanhamento seja intersectorial, multidisciplinar e que apresente um sistema de referência e contrarreferência efetivo para outras instituições da rede de proteção à mulher. Deve-se considerar individualmente cada caso e sempre manter as informações atualizadas para que a mulher não se encontre em uma situação de revitimização, por causa do incorreto

encaminhamento. Ademais, é importante que se converse com a mulher em situação e violência sobre a necessidade do seu encaminhamento. O ofício deve ser enviado pelo Centro de Referência¹³.

Para tanto, a integração e complementaridade dos serviços objetiva criar estratégias para subsidiar as melhores condições as mulheres em situação de violência, sendo assim, a gestão das redes municipais e/ou regionais deve estar atenta e participante nesse cuidado, englobando a saúde numa perspectiva de complexidade e corresponsabilização das esferas sociais em prol da garantia de saúde^{13,19}.

A equipe do CRAV é composta por uma coordenadora, duas psicólogas, duas recepcionistas, uma advogada e um assistente social. É válido salientar que a equipe do CRAV de Vitória da Conquista-BA não possui profissionais que englobam as áreas de educador, ajudante geral, e arte-terapeuta, conforme estabelecido pela norma técnica de uniformização dos centros de referência. Sendo assim, diante da crescente estatística de mulheres em situação de violência, a qualificação, a variedade e capacitação dos profissionais que atuam junto a elas é de suma importância, tendo em vista as questões sensibilizadoras e de risco que envolvem esse cenário¹².

No que tange ao fluxo de atendimento, a norma técnica de uniformização do CRAM estabelece uma dinâmica dividida em quatro fases, conforme distribuição no quadro 1¹³.

Quadro 1. Fluxo de atendimento do CRAM Albertina Vasconcelos. Vitória da Conquista. 2023

FASES DE ATENDIMENTO	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS
1ª FASE acolhimento e informações acerca do serviço ofertado	Refere-se a busca pelo acolhimento e informações acerca do serviço ofertado, estando a mulher livre para se vincular a ele. Em caso de violência sexual, a mulher precisará ser encaminhada para os serviços de saúde e deverá ser informada que na situação de não ter com deixar os filhos, o serviço disponibilizará de uma brinquedoteca, com auxílio de uma cuidadora. Após a coleta dos dados na parte administrativa	Técnico administrativo
2ª FASE Diagnóstico inicial	Consiste no momento que a mulher é atendida pela equipe multidisciplinar, dando início ao atendimento psicológico, momento em que será acolhida, submetida a escuta qualificada frente a sua demanda e serão realizados os encaminhamentos e dadas as informações necessárias	Assistente Social e Psicólogo

Continuação ...

3406

Pedroso, S. M. et al

3ª FASE Diagnóstico Aprofundado e Atendimento	Atendimento será mais aprofundado, buscando encaminhá-la para outros serviços dentro da instituição: atendimento com o assistente social, atendimento jurídico, atendimento psicológico e arteterapia. Nessa fase, é primordial que a mulher já se sinta acolhida e tenha estabelecido um vínculo para fortalecimento da sua autoestima.	Assistente Social e/ou Advogado e/ou psicólogo e/ou Arte Terapeuta.
4ª FASE Monitoramento e Encerramento do Atendimento	Diz respeito ao encerramento do atendimento e/ou a monitoração dele.	Assistente Social e/ou Advogado e/ou psicólogo

FONTE: Dados de domínio público disponibilizados pelo CRAV - Vitória da Conquista. 2023.

Ao se direcionar ao Centro de Referência Albertina Vasconcelos (CRAV), a mulher em situação de violência terá acesso aos serviços de atendimento psicológico, social e orientação jurídica, a fim de restabelecer e resgatar sua cidadania. Neste atendimento é estabelecido e criado junto com a mulher o Plano de Segurança Pessoal (PPS), que estabelece medidas protetivas para ela e para os filhos. Quando identificada a estabilização e a mulher não correr risco de vida, ela passa a ser monitorada por telefone até ser identificada o rompimento da violência, assim ela é desligada do centro¹⁹.

Diante disso, é necessário a ética e capacitação desses profissionais em redes de atendimento a mulheres em situação de violência, garantindo a elas o suporte necessário que vai desde a prevenção e a proteção até a emancipação e fortalecimento das mesmas, trazendo a efetividade do serviço prestado diante do fenômeno. Segundo a Norma Técnica, o atendimento psicológico no cuidado a mulher em situação de violência é feito seguindo o código de ética da psicologia, trabalhando a demanda relatada e a singularidade de cada caso¹³.

A assistência psicológica consiste num atendimento voltado a escuta protegida e acolhimento, a fim de desenvolver um trabalho de prevenção e diminuição dos impactos sob risco social, pessoal e por violação de direitos por motivo de situações vivenciadas. Sua principal finalidade é promover uma interrupção do ciclo de violência. Desse modo, entende-se a importância do profissional de psicologia no atendimento à mulher em situação de violência dentro dos programas sociais de prevenção e enfrentamento a violência²⁰.

Entre o encaminhamento das mulheres em situação de violência pelo CRAV, destaca-se o trabalho realizado pela Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM). Este serviço tem como finalidade disponibilizar orientações às mulheres sobre seus direitos, esclarecendo as medidas judiciais e suas consequências jurídicas, propondo ações cíveis, prestando assistência jurídica de forma gratuita e a solicitação de medidas protetivas se necessário.

A criação da Casa Abrigo que será implantada no município de Vitória da Conquista, local destinado ao acolhimento temporário de mulheres em risco de vida, constituiu-se como uma das estratégias de ampliação de cuidado e atenção prestado pelo CRAV ao atendimento à mulher em situação de violência. A existência desse serviço será de suma importância, pois as mulheres em risco de vida serão destinadas ao abrigo temporário tendo total cuidado,

acolhimento e proteção, garantindo à mulher em situação de violência o direito a resguardar-se.

A Norma Técnica de Uniformização¹³ estabelece que os Centros de Referência para além de assegurar as mulheres dos seus direitos, necessita dispensar o acolhimento efetivo em que se estabelece uma relação de confiança e comprometimento para que as mulheres em situação de violência consigam ter uma escuta respeitosa e qualificada. Partindo desse pressuposto, aponta-se que os dados do CRAV atendem esses pré-requisitos, essenciais para embasar a prática em rede de atenção à mulher¹⁵. O apoio psicológico através de uma escuta qualificada e assertiva é fundamental no processo de ressignificação violência experimentada²¹.

Os dados da assistência do CRAV mostram-se bastante efetivos no que concerne à melhora da autonomia, autoconfiança e autoestima destas mulheres, uma vez que os atendimentos ofertados são voltados para o autoconhecimento, e enfrentamento e protagonismo¹⁵. Observando esse contexto, a Psicologia ultrapassa a contribuição apenas da sua área, conseguindo alcançar desde o acolhimento da mulher até a mediação de estratégias capazes de articular os setores necessários na busca de um atendimento eficaz²².

O CRAV, dessa forma, vem atendendo sua função de proteção a violência contra mulher, constituindo-se como um equipamento de referência que engloba uma rede de segurança pública essencial para a garantia da integridade física e psicológica das mulheres em situação de violência¹³. Entretanto, as evidências apontam para necessidade de incorporação e fortalecimento de medidas de educação voltadas para a prevenção, sensibilização e disponibilização de informações sobre os serviços ofertados pela rede de atenção a mulher¹⁵. Segundo Silva e Carrera²³ as medidas de prevenção são primordiais já que visam orientar as mulheres sobre seus direitos e também estratégias para lidar com a violência sofrida.

Mediante isso a rede de atendimento à mulher atua como um facilitador das relações entre órgãos-governamentais e não governamentais, buscando a garantia dos direitos das mulheres, além de criar situações favoráveis para o acolhimento da mulher em situação de violência¹³. Vitória da Conquista conta com uma rede com mais de 60 órgãos atuando diretamente na prevenção e promoção ao cuidado da mulher¹⁵. Segundo Oliveira e Ferigato²⁴ as equipes multidisciplinares na rede

de atenção à mulher são de extrema importância no enfrentamento a violência contra as mulheres, já que essa violência é individual e coletiva, sendo necessário um compromisso técnico-ético no cuidado à mulher em situação de violência.

Dentre os fatores imprescindíveis a efetiva atuação em rede destaca-se o acolhimento e proteção enquanto estratégias de cuidado a mulher em situação de violência¹⁶. Segundo dados do Centro de Referência Albertina Vasconcelos, essas medidas de acolhimento e proteção são facilmente encontradas no atendimento à mulher¹⁵. De acordo com as normas dos CRAM, o acolhimento é um fator essencial para estabelecer uma relação de confiança com a mulher em situação de violência, desde a triagem até o encaminhamento para outros setores da rede de atenção a mulher quando há risco a vida da mulher¹³.

A assistência psicológica é de fundamental importância para atuar no cuidado e detecção dos traumas sofridos, atuando diretamente no resgate da autonomia em conjunto com a equipe da rede de atenção à mulher¹³. Os CRAM's constituem-se como equipamentos locais que proporcionam o acolhimento/atendimento psicológico, social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher na superação das situações de violência vivenciada.

Considerações finais

Durante o estudo dos dados documentais encontrados no Centro de Referência Albertina Vasconcelos foi observado uma busca para adequação às medidas de orientação das normas técnicas, porém, ainda assim são encontradas falhas no que diz respeito a falta de dados mais robusto para a análise. Vale mencionar que a pesquisa documental se restringe a dados prontos e de acesso público. Desta forma, esse tipo de pesquisa não consegue atingir as diversas faces de atendimento do serviço, no que diz respeito às subjetividades da atuação dos profissionais do centro de referência e da mulher em situação de violência atendida pelo serviço.

Os dados referentes ao Centro de Referência não são específicos no que diz respeito à maneira que o CRAV se articula em conjunto com as outras instituições governamentais e não governamentais que fazem parte da Rede de Atenção a Mulher. Sendo assim, as mulheres enfrentam dificuldades em saber quais locais oferecem serviços relacionados

à proteção e cuidado à mulher em situação de violência.

Tendo em vista, o crescente número de notificações de mulheres que estão em situação de violência e entendendo que a instituição do CRAV realiza palestras e oficinas. Destarte, ainda assim faz-se necessário um maior investimento em divulgação dos serviços ofertados, dando ênfase em quais instituições oferecem suporte à essas mulheres.

Levando em consideração que o município de Vitória da Conquista possui mais de 300.000 habitantes e que a região atende outras localidades vizinhas. A ausência da casa de abrigo, revela uma lacuna na assistência ofertada a essas mulheres. Pois, muitas correm risco de vida e não tem para onde ir em segurança. Sendo assim, a implantação da casa de abrigo é uma emergência que precisa ser sanada.

O Centro de Referência Albertina Vasconcelos, não atende aos pré-requisitos da quantidade mínima de profissionais, conforme estabelece a Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência. A falta de profissionais aptos para o cuidado de crianças e adolescentes dificulta a aplicabilidade de medidas de atenção para demandas específicas, tais como a mulher em situação de violência ser responsável por crianças e/ou adolescentes. O que corrobora para dificuldades no atendimento, causando desconforto na mulher e no menor reduzindo a eficácia e o sigilo do atendimento.

Apesar das várias políticas públicas existentes, a efetivação das mesmas, ainda é um desafio social. Pois, ainda há dificuldades na integração dos diversos serviços que fazem parte da Rede de Atenção à Mulher. Sendo assim, sugere-se a articulação das Redes de Cuidado de forma a garantir a segurança, autonomia e o rompimento do ciclo de violência contra as mulheres.

Referências

1. OMS. Organização Mundial da Saúde. Estimativas de prevalência de violência contra mulheres, 2018: estimativas de prevalência global, regional e nacional para violência sexual contra mulheres por parceiro íntimo e estimativas de prevalência global e regional para violência sexual contra mulheres por não-parceiros. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>> Acesso em: 20 de out. 2022.
2. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Relatório Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. 3ª Edição,

2021. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/dados-e-fontes/pesquisa/anuario-brasileiro-de-seguranca-publica-fbsp-2021/> Acesso em 10 de out. 2022.
3. OPAS. Violência contra as mulheres. Disponível em <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acessado em 20 de out. 2022.
4. BRASIL. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Editora MS, 2002.
5. NADER, Patrícia Regina Bastos et al. Violência contra a mulher: Uma perspectiva a partir da saúde pública—Revisão de Literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 3, p. 10652-10661, 2021.
6. RIBEIRO, Rita de Cássia Parreira; DE FREITAS, Cledione Jacinto; SANTANA, Isael José. Violência doméstica, políticas públicas e direitos humanos: notas sobre a lei de descumprimento de medidas protetivas de urgência em mato grosso do sul. *Humanidades & Inovação*, v. 7, n. 19, p. 518-532, 2020.
7. BORIN, Thaisa Belloube. Violência doméstica contra a mulher: percepções sobre violência em mulheres agredidas. 2007. 136f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Ribeirão Preto, 2007.
8. GONÇALVES, Pâmela Alves; ROCHA, Natália de Oliveira; FERREIRA, Janielle Domingues de Azevedo. O impacto do estresse pós-traumático em mulheres vítimas de violência doméstica. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário FG-UNIFG, Guanambi – BA. 2021.
9. BRASIL. LEI 11.340, 7 de agosto de 2006. Lei Maria Penha. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 15 de out. 2022.
10. BRASIL. LEI 12.845, 1 de agosto de 2013. Lei do Minuto Seguinte. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm. Acesso em: 17 de out.2022.
11. BRASIL. LEI 13.104, 9 de março de 2015. Lei do Femicídio. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm. Acesso em: 15 de out.2022.
12. MACHADO, Andrezza Souza Martinez; BHONA, Fernanda Monteiro de Castro; LOURENCO, Lélío Moura. Intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão bibliométrica. *Pesqui. prá. Psicossociais*. São João del-Rei , v. 15, n. 1, p. 1-12, mar. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 31 ago. 2022
13. BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Norma técnica de uniformização dos centros de referência de atendimento á mulher em situação de violência. Brasil, 2006.
14. BARAGATTI, Daniella Yamada et al. Rota crítica de mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* , v. 26, 2018.
15. PMVC. CRAV oferece apoio para mulheres vítimas de violência. 2018. Disponível em: <https://www.pmvc.ba.gov.br/crav-oferece-apoio-para-mulheres-vitimas-de-violencia/>. Acessado em 20/09/2022.
16. GAMA, Luziane Ponciano et al. Rede de apoio e atendimento às mulheres vítimas de violência na cidade de Imperatriz—MA Support and service network for women victims of violence in the city of Imperatriz—MA. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 7, p. 52311-52322, 2022
17. ARAÚJO, Andrezza Amanda de. Violência doméstica e familiar: o discurso coletivo que rompe o silêncio. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Antão, 2018.
18. COSTA, Milena Silva; SERAFIM, Márcia Luana Firmino; NASCIMENTO, Aissa Romina Silva do. Violência contra a mulher: descrição das denúncias em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 551-558, 2015.
19. ZERBIELLI, Daiana. Construção de um protocolo de monitoramento para as usuárias do Centro de Referência em Atendimento à Mulher Vítima de Violência de Porto Alegre. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2016.
20. RIOS, Tamires de Campos. Violência Doméstica Contra a Mulher: Atuação do CREAS Raimunda Simões de Oliveira sob a demanda de violência doméstica contra a mulher, viabilizando a construção de estratégias de ruptura do ciclo de violência doméstica. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. 2018. Cachoeira Bahia, 2019.

21. SILVA, Maynara Costa de Oliveira; SIQUEIRA, Laurinda Fernanda Saldanha. Violência doméstica e direitos humanos das mulheres. 1º ed. Editora Expressão Feminista. São Luis, 2021.
22. DE M FREDERICO, Ana Carla; DE M FREDERICO, Ana Carolina; GOMES, Allan Henrique. Formação em psicologia, intersectorialidade e rede de enfrentamento à violência contra a mulher. Monumenta-Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 1, n. 2, p. 242-268, 2020.
23. DA SILVA, Lana Claudia Macedo; CARRERA, Ana Daniele Mendes. Em Briga de Marido e Mulher a Educação Mete a Colher: a Atuação do Profissional de Pedagogia no Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência. Cadernos de Gênero e Diversidade, v. 3, n. 1, 2017.
24. OLIVEIRA, Maribia Taliane de; FERIGATO, Sabrina Helena. A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional na atenção básica em saúde. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 27, p. 508-521, 2019.

Endereço para Correspondência

Samara Mendes Pedroso

Av. Bartolomeu de Gusmão, nº 660 – Bairro

Jurema -

Vitória da Conquista/BA, Brasil

CEP: 44031-460

E-mail: samarasednem1999@hotmail.com

Recebido em 08/05/2023

Aprovado em 25/09/2023

Publicado em 30/11/2023