

REDUÇÃO DA SOBREVITIMIZAÇÃO NOS CRIMES DE AGRESSÃO SEXUAL E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA POR MEIO DE UM ATENDIMENTO HUMANIZADO, INTERSETORIAL E MULTIPROFISSIONAL: PANORAMA DA LEGISLAÇÃO FEDERAL

REDUCTION OF VICTIMIZATION IN CRIMES OF SEXUAL AND DOMESTIC VIOLENCE THROUGH A HUMANIZED, INTERSECTORAL AND MULTIPROFESSIONAL CARE: OVERVIEW OF FEDERAL LAW

Ricardo Gonçalves Vaz de Oliveira¹

Carla Aparecida Arena Ventura²

RESUMO

Os crimes de agressão sexual e violência doméstica são os que mais intensamente vitimizam as pessoas. O objetivo do estudo foi identificar as normas federais que disciplinam o atendimento a vítimas de agressão sexual e violência doméstica e descrever o papel atribuído pela legislação aos profissionais responsáveis pela recepção e acolhimento. Realizaram-se pesquisas nos sistemas informatizados de legislação, disponíveis nos sites da Presidência da República, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Secretaria Nacional de Direitos Humanos, e requerimentos endereçados ao Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, sendo identificados cinco instrumentos. O Decreto 1.973, por meio do qual o Brasil comprometeu-se a adotar medidas específicas e programas de prestação de serviços especializados, apropriados à mulher vítima de violência. A Lei 11.340 definiu que a prestação de serviço deverá ser feita de forma integrada entre Assistência Social, Sistema Único de Saúde e Segurança Pública e trouxe uma série de atribuições que deverão ser adotadas por diferentes profissionais. O Decreto 7.958 estabeleceu diretrizes para o atendimento de vítimas de violência sexual. A Lei 12.845 disciplina o atendimento integrado à vítima pelos profissionais de saúde. Por fim, a norma técnica de padronização das delegacias especializadas de atendimento às mulheres que traz uma série de recomendações para o atendimento da vítima de violência. Constatou-se que há na legislação federal normas que abordam o tema de atendimento digno e humanizado a mulher vítima de violência, além da previsão de atuação de diferentes profissionais para realizarem um atendimento e acolhimento especializado à mulher agredida.

¹ Pesquisador do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, Saúde Global, Direito e Desenvolvimento GEPESADES/USP; especialização em Docência no Ensino Superior pelo Centro Universitário Barão de Mauá; membro da Polícia Civil do Estado de São Paulo, atuando na Delegacia Seccional de Polícia de Sertãozinho; bacharel em Direito pelo Instituto Matonense Municipal de Ensino Superior.

² Doutor em Administração pela Universidade de São Paulo - USP; professor associado ao Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem; mestre em Direito Internacional pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP.

Palavras-chave: Direito sanitário. Violência doméstica. Violência sexual.

ABSTRACT

Crimes of sexual and domestic violence most intensely victimize. The aim of study is to identify federal laws that regulate the care of victims of sexual and domestic violence and describe the role, under the law, of professionals responsible for receiving and welcoming. Searches were conducted in computer systems of legislation available at Presidency, Ministry of Health, Ministry of Justice and Brazilian National Secretariat for Human Rights websites, and requirements were addressed to Ministry of Health and Ministry of Justice; five instruments were identified. The Decree 1.973, through which Brazil committed itself to adopt specific measures and programs to provide specialized services appropriate to women victims of violence. The Law 11.340 determined that the service provide shall be made seamlessly between Social Care, Brazilian Health System and Public Safety and brought a series of assignments that should be adopted by different professionals. The Decree 7.958 established guidelines for care of victims of sexual violence. The Law 12.845 regulates the integrated care for the victim by health professionals. Finally, the technical regulation of standardization of police stations specialized in care for women, which brings a number of recommendations for the care of victims of violence. It was found that there are, in federal legislation, standards addressing the theme of decent and humane care for female victims of violence beyond the prediction of action of different professionals to conduct a specialized service and care for abused women.

Keywords: Health law. Domestic violence. Sexual violence.

1 INTRODUÇÃO

A Declaração dos Princípios Básicos de Justiça Relativos às Vítimas da Criminalidade e de Abuso de Poder, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua resolução 40/34, de 29 de novembro de 1985, define como vítima da criminalidade a pessoa que:

[...] individual ou coletivamente tenha sofrido um prejuízo, nomeadamente um atentado à sua integridade física ou mental, um sofrimento de ordem moral, uma perda material, ou um grave atentado aos seus direitos fundamentais, como consequência de atos ou de omissões violadores das leis penais em vigor num Estado membro, incluindo as que proíbem o abuso de poder³.

³ ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração dos princípios básicos de justiça relativos às vítimas da criminalidade e de abuso de poder adotada pela AGNU. Resolução 40/34, de 29 de novembro de 1985.

A mesma declaração ainda determina que as vítimas devem ser tratadas com compaixão, respeito e dignidade, tendo direito a uma rápida reparação do pelo prejuízo sofrido⁴.

No que tange às vítimas de crimes sexuais ou de violência doméstica, estas revestem-se de particular vulnerabilidade (MOLINA; GOMES, 2009) sendo que o surgimento de problemas de saúde mental entre as mulheres está fortemente relacionado à violência sofrida por companheiros durante o relacionamento (AVANCI; ASSIS; OLIVEIRA, 2013).

Nesse sentido, nota-se que, por gerar consequências à integridade física e mental, a violência contra as mulheres envolve determinantes sociais e condicionantes culturais que prejudicam a qualidade de vida e influenciam na ocorrência de problemas de saúde, sendo considerada pela Conferência Mundial sobre Direitos Humanos de 1993, por meio da Declaração e Programa de Ação de Viena, como uma forma de violação dos direitos humanos (MATTOS; RIBEIRO; CAMARGO, 2012).

A ausência de atendimento adequado e a falta de amparo dos órgãos públicos, principalmente nas instâncias formais de controle do Estado (no caso do Brasil, Ministério Público, Polícia, Justiça, Instituto Médico Legal) podem gerar um sofrimento adicional, causado pela dinâmica do sistema de justiça criminal, colocando a vítima em situação de dúvidas e constrangimentos, fazendo surgir os efeitos da sobrevivitização, ou vitimização secundária (PENTEADO FILHO, 2010).

Diversos outros tratados internacionais reforçam a ideia de proteção dos direitos humanos das mulheres, tais como a Convenção sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher de 1979, o Programa de Ação da Conferência Mundial de Direitos Humanos de Viena de 1993, o Plano de Ação da Conferência Mundial sobre População e Desenvolvimento do Cairo de 1994, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher de 1994 e a Plataforma de Ação da Conferência Mundial sobre a Mulher de Pequim, de 1995 (PIOVESAN, 2004).

Os compromissos assumidos internacionalmente nas Convenções, Declarações e Planos de Ação requerem dos Estados que se comprometem a cumpri-las, a definição e implementação de políticas públicas para o combate à violência praticada contra as mulheres e para prestação de assistência às vítimas desse tipo de crime (BARSTED, 2011).

⁴ “As vítimas devem ser tratadas com compaixão e respeito pela sua dignidade. Têm direito ao acesso às instâncias judiciais e a uma rápida reparação do prejuízo por si sofrido, de acordo com o disposto na legislação nacional”. ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração dos princípios básicos de justiça relativos às vítimas da criminalidade e de abuso de poder adotada pela AGNU. Resolução 40/34, de 29 de novembro de 1985.

Quanto à violência familiar, o artigo 226, parágrafo 8º da Constituição Federal da República Federativa do Brasil, prevê que é dever do Estado garantir a assistência familiar na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações⁵.

Assim, programas de políticas públicas para prevenir e reprimir a violência doméstica e sexual devem ser criados nos diversos setores da Administração Pública, como saúde, segurança pública e assistência social.

É extremamente importante que tais setores trabalhem, programem, projetem e desenvolvam, de forma integrada e interdisciplinar, o cuidado e atendimento à vítima de violência doméstica e de agressão sexual, o que infelizmente nem sempre ocorre.

O combate à violência é responsabilidade do Poder Público, o qual se utiliza de diversas ferramentas, para alcançar o seu objetivo, dentre elas a promulgação de leis e a definição de políticas com base na legislação (SALIBA, 2007). Nesse contexto, este estudo apresenta como objetivos identificar a legislação brasileira que trata sobre atendimento à vítima pela Administração Pública e seus órgãos de prestação de serviço público e descrever o papel atribuído pela legislação analisada aos profissionais responsáveis pela recepção e acolhimento à mulher vítima de violência.

2 MÉTODO

Considerando que o atendimento realizado pelo Estado interfere ou influencia para a ocorrência, em maior ou menor proporção, do fenômeno da vitimização secundária e terciária, especialmente nas vítimas de crimes sexuais e de violência, foi realizada, nos meses de julho e agosto de 2013, pesquisas junto ao Portal da Legislação do Governo Federal (<http://www.legislacao.planalto.gov.br>) em busca de instrumentos jurídicos que tratam sobre o tema de violência doméstica e violência sexual, incluindo-se leis e decretos incorporados pelo Brasil, além de normas administrativas elaboradas pelos órgãos da Administração.

Após esta busca, foram selecionados os conteúdos que em alguma parte de seu texto tratassem sobre o tema do atendimento à vítima e que mencionassem ou sugerissem sobre eventual atendimento especializado ou interprofissional que pudesse interferir na situação de diminuição da vitimização do usuário de serviço público.

⁵ Art. 226: “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado: § 8º - O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”. BRASIL. Constituição (1988).

Quanto a eventuais normas administrativas, a busca foi realizada por meio eletrônico, entre os meses de agosto e novembro de 2013, através de exaustiva leitura de conteúdo dos sites do Ministério da Justiça, Ministério da Saúde e da Secretaria de Políticas para as Mulheres e utilização de seus sistemas de busca de conteúdo e legislação, por meio do qual também foram realizadas pesquisas com as palavras-chave: *normas violência doméstica*, *normas de atendimento a vítima* e *normas de violência sexual*.

Devido ao fato de não ter sido identificada nenhuma norma administrativa que preenchesse os requisitos acima informados, foram requeridas diretamente ao Ministério da Justiça e ao Ministério da Saúde, através do sistema E-SIC, Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão, disponível no site <http://www.acessoainformacao.gov.br>, informações sobre a possível existência de tais instrumentos normativos.

O requerimento endereçado ao Ministério da Justiça foi datado de 28/08/13, e recebeu o número de protocolo 08850006329201316, sendo respondido no dia 16/09/13 por meio de memorando da Secretaria Nacional de Segurança Pública, subscrito pela Diretora do Departamento de Políticas, Programas e Projetos, que encaminhou cópia do Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013, já identificado anteriormente, não informando sobre a existência de outra norma administrativa.

Também foi endereçado outro requerimento ao Ministério da Saúde, no dia 25/08/13, que recebeu o número de protocolo 25820005304201363, sendo este respondido no dia 16/09/13 pela Coordenação de Saúde da Mulher, informando apenas sobre a existência do Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013, porém, acrescentando que a regulamentação de tal norma seria implementada em 2013 e 2014.

3 PANORAMA DA LEGISLAÇÃO FEDERAL DE ATENDIMENTO E CUIDADO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA OU SEXUAL

Como resultado das buscas e pesquisas, foram selecionados o Decreto 1.973, a Lei Federal 11.340, o Decreto 7.958, Lei Federal 12.845 e a norma técnica de padronização das DEAMS, os quais tiveram seus textos analisados e brevemente descritos com informações relativas ao seu contexto político de criação, sua finalidade, e obrigações impostas ao Estado e aos profissionais no atendimento às vítimas.

3.1 DECRETO 1.973, DE 1º DE AGOSTO DE 1996

A Convenção de Belém do Pará foi adotada em 1994 pela ONU, ratificada pelo Brasil em 1995 e incorporada ao sistema jurídico nacional por meio do Decreto 1.973, de 1º de agosto de 1996.

Com a publicação do decreto, o Brasil também se obrigou a garantir direitos já previstos pela Declaração sobre a Eliminação da Violência Contra as Mulheres, proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de dezembro de 1993, por meio da resolução 48/104, porém sem cunho vinculativo, prevendo que os países deveriam adotar medidas progressivas para evitar a violência doméstica, com implementação de políticas públicas e incorporação ao ordenamento jurídico interno de sanções penais, civis e administrativas para prevenir e reparar os danos causados às vítimas de violência, além da obrigatoriedade de prestação de serviços apropriados de assistência à vítima e sua família, como apoio jurídico e psicológico.

A referida Convenção criou mecanismos interamericanos de proteção aos direitos humanos da mulher com a finalidade de fiscalizar e responsabilizar, se for o caso, o Estado que se omitir ou violar as normas impostas.

Pelo mesmo instrumento (CONVENÇÃO..., 1994, p. 2), também definiu-se a violência praticada contra a mulher como sendo “[...]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”.

Por trazer princípios e deveres gerais que deverão ser adotados pelos Estados, a Convenção não atribui responsabilidade ou papéis específicos a determinados profissionais no atendimento à mulher vítima de violência.

3.2 LEI 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006 (LEI MARIA DA PENHA)

Em 2001, por meio do caso 12.051/OEA, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA) recebeu denúncia apresentada pela senhora Maria da Penha Maia Fernandes, pelo Centro pela Justiça e pelo Direito Internacional (CEJIL) e pelo Comitê Latino Americano de Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), em que foi constatada grave omissão do Estado brasileiro no que tange à obrigação internacionalmente contraída em matéria de direitos humanos das mulheres⁶.

⁶ COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Relatório nº54/01 do Caso 12.051 (Maria da Penha Fernandes). Disponível em: <<http://www.cidh.oas.org/annualrep/2000port/12051.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2014.

Ressalte-se que, ao ratificar a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (CONVENÇÃO..., 1994, p. 3), o Estado brasileiro assumiu o dever jurídico de, sem demora, “[...] incorporar na sua legislação interna normas penais, civis, administrativas e de outra natureza, que sejam necessárias para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher”. No entanto, até 2006, nosso Estado não havia elaborado legislação específica sobre a matéria, o que caracterizava violação do dispositivo internacional (PIOVESAN, 2011).

Diante da pressão internacional, foi editada a Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006, batizada e conhecida como Lei Maria da Penha, que definiu as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher como sendo a violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, prevendo ainda medidas integradas de prevenção para a assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar, que deveriam ser prestadas de forma articulada e conforme princípios e diretrizes previstas na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Segurança Pública⁷.

O texto legal prevê a participação de diversos órgãos na realização de medidas de combate a violência contra mulher, determinando a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas da segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação na elaboração de políticas públicas de combate a violência contra a mulher⁸.

Sem prejuízo da atuação das demais profissões, a Lei Maria da Penha traz atribuições específicas a certos profissionais na prestação de atendimento e assistência a mulher vítima de violência, sendo eles o juiz de direito, a autoridade policial (delegado de polícia), o membro do Ministério Público (promotor de justiça), os advogados e defensores públicos que atuam na assistência judiciária e a equipe de atendimento multidisciplinar, formada por especialistas nas áreas psicossocial, jurídica e de saúde, que desempenharão suas atividades em juzizados de violência doméstica e familiar contra a mulher que vierem a ser criados, conforme sintetizado no quadro 1.

⁷ Art. 9º: “A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso”. BRASIL. **Lei Federal 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 25 jan. 2013.

⁸ Art. 8º: “A política pública que visa coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de ações não governamentais, tendo por diretrizes: I - a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação”. BRASIL. **Lei Federal 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 25 jan. 2013

Quadro 1 - Profissionais e atribuições trazidas pela Lei 11.340

PROFISSIONAL	ATRIBUIÇÕES TRAZIDAS PELA LEI 11.340
Juiz de Direito	Desempenhar funções próprias de juiz em processos civis e criminais.
	Determinar, quando necessário, a inclusão da mulher em situação de violência doméstica e familiar no cadastro de programas assistenciais do governo federal, estadual e municipal.
	Tomar medidas para preservar a integridade física e psicológica da mulher em situação de violência doméstica e familiar.
	Aplicar em favor a vítima, medidas protetivas para garantir a sua segurança e a proteção do seu patrimônio.
	Aplicar em desfavor ao agressor, medidas protetivas para garantir a segurança da vítima.
Membro do Ministério Público	Desempenhar funções próprias de promotor de justiça em processos civis e criminais.
	Manifestar-se em todos os processos, civil ou criminal, mesmo quando não for parte, decorrentes da violência doméstica e familiar contra a mulher.
	Requisitar força policial e serviços públicos de saúde, de educação, de assistência social e de segurança.
	Fiscalizar os estabelecimentos públicos e particulares de atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar.
	Cadastrar os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher.
Advogados e Defensores Públicos	Prestar atendimento especializado a vítimas de violência em sede policial e judicial.
	Acompanhar a mulher em situação de violência doméstica e familiar em todos os atos processuais, cíveis ou criminais.
Equipe de atendimento multidisciplinar	Prestar atendimentos especializados nas áreas psicossocial, jurídica e de saúde em juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher.
	Fornecer assessoria ao juiz, ao Ministério Público e à Defensoria Pública mediante a confecção de laudos ou verbalmente em audiência.
Autoridade Policial	Desempenhar funções próprias de delegado de polícia em casos envolvendo violência doméstica.
	Encaminhar a ofendida ao hospital ou posto de saúde e ao Instituto Médico Legal.
	Fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, quando houver risco de vida.
	Acompanhar a ofendida para assegurar a retirada de seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar.
	Informar à vítima os direitos a ela conferidos e os serviços disponíveis.
	Representar ao juiz a concessão de medidas protetivas.

Fonte: Autores.

3.3 DECRETO 7.958, DE 13 DE MARÇO DE 2013

O Decreto 7.958, de 13 de março de 2013, estabeleceu diretrizes que deverão ser adotadas por profissionais da segurança pública e da saúde que atuam junto à rede de atendimento do SUS no atendimento a vítimas de crimes sexuais, como o acolhimento das vítimas em serviços de referência, o direito a transportes até esses serviços de referência, o atendimento humanizado, sendo a todo o momento garantido o sigilo e a privacidade, e a

disposição de espaço físico adequado para proporcionar um ambiente de confiança e respeito à vítima.

Com a elaboração do Decreto 7.958, de 13 de março de 2013, o dever de prestar orientações foi ampliado a todos os funcionários que tiverem contato com a vítima, ou seja, agora, servidores policiais, médicos e equipes de saúde devem informar ao usuário do serviço sobre todos os procedimentos que serão realizados, bem como os direitos que possui, os serviços públicos que estão à sua disposição, sempre respeitando a vontade e decisões da pessoa agredida.

Outro ponto importante diz respeito à previsão de realização de cursos de capacitação de profissionais de segurança pública e saúde para atendimento especializado humanizado e o treinamento de profissionais da saúde, pelo Ministério da Justiça, com a finalidade de realização de coleta, guarda e transporte dos vestígios coletados em exames clínicos, e posterior encaminhamento do material coletado à perícia oficial para realização de perícias criminais que serão utilizadas na instrução de processos em desfavor dos agressores.

Além das diretrizes que deverão ser adotadas por profissionais da segurança pública, o Decreto trouxe atribuição aos servidores da saúde que atuam no SUS, detalhadas no quadro 2.

Quadro 2 - Profissionais e atribuições trazidas pelo Decreto 7.958

PROFISSIONAL	ATRIBUIÇÕES TRAZIDAS PELO DECRETO 7.958
Profissionais de saúde que atuam no SUS.	Acolhimento, anamnese e realização de exames clínicos e laboratoriais.
	Preenchimento de prontuários.
	Preenchimento do Termo de Relato Circunstanciado e Termo de Consentimento Informado.
	Coleta de vestígios para, assegurada a cadeia de custódia, encaminhamento à perícia oficial.
	Assistência farmacêutica e de outros insumos e acompanhamento multiprofissional, de acordo com a necessidade.
	Preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências.
	Orientação à vítima ou ao seu responsável a respeito de seus direitos e sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência sexual.

Fonte: Autores.

3.4 LEI 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013

A Lei 12.845 dispõe sobre o atendimento gratuito, obrigatório e integral de pessoa em situação de violência sexual, garantindo que os hospitais devam oferecer à pessoa violentada atendimento emergencial e multidisciplinar, evitando que os efeitos físicos e psicológicos decorrentes do ato de violência sejam agravados. O atendimento à vítima de

agressão sexual passou a ser imediato e obrigatório a todos os hospitais integrantes da rede do SUS.

Definidos no artigo 3º, os serviços devem compreender: I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas; II - amparo médico, psicológico e social imediatos; III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual; IV - profilaxia da gravidez; V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST; VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia; VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

A norma supramencionada incumbiu responsabilidade ao médico que atender a vítima de preservar materiais que possam ser coletados em exame médico legal, contudo, não informando a maneira que deverá ser realizada, bem como atribuiu aos órgãos de medicina legal das polícias judiciárias a função de realização de exames periciais para identificação de agressores sexuais. A Lei 12.845 não trouxe atribuições ou responsabilidades específicas a profissionais que não pertençam à carreira médica.

3.5 NORMA TÉCNICA DE PADRONIZAÇÃO DAS DELEGACIAS ESPECIALIZADAS DE ATENDIMENTO ÀS MULHERES – DEAMS

Trata-se de um manual, sem caráter vinculativo, editado pela Secretaria de Políticas Para as Mulheres da Presidência da República juntamente com a Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça.

Entre os temas tratados, existem várias orientações de caráter técnico dirigidas a policiais civis e que deverão ser adotadas pelas delegacias especializadas no atendimento a vítimas mulheres das Secretarias de Segurança Pública dos Estados, tais como, o número mínimo de funcionários que cada unidade deverá adotar, e a quantidade de equipamentos (computadores, impressoras, etc.) que deverão estar disponíveis para uso nas delegacias.

A norma técnica também orienta que os policiais envolvidos no atendimento de mulheres devem ter escuta atenta, profissional e observadora, de forma a propiciar o rompimento do silêncio e dos atos de violência aos quais as vítimas estão submetidas.

3.6 SÍNTESE DOS ACHADOS

Para facilitar a compreensão dos avanços jurídicos trazidos pela legislação estudada, os dados foram sintetizados e apresentados no quadro 3.

Quadro 3 - Legislação pesquisada, espécie normativa e principais avanços

NORMA	ESPÉCIE NORMATIVA	AVANÇOS JURÍDICOS
Decreto 1.973, de 1º de Agosto de 1996	Decreto	Compromisso do Brasil em combater a violência contra a mulher e implementar políticas públicas adequadas.
		Compromisso do Brasil em incorporar ao ordenamento jurídico normas para punir e reprimir a violência.
		Compromisso do Brasil em prestar assistência à vítima de violência.
Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria Da Penha)	Lei federal ordinária	Introdução no ordenamento jurídico brasileiro de compromissos realizados na Convenção de Belém do Pará.
		Aumenta o rigor das penas e altera o processo criminal em casos envolvendo violência doméstica.
		Prevê a atuação interdisciplinar e especializada para atender a mulher vítima de violência e disciplina atuação de diversos profissionais.
		Garante à vítima direitos assistenciais.
Decreto 7.958, de 13 de março de 2013	Decreto federal	Prevê atendimento humanizado e especializado à vítima de violência sexual.
		Atendimento integrado entre profissionais da segurança pública e saúde.
		Prevê o direito de a vítima ser esclarecida e orientada sobre os procedimentos a serem realizados.
		Previsão de capacitação dos servidores públicos para atenderem vítimas de violência sexual.
		Capacitação de profissionais da saúde para realizarem coleta de vestígios.
		Transporte gratuito para vítimas de violência.
Lei 12.845, de 1º de agosto de 2013	Lei federal ordinária	Garante à vítima de violência sexual atendimento integral, obrigatório e gratuito.
		Define os serviços obrigatórios a serem prestados por unidades de saúde.
		Responsabiliza o médico pela tomada de medidas de preservação de vestígios da violência.
Norma técnica de padronização das delegacias especializadas de atendimento às mulheres – DEAMS de 2010	Manual com orientações sem caráter vinculativo	Cria Diretrizes e Atribuições das DEAMS no âmbito da Polícia Civil.
		Define os recursos humanos a serem empregados nas delegacias de polícia.
		Define os equipamentos e materiais que serão utilizados nas delegacias de polícia.
		Traz orientações de acolhimento e atendimento à vítima de violência.

Fonte: Autores.

4 DISCUSSÃO

Diversos são os motivos que levam a mulher a não procurar ajuda após ser vítima de um crime, muitas vezes a vergonha, o receio de perder apoio financeiro, preocupações com filhos, ou ainda, por medo do agressor (EREZ, 2002).

Ao acolher, ouvir e cuidar da mulher agredida, o profissional da saúde acaba influenciando as decisões a serem tomadas por ela no futuro e também sobre o destino da paciente (JONG; SADALA; TANAKA, 2008). Nessa perspectiva, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem já prevê⁹, em seu artigo 32, a participação do enfermeiro na orientação sobre os procedimentos aos quais o paciente será submetido.

No âmbito da segurança, as delegacias especializadas no atendimento a mulheres vêm se diferenciando das demais por apenas investigarem crimes de violência ocorridos contra vítimas do sexo feminino (BALDUENO, 2012). Contudo, muitas vezes, os policiais que ali trabalham não compreendem a complexidade do papel que estão desempenhando e também não se sentem preparados para realizar orientações não relacionadas aos trabalhos de investigação (BRANDÃO, 2006).

Nesse sentido, a regulamentação do direito à informação da vítima prevista com a elaboração do Decreto 7.958, de 13 de março de 2013, na qual policiais e servidores da saúde deverão informá-la e orientá-la sobre a existência de serviços de referência para atendimento de vítimas de violência sexual, além de ser assegurada a sua compreensão sobre os procedimentos que serão realizados, deverá contribuir para um atendimento mais humanizado e que possa contribuir para uma menor sobrevivitização.

Ainda sobre esta mesma norma, a possibilidade de participação de outros agentes de saúde, além do médico, na preservação dos vestígios dos crimes durante a realização dos exames clínicos de rotina, para posterior encaminhamento aos órgãos de perícia, poderá provocar uma ampliação dos cursos relacionados à enfermagem forense, reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem por meio da resolução nº 389, de 18 de outubro de 2011¹⁰ como uma especialidade da enfermagem, uma experiência positiva já vivenciada nos Estados Unidos e em outros países (SILVA; SILVA, 2009). Como resultado, espera-se que as atitudes de enfermeiros e de outros profissionais da saúde possam refletir em uma melhor qualidade dos serviços de perícias forenses, de investigações e de justiça criminal.

⁹ “Art. 31. Participar da orientação sobre benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, na condição de membro da equipe de saúde”. COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelecido pela resolução COFEN-311/2007. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 25 jan. 2014.

¹⁰ COFEN. Resolução 389, de 18 de outubro de 2011. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen e Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a Enfermeiros e lista as Especialidades. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_389_2011.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2014.

Há falta de profissionais capacitados, de uma rede integrada e interdisciplinar, e locais adequados para o atendimento em diversos municípios. A formação qualificada ampliaria a possibilidade de intervenção mais apropriada em qualquer momento do ciclo de violência (SANTOS; VIEIRA, 2011), sendo interessante a previsão de capacitação dos profissionais da saúde pelo Ministério da Justiça, mencionada pelo Decreto 7.958.

Um ponto importante ao elaborar a Lei 11.340, foi preocupação do legislador em mencionar sobre a integração de órgãos distintos e o atendimento especializado às vítimas (OLIVEIRA, 2012), o que constitui a base da política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres e um dos pilares sobre os quais se estrutura a implementação da Lei Maria da Penha (PASINATO, 2010).

Verifica-se que a necessidade de atendimento multiprofissional e especializado, nos casos de violência sexual, foi reafirmada pela Lei 12.845, assim como a integração entre órgãos para realização de uma investigação que possa ocasionar na identificação dos autores e na comprovação da existência do crime, o que se justifica devido ao fato de o problema da violência contra a mulher possuir diversas peculiaridades e necessidades variadas, necessitando, portanto, de ações interdisciplinares, multiprofissionais e com apoio de uma rede intersetorial de serviços (HANADA; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os instrumentos normativos abordados no estudo aparentam terem sido concebidos com a finalidade, dentre outras, de dar maior importância ao acolhimento humanizado, à atenção, e ao cuidado com a vítima, de modo a diminuir os efeitos físicos e psicológicos causados pelo crime cometido e não somente ao atendimento médico interventivo.

Em geral, existem no ordenamento jurídico nacional, de forma suficiente, normas determinando atendimento à vítima de violência sexual que visam garantir a sua dignidade e respeito, porém, nenhum instrumento jurídico federal foi elaborado disciplinando e regulamentando a aplicação dos direitos já conquistados pela vítima, especialmente com a participação de operadores de setores diferentes (saúde, segurança pública, etc.).

No entanto, o problema social da violência não se resolve apenas com estratégias exclusivamente jurídicas, pois a mera previsão de direitos em texto de lei, sem a efetivação real, de nada acrescenta para a diminuição do sofrimento das vítimas, senão com planos integrais de intervenção que possibilitem a resposta do sistema, assim como melhor prestação

de informação às vítimas sobre seus direitos e garantias e capacitação mais efetiva dos operadores sociais.

Deve o Estado, por meio de seus órgãos, regulamentar os direitos conquistados pelas vítimas e colocá-los em execução por meio de programas de políticas públicas, preferencialmente com a elaboração de estudos de forma conjunta, entre os diversos setores da Administração.

A atuação integrada potencialmente iria contribuir de forma significativa para a melhoria da prestação do serviço público e para a diminuição da vitimização secundária e terciária produzida nos casos envolvendo crimes sexuais e de violência doméstica.

REFERÊNCIAS

ALVES, Elisângela da Silva; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de; MAFFACCIOLLI, Rosana. Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência doméstica em Porto Alegre. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 3, 2012.

ARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Violência doméstica: análise das lesões das mulheres. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, 2006.

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração dos princípios básicos de justiça relativos às vítimas da criminalidade e de abuso de poder adotada pela AGNU. **Resolução 40/34**, de 29 de novembro de 1985.

AVANCI, Joviana; ASSIS, Simone; OLIVEIRA, Raquel. A cross-sectional analysis of women's mental health problems: examining the association with different types of violence among a sample of Brazilian mothers. **BMC women's health**, v. 13, p. 20, 2013.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 25 jan. 2014.

BRASIL. **Lei Federal 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 25 jan. 2013.

BALBUENO, Bianca. Investigação sobre atendimento psicossocial oferecido em delegacias de defesa da mulher. **Psicólogo inFormação**, v. 15, n. 15, p. 69-82, 2012.

BARSTED, Leila Linhares. O progresso das mulheres no enfrentamento da violência. In: BARSTED, Leila Linhares; PITANGUY, Jacqueline (Org.). **O progresso das mulheres no**

Brasil 2003-2010. 1. ed. Rio de Janeiro: CEPIA; Brasília: ONU MULHERES, 2011, p. 348-381.

BRANDÃO, Elaine Reis. Renunciantes de direitos? A problemática do enfrentamento público da violência contra a mulher: o caso da Delegacia da Mulher. **Physis**, v. 16, n. 2, p. 207-31, 2006.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Relatório nº54/01** do caso 12.051 (Maria da Penha Fernandes). Disponível em: <<http://www.cidh.oas.org/annualrep/2000port/12051.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2014.

COFEN. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelecido pela resolução COFEN-311/2007.** Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 25 jan. 2014.

COFEN. **Resolução 389**, de 18 de outubro de 2011. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_389_2011.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2014.

COVENÇÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher.** “Convenção de Belém do Pará”, de 9 de junho de 1994. Disponível em: <<http://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/m.Belem.do.Para.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2014.

EREZ, Edna. Domestic violence and the criminal justice system: An overview. **Online Journal of Issues in Nursing**, v. 7, n. 1, p. 4, 2002.

HANADA, Heloisa; D’OLIVEIRA, Ana Flávia P. L.; SCHRAIBER, Lilia Blima. Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência. **Estudos Feministas**, v. 18, n. 1, p. 288, 2010.

JONG, Lin Chau; SADALA, Maria Lúcia Araújo; TANAKA, Ana Cristina D.’Andretta. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev. esc enferm USP**, v. 42, n. 4, p. 744-51, 2008.

MATTOS, Paulo Roberto; RIBEIRO, Ivoney Silva; CAMARGO, Vania Carla. Análise dos casos notificados de violência contra mulher. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 4, 2012.

MOLINA, Antônio García-Pablos de; GOMES, Luiz Flávio. **Criminologia**. 6. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2009.

OLIVEIRA, Elisa Rezende. Identificando os protagonistas de um problema social: o perfil dos usuários do juizado especializado em violência doméstica e familiar contra a mulher do estado de São Paulo. **Revista LEVS**, n. 10, 2012.

PASINATO, Wânia. Lei Maria da Penha Novas abordagens sobre velhas propostas. Onde avançamos? **Civitas-Revista de Ciências Sociais**, v. 10, n. 2, 2010.

PENTEADO FILHO, Nestor Sampaio. **Manual esquemático de criminologia**. São Paulo: Saraiva, 2010.

PIOVESAN, Flavia. A mulher e o debate sobre direitos humanos no Brasil. **Revista de Doutrina 4ª Região**, ed. 2, 2004.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12. ed. São Paulo: Editora Saraiva. 2011.

SALIBA, Orlando et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Rev. saúde pública**, v. 41, n. 3, p. 472-477, 2007.

SANTOS, Manoel Antônio dos; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Recursos sociais para apoio às mulheres em situação de violência em Ribeirão Preto, SP, na perspectiva de informantes-chave. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, n. 36, p. 93-108, 2011.

SILVA, Raquel de Aquino et al. Enfrentamento da violência infligida pelo parceiro íntimo por mulheres em área urbana da região Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1014-1022, dec. 2012.

SILVA, Karen Beatriz; SILVA, Rita de Cássia. Enfermagem forense: uma especialidade a conhecer. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 3, 2009.