

Revisão crítica sobre o atendimento a homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres

I¹ Daniel Costa Lima, ² Fátima Büchele I

Resumo: Este artigo representa uma revisão crítica sobre intervenções com homens autores de violência (HAV) doméstica e familiar contra a mulher, tendo como base a revisão de literatura nacional e estrangeira sobre o tema. Somado a esta revisão, o artigo traz resultados de um estudo de caso com abordagem qualitativa sobre um programa governamental de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar do Sul do Brasil. Além do trabalho desenvolvido com mulheres em situação de violência, esse programa passou a atuar, em 2004, com HAV, atividade pioneira nesse estado e, à época, uma das poucas realizadas no Brasil por uma organização governamental. Os resultados obtidos a partir deste estudo mostraram que, apesar de os serviços de atendimento a HAV representarem um desafio adicional para o complexo campo de ação voltado à prevenção, atenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, eles podem, ao mesmo tempo, constituir novas possibilidades para esse campo, à medida que, aliados às ações já dirigidas às mulheres, podem contribuir para diminuir essa violência e promover a equidade de gênero.

► **Palavras-chave:** homens; masculinidades; violência contra a mulher.

¹ Mestre. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Endereço eletrônico: costalima77@gmail.com

² Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Departamento de Saúde Pública da UFSC. Endereço eletrônico: buchele@mbox1.ufsc.br

Recebido em: 30/09/2010.
Aprovado em: 01/06/2011.

Introdução

As diversas formas de violência representam um grande e crescente problema de saúde pública ao redor do mundo e demandam a formulação de políticas públicas específicas e a criação de serviços voltados a sua prevenção e atenção (HEISE, 2002; MINAYO, 2005).

Ao trabalhar com o tema da violência, adotamos a compreensão de que suas representações devem ser encaradas como fenômenos biopsicossociais complexos que se apresentam de maneira distinta de acordo com o momento histórico (MINAYO, 2005). Com esse olhar, o presente artigo aborda a violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como foco as intervenções desenvolvidas junto aos homens autores dessa violência.

De acordo com a Convenção de Belém do Pará (1994), não há fronteiras intransponíveis à violência contra a mulher, estando todas, independentemente de raça, etnia, nível socioeconômico e idade, expostas à mesma (OEA, 1994). Estudos e pesquisas nacionais e internacionais realizados sobre o tema comprovam sua alta prevalência e relevância para a saúde pública e que o mesmo representa uma violação dos direitos humanos e um obstáculo para a conquista da igualdade de gênero (HEISE; GARCIA-MORENO, 2002; HEISE et al., 1994; ONU, 2006). Cabe neste ponto ressaltar que, se hoje órgãos internacionais e governos da maioria dos países reconhecem a importância desse fenômeno, isto se deve em grande parte ao trabalho realizado desde a década de 1970 por diversos grupos, sendo os movimentos de mulheres e movimentos feministas seus principais articuladores.

Nas últimas quatro décadas, diversas nomenclaturas foram utilizadas para demarcar essa violência – violência contra a mulher; doméstica e familiar; de gênero; conjugal etc. No presente artigo, adotamos o conceito de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher tendo em vista a importância da Lei n. 11.340 – Lei Maria da Penha – para o cenário de debates e ações sobre o tema no Brasil. Promulgada no dia 7 de agosto de 2006, esta Lei criou mecanismos para coibir esta forma de violência e dispôs, dentre outras coisas, sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e sobre medidas de assistência e proteção às mulheres afetadas por esta violência, compreendida na Lei como:

Art. 5º... qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. I – No âmbito da unidade doméstica, compreendida como espaço de convívio permanente de pessoas,

com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas; II – no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação (BRASIL, 2006, p. 1).

Como afirma Blanch (2001, p. 7), essa violência ocorre em “um contexto de relações de poder, em uma determinada ordem social e cultural, sustentada por uma ideologia (pseudo-legitimadora dessa ação)”. Diante disso, acreditamos que, apesar de essa violência geralmente acontecer no ambiente doméstico, sua compreensão não pode ser restrita a esse espaço físico, nem àqueles que compõem a instituição familiar.

Muitos países têm respondido à complexa demanda por recursos legais, médicos e sociais para atender às mulheres em situação de violência doméstica e familiar (o que não garante a eficácia ou efetiva implementação dos mesmos); contudo, como referido por Rothman et al. (2003), o mesmo não pode ser dito sobre as intervenções com os homens autores de violência (doravante referidos como HAV). Dentre os argumentos favoráveis a essa modalidade de intervenção, um dos mais empregados pode ser identificado nos seguintes questionamentos elaborados por Ramos (2006, p. 9):

Como compreender a violência de gênero se não investigando também os homens, suas histórias de reconstrução de gênero, suas experiências e narrativas? Como intervir nesse tema, além do indispensável trabalho com as vítimas, se não atuando também com os que geralmente a perpetram?

Na segunda metade da década de 1990, algumas organizações não-governamentais brasileiras, como o Instituto Papai, o Instituto Promundo e a ECOS: Comunicação em Sexualidade, passaram a fazer perguntas semelhantes relacionadas a gravidez e paternidade na adolescência, à prevenção de DST/Aids e posteriormente, também à questão das violências. Atuando principalmente com a população jovem e adolescente a partir de uma abordagem de gênero e masculinidades, essas ONGs começaram a desenvolver estudos, intervenções sociais e mobilizações políticas, tendo um olhar especial para o público masculino. Tiveram assim, juntamente aos movimentos feministas, papel relevante para descortinar a importância de ações em saúde voltadas à população jovem e masculina, tendo em vista o bem-estar de homens, mulheres e crianças e a conquista da equidade de gênero.

Entretanto, até pouco tempo, tal reconhecimento não havia sido conquistado no Brasil para o debate e o desenvolvimento de serviços voltados aos HAVs. O grande responsável pela modificação desse cenário foi a promulgação da Lei Maria da Penha, em 2006 e, em especial, os seus Artigos 35 e 45, que apontam a possibilidade de criação de “centros de educação e reabilitação para os autores de violência” e a participação dos “agressores” em programas de “recuperação e reeducação” (BRASIL, 2006). Assim, este artigo apresenta resultados de uma revisão crítica sobre intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo como base a revisão de literatura nacional e estrangeira sobre o tema e resultados de um estudo de caso com abordagem qualitativa sobre um programa governamental de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar do sul do Brasil.

A seguir, traçamos um panorama sobre serviços de atendimento a HAV, discorrendo brevemente sobre a trajetória desses e expondo algumas críticas e obstáculos que têm sido apontadas pela literatura. Em seguida, compartilhamos algumas considerações a respeito da inserção dos homens nas políticas públicas brasileiras sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher. Por fim, apresentamos um olhar aprofundado sobre o programa governamental acima mencionado e elaboramos algumas considerações finais sobre o tema.

Um panorama sobre serviços de atendimento a homens autores de violência contra as mulheres

As primeiras experiências com HAV aconteceram no fim da década de 1970 e início de 1980 nos EUA e Canadá, objetivando não suplantam ou substituir, mas sim, complementar as iniciativas voltadas à atenção e prevenção já destinadas às mulheres e responsabilizar a pessoa autora da violência (CORSI, s/d). Originalmente, essas iniciativas foram desenvolvidas por instituições que já atuavam com mulheres vítimas de violência, por grupos de homens pró-feministas, por instituições de serviço social, de saúde mental e organizações religiosas (MANKOWSKI et al., 2002; ROTHMAN et al., 2003; SAUNDERS; HAMILL, 2003).

Não por acaso, na mesma época começaram a ser estruturados estudos sobre homens e masculinidades voltados à problematização das desigualdades entre os gêneros (ARILHA et al., 1998; CONNELL, 1995). Apresentando

um posicionamento contrário a determinismos e a visões positivistas sobre a masculinidade, esses estudos passaram a abordar diversos “projetos de masculinidade”, inspirados, sobretudo, por conhecimentos advindos da mobilização política e teorias feministas, assim como por diversos estudos pós-estruturalistas e teorias gay e raciais (GARDINER, 2002).

Desde o lançamento dos primeiros programas estadunidenses, como o *Emerge: Counseling & Education to Stop Domestic Violence* e o *Modelo Duluth*, elaborado pela *Domestic Abuse Intervention Project*, de Minnesota, essas iniciativas têm sido replicadas ou estruturadas a partir de novas metodologias na América Latina, Europa, África, Ásia e Oceania. Hoje, apesar de ainda serem alvo de suspeição, esses programas têm sido apontados como práticas promissoras para o enfrentamento da violência contra a mulher (ONU, 2006). Diante desse contexto, buscaremos traçar um breve panorama sobre os serviços de atendimento a HAV, apresentando um pouco sobre suas concepções teóricas, objetivos, obstáculos, críticas e também algumas recomendações elaboradas por especialistas.

Existe grande diversidade de modelos teóricos utilizados pelos serviços que atuam com HAV, sendo possível identificar o uso da perspectiva ecológica, cognitivo-comportamental, psicanalítica, gênero e masculinidades, feminista, terapia familiar sistêmica, dentre outros (TONELI, 2007). Por sua vez, a escolha dessas abordagens teóricas está intrinsecamente ligada a como os programas compreendem as causas da violência contra a mulher. Dentre as diferentes lentes que podem ser utilizadas para essa compreensão, se sobressaem a sócio-política e a individual ou psicológica (LAING, 2002).

Fruto da segunda onda do feminismo, a abordagem sócio-política contesta a causalidade individual e patológica proposta pelo modelo médico, substituindo-a por um olhar que busca desvelar as condições sociais que permitem tal violência. Os conceitos de gênero e poder e como esses estruturam e mantêm a posição de domínio dos homens sobre as mulheres estão no centro dessa abordagem (LAING, 2002; ROTHMAN et al., 2003). Por sua vez, as abordagens individuais ou psicológicas compreendem que as experiências passadas dos autores ou das vítimas – como ter sofrido ou presenciado violência durante seu desenvolvimento – representam as principais causas desse fenômeno. Assim, o foco da intervenção recai sobre a compreensão de características individuais que levam uma pessoa a se tornar um autor de violência (LAING, 2002; ROTHMAN et al., 2003).

Estudo da OMS realizado com 56 programas que atuam com HAV nos cinco continentes detectou que os três principais temas trabalhados junto a esses homens são: a influência da dimensão de gênero na construção das masculinidades, com especial ênfase para a relação entre homens e violência; a distinção entre relacionamentos íntimos saudáveis e não-saudáveis e formas não-violentas de resolução de conflitos (ROTHMAN et al., 2003).

Como objetivos, são apresentados pelos programas: a responsabilização dos homens pela violência; a construção de relacionamentos mais equitativos com as mulheres; o desenvolvimento emocional e a melhoria da autoestima, dentre outros (ROTHMAN et al., 2003; TONELI, 2007). Contudo, a maioria deles destaca que o objetivo principal deve ser a cessação dos comportamentos violentos dos homens e, conseqüentemente, a segurança da mulher (AUSTRALIAN, 2001; TONELI, 2007).

As críticas mais frequentes aos serviços de atendimento a HAV são elaboradas por quem tem historicamente trabalhado mais de perto com o tema, as/os profissionais que atuam com mulheres em situação de violência e integrantes de movimentos feministas. Os questionamentos recaem principalmente sobre a eficácia desses serviços e sobre o alerta de que os mesmos podem desviar a atenção e os recursos direcionados às mulheres em situação de violência (GREIG, 2001; LAING, 2002).

O que pode ser observado é que entre as pessoas contrárias às intervenções com HAV, ainda predomina a visão de que a prisão dos homens é o dispositivo que pode melhor responder à segurança das mulheres. Importante ressaltar que tal visão não é apresentada apenas por parte dos movimentos feministas, mas sim, disseminada amplamente em nossa sociedade. Pesquisa do IBOPE / Instituto Patrícia Galvão (2006) questionou homens e mulheres sobre o que deveria acontecer com um homem que agride com frequência sua companheira: para 64% das mulheres e 65% dos homens, eles deveriam ser presos, resposta bem superior à participação desses homens em cursos ou grupos de apoio para mudar o comportamento agressivo, dada por 33% das mulheres e 25% dos homens.

O crescimento do número de serviços voltados aos HAVs em todo o mundo constitui um alerta para a urgência de estudos científicos que respondam satisfatoriamente a críticas e questionamentos recebidos por esses (BENNETT; WILLIAMS, 2001; SAUNDERS; HAMILL, 2003). De acordo com Toneli (2007, p. 128), um sistema mais amplo de avaliação também permitirá “uma

maior confiabilidade dos programas, seu aperfeiçoamento e a possibilidade de sua maior inserção no campo da saúde pública.”

Contudo, o primeiro obstáculo para tal empreendimento reside na necessidade de determinar o que seria afinal um programa eficaz. Seria aquele que resulta na cessação do comportamento violento do homem? Se sim, estamos nos referindo apenas à violência física e sexual, ou também à moral, psicológica e patrimonial? O programa deve se restringir à mudança de comportamentos violentos, ou também deve trabalhar em prol da construção de uma sociedade e de relações de gênero mais justas e equitativas? Entendemos que, para um tema de tamanha complexidade, avaliações que se resumem a averiguar a existência de novas ocorrências nas delegacias ou a perguntar exclusivamente aos homens sobre a mudança de seus comportamentos não são suficientes (LAING, 2002).

Com o intuito de responder às controvérsias que têm acompanhado esses programas e minimizar os questionamentos acima, foram criados padrões e protocolos para regular suas atuações e, em última análise, estabelecer mecanismos que possibilitem a avaliação dos mesmos. No entanto, essas padronizações, que são observadas com maior frequência nos EUA e no Canadá, também têm sido alvo de críticas, dentre elas, a de que limitariam a capacidade criativa e renovadora dos programas (AUSTIN; DANKWORT, 1999; ROTHMAN et al., 2003).

Apesar de consolidados em vários países como uma alternativa adicional à prevenção, atenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher, como apresentamos, ainda há questionamentos importantes que pairam sobre os serviços com HAV. A seguir pontuamos outras considerações gerais e recomendações feitas por estudos e pesquisas sobre o tema:

- os programas têm efeitos modestos, porém positivos (BENNETT; WILLIAMS, 2001; ROTHMAN, 2003);
- apresentam altos índices de desistência (entre 20 e 50%), tanto entre participantes voluntários, quanto entre os que cumprem medida judicial (BENNETT; WILLIAMS, 2001; ROTHMAN, 2003; SAUNDERS; HAMILL, 2003);
- não há comprovação científica de que uma abordagem é mais eficaz do que outra (BENNETT; WILLIAMS, 2001);
- parcerias diversas com serviços que atuam com mulheres em situação de violência são de grande importância (BENNETT; WILLIAMS, 2001; ROTHMAN, 2003);

- a dimensão de gênero deve ser efetivamente implementada (CORSI, 2006; GRUPO 25, 2006);
- os programas devem ser continuamente avaliados (AUSTRALIAN, 2001; CORSI, 2006; ROTHMAN, 2003);
- Capacitações e material didático devem ser garantidos para os profissionais (GRUPO 25, 2006; ROTHMAN, 2003).

Das referências utilizadas para essa seção, apenas duas são nacionais, sendo que nenhuma delas discorre diretamente sobre HAV. Todavia, como afirmam Grossi et al. (2006), apesar de estudos e pesquisas que aliam homens e masculinidades ao tema da violência contra a mulher ainda serem escassos no Brasil, é possível detectar uma tendência emergente desses. Um exemplo disso é a criação da Rede Brasileira de Pesquisas sobre Violência, Saúde, Gênero e Masculinidades (VISAGEM), composta por núcleos de pesquisa de universidades públicas das cinco regiões.

Pesquisa recente de um dos integrantes dessa rede investigou 22 programas que atendem HAV em seis países da América Latina (dois brasileiros) e constatou que 18 desses são desenvolvidos por organizações não-governamentais e financiados por agências internacionais de cooperação. De acordo com a pesquisa, isso indica que o tema ainda não se configura como política pública em nossa região (TONELI, 2007).

A partir dessa informação, nos indagamos: como as políticas públicas brasileiras voltadas à violência contra a mulher têm pautado o envolvimento dos homens (autores de violência ou não)? Acreditamos que seria necessária uma nova pesquisa para obter uma resposta conclusiva a essa questão; mesmo assim, optamos por apresentar um breve olhar sobre o tema, esperando que esse seja elucidativo e suscite novos questionamentos.

O lugar dos homens nas políticas públicas brasileiras sobre a violência contra as mulheres

Neste item, buscamos fazer algumas considerações sobre a Lei Maria da Penha e publicações do governo brasileiro que discorrem sobre os direitos das mulheres e a violência doméstica e familiar. Importante pontuar que compreendemos que ações voltadas à população masculina em temas como corresponsabilidade doméstica e familiar, igualdade representativa na vida política, dentre outras,

podem ter influência importante para a conquista de direitos e eliminação da violência contra as mulheres. Contudo, para delimitar o nosso foco, procuramos informações que explicitamente fizessem referência ao envolvimento dos homens em ações voltadas à prevenção, atenção e enfrentamento a essa violência.

Diante das leituras empreendidas, fica evidente que as diversas metas, recomendações e prioridades que compõem o escopo da atenção, prevenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar são quase que exclusivamente direcionadas às mulheres. As citações aos homens são recorrentes, contudo, quase sempre se limitam a referências sobre a necessidade de igualdade entre homens e mulheres, ou às desigualdades entre esses. O apoio à Campanha do Laço Branco, que busca sensibilizar e envolver os homens pelo fim da violência contra as mulheres e ao projeto Siga Bem Mulher, com temática semelhante voltada aos caminhoneiros, foram as exceções localizadas (SPM, 2007a; SPM, 2007b).

Publicação de 2003 discorre sobre a utilização da perspectiva de gênero para se compreender a violência de homens contra as mulheres, afirmando que é preciso “incluir análises sobre os processos de socialização e sociabilidade masculinas e os significados de ser homem em nossas sociedades.” (MEDRADO; LYRA, 2003, p. 22). Tema quase onipresente nas oito publicações analisadas e também presente na Lei Maria da Penha, a ênfase conferida à perspectiva de gênero contrasta com o pequeno número de reflexões e ações voltadas ao outro lado da equação, os homens, o que remete à crítica de que as políticas de gênero quase sempre representam políticas para as mulheres com um novo nome (ARILHA, 2005).

Em relação a intervenções voltadas aos HAVs, apenas três referências foram localizadas. A primeira, de 2001, recomenda a promoção de grupos de homens como caminho para a construção de formas alternativas de resolução de conflitos (BRASIL/MS, 2001). A segunda, também de 2001, traz a seguinte informação “O atendimento a ser prestado às mulheres pelos serviços de saúde... para a prevenção de comportamentos violentos... deverão ser contempladas também atividades voltadas à reeducação de agressores...” (BRASIL/MS, 2001, p. 19) O último, de 2008, destaca que além da necessidade de punição e responsabilização dos agressores/ autores de violência, devem ser criados os centros de educação e reabilitação para o agressor, como preconizado pela Lei Maria da Penha (SPM, 2008).

Em suma, as informações ora expostas indicam que o envolvimento dos homens na prevenção, atenção e enfrentamento à violência contra as mulheres permanece

incipiente no Brasil. Contudo, a promulgação da Lei Maria da Penha trouxe novos olhares e possibilidades para esse debate. Em vigor desde 22 de outubro de 2006, esta Lei atendeu a compromissos assumidos pelo Brasil em diversos tratados internacionais e respondeu à antiga reivindicação dos movimentos feministas brasileiros que apontavam a ausência de uma legislação específica sobre o tema como um dos principais obstáculos ao enfrentamento dessa violência. Cabe ressaltar que, à época da promulgação desta Lei, 17 países Latino-Americanos já possuíam legislação específica para casos de violência doméstica.

Acreditamos que a Lei Maria da Penha não foge à visão hegemônica de que os esforços de enfrentamento a violência contra a mulher devem ser direcionados à proteção dessas (referidas na Lei como “mulher”, “mulher em situação de violência doméstica e familiar”, “vítima” ou “ofendidas”) e à punição dos HAVs (referidos na Lei exclusivamente como “agressores”). Para reforçar esta visão, grande parte dos esforços iniciais de divulgação da Lei se voltou ao trecho que remete à alteração do Decreto do Código Penal brasileiro de 1949, estabelecendo para os “agressores”, detenção de três meses a três anos se “a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade”. Mesmo assim, a Lei Maria da Penha conferiu uma legitimidade política antes não existente no Brasil para a discussão e implementação de ações voltadas aos HAVs, principalmente em decorrência dos Artigos 35 e 45.

O art. 35 informa que o Estado poderá criar e promover, no limite das respectivas competências, centros de educação e de reabilitação para os autores de violência. O art. 45 orienta que “Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação” (BRASIL, 2006).

Importante ressaltar, como pontuado por Medrado e Mélo (2008), que a Lei Maria da Penha não discorre sobre a estrutura e organização dos centros de atendimento aos “agressores”, tampouco sobre o que seriam intervenções de “educação e reabilitação” (art. 35) ou “recuperação ou reeducação”.

Embora já exista uma tradição consolidada desse tipo de serviço em países latino-americanos, o mesmo não é observado no Brasil, que conta com um pequeno número de ações (TONELI, 2007). As organizações não-

governamentais Instituto de Pesquisas Sistêmicas e Desenvolvimento de Redes Sociais (NOOS) e Núcleo de Atenção à Violência (NAV), do Rio de Janeiro e Pró-Mulher, Família e Cidadania, de São Paulo, são pioneiras nesse tipo de atividade. Na esfera governamental, esse pioneirismo cabe ao Centro Especial de Orientação à Mulher (CEOM) de São Gonçalo/RJ, que começou a atender HAV em 1999, realizando com esses atendimentos individuais ou em grupos reflexivos de gênero (NASCIMENTO, 2001). Assim, tendo em vista a escassez de experiências de intervenção, estudos e políticas públicas voltadas aos HAVs, abordaremos a seguir um serviço governamental desenvolvido em um município de Santa Catarina que atua com esse público e tema.

Experiência governamental com homens autores de violência contra a mulher

O programa em questão é realizado pela Secretaria de Assistência Social do município e desenvolve atividades de prevenção e atenção à violência doméstica e familiar. Composto por um Centro de Apoio a famílias em situação de violência e por uma Casa Abrigo, esse programa foi fundado em 2001 e passou a desenvolver atendimentos com HAV em 2004, ação pioneira no Estado de Santa Catarina e, à época, uma das únicas realizadas por órgão governamental no Brasil.

As informações apresentadas a seguir são resultado de um estudo de caso com abordagem qualitativa realizado entre novembro e dezembro de 2007 com a equipe desse programa. Os profissionais – dois psicólogos, três assistentes sociais e um educador social – foram entrevistados para o estudo, tendo lido e assinado consentimento livre e informado sobre o mesmo. Aqui, esses serão citados como sujeito 1, 2, 3, 4, 5 e 6. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina no dia 29 de outubro de 2007, sob o número 299/07.

As entrevistas resultaram em aproximadamente sete horas e trinta minutos de gravações, que foram posteriormente transcritas e lidas exaustivamente. Inicialmente, seus dados foram ordenados a partir das perguntas do roteiro semiestruturado utilizado nas entrevistas: trajetória profissional e acadêmica da equipe; formato da intervenção com os HAVs; compreensões sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher; reflexos da Lei Maria da Penha para o programa e conhecimento e aplicação da perspectiva de gênero. Depois de assim

organizados, foram identificados nesses dados alguns dos temas apontados pela literatura a respeito dos serviços de atendimento a HAV.

No programa catarinense, as ações voltadas aos HAVs acontecem em três formatos: grupo de homens, grupo casal e atendimento individual. Até a conclusão deste estudo, nenhum HAV havia participado dessas atividades como cumprimento de determinação judicial, sendo assim eram todos voluntários. Quase sempre, o programa toma conhecimento desses homens por intermédio de suas mulheres/companheiras, que chegam até o Centro de Apoio ou a Casa Abrigo com um histórico de violência familiar. Iniciada a atenção a essa mulher, a equipe convida o seu marido/companheiro – por telefone e pessoalmente, em visitas domiciliares – para conhecer o programa e participar do grupo de homens. A partir desse convite, alguns deles participam da atividade, que é quinzenal (quartas à noite) e tem duas horas de duração. O grupo é aberto à entrada de novos participantes no decorrer do ano.

Realizado em endereço separado das atividades direcionadas às mulheres, em 2007 contou uma assistente social como facilitadora e com uma psicóloga como cofacilitadora. Dentre as quase 250 famílias inscritas no programa, o grupo contou em 2007 com 38 participantes, com média de idade de 40 anos e sendo 87% deles casados.

Apresentamos a seguir falas dos profissionais entrevistados, que remetem a temas centrais a esse campo de atuação, delineados a partir da literatura sobre serviços de atendimento a HAV.

O primeiro obstáculo enfrentado pela equipe, ainda em 2004, foi localizar literatura e ações que pudessem tomar como base ou inspiração para a criação do grupo com HAV. Devido ao pequeno número de referências identificadas (todas nacionais), optaram por iniciar essa experiência adotando metodologia semelhante à já utilizada em seus grupos de mulheres, que consiste em discussões temáticas com enfoque para as questões de gênero. A falta de referenciais e de experiência da equipe com o atendimento a HAV ficou evidente na fala do Sujeito 3, que expressou, “foi na ‘cara e coragem’, vamos começar a fazer...”. Os profissionais afirmaram que, no decorrer desses quatro anos, sentiram a necessidade de ter uma base teórica e metodológica mais definida para suas intervenções. Por essa razão, no segundo semestre de 2007 deram início à elaboração de um projeto com essa finalidade.

Nas entrevistas, ficou evidente que a equipe atua com a perspectiva de que a violência doméstica e familiar é construída dentro dos relacionamentos, sendo essa a principal justificativa empregada para a necessidade de também envolver os homens na atenção a esse fenômeno. Sobre isso, o Sujeito 4 afirma não ser possível compreender essa violência trabalhando apenas com a mulher, visto que “é uma família em situação de conflito...”, por sua vez, o Sujeito 3 traz que “não adianta só trabalhar com a mulher, a auto-estima dela se eleva [...] ela modifica e o outro lado fica com os mesmos pensamentos...”. É também inspirado por essa perspectiva que os profissionais evitam enquadrar os homens e as mulheres atendidos pelo programa como “vítimas” e “agressores”, já que, como cita o Sujeito 4, “em outras situações ele foi vítima, outras foi ela, não é essa coisa dicotômica...”.

Esse posicionamento da equipe pode ser identificado em autores como Camargo (1998) e Gregori (1993), que afirmam a importância de trazer para o centro do debate sobre a violência doméstica e familiar a compreensão da dimensão relacional de gênero, ou seja, não reduzindo esse acontecimento a expressões individuais de um homem, como algo e de uma mulher, como vítima passiva. Desta forma, acredita-se que uma transformação real das relações violentas só será atingida com o envolvimento de homens e mulheres, como defende a equipe catarinense (SAFFIOTI, 2004). Contudo, trazer os homens para esse campo de atuação apresenta novos desafios, sendo o principal, garantir que o trabalho direcionado às mulheres em situação de violência não seja prejudicado, seja pelo desvio de recursos e/ou de atenção política para o trabalho com os HAVs (GREIG, 2001; LAING, 2002). Ao ser questionado se houve algum reflexo negativo para o trabalho com as mulheres, o Sujeito 1 respondeu: “Não, não... nós tínhamos dois assistentes sociais e um psicólogo, ai acrescentamos outro psicólogo à equipe, a carga horária dos assistentes sociais era de 6 horas... agora eles ficam período integral”. Todavia, para a maioria dos entrevistados, a equipe precisa ser ampliada para responder satisfatoriamente às mais de 250 famílias cadastradas no programa. Como declarou o Sujeito 3, “O aumento da demanda é uma coisa positiva, mas por outro lado também sobrecarrega os profissionais”.

Em última análise, a única maneira de determinar a eficácia do atendimento aos HAVs e se esse pode acarretar prejuízos para a atenção às mulheres, é realizando avaliações continuadas (AUSTRALIAN, 2001; CORSI, s/d; ROTHMAN et al., 2003). Tal empreendimento ainda não foi desenvolvido no programa catarinense,

contudo, o Sujeito 2 aponta que apesar de ser uma experiência ainda recente “já dá com certeza pra desenvolver um projeto pra avaliar a eficácia ou não...”.

Pela avaliação pessoal da equipe, o trabalho tem obtido resultados lentos, porém, positivos, como indicado pelo Sujeito 1 “a avaliação que fazemos é positiva [...] é uma coisa muito lenta de progresso, de avanços e retrocessos, mas eu acredito que é por aí”. Em linha semelhante, o Sujeito 3 afirma: “O trabalho [...] é de formiguinha, criando um vínculo com eles que qualquer situação de conflito eles vêm procurar (a equipe), antes eram só as mulheres que vinham nos procurar”. Essas avaliações se mostram similares às apontadas por alguns estudos estrangeiros (BENNETT; WILLIAMS, 2001; ROTHMAN et al., 2003) que também indicam resultados modestos. Já outros estudos afirmam que esses resultados podem ser bem mais consistentes, desde que critérios amplamente validados sejam utilizados pelos serviços (GRUPO 25, 2006).

Por também atender às mulheres dos HAVs que participam do programa, a instituição catarinense se diferencia da maioria dos serviços latino-americanos (TONELI, 2007). Essa característica pode facilitar a avaliação da eficácia do atendimento aos HAVs, na medida em que a equipe tem mais subsídios para avaliar a mudança ou não dos comportamentos violentos dos homens (BENNETT; WILLIAMS, 2001). Como afirma o Sujeito 2, a equipe acaba “se aproximando da família e [...] sabendo o que a família tá passando”, em vez de ficar restrito à história de uma pessoa.

Quando inquiridos sobre os obstáculos enfrentados pelo serviço com HAV, um dos principais pontos referidos pela equipe foi a alta rotatividade e desistência dos participantes. No ano de 2007, até novembro foram realizados 18 encontros, que contaram com a participação total de 38 homens. Aproximadamente 45% desses participaram de um a três encontros e 13% participaram de mais da metade das atividades. A frequência média foi de 5 participantes por encontro.

O Sujeito 2 argumenta que a dificuldade de mobilizar os homens para participarem do grupo vem da falta de costume desses em se envolverem com atividades com esse formato e também ao fato de que “quando se trata de violência, são chamados na Delegacia ou na polícia pra apanhar, pra ser chamado de vagabundo, pra ser insultado, nunca pra refletir.”. Já o Sujeito 3 lembra que essa dificuldade não é observada no grupo de mulheres (aproximadamente 25 participantes por encontro), “a gente convida [...] e elas

vêm e continuam. O grupo de homens não, a gente tem que fazer uma, duas, três visitas (domiciliares), ai eles vêm [...] uma, duas vezes e depois não vêm mais. É um trabalho um pouco mais árduo.”

A perspectiva de gênero tem sido comumente utilizada para responder e atuar com essa questão, na medida em que traz subsídios importantes para a reflexão sobre o desafio de envolver a população masculina em ações voltadas ao cuidado – tanto de si quanto dos outros –, em decorrência desse espaço ou papel ainda ser reconhecido como parte de um ‘universo feminino’ (SCHRAIBER et al., 2005).

Essa dificuldade em garantir a participação continuada dos homens tem sido identificada por vários estudos e representa uma das principais críticas feitas aos serviços com HAV (BENNETT; WILLIAMS, 2001; ROTHMAN et al., 2003). Segundo Saunders e Hamill (2003), isso denota que um dos maiores desafios para esses programas é aumentar a motivação dos homens para o “tratamento”. Ainda de acordo com esses autores, os altos níveis de desistência “limitam a possibilidade de generalização dos achados e pode indicar que apenas um grupo seleta (*“cream of the crop”*) inicia e completa o tratamento.” (p. 13).

A equipe também coloca que a falta de capacitações e supervisões são duas das maiores carências do programa. O Sujeito 2 afirma que o pouco investimento nos servidores é uma falha recorrente dos serviços públicos, “é o Estado mínimo, né, neoliberal, você quer o quê? É a precarização do serviço público, o profissional não tem capacitação [...] e o usuário sai perdendo [...] Cada um tenta o possível, o que pode.”. Por sua vez, o Sujeito 3 expressa preocupação com relação à ausência de uma supervisão ou acompanhamento terapêutico da equipe: “a gente tem relatado a necessidade, porque a gente escuta, mas a gente não tem uma pessoa que nos escute [...] isso traz prejuízos pra saúde.”

De acordo com um estudo espanhol (GRUPO 25, 2006), tanto a supervisão permanente, quanto a capacitação continuada da equipe são elementos básicos para um programa de qualidade. Alguns programas latino-americanos vão mais além e colocam que antes de atuarem com os HAVs, os facilitadores do sexo masculino devem passar por um trabalho pessoal voltado à maneira como foram socializados enquanto homens (TONELI, 2007).

A ineficácia da rede de atenção do município é apontada como outro obstáculo para o trabalho desenvolvido pelo programa. Para o Sujeito 4, a falta de um protocolo que defina os papéis e as parcerias entre Judiciário, delegacia

da mulher, polícia militar, rede de saúde etc., pode transformar o serviço em uma punição para homens e mulheres, visto que, como ele expressa, “oferecemos atendimento mas não garantimos a integralidade. Isso é um grande problema”.

A Lei Maria da Penha deveria amenizar essa dificuldade, já que estabelece, por exemplo, os papéis da polícia e da justiça com relação à violência doméstica e familiar. Contudo, como referido pela equipe, a implementação dessa Lei enfrenta dificuldades no município, especialmente em decorrência da ausência do Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Como afirma o Sujeito 4, “A Lei veio, dá diretriz e norte, mas não oferece suporte. À medida que o Estado não oferece as condições ele viola direitos e acaba se invertendo o processo, ele acaba sendo o autor da violência...”.

Como pontuam Bennett e Williams (2001), a organização do sistema no qual o programa com HAV está inserido tem grande impacto na eficácia do mesmo. Assim, é crucial que o programa não seja desenvolvido isolado de outros esforços comunitários voltados ao enfrentamento da violência doméstica e familiar. Dessa forma, o que se pretende ressaltar na reflexão aqui realizada é que os serviços de atendimento a HAVs enfrentam uma ampla gama de obstáculos, sendo alguns desses compartilhados pelo programa catarinense no qual realizamos este estudo.

Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo desenvolver uma reflexão crítica sobre as intervenções com homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres. Nesse contexto, a citação a seguir, retirada do Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência contra a Mulher, suscita mensagens que consideramos de grande importância para essa reflexão em nosso país: “é preciso combater a violência punindo os agressores, mas é preciso, sobretudo, evitar que a violência aconteça.” (SPM, 2007, p. 5).

Primeiramente, a ênfase conferida à prevenção é salutar, na medida em que aponta para uma compreensão dessa violência enquanto questão social, não a restringindo à área da segurança pública (MINAYO, 2004). No entanto, a primeira parte da frase – *é preciso combater a violência punindo os agressores* – é bastante assertiva quanto à iniciativa que deve ser tomada com os homens quando esses passam a ser identificados como “agressores”. Nesse trecho, identificamos o objetivo ainda hegemônico no campo da prevenção, atenção e enfrentamento

a essa violência: a proteção das mulheres (quase sempre cristalizadas no papel de vítimas) e a punição dos homens (quase sempre cristalizados no papel de agressores). Contudo, acreditamos que esse objetivo apresenta uma visão simplista e reducionista desse fenômeno, sendo assim contrária à compreensão cada vez mais difundida da complexidade das violências (MINAYO, 1994). Além disso, como afirmam D'Oliveira e Schraiber (1999, p. 15):

No campo jurídico todas as pessoas em conflito, sejam homens ou mulheres, serão ou réus ou vítimas [...]. Já nas esferas, por exemplo, da saúde, da assistência social ou outras formas de atuação, a tomada de qualquer sujeito na condição de “vítima” é significá-lo de saída como sujeito de “menor potencialidade” diante das suas possibilidades de vir a ser sujeito plenamente potente [...].

Como expressam as autoras, desconstruir esse lugar de “menor potencialidade” das mulheres tem sido um dos desafios históricos dos movimentos de mulheres e feministas. Mesmo assim, tal fato não tem impedido que esses mesmos movimentos recorram a esse olhar reducionista, em especial, quando o tema em questão é a violência doméstica e familiar. Por outro lado, enxergar os homens em posições que não sejam a de exploração ou dominação continua aparentemente difícil (ARILHA, 2005). Tendo isso em vista, o Instituto NOOS apresenta como premissa que “é impossível compreender toda a complexidade da problemática da violência contra a mulher se pensarmos nos homens somente como indivíduos abusivos em seu poder e violentos” (BRONZ, 2005, p. 13). Arilha e colaboradores (1998, p. 24) sustentam argumento semelhante ao afirmarem que “ao invés de procurar os culpados, é necessário identificar como se dá a relação, gerando menos sofrimento individual e possibilitando efetivamente transformações no âmbito das relações sociais ‘genericadas’, ou seja, orientadas pelas desigualdades de gênero.”

Como demonstrado no decorrer deste artigo, apesar de consolidada em diversos países, essa modalidade de atendimento não está livre de controvérsias. Um dos pontos nevrálgicos do debate tem sido o temor de que as ações voltadas aos HAVs venham a enfraquecer os espaços conquistados para o atendimento às mulheres em situação de violência (GREIG, 2001; LAING, 2002). De acordo com Greig (2001), esse medo, compartilhado especialmente pelos movimentos de mulheres e movimentos feministas, precisa ser analisado com cuidado.

A análise de literatura referente aos serviços de atendimento a HAVs realizada para este estudo evidenciou, para os autores, que a replicação ou adaptação de abordagens já consolidadas é um traço marcante desse campo. Contudo, como

apontado por Rothman et al. (2003), essa “exportação” de modelos é questionável, já que esses são elaborados para falantes de um língua específica e tendo em vista o contexto de seu país de origem. Além desse obstáculo, acreditamos que essa prática de replicação e adaptação possa resultar na homogeneização dos modelos de intervenção e, conseqüentemente, na pouca inovação dos mesmos. Consideração semelhante foi feita por Austin e Dankwort (1999) em relação às padronizações adotadas para programas com HAV em muitos estados dos EUA. Em países como o Brasil, onde esses programas ainda não são consolidados, essa ressalva é especialmente importante.

O serviço de atendimento a HAV investigado neste estudo tomou conhecimento, nos anos subsequentes à sua implementação, das experiências brasileiras desenvolvidas pelas ONG Pró-Mulher e NOOS. Apesar de não terem aderido às metodologias utilizadas por essas organizações – mediação de conflito e abordagem sistêmica e familiar, respectivamente – é possível afirmar que sofreram alguma influência dessas. Contudo, pelos relatos da equipe, eles não tiveram contato com literatura ou experiências estrangeiras. Mesmo assim, diversas convergências foram observadas entre o serviço catarinense e seus similares estrangeiros, entre elas: resultados modestos; dificuldade de vinculação dos homens; necessidade de estreitar parcerias com a justiça, polícia e saúde e ausência de avaliações formais.

A ampla gama de obstáculos enfrentados por esses serviços e a repetição desses em ações desenvolvidas nos mais diferentes países é em parte resultante da dificuldade (ou falta de aspiração) em fugir de um enfoque individualizante nas intervenções. Como pontuam Mankowski e colaboradores (2002), uma atuação cujo foco recai solenemente sobre os homens, sobre as mulheres ou sobre o casal tende a dirimir a responsabilidade de instituições patriarcais de grande poder, como o Estado e as corporações capitalistas, mantenedores de um cenário de diferenças gritantes de oportunidade e riqueza. Como afirmam esses autores, é importante reconhecer os avanços na atenção a mulheres e homens envolvidos com a violência doméstica e familiar, contudo, é igualmente necessário reconhecer e atuar com outros fatores estruturais relacionados a essa violência, sem os quais, os resultados almejados não serão efetivamente conquistados. Dentre esses fatores, um dos principais refere-se à politização do debate e das ações, algo crucial para não se cair na visão simplista de que uma mudança individual venha a resolver

a questão (GREIG, 2001). Para Greig (2001, p. 4), o caminho a ser tomado é o da “conscientização das dimensões políticas existentes no campo em que as questões sobre homens e violência de gênero são debatidas, e sobre como os homens entram neste campo para explorar estas questões”.

Sobre essa “entrada”, Toneli (2007, p. 132) refere que “estes programas se mostram, de maneira mais ou menos conscientes, como ações parciais que, em conjunto a muitas outras, podem provocar mudanças significativas que impliquem em uma maior equidade de gênero”. Assim, essa autora corrobora a afirmação de Laing (2002), de que a principal mensagem apontada por pesquisas internacionais sobre a eficácia desses programas é que esses representam apenas um componente entre diversos esforços coordenados que devem ser direcionados ao enfrentamento dessa violência.

Diante disso, os resultados deste estudo apontam que apesar dos serviços de atendimento a HAV representarem um desafio adicional para o complexo campo de ação voltado à prevenção, atenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, eles podem, ao mesmo tempo, constituir novas possibilidades para esse campo, à medida que, aliados às ações já dirigidas às mulheres, podem contribuir para diminuir essa violência e promover a equidade de gênero.

Referências

- AQUINO, E.M.L. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 40, n. esp, p. 121-132, 2006.
- ARILHA, M. *O masculino em conferências e programas das Nações Unidas: para uma crítica do discurso de gênero*. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2005.
- ARILHA, M.; RIDENTI, S.G.U.; MEDRADO, B. (Org.). *Homens e masculinidades: outras palavras*. São Paulo: ECOS, 1998. p. 9-50.
- AUSTIN, J.B.; DANKWORT, J. Standards for Batterer Programs: a review and analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, v. 14, n. 2, p. 152-168, 1999.
- AUSTRALIAN. National Crime Prevention. *Ending domestic violence? Programs for perpetrators*. 2001. Disponível em: <http://www.crimeprevention.gov.au/agd/WWW/ncphome.nsf/Page/Publications> Acesso em: 17 set 2007.
- BENNETT, L.; WILLIAMS, O. *Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness*. 2001. Disponível em: http://new.vawnet.org/category/Main_Doc.php?docid=373. Acesso em: 12 jul 2007.

BLANCH, J.M. *Violencia social e interpersonal*. “Dossier de Lecturas” Del Máster Interdisciplinar de Estudio e Intervención em Violencia Domestica. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, 2001.

BRASIL. Lei n. 11.340 (Lei Maria da Penha). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal. *Diário Oficial da União*, 2006; 8 ago. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 21 ago 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 737. Aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. *Diário Oficial da União*, 18 maio 2001. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2001/GM/GM-737.htm>. Acesso em: 21 ago 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Violência Intrafamiliar: Orientações para a Prática em Serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). Enfrentamento à Violência contra a Mulher: balanço de ações 2006-2007. Brasília: SPM; 2007a. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/enfrentamento_violencia_mulher.pdf. Acessado em: 21 ago 2009.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). *Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência contra a Mulher*. Brasília: SPM; 2007b. Disponível em: http://200.130.75/spmu/docs/pacto_violencia.pdf. Acessado em: 21 ago 2009.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Brasília: SPM; 2008. Disponível em: http://200.130.75/spmu/docs/Livreto_Mulher.pdf. Acessado em: 21 ago 2009.

BRONZ, A. *Redundância, reflexão e violência*. Monografia (Especialização) - Instituto de Terapia da Família, Rio de Janeiro, 2005

CAMARGO, M. *Novas políticas públicas de combate à violência*. Porto Alegre: Casa de Apoio Viva Maria, 1998.

CONNELL, R. *Masculinities*. Stanford: Stanford University; 1995.

CORSI, J.D. *Programas de intervención con hombres que ejercem la violencia*. s/d. Disponível em: <http://www.corsi.com.ar/Intervenciones%20con%20hombres.pdf>. Acessado em: 18 ago 2006.

D’OLIVEIRA, A.F.; SCHRAIBER, L.B. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 3, n. 5, p. 11-27, 1999.

GARDINER, J.K. (Ed.). *Masculinities studies and feminist theory: new direction*. Washington, DC: Columbia University Press, 2002.

GREGORI, M.F. *Cenas e queixas: um estudo sobre mulheres, relações violentas e a prática feminista*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

- GREIG, A. *Political connections: men, gender and violence*. Disponível em: <http://www.un-instraw.org/en/docs/mensroles/Greig.pdf>. Acesso em: 23 jun 2007.
- GROSSI, M.P.; MINELLA, L.S.; LOSSO, J.C.M. *Gênero e violência: pesquisas acadêmicas brasileiras (1975-2005)*. Florianópolis: Mulheres; 2006.
- GRUPO 25. *Criterios de calidad para intervenciones con hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA)*. Madrid, 2006. Disponível em: http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/CUADERNOS-G25.pdf. Acesso em: 15 ago 2007.
- HEISE, L.; GARCIA-MORENO, C. Violence by intimate partners. In: KRUG, E.G.; DAHLBERG, L.L. et al. (Eds.). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization; 2002. p. 89-121.
- HEISE, L.; PITANGUY, J.; GERMAIN, A. *Violence against women: the hidden health burden*. Washington, DC: World Bank; 1994.
- LAING, L. *Responding to men who perpetrate domestic violence: controversies, interventions and Challenges*. s/d. Disponível em: adfvnews.arts.unsw.edu.au/PDF%20files/Issues_paper_7.pdf Acesso em: 25 mar 2008.
- MANKOWSKI, E.S.; HAAKEN, J.; SILVERGLEID, C.S. Collateral Damage: an analysis of the Achievements and Unintended Consequences of Batterer Intervention Programs and Discourse. *Journal of Family Violence*, v. 17, n. 2, p. 167-184, 2002.
- MEDRADO, B.; LYRA, J. Nos homens, a violência de gênero. In: SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência contra a Mulher – Plano Nacional. Brasília: SPM; 2003.
- MEDRADO, B.; MELLO, R. Posicionamentos críticos e éticos sobre a violência contra as mulheres. *Psicol. Soc.*, v. 20, n.spe, p. 78-86, 2008.
- MINAYO, M.C.S. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. *Cad. Saúde Pública*, v. 20, n. 3, p. 646-647, 2004.
- MINAYO, M.C.S. A violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. *Cad. Saúde Pública*, v. 10, supl. 1, p. 7-18, 1994.
- MINAYO, M.C.S. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 9-42.
- NASCIMENTO, M. *Desaprendendo o silêncio: uma experiência de trabalho com grupos de homens autores de violência contra a mulher*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *In-depth study on all forms of violence against women*. Disponível em: <http://daccess-ods.un.org/TMP/8874883.html>. Acesso em: 20 jun 2007.

- ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. *Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher* (Convenção de Belém do Pará). Disponível em: http://www2.mre.gov.br/dts/violencia_e.doc. Acesso em: 10 jul 2007.
- PESQUISA IBOPE. Instituto Patrícia Galvão. *Percepção e reações da sociedade sobre a violência contra a mulher*. São Paulo, 2006.
- RAMOS, M.A.P. *Masculinidades y violencia conyugal: experiencias de vida de hombres de sectores populares de Lima y Cusco*. Lima: FASPA/UPCH, 2006.
- ROTHMAN, E.F.; BUTCHART, A.; CERDA, M. *Intervening with perpetrators of intimate partner violence: a global perspective*. Geneva: World Health Organization; 2003.
- SAFFIOTI, H. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.
- SAUNDERS, D.G.; HAMILL, R.M. *Violence Against Women: Synthesis of Research on Offender Interventions*. s/d. Disponível em: www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/201222.pdf. Acesso em: 10 jan 2008.
- SCHRAIBER, L.B. et al. *Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos*. São Paulo: Unesp; 2005.
- TONELI, J.F. *Violência Sexual e Saúde Mental: análise dos programas de atendimento a homens autores de violência sexual*. Relatório Final de Pesquisa. Florianópolis: Núcleo de Pesquisa Margens: Modos de Vida, Família e Relações de Gênero; 2007.

Abstract

A critical review on interventions with male perpetrators of domestic and family violence against women

This paper is a critical review on interventions with male perpetrators of violence against women, grounded in the revision of national and foreign literature on the theme and results from a case study with a qualitative approach of a governmental domestic and family violence prevention and action program from the South of Brazil. Besides working with women victims of violence, this program has been attending male perpetrators of violence against women since 2004, a pioneer service in this state, and at that time, one of the few developed in Brazil by a governmental organization. The results of this study showed that although these interventions with male perpetrators of violence represent an additional challenge to the complex field of prevention, attention and confrontation of domestic and family violence against women, they can, when developed along with activities already directed to women, create new possibilities to this field, contributing to decrease this violence and promote gender equity.

► **Key words:** men; masculinities; violence against women.