

**LEI 11.340/06 - MARIA DA PENHA: UM ESTUDO QUE VISA ANALISAR A LEI MARIA DA PENHA SOBRE AS DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

**LAW 11.340/06 - MARIA DA PENHA: A STUDY THE OBJECTIVE OF WHICH IS TO ANALYZE THE MARIA DA PENHA LAW ABOUT DENOUNCING VIOLENCE AGAINST WOMEN**

\* Artigo apresentado e aprovado como Trabalho de Conclusão do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

VICTOR RAMON DO PRADO CRIVOI. Enfermeiro, Graduado na Universidade Paranaense (UNIPAR).

SÔNIA RÉGIO DOS SANTOS. Educadora, graduada em Pedagogia, Especialista em Psicologia Educacional e Orientação Educacional, Mestre em Educação e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

**Endereço para correspondência.** Victor Ramon do Prado Crivoi. Rua Francisco Guerra, 331, CEP: 87.508-000, Alto Piquiri, Paraná, Brasil. [victorpcrivoi@hotmail.com](mailto:victorpcrivoi@hotmail.com)

## RESUMO

Este trabalho foi realizado com base na literaturas e em material de consulta on-line com dados comprovados, com o objetivo de mostrar como era tratada a violência doméstica antes e após à criação da Lei nº. 11.340/06 também conhecida como Lei Maria da penha, e em especial abordar todos os procedimentos éticos que devem ser tomados de frente a violência doméstica e familiar contra a mulher em todas as esferas sociais e campus de atuação profissional dando enfoque a área de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência doméstica, violência de gênero, Direitos femininos.

## ABSTRACT

This work was carried out based on literature and reading material on line with evidence-in order to show how it was dealt with domestic violence before and after the establishment of the Law no. 11.340/06 also known as Law Maria da Penha, and in particular to address all the ethical procedures that must be taken in front domestic violence and family violence against women in all walks of life and campus activities focusing on occupational health.

**KEYWORDS:** Domestic violence, gender violence, women's rights.

## INTRODUÇÃO

Desde a década de 1970, a violência contra a mulher tem cada vez mais recebida atenção e mobilização. Tipos de violência, como: assassinatos, estupros, agressões físicas e sexuais, abusos emocionais, prostituição forçada, mutilação genital. A violência pode ser cometida por diversos perpetradores: parceiros, familiares, conhecidos.

Em toda a sociedade ocidental e mais particularmente no Brasil, na década de 1980 o tema violência entrou com maior vigor na agenda de debates e no campo da saúde, consolidando-se no final dos anos 1990.

Dentre os casos mais simbólicos e conhecidos de violência doméstica e familiar contra a mulher no Brasil temos o caso de Maria da Penha.

No ano de 1983, Maria da Penha por duas vezes sofreu tentativa de assassinato por parte de seu marido. Na primeira vez o atentado contra a sua vida foi feito por meio do uso de arma de fogo e na segunda por eletrocussão e afogamento. Ambas as tentativas de homicídio contra Maria da Penha resultaram em lesões irreversíveis à sua saúde, como paraplegia entre outras sequelas neuropsicológicas. Em virtude de tais atentados e suas sequelas Maria da Penha transformou sua dor em luta e a sua tragédia em solidariedade e principalmente em uma luta contra a violência doméstica e familiar.

Este caso por sua vez fez com que em 7 de agosto de 2006 o então Presidente da República Brasileira o Senhor Luiz Inácio Lula da Silva sanciona-se a Lei de nº 11.340, decretada pelo Congresso Nacional e popularmente conhecida como Lei Maria da Penha. Lei esta que assim como o Estudo do Idoso e da criança coloca as mulheres em um grupo especial, pelo fato destas ao longo dos séculos virem sendo vítimas da dominação masculina (MURARO, 2003).

Esta Lei por si só tem como objetivo principal defender as mulheres que sofrem agressões dentro do ambiente familiar, visa prevenir tais agressões, além de punir os agressores a fim de erradicar a violência contra a mulher, mediante a utilização de procedimentos éticos.

Portanto, baseado neste contexto na última década, foram sendo criados no Brasil diversos serviços para tal questão, como as delegacias de defesa da mulher, as casas abrigo, centros de referência multiprofissionais contra a violência física e sexual cometida por parceiros e ex-parceiros sexuais da mulher, os serviços de atenção à violência sexual para a prevenção e profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis (DST), de gravidez indesejada e para realização de aborto legal, quando for o caso.

Dentro de todo este contexto que envolve a temática violência doméstica e familiar contra a mulher faz com que estudar a Lei Maria da Penha, as características das mulheres que sofrem violência, as características dos companheiros que as agridem, bem como ressaltar os impressionantes índices de violência doméstica e familiar no Brasil se faz necessário mesmo que não, existam dados absolutos sobre a temática já que muitos casos não chegam ao conhecimento da sociedade e do Estado devido uma série de fatores que vão deste o fato das mulheres suportam longos anos de agressões e humilhações na expectativa de que tudo possa melhorar, ou até mesmo por medo, vergonha e dependência do agressor.

Assim o presente estudo tem como o objetivo mostrar como era vista a violência contra a mulher antes da Lei Maria da Penha entrar em vigor e como é agora, o que mudou com a chegada dessa Lei, além de fazer um breve relato sobre como é a violência sofrida pelas mulheres no ambiente doméstico segundo a “Lei Maria da Penha”.

## REFLEXÕES

A violência contra a mulher é bastante complexa, uma vez que pode estar presente já durante um longo período da vida da vítima, sendo manifestada por parte dos agressores de diversas formas em diferentes circunstâncias do cotidiano.

As formas mais tristes de violência contra a mulher relatadas e reconhecidas pela literatura são: Violência sexual, física e psicológica.

Dentre as diversas situações de violência as quais as mulheres são submetidas, a doméstica, e a de maior prevalência. (LETTIERE, NAKANO e RODRIGUES, 2008).

Internacionalmente as primeiras publicações sobre “violência intrafamiliar” surgiram na década de 1960 conforme Campbell (1992), Hoffman, Demo e Edwards (1994), Dutton (1995), O’toole e Shiffman (1997).

Estas publicações conforme Barsted (apud SHRAIBER, 2005) ressaltavam principalmente agressões contras as crianças e os abusos sexuais, tendo como principal agressora muitas vezes a mãe e não o pai.

Além disso, conforme o autor supracitado na maioria dos casos tais publicações apontavam as mães como principais agressoras sem antes examinar a condição individual dessa mãe no contexto de violência também, ou seja, se ela também era ou não agredida dentro do ambiente doméstico.

No Brasil, por sua vez no final da década de 1970, começou a ocorrer diversas manifestações femininas que visavam na época, à luta contra a absolvição de maridos ou ex-maridos culpados de homicídios de suas esposas ou mesmo absolvidos de casos de agressões ou violência física contra a suas esposas.

De forma geral segundo a Lei, violência significa coação, que nada mais é do que toda e qualquer forma de se causar constrangimento, humilhação, tortura, abandono entre outras situações difíceis de se superar e praticamente impossíveis de se prevenir, e que em muitos casos fazem a vítima perder a sua referência de cidadania relata Silva (1998).

Segundo Silva (1998) entre as pessoas de maior poder financeiro, as mulheres vítimas de violência doméstica e familiar, não denunciam seus parceiros muitas vezes por terem medo, vergonha ou por dependerem financeiramente destes. Porém tais fatos ocorrem em todas as classes sociais existes.

Para incentivar que estas mulheres denunciem as agressões e para protege-lás foram criadas delegacia especiais de Defesa da Mulher. Delegacias estas que recebem todas as queixas de violência contra a mulher, além de atuarem investigando e punindo os agressores quando denunciados (SILVA, 1998).

No que se refere às mulheres em situação de violência doméstica ou conjugal, quando alguma delas resolvem procurar à atenção em saúde, é possível observarmos que muitas não são atendidas de forma atenciosa e sensível à abordagem da violência doméstica e sexual (GIFFIN apud DANTAS, 2003).

De acordo com Giffin (apud DANTAS, 2003) a maioria dos programas e serviços de saúde não dispõe de protocolos de atenção específicos para os casos de violência doméstica e sexual contra a mulher, apesar de se constatar uma grande disponibilidade das mulheres para relatarem as situação de violência em que vivem.

Já é evidente que o sistema de saúde brasileiro chegou a um limite em que não é mais possível conciliar o atendimento público em saúde com a alienação de muitos profissionais, quanto ao entendimento das relações conflituosas originadas no cotidiano de violência e exclusão social de alguns segmentos da sociedade. É necessário promover a construção da consciência social do trabalhador de saúde, diz (SKABA, 1997).

Segundo Gomes (2006), a referida Lei Maria da Penha representa, provavelmente, o maior avanço já atingido em nosso País para se erradicar definitivamente a violência doméstica nos lares brasileiros, pois torna todo o processo de punição do agressor mais fácil, ágil e eficiente, alterando dispositivos do Código Penal Brasileiro, entre outras providências, tais como: Prevêr a prisão preventiva e em flagrante do agressor, modifica a pena máxima, que antes era de 6 meses a 1 ano, para 3 anos, com a possibilidade de ser aumentado em ate 1/3, caso a mulher agredida seja portadora de algum tipo de deficiência, também proíbe a aplicação de penas alternativas como: Pagamento de multa ou cesta básica pelo agressor.

Vale a pena destacar neste momento que, quando a Lei abriga a mulher ou seja o gênero feminino, sem preconceito de sua orientação sexual, as normas abrangem também as lésbicas, os travestis, os transexuais e transgêneros que mantêm relação íntima de afeto em ambiente familiar ou de convívio.

Em todos esses casos, as situações de violência contra o gênero feminino justificam especial proteção. No que diz a respeito de sujeito passivo, há a exigência de uma qualidade especial: ser mulher. Nesse conceito encontram-se as lésbicas, os transgêneros, as transexuais e as travestis, que tenha identidade com o sexo feminino. A agressão contra elas no âmbito familiar também constitui violência doméstica (DANTAS, 2009).

Já no que se refere as vítimas de violência que procuram auxílio em saúde pública, estas encontram apoio em equipe compostas por especialistas e profissionais que podem interagir para o seu tratamento, assistência e recuperação. Na maioria dos casos estas equipes são compostas por profissionais da área psicossocial (psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais), jurídica (advogados, bacharéis em direito e estagiários da área jurídica) e de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros) (DANTAS, 2009). Tendo-se em vista

As mulheres que sofrem maus tratos têm que estas mulheres vítimas de violência doméstica e familiar tem a sua saúde prejudicada não só pelas lesões físicas resultantes de espancamentos, como também por desenvolverem dores crônicas, depressão e baixa estima em virtude das agressões psicológicas, que em alguns casos podem levar tais mulheres ao suicídio.

Por outro lado as consequências da violência contra a mulher não causam somente desequilíbrios a estas mas causam desequilíbrios em toda a sociedade, pois causam prejuízos econômicos, emocionais e familiares. Prejuízos estes que podem ser observados em dados sobre a violência doméstica nos últimos anos expostos nos jornais, revistas e na televisão.

Quando os dados sobre o perfil da vítimas de violência doméstica são coletados em unidades de atendimento médico, observa-se que a grande maioria das vítimas são adultas e que estas procuram auxílio mesmo sem relatar a verdade sobre as lesões.

Já nos casos de violência doméstica contra crianças, adolescentes e pessoas idosas na maioria das vezes estas não buscam por atendimento em unidades de saúde pois em muitos casos estas são dependes do agressor que muitas vezes e o seu responsável para levá-los ao atendimento, e sendo ele muitas vezes o autor da agressão, este acaba não levando a vítima para o serviço de saúde, pois estaria se auto-acusando.

No entanto no geral a violência sofrida por tais indivíduos é denunciada à polícia por familiares, professores ou vizinhos que se sensibilizam com a situação do menor ou idoso. (GARBIN; DOSSI, 2006).

Conforme Freire (2006, p. 24), na Sessão II do Código de Processo Civil as Medidas Protetivas de Urgência que Obrigam o agressor são:

Art. 22. Constatada a prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos desta lei, o juiz poderá aplicar, de imediato, ao agressor, em conjunto ou separadamente, as seguintes medidas protetivas de urgência, entre outras:

I - suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003;

II - afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;

III - proibição de determinadas condutas, entre as quais:

a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor;

b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação;

c) freqüentação de determinados lugares a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida;

IV - restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço similar;

V - prestação de alimentos provisionais ou provisórios.

§ 1º As medidas referidas neste artigo não impedem a aplicação de outras previstas na legislação em vigor, sempre que a segurança da ofendida ou as circunstâncias o exigirem, devendo a providência ser comunicada ao Ministério Público.

§ 2º Na hipótese de aplicação do inciso I, encontrando-se o agressor nas condições mencionadas no caput e incisos do art. 6º da lei nº 10.826 de 22 de dezembro de 2003, o juiz comunicará ao respectivo órgão, corporação ou instituição as medidas protetivas de urgência concedidas e determinará a restrição do porte de armas, ficando o superior imediato do agressor responsável pelo cumprimento da determinação judicial, sob pena de incorrer nos crimes de prevaricação ou de desobediência, conforme o caso.

§ 3º Para garantir a efetividade das medidas protetivas de urgência, poderá o juiz requisitar, a qualquer momento, auxílio da força policial.

§ 4º Aplica-se às hipóteses previstas neste artigo, no que couber, o disposto no caput e nos §§ 5º e 6º do art. 461 da lei nº 5869, de 11 de janeiro de 1973 (Código de Processo Civil).

O mesmo autor relata que, na Seção III, do código de processo civil as Medidas Protetivas de Urgência à Ofendida, a Lei Maria da Penha, assim dispõe:

Art. 23 Poderá o juiz, quando necessário, sem prejuízo de outras medidas:

I - encaminhar à ofendida e seus dependentes a programa oficial ou comunitário de proteção ou de atendimento;

II - determinar a recondução da ofendida e a de seus dependentes ao respectivo domicílio, após afastamento do agressor;

III - determinar o afastamento da ofendida do lar, sem prejuízo dos direitos relativos a bens, guarda dos filhos e alimentos;

IV - determinar a separação de corpos.

Art. 24. Para a proteção patrimonial dos bens da sociedade conjugal ou daqueles de propriedade particular da mulher, o juiz poderá determinar, liminarmente, as seguintes medidas, entre outras:

I - restituição de bens indevidamente subtraídos pelo agressor à ofendida;

II - proibição temporária para a celebração de atos e contratos de compra venda e locação de propriedade em comum, salvo expressa autorização judicial;

III - suspensão das procurações conferidas pela ofendida ao agressor-;

IV - prestação de caução provisória, mediante depósito judicial, por perdas e danos materiais decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a ofendida.

Parágrafo único. Deverá o juiz oficiar ao cartório competente para os fins previstos nos incisos II e III deste artigo.

Certamente essa lei trouxe uma nova realidade à mulher agredida.

A Lei Maria da Penha, além de inovar no conceito de família, também, rompeu com a dicotomia público/privado evidenciada pelo antigo ditado "em briga de marido e mulher, ninguém bota a colher".

O espaço doméstico que estava destinado exclusivamente à mulher era inatingível. Isso gerou um sentimento de impunidade pela violência doméstica, como se o que acontecesse dentro da casa não interessasse a ninguém. A autoridade do marido, no moldes da família patriarcal, permitia o direito de dispor do corpo, da saúde e até da vida da sua esposa. Essa autoridade do homem/marido sempre foi respeitada de forma que a Justiça parava na porta do lar, e a polícia sequer podia prender o agressor em flagrante.

Dessa forma, considera-se que a Lei Maria da Penha representa um marco na proteção da família e um resgate da cidadania feminina, na medida em que a mulher ficará a salvo do agressor e, assim, poderá denunciar as agressões sem temer que encontre com o agressor no dia seguinte e poderá sofrer conseqüências ainda piores.

Nesse cenário, a Lei Maria da Penha reconheceu uma situação que já está presente na sociedade, tanto que reproduzido nos meios de difusão cultural.

No Brasil, esse assunto já foi retratado, com aceitação do público, em novelas, que são vistas, discutidas e influenciam grande parte da população brasileira.

A violência doméstica é um problema social, onde somente as leis não podem dar soluções, mas com mecanismos bem estruturados e educação, a população se torna mais pacífica, mais civilizada e menos tolerante.

Vale lembrar que mesmo possuindo a Lei Maria da Penha ao seu favor, muitas dessas vítimas, ainda possuem receio em denunciar os praticantes deste ato criminoso, o que tornando este um grave problema social, mais que essa Lei, torna-se necessário um programa educacional e repressivo, que esclareça as dúvidas surgidas sobre o assunto e que resguardem rigorosamente a segurança da mulher e de seus filhos.

Deve-se combater essa idéia de submissão, levar às mulheres o conhecimento, a divulgação da existência dessa Lei e a forma que ela pune os responsáveis pela violência familiar, que acima do pensamento machista existe uma lei a favor das mulheres, o Estado como opressor, as mulheres terão a devida proteção, mas cabe a elas combater e tomar providências dentro de cada demonstração de violência.

O problema atual não esta na Lei, mas no Estado, que não proporciona meios para a aplicabilidade da norma, se a lei for cumprida com os devidos rigores, teremos uma melhora expressiva para vidas de mulheres vítimas dessa violência absurda.

A Lei Maria da Penha revolucionou, deu uma clara oportunidade para quem presencia e sofre diariamente violência dentro do lar, ter como defesa os ditames da lei, pois o objetivo maior deste diploma legal é a proteção à família em geral, e não somente à mulher, afinal onde tem violência todo mundo perde

## REFERÊNCIAS

1. BARSTED, L. L. **Violência contra a mulher e cidadania**: Uma avaliação das políticas públicas. Cadernos CEPIA, (Rio de Janeiro), 1994. Disponível em: <<http://www.cepia.org.br/publicacoes.asp>>. Acesso em 25 de junho de 2009.
2. DANTAS, B. S. M. **Violência sexual contra mulheres**: Entre a (in) visibilidade e a banalização [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2005000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2005000200008&script=sci_arttext)>. Acesso em 25 de junho de 2009.
3. DANTAS, F. O. **Uma Breve Análise da Lei Maria da Penha, Direito Processual Penal**; 2009.
4. ELUF, L. N. **Crimes contra os costumes e assédio sexual**. São Paulo: Editora Jurídica Brasileira, 1999.
5. FERREIRA J. D. Estudo de fatores relacionados com a violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres adultas. São Paulo (SP): Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil - Hospital Pérola Byngton; 2000.
6. GARBIN, C. A. S.; Dossi, A. P. Violência Doméstica: Análise das lesões em mulheres. Cad Saúde Pública, v.22, n. 12, p. 2567-2573, 2006.
7. GIFFIN, K. Pobreza, desigualdade e equidade em saúde: Considerações a partir de uma perspectiva de gênero transversal. Cad Saúde Pública, v.18, n.2, p. 103, 112, 2002.
8. GOMES, L. F.; BIANCHINI, A. **Aspectos Criminais da Lei de Violência Contra a Mulher**. Disponível em: <[www.lfg.com.br](http://www.lfg.com.br)>. Acesso em: 28 junho de 2009.
9. FREIRE, N. **Lei Maria da Penha: Lei nº11.340 de 7 de agosto de 2006, Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília, 2006. Disponível em: <[www.spmulheres.gov.br](http://www.spmulheres.gov.br)>. Acesso em: 29 junho de 2009.

10. LETTIERE, A.; NAKANO; A. M. S.; RODRIGUES, T. D. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. **Rev Esc enfermagem USP**, v.42 n.3, p.467-473, 2008.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço**. Ministério da Saúde: Brasília; 2001.
12. MURARO, R. M. **Um mundo novo em gestação**. Verus: Campinas; 2003.
13. SCHAIBER, L. B. D.; Oliveira, A. F. L. P. **Violência contra mulheres: interfaces com a saúde**. Comunicação, saúde, educação 1999. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo)>. Acesso em: 26 de junho de 2009
14. SILVA, P. **Vocabulário Jurídico**. Rio de Janeiro: Forese; 1998.  
SCHAIBER, L. B. **Violência não dói e não é Direito, Publicado por UNESP**. 2005.. Disponível em: <[www.unesp.br](http://www.unesp.br)>. Acesso em: 25 de junho de 2009
15. SKABA, M. M. V. F. **O vício da adrenalina: Etnografia da violência num hospital de emergência**. Dissertação de mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fio cruz, Rio de Janeiro. Disponível em: <[www.ensp.fiocruz.br](http://www.ensp.fiocruz.br)>. Acesso em: 28 de junho de 2009.
16. TELES, M. A. A.; Melo, M. **O que é violência contra a mulher**. São Paulo: Brasiliense; 2002.