

1.6 FALANDO DE PREVENÇÃO NO BRASIL E NA AUSTRÁLIA: ABORDAGENS PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

Wania Pasinato²³

Thiago Pierobom de Ávila²⁴

O arcabouço legal para enfrentar a violência de gênero contra meninas e mulheres abrange preocupações sobre prevenção, proteção das mulheres em risco e responsabilização do agressor. No Brasil, a Lei Maria da Penha prescreve, em seu artigo 8º, uma ampla gama de políticas integradas, interdisciplinares e de diferentes setores nas áreas de justiça, segurança pública, assistência social, educação, saúde e trabalho. Campanhas educativas nas escolas e em toda a sociedade, a inclusão de conteúdos relativos a direitos humanos, equidade de gênero, raça e etnia nos currículos escolares, serviços especializados com perspectiva de gênero, raça e etnia, bem como a supressão dos papéis de gênero estereotipados da mídia aparecem também como preocupações destacadas. Embora os profissionais tenham enfatizado as respostas do Sistema de Justiça Criminal ao tema da violência doméstica e familiar contra as mulheres – VDFCM, a abordagem holística da Lei Maria da Penha não deve ser desprezada.

Na Austrália, foi fundado em 2008 um Conselho nacional para redução da violência contra mulheres e seus filhos, iniciando os trabalhos com uma publicação estratégica (AUSTRALIA, 2009). Esse documento contribuiu para a elaboração do *National Plan to Reduce Violence against Women and their Children 2010 – 2022*, chamado Plano Nacional (AUSTRALIA, 2011). Existem muitas instituições unidas para encontrar soluções para a violência doméstica, uma delas é a *Australian National Research Organisation for Women's Safety* (ANROWS), criada em 2013, pela estratégia do Plano Nacional de redução da violência doméstica.

A literatura especializada fomenta uma perspectiva de políticas preventivas em três vertentes: primária, secundária e terciária (OMS, 2002; OURWATCH et al., 2015; PASINATO et al., 2019). Políticas de prevenção primária, nomeadas como prevenção, são aquelas voltadas para as causas primordiais da violência de gênero na sociedade como um todo, relacionadas a papéis estereotipados de gênero que normalizam a violência como uma forma de disciplina quando ocorre uma quebra das expectativas sexistas da parte de uma mulher. Políticas de prevenção secundárias são também conhecidas como intervenção precoce e

23 Socióloga e consultora independente de projetos relacionados à violência contra a mulher, gênero, Justiça Criminal, delegacia de mulheres, e políticas públicas de enfrentamento à violência familiar e de gênero.

24 Professor Associado do programa de Mestrado e Doutorado em Direito do UniCEUB, *Research Fellow* do Monash Gender and Family Violence Prevention Centre, Promotor de Justiça do MPDFT.

têm como alvo indivíduos pertencentes a grupos de risco, tanto como quem sofre quanto quem comete a violência doméstica, ou ainda ao primeiro sinal da violência com o objetivo de evitar o seu agravamento. Estão geralmente relacionadas a programas de saúde e de assistência psicossocial, especialmente no fomento à triagem e referenciamento de casos a programas de suporte, também com o objetivo de impedir a escalada para formas mais graves de violência. Finalmente, a prevenção terciária, ou resposta, engloba intervenções de longo prazo para mitigar os impactos da violência e prevenir a sua reincidência, tendo em vista o caráter usualmente cíclico da violência de gênero. Políticas de policiamento e respostas da Justiça Criminal para promover a responsabilização estão geralmente incluídos no nível terciário de prevenção, bem como algumas intervenções dos serviços de saúde e atenção psicossocial para reparar traumas deixados pela violência.

A prevenção primária, voltada para a sociedade em geral, busca desconstruir a desigualdade de gênero, denunciar e prevenir todas as formas de violência nas quais se manifesta, e informar sobre leis, serviços e procedimentos de intervenção quando a violência acontece. No Brasil, pode ser classificada em três estratégias: educação, campanhas de conscientização e pesquisas de opinião/percepção. A educação abrange o ensino formal (veja texto de FERREIRA, nesta coletânea) e ações educativas, como palestras, seminários e cursos para lideranças comunitárias, ativistas dos direitos das mulheres e profissionais de comunicação. Um exemplo de formação de lideranças comunitárias é o programa Promotoras Legais Populares (PLP), iniciado no Brasil nos anos 1990, pela Themis (ONG feminista), inspirado em uma experiência peruana. A metodologia desenvolvida pela Themis foi replicada em muitos estados brasileiros (veja o texto de CAMPOS, nesta coletânea). Com relação a ações educativas voltadas para profissionais da comunicação, na primeira década dos anos 2000, a Agência Patrícia Galvão (APG), organização feminista, em parceria com a Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) e outras instituições, promoveu uma série de seminários e orientações sobre a cobertura da violência de gênero contra as mulheres nos meios de comunicação²⁵.

Muitas campanhas de conscientização foram feitas também sobre a Lei Maria da Penha, a rede de serviços e o Disque Denúncia (ligue 180), serviço telefônico gratuito do Governo Federal. Essas campanhas foram realizadas pela SPM em parceria com organizações não governamentais (ONGs) e instituições responsáveis pela execução da Lei Maria da Penha. Por exemplo, as campanhas “Onde tem violência, todo mundo perde” (APG e SPM, 2004 e 2006) e “Violência doméstica - não se cale!” (APG e SPM, 2005), ambas com veiculação nacional pela TV.

Algumas campanhas tinham público-alvo específico, como é o caso da “Compromisso e Atitude pela Lei Maria da Penha - a lei é mais forte” (SPM, 2011), voltada para operadores do Sistema de Justiça, com o objetivo de ampliar sua consciência no tema e estimular a

25 Veja: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/imprensa/>

adequada aplicação da Lei. Há ainda a campanha “16 dias de ativismo pelo fim da violência contra mulher” (ONG Agende, de 2004 em diante), integrada a uma campanha mundial que, em geral, tem início em 25 de novembro, mas, no Brasil, é antecipada para 20 de novembro, quando se celebra o Dia da Consciência Negra. Também merecem citação: a “Campanha do Laço Branco - homens contra a violência contra mulheres” (2008) e “Mulheres donas da própria vida” tendo como público-alvo mulheres da zona rural, do campo e da floresta (2009). Finalmente, foram realizadas também diversas pesquisas de opinião sobre percepções da população sobre a Lei Maria da Penha e sobre a violência doméstica e familiar, num total de 15 pesquisas realizadas entre 2004 e 2013 sobre o assunto (ARTIGO 19 BRASIL, 2015; PASINATO e LEMOS, 2017).

Na Austrália, o Plano Nacional (AUSTRÁLIA, 2011), composto por planos de ação com três anos de duração cada um, especifica metas de curto prazo para fortalecer os profissionais que atuam na área, integrando sistemas e compartilhando informações para promover a efetividade das evidências produzidas bem como do monitoramento dos resultados. O objetivo é mudar atitude e comportamento nos níveis cultural, institucional e individual, tendo os jovens como público-alvo principal (AUSTRÁLIA, 2011, p. 10). O Plano Nacional tem seis objetivos gerais: *i*) tornar as comunidades seguras e livres de violência, *ii*) tornar as relações respeitadas, *iii*) fortalecer as comunidades indígenas, *iv*) fazer com que os serviços atendam às necessidades das mulheres vítimas de violência e de seus filhos, *v*) produzir uma resposta efetiva do Sistema de Justiça, parar a violência por parte dos agressores e *vi*) responsabilizar os perpetradores por seus atos para que parem com a violência (AUSTRÁLIA, 2011, p. 14-29).

Relacionado à prevenção primária, o documento *Change the Story* (OUR WATCH et al., 2015) teve papel essencial na modelagem das reformas institucionais australianas e também na promoção de políticas de prevenção da violência de gênero em todos os estados do país. O documento aborda uma vasta gama de programas com o objetivo principal de mudar padrões socioculturais de tolerância à violência contra as mulheres em diversos espaços da vida social, tais como em locais de trabalho, escola, organizações comunitárias, clubes esportivos, mídia, cultura popular e outros (OUR WATCH et al., 2015, p. 9). Outros estados também lançaram planos e estratégias próprias de promoção da igualdade de gênero e políticas de prevenção primária (veja VICTORIA, 2016a, 2016b).

Desde 1985, o Brasil foi pioneiro com a criação da primeira Delegacia da Mulher, um serviço policial especializado para oferecer condições mais amigáveis de recebimento da denúncia e melhorar o acesso das mulheres a outros serviços especializados. Em 1990, foi criado o primeiro Centro de Referência Especializado de Atendimento à Mulher, algumas casas de abrigo e serviços de saúde para vítimas de violência sexual e de interrupção legal de gravidez. Depois de 2003, a criação da Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) do Governo Federal conduziu à elaboração, pela primeira vez, de uma política nacional

de enfrentamento à violência contra mulher (BRASIL, 2005). Tal política foi voltada ao aumento dos serviços especializados e sua articulação em rede, elaboração de documentos contendo orientações técnicas e investimento na capacitação de profissionais. Na vertente de prevenção secundária, o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher (BRASIL, 2007-2013) foi a estratégia desenvolvida e coordenada pela SPM para gestão da implementação da política nacional. Ele estabeleceu as bases de uma ação mais integrada entre áreas, fortalecendo a coordenação e impacto conjunto.

A primeira edição do Pacto Nacional (BRASIL, 2007) continha quatro eixos: *i*) consolidação dos serviços especializados e implementação da Lei Maria da Penha; *ii*) promoção dos direitos sexuais e reprodutivos e enfrentamento à feminização da AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis; *iii*) enfrentamento à exploração sexual e ao tráfico de mulheres; e *iv*) promoção dos direitos das mulheres presas. O documento entendia o papel da rede de serviços contra as mulheres para além da definição de violência doméstica, provendo atendimento para outras formas de violência de gênero. A segunda edição do Pacto Nacional (BRASIL, 2011a) ampliou os eixos de ação: *i*) implementação da Lei Maria da Penha; *ii*) expansão e fortalecimento da rede de serviços; *iii*) garantia da segurança cidadã e acesso à justiça; *iv*) garantia de direitos reprodutivos e sexuais e enfrentamento à exploração sexual e ao tráfico de mulheres; *v*) garantia de autonomia das mulheres em situação de violência e expansão de seus direitos.

Uma das características desta segunda edição foi a separação do eixo de implantação da Lei Maria da Penha da organização estruturada dos serviços especializados, com o objetivo de enfatizar que deveriam prover atendimento para além da violência doméstica e familiar. O Pacto possibilitou a expansão de serviços como: Centros de Referência Especializados de Atendimento à Mulher (CRAM), Casas Abrigo, Varas Especializadas, núcleos especializados no Ministério Público e nas Defensorias Públicas, além da Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180), serviços especializados no sistema de saúde em violência sexual, bem como de realização da interrupção legal de gravidez. Os CRAMs possuem um papel estratégico em cessar a situação de VDFCM, evitando futuros atos de agressão, com respeito à autodeterminação das mulheres, mediante suporte psicossocial, assistência jurídica e promoção de sua empregabilidade. Estes centros são guiados pelas diretrizes de abordagem multidisciplinar, segurança da mulher e de seus profissionais, identificação dos tipos de violência e atuação em rede, promovendo o mapeamento da rede de atendimento local (BRASIL, 2011b).

Além dos Pactos Nacionais, houve três Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres (BRASIL, 2004, 2007, 2012), para “prover contribuições para a consolidação de políticas de gênero, enfatizando a sua integração em todas as políticas governamentais” (BRASIL, 2012, p. 7). Esses planos foram precedidos de conferências locais e nacional com ampla participação dos movimentos feministas e de mulheres, chegando a ter mais de 120 mil

mulheres (BRASIL, 2004, p. 13) engajadas na rodada preparatória do primeiro plano, e mais de 200 mil na segunda e na terceira edições (BRASIL, 2007, p. 17; 2012, p. 9). Os documentos produzidos a partir desse processo consideram a integração da perspectiva de gênero em todas as políticas públicas como essencial para a compreensão das estruturas sociais que promovem a desigualdade, para, a partir desse entendimento, estabelecer ações e políticas concretas. Isso consolida as orientações de responsabilidade compartilhada das agências governamentais sob a coordenação da SPM, estabelecendo objetivos, metas, planos de ação e políticas nas diferentes áreas para promoção da igualdade de gênero e o enfrentamento da violência. Uma comissão foi criada para monitorar a implementação dos planos. Apesar de ter havido uma quarta conferência em 2016, que aprovou um novo plano, este não foi implementado e, desde então, as políticas das mulheres perderam o seu principal quadro estratégico.

Durante o III Plano Nacional, o governo federal brasileiro criou, por meio do programa “Mulher, viver sem violência” (BRASIL, 2013), o projeto Casa da Mulher Brasileira. Trata-se de um centro de atendimento, com administração conjunta dos três níveis de governo, integrando os serviços psicossociais com as Delegacias da Mulher, juizado, promotoria e defensoria especializadas na violência doméstica e familiar, unidade de patrulha para monitoramento das medidas protetivas, abrigo temporário, serviço de transporte e outros serviços. As Casas da Mulher Brasileira foram desenhadas para reduzir a peregrinação das mulheres em busca de diferentes serviços, numa abordagem integral da violência doméstica e familiar, induzindo tanto mais consistência no nível da prevenção, quanto melhor articulação dos serviços. Os serviços devem cumprir as orientações para atendimento integral, promovendo a autonomia das mulheres, o atendimento humanizado, o seu empoderamento, solidariedade e respeito, a prevenção à revitimização, inclusão e acessibilidade, o sigilo profissional, além de rapidez e eficiência, bem como a sistematização de dados (BRASIL, 2013). As Casas deveriam ser construídas nas 27 capitais brasileiras, mas até o início de 2020, apenas sete delas possuíam o serviço: Campo Grande, Brasília, Curitiba, São Luís, Boa Vista, Fortaleza e São Paulo.

Apesar dessa rede de serviços, o apoio atual para sobreviventes da violência é um desafio. A redução de fundos por parte dos governos Federal, Estadual e local levaram à fragilização da rede e a um enfraquecimento da integração entre os serviços, afastando-os do modelo legal de uma resposta intersetorial (ASSIS e DESLANDES, 2019). Apesar do projeto promissor da Casa da Mulher Brasileira, desde 2016 o governo federal vem descontinuando seu financiamento. A contingência orçamentária levou ao fechamento de algumas unidades, como a de Brasília, e muitas outras não operam em sua plena capacidade projetada. Algumas foram construídas em áreas centrais das cidades, o que reduz a demanda do serviço por parte de moradoras das periferias, e houve uma baixa adaptação às necessidades locais. Experiências estaduais similares de centros integrados de serviço têm revelado uma série de problemas, tais como a frustração das mulheres atendidas, a

falta de acompanhamento efetivo dos casos, demandas contraditórias entre os serviços de proteção e o sistema responsável pela investigação criminal, além de falta de abertura para movimentos feministas e de mulheres e limitações para a adequada articulação entre os serviços (SOUZA et al., 2019).

No Brasil, as políticas de prevenção terciária são relacionadas com as medidas protetivas de urgência, desenhadas para proteger a mulher, por meio da proibição de aproximação e contato com o agressor, bem como para impor a ele obrigações que possam reduzir os riscos de reincidência, tais como a participação em grupos reflexivos para homens autores de violência. Pesquisas mostram resistências do Sistema de Justiça em conceder medidas protetivas e para integrá-las a uma resposta intersetorial (PASINATO et al., 2016; DINIZ e GUIMIERI, 2016). Uma tendência atual de retrocesso é uma concepção restritiva do que seja “violência baseada no gênero” pelo sistema de justiça, exigindo evidências de “motivação de gênero” e considerando apenas uma parte da Lei Maria da Penha referente a homens que se recusam a aceitar o fim de uma relação íntima, excluindo assim da aplicação da lei conflitos relacionados com a guarda dos filhos, pensão e partilha de bens. Essa opinião desrespeita documentos internacionais que consideram a violência baseada no gênero como a “violência direcionada contra uma mulher porque ela é uma mulher ou que afeta as mulheres de forma desproporcional” (ONU, 1992, item 6) bem como aquela que historicamente inclui todas as formas de violência familiar contra a mulher (ONU, 1992, item 23). Ao invés de reconhecer as relações de gênero no âmbito da violência doméstica, conforme prescrito pelos tratados internacionais e pela Lei Maria da Penha, a falta de sensibilidade para questões de gênero verificada no Sistema Judiciário atualmente nega a proteção devida por lei às mulheres brasileiras.

Apesar disso, existem experiências positivas de políticas de prevenção terciária. Para aumentar a efetividade das medidas protetivas, muitos estados criaram Patrulhas de Monitoramento na Polícia Militar e na Guarda Civil (responsáveis pelo policiamento preventivo), para visitar mulheres e agressores de alto risco, orientando as vítimas a terem planos de segurança e a acessarem a rede de serviços, e garantindo o cumprimento das medidas protetivas por parte do agressor (FBSP, 2019; GROSSI e SPANIOL, 2019).

Essas unidades recebem em geral o nome de “Patrulha Maria da Penha”. Alguns estados criaram celulares de emergência acessíveis a mulheres com medidas protetivas que podem acionar assim, de forma imediata, a proteção policial em caso de perigo, assim como realizam o monitoramento dos agressores por meio de equipamento eletrônico (PASINATO et al., 2019). Além dessas respostas de policiamento e justiça, os CRAMs desempenham papel importante no provimento de suporte psicossocial para as mulheres superarem o trauma e reconstruírem seu futuro com autonomia e autoconfiança. Desde o advento da Lei n. 9.099/1995 havia experiências pioneiras com grupos reflexivos para homens autores de violência. A Lei Maria da Penha incorporou a diretriz de criação desses programas

e de outros tipos de intervenção multidisciplinar para agressores, tendo alguns estados desenvolvido ações com potencial promissor na prevenção da reincidência (PITANGUY e LINHARES, 2019; BEIRAS et al., 2019). Muito embora a falta de padrões mínimos nacionais para tais programas acabe por produzir uma miscelânea de experiências locais, com financiamento, estruturas e metodologias contrastantes (PITANGUY e LINHARES, 2019). Pesquisas indicam a necessidade de garantir uma base teórica de gênero e padrões mínimos de capacitação, monitoramento e avaliação, e a integração desses programas na rede de serviços especializados, com os devidos mecanismos de referência (BEIRAS et al., 2019).

Uma estratégia importante para promover respostas individualizadas e a coordenação entre os serviços nas prevenções secundária e terciária tem sido os protocolos de avaliação e gestão de riscos. Tais instrumentos são recomendados por documentos nacionais (BRASIL, 2016; ONU MULHERES et al., 2016). Algumas experiências nas cidades de Brasília e de Canoas (RS) criaram modelos locais de formulário de avaliação de risco, com um protocolo de gestão de riscos integrado (ÁVILA, 2018; STREY e JARDIM, 2019). Um grupo de especialistas financiado pela União Européia elaborou para o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) um modelo nacional de avaliação de riscos (LISBOA et al., 2019; BRASIL, 2019). Mais tarde, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Ministério Público, no entanto, aprovaram outro modelo (BRASIL, 2020). Apesar do progresso trazido pela adoção de um formulário comum, o modelo adotado tem limitações, como a falta de um *layout* compacto, a ausência de alguns fatores de risco relevantes (por exemplo: condição de mulheres idosas ou isolamento social da mulher), trazendo uma fusão de fatores de risco diferentes na mesma pergunta e misturando informações sobre risco com outras sobre necessidades da vítima, prejudicando a avaliação e a classificação do risco em cada caso. Com isso, o formulário presente serve apenas como instrumento de identificação de risco, mais do que como modelo para sua avaliação e gestão, com limitações de ordem prática para a promoção da segurança da mulher. Além disso, protocolos de gestão de risco deveriam ter uma perspectiva da disponibilidade de serviços na localidade e sua integração para atender às necessidades de proteção da sobrevivente.

No estado australiano de Victoria, a revisão da efetividade das políticas de prevenção primárias, secundárias e terciárias passou pelo escrutínio do *Royal Commission into Family Violence report* (VICTORIA, 2016c). O grupo produziu um documento massivo com sete volumes, resultado de 13 meses de diligências e oitivas com 220 especialistas e 44 sessões de discussão. A Comissão analisou em detalhe as tendências internacionais no combate à violência contra a mulher, fazendo 227 recomendações ao estado. Avaliou como prevenir a violência familiar, a intervenção precoce, o apoio aos sobreviventes e a responsabilização dos agressores, respostas da polícia, dos sistemas legais e penitenciário, respostas de organizações governamentais e comunitárias e como melhor avaliá-las. Provavelmente uma das maiores diferenças entre Austrália e Brasil é o investimento massivo da Austrália na promoção de pesquisas para avaliar a efetividade das políticas e produzir conhecimento

sobre como melhorar seus resultados. Uma das principais instituições a aumentar a pesquisa na área é a ANROWS, organização independente voltada para produzir evidências que possam ser transferidas para outros contextos, guiando a construção de políticas públicas e as práticas de redução dos índices de violência contra a mulher.

Considerando o estado da arte no Brasil, seria recomendável avançar nas seguintes áreas:

- Garantir financiamento em níveis adequados para a rede de serviços especializadas na proteção das mulheres em situação de violência, com o objetivo de aumentar seu alcance e garantia de ampliação de serviços especializados no atendimento psicossocial e na saúde.
- Desenvolver protocolos para maior integração entre os serviços, com regras claras para o referenciamento de casos e a responsabilidade de cada serviço/instituição nessa cooperação.
- Retorno do financiamento por parte do Governo Federal ao projeto Casa da Mulher Brasileira, com as devidas adaptações às necessidades locais e à transparência e ao diálogo com os movimentos de mulheres e feministas.
- Aumentar a consciência por parte dos profissionais de justiça sobre a importância de conceder medidas protetivas, com tempo suficiente de duração para cobrir os riscos de reincidência.
- Mudar a jurisprudência atual para considerar todas as formas de violência doméstica e familiar contra as mulheres como baseadas no gênero, exigindo a aplicação correta e integral da Lei Maria da Penha.
- Disseminar projetos de patrulhas de monitoramento das medidas protetivas (Patrulha Maria da Penha) e celulares de emergência, com a devida integração à rede de serviços especializados.
- Promover estudos para estabelecer padrões mínimos para os programas voltados para agressores, relacionando estrutura, financiamento, metodologia, capacitação e avaliação. Atenção especial deve ser dada à base teórica de gênero nesse enquadramento geral.
- Revisar o quanto antes o formulário de avaliação de risco nacional aprovado pelo CNJ e CNMP para facilitar a contagem dos fatores de risco, com previsão de classificação do risco em linha com as pesquisas internacionais.
- Disseminar o uso de formulários de avaliação de risco acoplados a protocolos de gestão de risco integrado para os diversos serviços que atendem mulheres em situação de risco, construídos coletivamente no nível local a partir de um modelo nacional, permitindo a realização de comparações nacionais e a produção de evidências para aprimoramento das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ARTIGO 19 BRASIL. **Violência contra a mulher no Brasil**: acesso à informação e políticas públicas. São Paulo: Artigo 19 Brasil, 2015.

ASSIS, T. F. de; DESLANDES, S. F. A percepção dos agentes institucionais sobre a rede especializada atendimento às mulheres que sofrem violência por parceiro íntimo. *In*: PASINATO, W.; MACHADO, B. A.; ÁVILA, T. P. (Orgs.). **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher**. São Paulo: Marcial Pons, 2019. p. 159-179.

AUSTRALIA. **National plan to reduce violence against women and their children**. Canberra: Commonwealth of Australia, 2011.

AUSTRALIA. **Time for action**. Canberra: National Council to Reduce Violence against Women and their Children, 2009.

ÁVILA, T. A. P. Articulação do trabalho em rede para a proteção à mulher em situação de violência doméstica e familiar. *In*: BRASIL. **Violência contra a mulher**: um olhar do Ministério Público brasileiro. Brasília: CNMP, 2018. p. 141-163.

BEIRAS, A.; NASCIMENTO, M.; INCROCCI, C. H. M. C. Grupos reflexivos: notas sobre os desafios para a construção de responsabilização, redução de violência e efetividade de programas para homens autores de violência contra as mulheres. *In*: PASINATO, W.; MACHADO, B. A.; ÁVILA, T. P. (Orgs.). **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher**. São Paulo: Marcial Pons, 2019. p. 275-298.

BRASIL. **I Plano Nacional de Políticas para as mulheres**. Brasília: SPM, 2004.

BRASIL. **II Plano Nacional de Políticas para as mulheres**. Brasília: SPM, 2007.

BRASIL. **III Plano Nacional de Políticas para as mulheres: 2013-2015**. Brasília: SPM, 2012.

BRASIL. Ministério da Justiça e Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Diretrizes nacionais de investigação criminal com perspectiva de gênero**. Madrid: EuroSocial, 2016.

BRASIL. **Orientações para o uso do formulário de avaliação de risco FRIDA**. Brasília: CNMP, 2019.

BRASIL. **Pacto Nacional pelo enfrentamento à violência contra as mulheres**. Brasília: SPM, 2011a.

BRASIL. **Pacto Nacional pelo enfrentamento à violência contra as mulheres.** Brasília: SPM, 2007.

BRASIL. **Programa Mulher, viver sem violência.** Brasília: SPM, 2013.

BRASIL. **Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres.** Brasília: SPM, 2011b.

BRASIL. **Resolução Conjuntan. 05, de 3 de março de 2020:** cria o Formulário Nacional de Avaliação de Risco para o Judiciário e o Ministério Público. Brasília: CNJ e CNMP, 2020.

DINIZ, D.; GUMIERI, S. Implementação de medidas protetivas de urgência da Lei Maria da Penha no Distrito Federal entre 2006 e 2011. *In:* PARESCHI, A. C.; ENGEL, C. L.; BAPTISTA, G. C. (Org.). **Pensando a segurança pública.** v. 6: Direitos humanos, grupos vulneráveis e segurança pública. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, 2016. p. 205-231.

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Org.). **Práticas de enfrentamento à violência contra as mulheres:** experiências desenvolvidas pelos profissionais de segurança pública e do sistema de justiça: Casoteca FBSP 2018. São Paulo: FBSP, 2019.

GROSSI, P. K.; SPANIOL, M. I. Patrulhas Maria da Penha no Estado do Rio Grande do Sul: análise dos avanços e desafios dos cinco anos da experiência pioneira desta política pública de prevenção à violência de gênero. *In:* PASINATO, W; MACHADO, B. A.; ÁVILA, T. A. P. (Orgs.). **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher.** São Paulo: Marcial Pons, 2019. p. 298-328.

LISBOA, M.; TEIXEIRA, A.; PASINATO, W. **Formulário de Risk Assessment para o CNVD:** um instrumento para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. [Lisboa?]: União Europeia, 2019.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **World report on violence and health.** Geneva: OMS, 2002.

ONU MULHERES et al. **Diretrizes nacionais feminicídio:** Investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres. Brasília: ONU Mulheres Brasil, 2016.

ONU. **Recomendação Geraln. 19.** Comitê para a eliminação da discriminação às mulheres. 1992.

OUR WATCH; ANROWS; VICHEALTH. **Change the story:** a shared framework for the primary prevention of violence against women and their children in Australia. Melbourne: Our Watch, 2015.

PASINATO, W.; GARCIA, I. J.; VINUTO, J.; SOARES, J. E. Medidas protetivas para mulheres em situação de violência. *In*: PARESCI, A. C.; ENGEL, C. L.; BAPTISTA, G. C. (Org.). **Pensando a segurança pública**. v. 6: Direitos humanos, grupos vulneráveis e segurança pública. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, 2016. p. 233-265.

PASINATO, W.; LEMOS, A. K. Lei Maria da Penha e prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher. *In*: VIZA, B.; SARTORI, M. C.; ZANELLO, V. (orgs.). **Maria da Penha Vai à Escola:** educar para prevenir e coibir a violência doméstica e familiar contra as mulheres. Brasília: TJDF, 2017. p. 11-23.

PASINATO, W.; MACHADO, B. A.; ÁVILA, T. P. (Orgs.). **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher**. São Paulo: Marcial Pons, 2019.

PITANGUY, J.; BARSTED, L. L. Violência contra as mulheres e homens autores de violência: os serviços de responsabilização. *In*: PASINATO, W.; MACHADO, B. A.; ÁVILA, T. P. (Orgs.). **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher**. São Paulo: Marcial Pons, 2019. p. 253-274.

SOUZA, L. T.; VELOSO, M. M. X; PINHEIRO, I. A experiência do Pro Paz mulher: reflexões acerca dos limites e potencialidades dos centros integrados. *In*: PASINATO, W.; MACHADO, B. A.; ÁVILA, T. P. (Orgs.). **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher**. São Paulo: Marcial Pons, 2019. p. 227-252.

STREY, M. N.; JARDIM, R. T. Avaliação e gestão de risco para mulheres em situação de violência doméstica e familiar: a experiência da rede de enfrentamento a violência de Canoas/RS. *In*: PASINATO, W.; MACHADO, B. A.; ÁVILA, T. P. (Orgs.). **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher**. São Paulo: Marcial Pons, 2019. p. 181-203.

VICTORIA. **Ending Family Violence:** Victoria's plan for change. Melbourne: Department of Premier and Cabinet, 2016a.

VICTORIA. **Royal Commission into Family Violence:** report and recommendations. Melbourne: RCFV, 2016c.

VICTORIA. **Safe and strong:** A Victorian gender equality strategy. Melbourne: Department of Premier and Cabinet, 2016b.