

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

ERINEIDE PIMENTEL DA ROCHA

**RESPONSABILIDADE HOSPITALAR NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS
ASSISTIDAS PELA LEI MARIA DA PENHA.**

NATAL-RN
2013.

ERINEIDE PIMENTEL DA ROCHA

**RESPONSABILIDADE HOSPITALAR NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS
ASSISTIDAS PELA LEI MARIA DA PENHA.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro
Universitário do RN como requisito
final para obtenção do título de
bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Sandresson
Menezes

NATAL-RN
2013.

ERINEIDE PIMENTEL DA ROCHA

**RESPONSABILIDADE HOSPITALAR NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS
ASSISTIDAS PELA LEI MARIA DA PENHA.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao curso de Direito do
Centro Universitário do RN -UNI-
RN como requisito final para
obtenção do título de bacharel em
Direito.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Nome Completo
Orientador

Prof. Nome Completo
Membro

Prof. Nome Completo
Membro

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, meu esposo, meu filho e os mestres que cruzaram meu caminho.

AGRADECIMENTO

Agradeço à Deus minha força maior; meus pais (Euclides e Alda); meu esposo (Ivis Souza) e ao meu filho (Israel Henrique), meu irmão (Euclides Júnior).

Aos meus mestres, Sandresson Menezes ,orientador e amigo na fé; Henrique Batista, por suas palavras de conforto e esperança; Juliana Rocha, pelas dicas e ajuda na escolha do tema; e todos excelentes professores de Direito para que não peque em não mencioná-los.

Aos amigos de sala, para não citar nomes pois eles sabem a quem me refiro.

Por fim a minha comadre e irmã (Maria do Socorro) e todos os meus entrevistados.

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo investigar a atuação dos hospitais diante do atendimento à uma vítima de agressão respaldada pela Lei 11.340/2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha, que assegura à proteção, atendimento e o amparo legal aquelas que sofrerão agressão física, psicologia ou mora. O intuito maior desse estudo é de detectar possíveis vítimas que sofreram de seus algozes e ao precisar de atendimento hospitalar encontraram apoio ou não e perceber se houve o cumprimento da responsabilidade de informar as autoridades policiais por parte desses hospitais ao atender a vítima enquadradas na Lei Maria da Penha. Trata-se de um estudo de caso para que a pesquisa tivesse uma relação mais próxima a realidade das vítimas. Sobre a coleta de dados foram utilizadas questionários direcionados para vítimas e ao próprio hospital, bem como notas de campo e entrevistas. Referente os autores, utilizamos aqueles que agregaram conceito e teorias à esta temática, tais como: Jesus (2010), Farias (2011) e Cavalcanti (2010). Os dados compilados foram analisados e constam as informações e interpretações nos capítulos que se seguem.

Palavras-Chaves: Lei. Responsabilidade hospitalar. Lei Maria da Penha.

ABSTRACT

The present study aims to investigate the performance of hospitals on the assistance to a victim of aggression backed by Law 11.340/2006 , better known as Maria da Penha Law , which ensures the protection , care and legal support those who suffer physical, psychological or delinquency . The aim of this study is greater to detect possible victims who have suffered from their tormentors and need hospital care found support and understand whether or not there was compliance with the responsibility to inform the police authorities by these hospitals to meet the victim framed in law Maria Penha . This is a case study for the research had a closer relationship to reality of the victims . For data collection were used questionnaires directed to victims and the hospital itself , as well as field notes and interviews . About the authors , who added utilizamos concept and theories on this subject , such as : Jesus (2010), Farias (2011) and Cavalcanti (2010) . The data were compiled and analyzed the information and interpretações contained in the chapters that follow .

Key-Words: Law. Responsibility hospital. Maria da Penha Law.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	10
3	LEI 11.340/2006 – LEI MARIA DA PENHA	12
3.1.	HISTÓRIA.....	12
3.2.	LEI 11.340/2006.....	13
3.3.	RESPONSABILIDADE E O ATENDIMENTO HOSPITALAR	18
4	ANÁLISE DOS DADOS.....	18
4.1.	VISITA AO HOSPITAL GAMA.....	18
4.2.	VISITA AO HOSPITAL ALFA	19
4.3.	VISITA AO HOSPITAL BETA.....	19
4.4.	VISITA AO HOSPITAL LABE.....	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
	REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto principal investigar a atuação da responsabilidade hospitalar no atendimento às vítimas de agressão doméstica e que devem ter seus agressores enquadrados na Lei Maria da Penha. Para tanto, é necessário que façamos um estudo dos seus aspectos mais importantes, quais sejam, contexto histórico, alguns conceitos relevantes e, por fim, as implicações recentes que vêm sendo abordadas esta temática.

Para que o tema escolhido fosse esse, a Lei nº 11.340/2006 um acontecimento social relevante — levamos em consideração a necessidade de amparo as mulheres vítimas de violência doméstica. Este tipo de violência, além da representatividade nas questões sociais, culturais e jurídicas, também representa um problema relacionada a saúde pública, tendo em vista a crescente demanda de casos relacionados à traumas físicos e mentais.

Neste estudo, o procedimento de pesquisa adotado será o qualitativo, tendo em vista que, para o seu desenvolvimento, colher-se-ão informações em livros que tratam da violência doméstica contra a mulher, bem como jurisprudências, legislação e artigos publicados na rede mundial de computadores (internet) para que, juntamente com os dados coletados para análise, possamos fazer a interpretação e melhor consideração sobre a temática.

O desenvolvimento do trabalho será dividido em cinco capítulos. A contar deste, o segundo capítulo trará o percurso metodológico para o desenvolvimento desse estudo, quais métodos utilizamos e como os dados foram coletados.

Já no terceiro, será feita uma abordagem sobre o **Histórico da Lei Maria da Penha** esta inserida, desde seu surgimento, passando pelo projeto de Lei que à antecedeu. Além disso faremos uma abordagem sobre a **Responsabilidade Hospitalar**, trazendo conceitos sobre esta temática e

abordando as responsabilidades que tange ao hospitais em receber estas vítimas e como este procedimento deveria ser realizado.

Na sequência faremos uma análise da atuação dos hospitais e como este atendimento vem acontecendo, se realmente existe a comunicação com as autoridades competentes e como essa ocorre, sendo esta nossa **Análise dos Dados**.

Por fim, apresentaremos as **Considerações Finais** no quinto capítulo, com o intuito de sugerir melhorias para o que não vem acontecendo e potencializar as oportunidades, tudo com a intenção de prestar o melhor serviço às vítimas assistidas pela Lei Maria da Penha.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA

Após a definição do objeto de estudo desta pesquisa: a responsabilidade hospitalar diante às vítimas de agressões acobertadas pela Lei Maria da Penha, passamos a demarcar as trajetórias de nossa monografia, reconhecendo que uma pesquisa somente se constrói através das escolhas metodológicas que estabelecemos.

Então, além de ser uma pesquisa bibliográfica, este estudo também esta inserido no campo do Estudo de Caso, uma vez que “o estudo de caso não é um método específico de pesquisa nem uma escolha metodológica, mas uma forma particular de estudo e uma escolha do objeto a ser estudado” (Stake, 1994, *apud* André, 2005).

Essa escolha se da pelo simples fato de ser fundamental conhecer o que se pretende estudar, a partir do conhecimento da particularidade e da complexidade de um caso singular, neste o efeito da ação da responsabilidade hospitalar no auxilio as vítimas da Lei Maria da Penha.

Na perspectiva de Merriam (1988, *apud* André 2005), o conhecimento gerado a partir do estudo de caso é diferente do conhecimento gerado a partir de outras pesquisas porque é mais concreto, mais contextualizado,

mais voltado para a interpretação do pesquisador e baseado em populações de referência determinadas pelo próprio.

Determinado o tipo de estudo buscamos instrumentos que nos fornecessem dados à serem analisado, já que não é suficiente apenas o estudo bibliográfico. Para isso, traçamos o seguinte percurso para obtenção de dados.

Para ter acesso aos dados, colhe-los e transformá-los em estatística, buscamos um instrumento que nos desse todas essas informações: o questionário. Esse nos forneceu dados de quantas pessoas são atendidas por mês, qual o procedimento adotado: as vítimas falam quem foi o agressor, chegam sozinhas, como é feito essa triagem; além disso buscamos saber qual o procedimento que o hospital utiliza, se a polícia é informada e se o trabalho é feito em conjunto.

Arelado à este questionário utilizamos de anotações – do que se ouviu, do que se viu, do que se vivenciou – que podemos conhecer melhor os participantes e analisarmos com mais fundamentação cada intervenção, direta ou indireta. Utilizamos notas de campo do tipo descritivas, com “a preocupação de captar uma imagem, por palavras, do local, das pessoas, das ações e das conversas observadas” (BOGDAN; BIKLEN *apud* LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p.152).

Sobre as entrevistas, precisamos ressaltar que investimos muito nesse tipo de instrumento respaldado em Bogdan e Biklen que, segundo eles, as entrevistas são utilizadas para “recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo.” (*apud* LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p. 134).

Sobre os hospitais visitados, por questões legais, utilizamos condinomes para que identidade dos mesmos fossem mantidos em sigilo, bem como não ultrapassar o que rege o Regimento Médico, deixando o hospital e a pesquisa livre de qualquer exposição.

Definida a travessia metodológica, é fundamental conhecermos a Lei 11.340/2006 no que se refere ao seu histórico, sua metodologia, seus

objetivos e suas expectativas. Para tanto, vamos à leitura do capítulo seguinte.

3 LEI 11.340/2006 – LEI MARIA DA PENHA

3.1.HISTÓRIA

A Lei 11.340/2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha, farmacêutica cearense Maria da Penha Maia Fernandes, combate a violência contra a mulher tem sido aplicada nos últimos anos para educar homens e mulheres de que não é normal, aceitável ou justo bater ou apanhar, como também não existe nada de errado em denunciar uma agressão.

Maria da Penha foi uma mulher que levou um tiro que a deixou paraplégica, no dia 29 de maio de 1983, disparado pelo seu marido, professor universitário de nome Marcos Antonio Heredia Viveiros. Duas semanas se passaram até o que o meliante tentou matá-la por eletrochoque e afogamento.

Indignada pelas constantes agressões, Maria da Penha buscou a justiça buscando uma pena para seu agressor. Porém, após muitos recursos apelativos ficou em liberdade. Foi após 18 anos que a vítima denunciou a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos, levada à Convenção de Belém do Pará, que o Brasil foi condenado por negligência e omissão relacionadas à violência doméstica.

So após 19 anos e 06 meses após as agressões que a Lei 11.340/2006, específica na legislação brasileira para casos de violência doméstica, foi sancionada e condenou o Sr. Marcos Antonio a dois anos de prisão, pois o mesmo recebeu a progressão do regime aberto, já que este direito lhe era reservado à época do crime.

Assim, a Lei Maria da Penha inaugura uma nova fase na história de ações positivas em relação à mulher, bem como na legislação brasileira. É o que veremos a seguir.

3.2. LEI 11.340/2006

Instituída como um dos princípios fundamentais do Estado, a Constituição Federal de 1988 garante “dignidade da pessoa humana”, levando em consideração que “todos são iguais, sem distinção alguma, proibindo, inclusive, diferença salarial, diferença de critérios de admissão por motivo de sexo, dispositivos que deixam clara a posição de combate à discriminação” (STJ, 2007).

Consoante a esta informação, destacamos o Art. 1º da Lei que afirma

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar. (BRASIL. Lei nº 11.340 de agosto de 2006. Brasília: DF, 2006.)

Essa conquista se concretizou ainda mais após a Lei 9.099/2005 que instituiu os Juizados Especiais oportunizando maior celeridade e eficácia nas punições de delitos de potencial ofensivo, como os casos de violência doméstica contra a mulher. Porém, mal sucedido, pois o decreto serviu apenas para “normatizar a surra doméstica”, onde o agressor levava como punição apenas o pagamento de uma multa, entrega de cestas básicas ou prestação de serviço à comunidade, apagando por completo a acessão perpetrada, o que levava a reincidência somada de coação, para que a vítima não mais utilizar os procedimentos legais à sua defesa.

Após a Lei 11.340/2006 esse quadro começa a mudar completamente, já que impede, por exemplo, o encaminhado do processo aos Juizado Especial, que ocasiona à muitos casos o pagamento de cestas básicas como condenação ao agressor, como também aumenta a pena para o agressor: de seis meses a um ano para de três meses à três anos.

Entre outros direitos especiais da Lei, estão

a exigência da abertura de processo em caráter urgente, a inclusão da mulher em serviços de proteção e a garantia de acompanhamento por um policial caso a vítima precise ir à sua casa buscar seus pertences. Além disso, a lei permite ao juiz impor ao agressor restrições imediatas, como perda do porte de arma e proibição de se aproximar da vítima ou dos filhos do casal. (Paraná, 2013).

Vale ressaltar que “na interpretação desta Lei, serão considerados os fins sociais a que ela se destina e, especialmente, as condições peculiares das mulheres em situação de violência doméstica e familiar (Art. 4º, 2006).

Assim, constata-se violência doméstica e familiar contra a mulher a ação ou omissão baseada no gênero que lhe tenha como consequência a essa: morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial, nos seguintes casos:

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o 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. Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual. Art. 6º A violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos (BRASIL. Lei nº 11.340 de agosto de 2006. Brasília: DF, 2006.).

Para que possamos tratar de violência é necessário apresentarmos o conceito de violência, apresentado por Velloso (2001) como “uma espécie de coação, ou forma de constrangimento, posto em prática para vencer a capacidade de resistência de outrem, ou levar a executá-la, mesmo contra sua vontade.”

Consoante a este pensamento apresentamos ainda alguns outros parâmetros sobre o conceito da violência.

“[...] uso da força física, psicológica ou intelectual para obrigar outra pessoa a fazer algo que não está com vontade; é constranger, é tolher a liberdade, é incomodar, é impedir a outra pessoa de manifestar sua vontade, sob pena de viver gravemente ameaçada ou até mesmo ser espancada, lesionada ou morta. É um meio de coagir, de submeter outrem ao seu domínio, é uma forma

de violação dos direitos essenciais do ser humano.” (CAVALCANTI, 2010, p. 11)

Logo, por esse contexto, o termo em discussão apresenta um aspecto mais abrangente, seja comissivamente ou omissivamente, capaz de ocasionar danos, podendo ser moral, psicológico ou material.

Vale destacar que, para ser caracterizado como violência, é necessário que o autor da agressão tenha o *animus*, ou seja, a vontade de lesionar ou até mesmo provocar o homicídio em relação ao outro sujeito.

Referente à violência contra a mulher Cavalcanti (2010, p. 120) define como “qualquer ação ou conduta que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado”, respaldado pela Lei, conforme nos mostra seu art. 5º:

Art.5º Para os efeitos desta Lei configura **violência doméstica e familiar contra a mulher 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 o 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, **grifo nosso**).

É importante destacar que a violência doméstica e familiar também é considerada violência contra a mulher, não estando limitado apenas ao espaço em que a vítima resida, mas em qualquer lugar, porém tem que ser motivada por uma relação ou pela convivência familiar entre o agressor e a mulher (LEAL, 2010).

Ainda de acordo com Cunha e Pinto (2008), a agressão que aconteça no âmbito doméstico compreende aquela praticada no espaço caseiro, envolvendo pessoas com ou sem vínculo parental.

Dentro desses ambientes para que se configure como violência a Lei descreve que deve, em seu art. 7º, ser enquadrado em um dos seguintes:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da auto-estima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno

desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades; V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. (BRASIL. Lei nº 11.340 de agosto de 2006. Brasília: DF, 2006.).

Importante lembrar que poderão ser autores de infrações penais praticadas como violência doméstica e familiar contra a mulher não apenas os cônjuges ou companheiros, amásios, concubinos, namorados ou amantes, mas os próprios filhos, pais, avós, irmãos, tios, sobrinhos, enteados, padrastos etc, isso acontece pois a lei não restringe o tratamento mais rigoroso nela previsto a um sujeito ativo específico e determinado.

Mas, isso não quer dizer que toda e qualquer agressão contra a mulher dentro de casa irá enquadrar-se à violência doméstica e/ou familiar, pois é necessário que haja alguma espécie de vínculo doméstico ou familiar entre agressor e vítima para que se justifique a aplicação da lei.

A partir da agressão constatada é dever da União, dos Estados e dos Municípios atuarem conjuntamente para coibir este tipo de violência, utilizando como diretrizes a integração operacional dos poderes; a promoção de estudos e pesquisas afim de definir o quadro situacional deste tipo de violência no país; implementar atendimento especializado policial, principalmente através das Delegacias de Atendimento à Mulher e, conforme indica a Lei em seu art. 8º:

VIII - a promoção de programas educacionais que disseminem valores éticos de irrestrito respeito à dignidade da pessoa humana com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia; IX - o destaque,

nos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para os conteúdos relativos aos direitos humanos, à equidade de gênero e de raça ou etnia e ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher.

Este último inciso demonstra o caráter social da Lei, no sentido de promover a conscientização desde cedo, para que as de hoje não sejam os adultos que utilizam da força contra a mulher amanhã.

Dando continuidade, a autoridade policial que, ciente do acontecimento, deve tomar as providências cabíveis. Esse direito está assegurado por Lei (Art. 10, 11 e 12 da Lei 11.340/2006).

Assim, tendo em vista a proteção da mulher, a lei orienta como medidas protetivas de urgência. Devem ser solicitadas na delegacia que o atendimento foi realizado ou pelo próprio juiz, tendo o prazo de 48 horas para análise e concessão da requerida proteção.

Como obrigação, a autoridade policial deve, após realizado o registro policial da ocorrência, adotar procedimentos que não irão prejudicar aqueles previstos no Código Penal, sendo:

I - ouvir a ofendida, lavrar o boletim de ocorrência e tomar a representação a termo, se apresentada; II - colher todas as provas que servirem para o esclarecimento do fato e de suas circunstâncias; III - remeter, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, expediente apartado ao juiz com o pedido da ofendida, para a concessão de medidas protetivas de urgência; IV - determinar que se proceda ao exame de corpo de delito da ofendida e requisitar outros exames periciais necessários; V - ouvir o agressor e as testemunhas; VI - ordenar a identificação do agressor e fazer juntar aos autos sua folha de antecedentes criminais, indicando a existência de mandado de prisão ou registro de outras ocorrências policiais contra ele; VII - remeter, no prazo legal, os autos do inquérito policial ao juiz e ao Ministério Público (BRASIL. Art 12, Lei 11.340/2006. Brasília: DF, 2006).

Para tanto a ofendida deve apresentar a autoridade policial a sua qualificação, bem como do agressor, sendo: “nome e idade, descrição sucinta dos fatos e das medidas preventivas solicitadas pela ofendida”; além disso serão utilizados como prova os boletins médicos e laudos fornecidos por hospitais e postos de saúde. Sobre a ação da unidades de saúde cabe uma discussão específica, sendo este nosso próximo tópico.

3.3. RESPONSABILIDADE E O ATENDIMENTO HOSPITALAR

É no artigo 9º da Lei 11.340/2006 que é assegurado:

“A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso. (BRASIL, 2006).

Além disso o Juiz deve incluir a mulher em situação de violência doméstica e familiar no cadastro de programas assistências do governo federal, estadual e municipal; como também podendo ser removida de suas atividades profissionais, quando servidora publica da administração direta ou indireta; ou manutenção do vínculo trabalhista.

Para que as medidas preventivas sejam tomadas e o direito assegurado o hospital deve, de forma imediata, acionar a autoridade policial com o intuito de que o atendimento seja realizado quando a vítima ainda esteja na unidade hospitalar. Esse atendimento, em muitos casos, assegura até a apreensão do agressor, bem como pode ser considerada a punição de forma mais imediata, já que é de fácil comprovação pelo fato da vítima já esta com as averiguações médicas.

4 ANÁLISE DOS DADOS

4.1. VISITA AO HOSPITAL GAMA

Foi realizado o atendimento pelo Agente Gama 01, a mesma informa que não tem conhecimento que o hospital atenda vítima de violência doméstica. Porém, essa conclusão não é satisfatória, tendo em vista que as vítimas, por se sentirem coagidas, muitas vezes alegam outro tipo de motivação para tal diagnóstico.

Outro fator que ficou claro foi o receio que os atendentes tem de falar sobre o assunto, por ser um hospital particular, sem querer se posicionar para tratar de tal assunto. No entanto, os mesmos foram orientados de que as identidades pessoais e profissionais seriam mantidas em sigilo.

O fato é que, se neste hospital vítimas vão em procura de atendimento, mesmo sentindo-se coagidas, fica claro que a própria abordagem do hospital não ultrapassa as linhas do *lead*: qual a especialidade médica, o que está sendo e a prescrição médica, falhando no sentido que de marcas no corpo, ou o próprio transtorno pode dar indício de que algo está errado e o agressor pode estar bem próximo.

4.2. VISITA AO HOSPITAL ALFA

Neste caso fomos recebidos pela Serviço Social, relatando que atendimento é mais frequente a idosos, vítimas de maus-tratos e abusos, com a ciência de que a comunicação as autoridades competentes deve ser realizado, conforme orienta o Estatuto do Idoso, em seu art Art. 33. “A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes” (BRASIL, 2003).

Dessa forma, o Hospital Alfa tem demonstrado apresentar um trabalho comprometido com a Responsabilidade Hospitalar, no sentido de ultrapassar as barreiras do *lead* mencionado anteriormente.

4.3. VISITA AO HOSPITAL BETA

Foi neste Hospital que o relato da assistente do RH e do Serviço Social revelou ser mais perceptível receber vítimas que devem ser assistidas pela Lei Maria da Penha.

Essa percepção, em muitos casos, chega a ser muito visível, pois as vítimas chegam ao hospital com facadass, tiros e furo com garfos, porém a maioria por espancamento, sendo realizado um atendimento de duas à três vítimas por mês.

De imediato o Hospital notifica a vítima com o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória. Mas, as autoridades muitas vezes não ficam cientes do assunto, tendo em vista que a vítima não quer prejudicar o agressor ou se sente coagido, optando em perder o direito garantido no Art. 11º (LEI 11.340/2006): “V - informar à ofendida os direitos a ela conferidos nesta Lei e os serviços disponíveis” dentro outros que já estão garantidos.

4.4. VISITA AO HOSPITAL LABE

Por ser um hospital de grande proporcionalidades, tendo em vista a demanda de pacientes e com diversos casos e setores para atendimento, o Hospital Labe apenas nos informou, através do Atendimento do RH, que muitos casos são atendidos de vítimas por violência doméstica e que a comunicação é feita à autoridade competente

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso até aqui foi bastante motivador, tendo em vista a busca por saber como é o procedimento realizado pelos hospitais às vítimas que chegam em busca de atendimento por terem sofrido violência doméstica.

Foi através do estudo que conseguimos vislumbrar que alguns hospitais fazem o atendimento a essa vítimas, no entanto nem sempre informam as autoridades competentes sobre os fatos ocorridos, deixando a vítima ainda mais em perigo, tendo em vista que o direito que lhe é assegurado passa em branco, já que não recebem atendimento adequado .

De outro lado é bastante difícil convencer às vítimas a denunciarem seus agressores, tendo em vista que envolve a questão familiar – do cuidado, do não aceitar e do não se sentir envergonhada – bem como, por uma questão social e cultural este tipo de agressão já fazer parte do cotidiano de determinada comunidade.

Assim, através da análise e considerações desse estudo, sugere-se que seja criado, de forma interligada, o Cadastro de Atendimento as Vítimas da Lei Maria da Penha para que as autoridades policiais, bem como os hospitais, trabalhem de forma harmônica garantido um atendimento especializado e as providências sejam tomadas, no sentido de proteger a vítimas e seus dependentes.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, M. E. D. A. **Estudo de Caso em Pesquisa e avaliação educacional**. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

_____. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher**. Disponível em: <http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/A-61.htm>. Acesso em 24 de maio de 2013.

_____. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Brasília, DF, 7 ago. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>. Acesso em: 14 de agosto de 2013.

_____. **Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Brasília, DF, 1º de agosto de 2003. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm. Acesso em 05 de novembro de 2013.

_____. **A Lei Maria da Penha. Supremo Tribunal de Justiça**. Abril/2007. Disponível em

http://www.stj.jus.br/internet_docs/ministros/Discursos/0001114/A%20LEI%20MARIA%20DA%20PENHA%20revisada.doc. Acesso em 18 de setembro de 2013.

_____. **Lei Maria da Penha 11.340/2006**: conheça a lei que protege e as mulheres da violência doméstica e familiar. Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. Brasília: 2012.

CAVALCANTI, Stela Valéria Soares De Farias. **A violência doméstica como violação dos direitos humanos**. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/7753/a-violencia-domestica-como-violacao-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 06 set. 2010.

FARIAS, Cristiano Chaves de; e ROSENVALD, Nelson. **Direito das famílias**. Rio de Janeiro. 2ª edição. Ed. Lumen Juris, 2011.

JESUS, Damásio de. **Violência contra a mulher**: aspectos criminais da Lei n. 11.340/2006. São Paulo: Saraiva, 2010

LEAL, João José. **Violência doméstica contra a mulher**: breves comentários à Lei nº 11.340/2006. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/9096/violencia-domestica-contra-a-mulher>>. Acesso em: 26 ago. 2013.

LÜDKE, Menga e ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

NOGUEIRA, F. C. de Brito. **A Lei n. 11.340/06 - Violência doméstica e familiar contra a mulher - Perplexidades à vista**. Disponível em <http://www.conamp.org.br/Lists/artigos/DispForm.aspx?ID=98>. Acesso em 26 de agosto de 2013.

PARANÁ. Secretaria da Justiça , Cidadania e Direitos Humanos. Lei Maria da Penha. <http://www.dedihc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=66>. Acesso em 19 de setembro de 2013.

VELLOSO, Renato Ribeiro. **Violência contra mulher**. Disponível em: <http://www.portaldafamilia.org.br/artigos/artigo323.shtml>>. Acesso em: 23 ago. 2013.

YIN, R.K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.