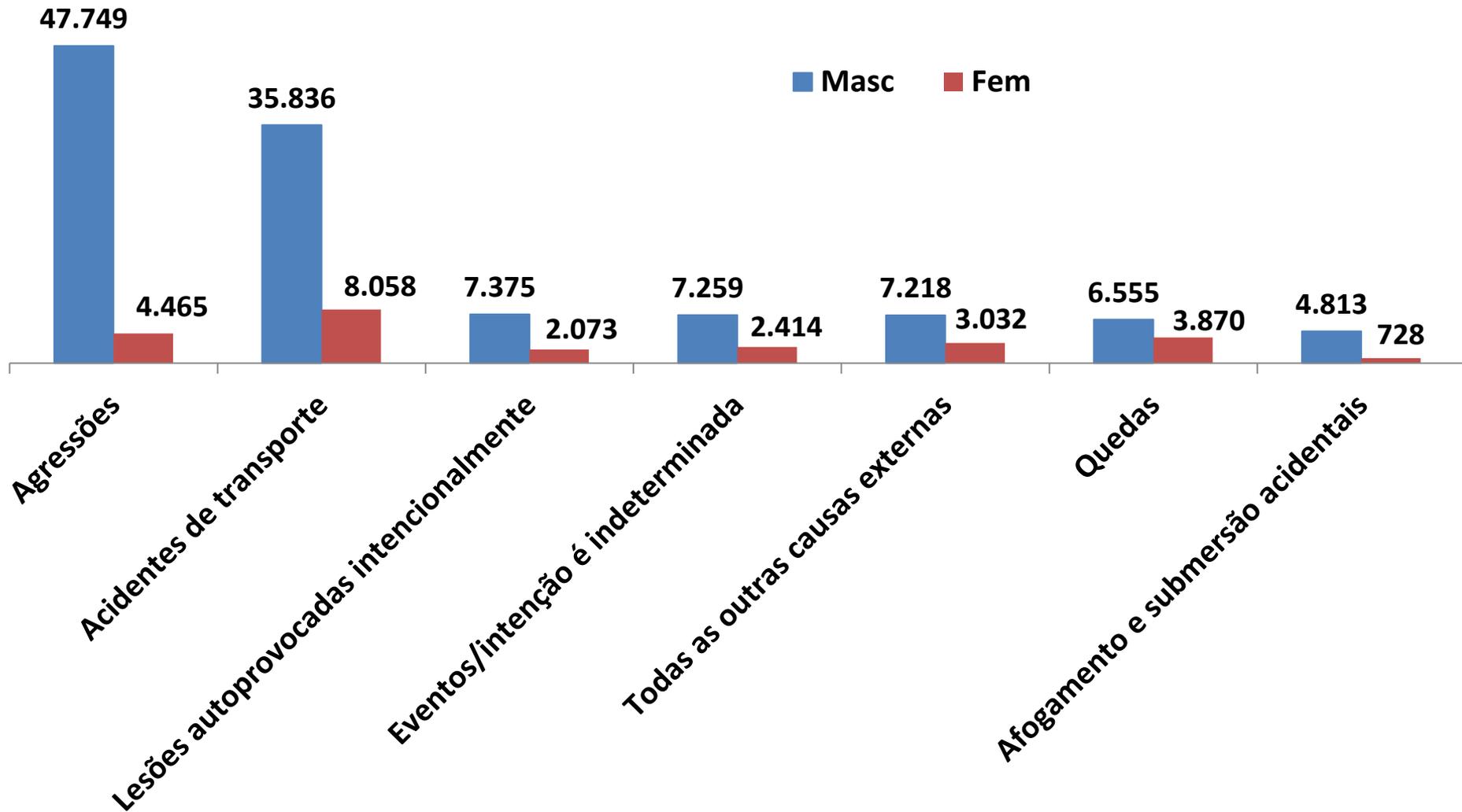


SOBRE HOMBRÉS Y NIÑOS...



MUERTES POR CAUSAS EXTERNAS EN LA POBLACIÓN DE 20 A 59 AÑOS BRASIL, 2010.



TRANSFORMERS



Duke
FELIZ ANIVERSÁRIO
PARA O NATAL!

**Estou cansando
de**

**homens velhos que
sonham com guerras**

**para homens jovens
morrerem.**

-George McGovern





AQUI SE ACABA
RIQUEZA
ORGULHO E
VAIDADE

Os 7 P da Violência dos Homens

‘Esquema’ para compreender as complexas causas da violência de homens contra as mulheres e contra outros homens.

Michael Kaufman.

Patriarcado: a organização das sociedades patriarcais representa um ambiente favorável à violência, sendo a maioria dessas sociedades estruturada na hierarquia e violência de homens sobre mulheres e também de homens com mais poder sobre homens com menos poder. A violência tem como uma de suas principais funções a manutenção do poder nas mãos da população masculina.

Privilégio (ou a crença no direito de ter privilégio): indica que a violência cometida pelos homens não acontece apenas devido às desigualdades de poder entre homens e mulheres, mas também ao fato destes acreditarem que merecem certos privilégios pelo simples fato de serem homens.

Permissão: a violência contra a mulher é abertamente permitida e até estimulada por muitos costumes sociais, códigos penais e por algumas religiões. Do mesmo modo, a violência de homens contra outros homens não é apenas permitida, mas também valorizada e estimulada através de filmes, esportes e literatura.

Paradoxo do poder masculino: Por um lado, a nossa sociedade machista dá mais poder e privilégios para os homens, mas por outro, lhes cobra comportamentos agressivos e de risco que os coloca como líderes em praticamente todas as estatísticas de morte violenta em todo o mundo.

Psicologia e Pressão Social *(ou a armadura psicológica da masculinidade):* na busca por se comportar como um “homem de verdade” muitos homens são levados a criar uma ‘armadura psíquica’ que os obriga a rejeitar qualquer aspecto que possa parecer ‘feminino’. Isso dificulta, por exemplo, uma relação de cuidado e afeto entre o homem e seus/suas filhos/as e uma relação mais igualitária com suas companheiras. Além disso, essa ‘armadura’ faz com que muitos homens não aprendam a lidar de maneira saudável e aberta com suas emoções.

Passado: o fato de muitos homens crescerem observando atos de violência perpetrados por outros homens – muitas vezes os pais – pode caracterizar tais situações como a norma a ser seguida.

A criança agredida hoje é o adulto agressor de amanhã.



Não dê continuidade a ciclos de violência!

Juventude



WWW.JUVENTUDE.GOV.BR/JUVENTUDEVIVA

Os homicídios são a principal causa de morte de jovens de 15 a 29 anos no Brasil e atingem especialmente jovens negros do sexo masculino, moradores das periferias e áreas metropolitanas dos centros urbanos. Mais da metade (53,3%) dos 49.932 mortos por homicídios em 2010 no Brasil eram jovens, dos quais 76,6% negros (pretos e pardos) e 91,3% do sexo masculino.

O Plano Juventude VIVA reúne ações de prevenção que visam a reduzir a vulnerabilidade dos jovens a situações de violência física e simbólica, a partir da criação de oportunidades de inclusão social e autonomia; da oferta de equipamentos, serviços públicos e espaços de convivência em territórios que concentram altos índices de homicídio; e do aprimoramento da atuação do Estado por meio do enfrentamento ao racismo institucional e da sensibilização de agentes públicos para o problema.

Juventude



WWW.IUVENTUDE.GOV.BR/IUVENTUDEVEVA

O Plano foi elaborado sob a coordenação da Secretaria-Geral e da Seppir, com ações de diversos Ministérios (Saúde, Justiça, Educação, Trabalho, Cultura e Esporte). O processo de formulação contou com o envolvimento dos movimentos negro, de juventude e hip hop, além de consulta a especialistas em segurança pública e diálogos com atores dos órgãos federais, estaduais e municipais.

Ações voltadas à juventude nas áreas do trabalho, educação, saúde, acesso à justiça, cultura e esporte.

O plano prioriza 132 municípios brasileiros, distribuídos em 26 estados e no Distrito Federal, que em 2010 concentravam 70% dos homicídios contra jovens negros.

LEI MARIA DA PENHA

nº 11.340, 07 de agosto de 2006

Legislación brasileña sobre violencia doméstica y familiar contra la mujer que confirió legitimidad antes inexistente para el debate e implantación de servicios de atención a hombres autores de violencia doméstica y familiar contra las mujeres (HAV).

“...el Estado podrá crear y promover centros de educación y de rehabilitación para los autores de violencia.”

“En los casos de violencia doméstica contra la mujer, el juez podrá determinar el comparecer obligatorio del agresor a programas de recuperación y reeducación”.

LEI MARIA DA PENHA

nº 11.340, 07 de agosto de 2006

- La falta de grupos de control apropiados;
- el reducido número de sujetos;
- alta incidencia de abandonos de los participantes;
- dificultad de contacto con las víctimas;
- los usuarios como la única fuente de información y el seguimiento a corto plazo de ellos.

(Woodward y Bechtel, 2008).

Necesidad urgente de evaluaciones experimentales, lo que es aún más percibido en los países en vías de desarrollo. (Rothman, et al, 2003)

Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina que analisou 22 programas de intervenção com HAV constatou que *“É no âmbito da avaliação que se encontra uma das maiores e mais significativas carências dos programas. Alguns não mencionaram qualquer tipo de avaliação, mas a maioria diz utilizar a auto-avaliação dos participantes. Mas esta não é recomendada por alguns especialistas, por ser considerada pouco confiável.”* (TONELI, 2010).

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

▶ ACESSO E ACOLHIMENTO; ▶ SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA;
▶ PATERNIDADE E CUIDADO; ▶ PRINCIPAIS AGRAVOS/CONDIÇÕES
CRÔNICAS;

▶ PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES:

- Curso de Educação à Distância para profissionais da Atenção Básica: “Atenção a homens e mulheres em situação de violência intrafamiliar”;
- Elaboração de diretrizes sobre “Atenção a homens e mulheres em situação de violência intrafamiliar na Atenção Básica”;
- Sensibilizar gestores e profissionais para gravidade do quadro de morbidade e mortalidade dos homens em relação às causas externas (homicídio, suicídio, acidentes de transporte e acidentes de trabalho) e fomentar um amplo debate sobre o tema na área da saúde, com enfoque para estratégias de prevenção;
- Fomentar debate sobre a relação entre paternidade e violências (pai presente = relações menos violentas e mais igualitárias)

PORTARIA Nº 528, DE 1º DE ABRIL DE 2013

Define regra para habilitação e funcionamento dos Serviços de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 3º- As ações em saúde desempenhada no âmbito do Serviço de Atenção Integral à Saúde de Pessoas em Situação de Violência Sexual é organizado nos seguintes termos:

- I - Serviço de Atenção Integral para Mulheres em Situação de Violência Sexual;
- II - Serviço de Atenção à Interrupção de Gravidez nos Casos Previstos em Lei;
- III - Serviços de Atenção Integral à Saúde de Crianças e Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Situação de Violência Sexual;
- IV - Serviço de Atenção Integral para Homens em Situação de Violência Sexual; e
- V - Serviço de Atenção Integral para Pessoas Idosas em Situação de Violência Sexual.

PORTARIA Nº 528, DE 1º DE ABRIL DE 2013

Art. 7º O Serviço de Atenção Integral para Homens em Situação de Violência Sexual é composto por estabelecimentos de saúde que oferecem condições técnicas, ambiência e equipe multidisciplinar adequadas para homens vítimas de violência de sexual, tais como unidades de atenção básica em saúde, serviços de urgências e emergências gerais, UPA 24h, ambulatórios de especialidades clínicas e hospitais gerais.

Parágrafo único. Compete aos estabelecimentos de saúde que compõem o Serviço de Atenção Integral para Homens em Situação de Violência Sexual realizar em favor de homens vítimas de violência sexual:

- I - acolhimento;
- II - atendimento clínico;
- III - atendimento psicológico;
- IV - dispensação e administração de medicamentos para profilaxias indicadas conforme as normas, regras e diretrizes técnicas do Ministério da Saúde;
- V - notificação compulsória institucionalizada;
- VI - referência laboratorial para exames necessários;
- VII - referência para coleta de vestígios de violência sexual; e
- VIII - encaminhamento na rede do SUS para acompanhamento psicossocial e interface com estabelecimentos de referência definidos na região de saúde.

DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA HOMENS E MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

DIRETRIZES ESTRUTURANTES

- Assegurar que a Unidade Básica de Saúde seja um espaço de informação, divulgação e ação para a promoção da cultura de paz, prevenção e enfrentamento das situações de violência intrafamiliar.
- Garantir que a Unidade Básica de Saúde seja porta de entrada para atenção a parceiros íntimos em situação de violência intrafamiliar e seja responsável pela ordenação e coordenação (interlocução) do cuidado na rede de atenção.

DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA HOMENS E MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

DIRETRIZ OPERACIONAIS

Abordar a atenção a parceiros íntimos em situação de violência intrafamiliar nos processos de educação permanente realizados na Atenção Básica, incluindo questões de gênero, raça, etnia, orientação sexual e direitos humanos.

Sensibilizar e instrumentalizar os (as) profissionais de saúde para o reconhecimento das definições que norteiam a atenção à violência intrafamiliar.

Reconhecer que as situações de violência intrafamiliar envolvem a dimensão de gênero, desenvolvendo relações desiguais e assimétricas de poder entre homens e mulheres, mulheres e mulheres e homens e homens.

DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA HOMENS E MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

DIRETRIZ OPERACIONAIS

Instrumentalizar os (as) profissionais de saúde para o entendimento da dinâmica do ciclo da violência intrafamiliar

Ampliar as ações no território voltadas à detecção e identificação de possíveis cenários, situações e condições de violência intrafamiliar.

Garantir espaços e condutas adequados para escuta e acolhimento de parceiros íntimos em situação de violência intrafamiliar.

Garantir práticas humanizadas, integrais, equânimes e qualificadas de atenção a parceiros íntimos em situação de violência intrafamiliar na Atenção Básica.

Promover ações que contribuam para reforçar a atenção à saúde de parceiros íntimos em situação de violência intrafamiliar.

DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA HOMENS E MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

DIRETRIZ OPERACIONAIS

Ampliar a notificação dos casos de violência intrafamiliar, permitindo informações e análise do perfil da morbimortalidade das pessoas envolvidas.

Realizar sistematização das notificações de violência intrafamiliar para caracterizar os tipos, a natureza da violência, o perfil de quem sofre a agressão e de seus prováveis autores, a fim de dar visibilidade e subsidiar a tomada de decisão.

Apoiar as ações aos parceiros íntimos em situação de violência intrafamiliar embasadas em princípios éticos com respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais.

Ampliar ações voltadas à identificação de riscos e vulnerabilidades para violência no contexto intrafamiliar.

DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA HOMENS E MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

DIRETRIZES OPERACIONAIS

Oferecer sistematicamente aos (às) profissionais de saúde momentos de discussão e reflexão, dando suporte aos sentimentos, às reações e às emoções que a prática desperta.

Estabelecer ações para utilização, ampliação e fortalecimento da rede interdisciplinar e intersetorial para a atenção a parceiros íntimos em situação de violência intrafamiliar.

Promover, por meio de ações específicas, a autonomia do indivíduo e da comunidade acerca da temática da violência intrafamiliar.