

A PROTEÇÃO EM REDE: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA

Adriane Wollmann¹
Alcides Oliveira²
Emília Satie Sato³
Roberta Hofius Knaut⁴
Sandra Scorsato Garcia⁵
Simone Cortiano⁶

1. INTRODUÇÃO

Dentre os desafios que se apresentam ao poder público, a violência se configura como um problema social que apresenta repercussões para o desenvolvimento humano e, em especial, para a área da saúde pública, tanto no sentido de impelir a criação, construção e aprimoramento de políticas, quanto no contínuo desenvolvimento de estratégias pelos profissionais. Violência é qualquer situação em que uma pessoa perca o reconhecimento do seu papel de sujeito e seja rebaixada à condição de objeto, mediante o uso do poder, da força física ou de qualquer outra forma de coerção. A história da violência e do ser humano são tão antigas que até se confundem, de forma que não se aconselha abordar a violência sem considerar os elementos que perpetuam sua existência na vida social (MINAYO, 2013).

As situações de violência exigem a soma de esforços das mais diversas políticas públicas no que se refere ao planejamento e execuções de ações de prevenção, bem como de acompanha-

mento e monitoramento nos casos em que a violência já se instalou. A Rede de Atenção e Proteção à Pessoas em Situação de Risco para a Violência caracteriza-se como um conjunto de ações integradas e intersetoriais do município de Curitiba para prevenir e proteger pessoas em situação de risco para a violência. Tem como objetivos tornar visível a violência contra esta população, estimulando a notificação dos casos de violência; capacitar os profissionais para a percepção da violência; desenvolver trabalho integrado; oferecer às vítimas, agressores e famílias o atendimento para ajudar a superar as condições geradoras de violência; diminuir a reincidência e desenvolver ações para a promoção da saúde e prevenção da violência.

A Rede de Atenção e Proteção as Pessoas em Situação de Risco para a Violência em Curitiba é organizada de forma colegiada, em dez coordenações regionais e 111 redes locais. A divisão das redes locais é definida por áreas de

¹ Psicóloga - representante da Secretaria Municipal de Saúde – Centro de Epidemiologia e-mail: awollmann@sms.curitiba.pr.gov.br

² Médico – Diretor do Departamento de Epidemiologia da Secretaria Municipal da Saúde e-mail: alcoliveira@sms.curitiba.pr.gov.br

³ Cirurgião Dentista – representante da Secretaria Municipal da Saúde – Centro de Epidemiologia e-mail: emisato@sms.curitiba.pr.gov.br

⁴ Psicóloga - representante da Fundação de Ação Social – Diretoria de Proteção Social Especial e-mail: rhofius@fas.curitiba.pr.gov.br

⁵ Pedagoga - representante da Secretaria Municipal da Educação – e-mail: sagarcia@sme.curitiba.pr.gov.br

⁶ Pedagoga - representante da Secretaria Municipal de Saúde – Centro de Epidemiologia e-mail: scortiano@sms.curitiba.pr.gov.br

atendimento, com base na territorialidade da Secretaria Municipal da Saúde. A coordenação municipal é composta por representantes das Secretarias Municipais da Educação e da Saúde, da Fundação de Ação Social, do Instituto de Administração Pública e do Conselho Tutelar. As ações integradas compreendem outras secretarias e órgãos municipais e estaduais como também outras instituições governamentais e da sociedade civil (hospitais, universidades, Varas Especializadas, Ministério Público, Ordem dos Advogados do Brasil, Instituto Médico Legal e delegacias especializadas).

O presente artigo tem o objetivo demonstrar que a proposta do trabalho em rede se solidifica e se constitui como um potente modelo de cuidado intersetorial e interinstitucional no enfrentamento dos fatores que envolvem a violência. Tal rede é construída por pessoas que representam as mais diversas instituições em torno de objetivos comuns, desde articulação para promoção, prevenção e proteção a pessoas em situação de risco; formulação de intervenções; sensibilização de profissionais para atuação conjunta até a sistematização de processos de acompanhamento e monitoramento de ações de atendimento às vítimas de violência.

2. DESENVOLVIMENTO

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015) reafirma que violência está relacionada ao uso intencional de força física, poder ou de ameaça contra alguém, que pode resultar em lesões, mortes, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. A violência, antes de ser um problema intelectual é uma questão sociopolítica que “afeta materialmente a saúde dos cidadãos, traz elevados custos para as famílias, a sociedade, o sistema judiciário e penitenciário e impregna a cultura, atingindo principalmente crianças e jovens, e criando várias formas de preconceito” (MINAYO, 2013, p. 260). A violência, além de provocar mortes e destruir vidas, acarreta também consequências não fatais para crianças, adolescentes, adultos e idosos.

Segundo Castells (2000), as redes são estruturas dinâmicas abertas que podem se expandir infinitamente, formando novos nós. Atuar em rede potencializa olhares interdisciplinares, uma vez que a efetividade das ações interdepende da integração dos profissionais e dos serviços. Pelisoli, Pires e Almeida (2010) apontam que atores das redes de atenção às situações de violência do país reconhecem que a atuação interinstitucional se faz princípio e necessidade perante a complexidade do problema.

A gestão em rede tem por finalidade a representação, o envolvimento participativo, a harmonia, o intercâmbio de informações, assessoria aos participantes, pesquisas sobre assuntos pertinentes à temática “a força da rede advém da união dos esforços para alcançar os objetivos estabelecidos, de forma que todos comunguem do mesmo propósito”(CAMBOIM et al, 2016, p.306)”.

No que diz respeito à Rede de Atenção e Proteção do município de Curitiba, é importante destacar que há procedimentos que acontecem de forma continuada desde a implantação da Rede, os quais são avaliados, fortalecidos e aprimorados com o decorrer dos anos, dentre eles: fortalecimento das ações intra e intersetoriais, formação continuada dos profissionais, sensibilização de novos parceiros e reorganização do processo de trabalho, inclusive frente às novas legislações.

2.1. Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência

Foi a partir dos indicadores de violência vivenciada por crianças e adolescentes em Curitiba, que no ano de 2000, por meio de ação intersetorial, integrada, participativa e territorializada, foi implantada a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência. Uma proposta que integra as políticas públicas municipais de educação, saúde e assistência social, assim como a política estadual de educação, em articulação com o Instituto

Municipal de Administração Pública e o Conselho Tutelar (CAMBOIM, et al, 2016).

A principal ferramenta utilizada para realização do trabalho em Rede é o preenchimento do formulário de Notificação Obrigatória (NO), nos casos de suspeita ou confirmação de violência. A partir disso, a pessoa é incluída na Rede de Proteção e acompanhada pelas diversas políticas públicas.

Em 2016, segundo dados da Secretaria Municipal da Saúde, em Curitiba foram registradas 4.496 notificações. Dentre elas, a negligência é a violação de direito mais notificada com 2.888 registros, seguida pela violência física, com 625. A violência sexual soma 445, a violência psicológica 198. Em relação à violência autoprovocada⁷, foram registrados 215 casos notificados. Quanto ao trabalho infantil, foram realizadas 89 notificações enquanto 36 casos foram notificados sem especificação.

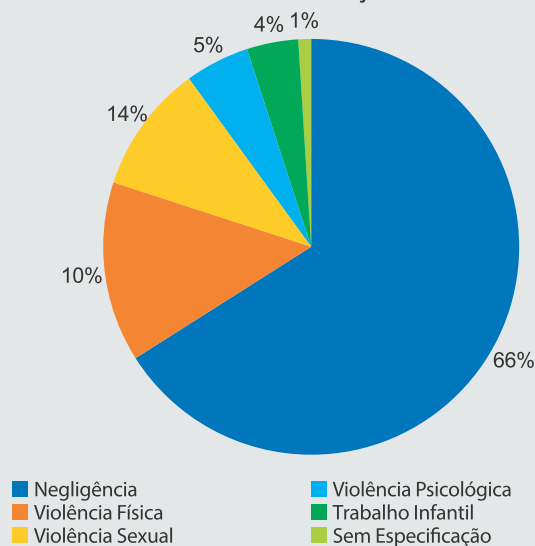
2.1. Rede de Proteção à Mulher em Situação de Risco para a Violência

Em 2002, foi implantado o Programa Mulher de Verdade, pela Secretaria Municipal da Saúde, para o atendimento das vítimas em situação de violência, com orientações para a detecção de sinais de alerta, formas de abordagem e acolhimento e orientação às vítimas. Em 2006, com a Lei Maria da Penha, foi organizada a Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência. Em 2009, por meio do fortalecimento das ações intersectoriais, integram-se as ações da Rede de Proteção à Criança e Adolescente com as da Rede de Atenção à Mulher.

Em 2016, segundo dados da Secretaria Municipal da Saúde, em Curitiba foram registradas 1.736 notificações. Dentre elas, a violência física é a mais notificada com 820 registros, seguida pela violência autoprovocada, com 554 casos. A violência sexual soma 136 registros, a negligência 129, enquanto a violência psicológica totaliza 85

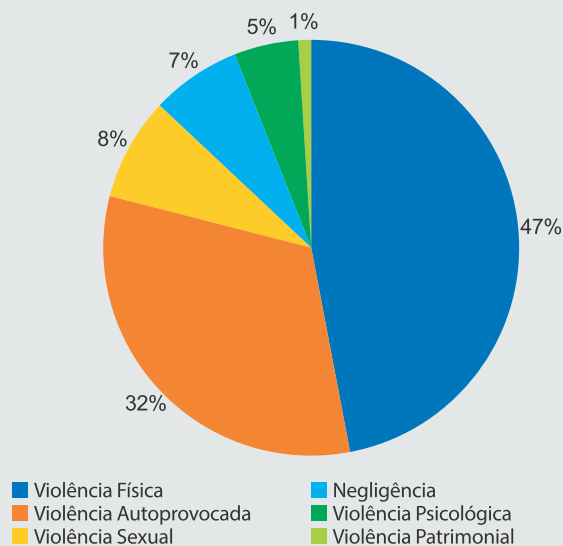
notificações. Em relação à violência patrimonial, foram realizadas 12 notificações.

GRÁFICO 1: TIPOS DE VIOLÊNCIAS NOTIFICADAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES



Fonte: CURITIBA, 2017a

GRÁFICO 2: TIPOS DE VIOLÊNCIAS NOTIFICADAS EM MULHERES



Fonte: CURITIBA, 2017b

⁷ A violência autoprovocada/autoinfligida é a que a pessoa comete contra si mesma. Compreende autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios (BRASIL, 2016, p. 23).

2.3. Rede de Atenção e Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Risco para a Violência

O envelhecimento populacional é um fenômeno verificado por meio do aumento na proporção de pessoas idosas na população, resultante do declínio das taxas de natalidade, da queda das taxas de mortalidade e do aumento da expectativa de vida. A pessoa idosa, além dos aspectos fisiológicos próprios do processo de envelhecimento, dos agravos característicos da terceira idade, bem como das situações de vulnerabilidade social, também é suscetível à violência, principalmente no contexto doméstico/intrafamiliar.

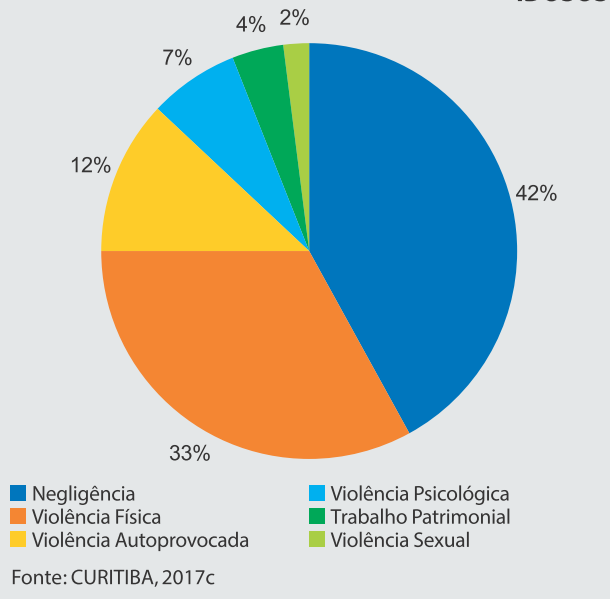
O número de pessoas idosas multiplicou-se aproximadamente três vezes em quarenta anos, chegando a representar 11,3% da população curitibana em 2012 (CURITIBA, 2017c). Considerando esse cenário populacional, em 2012 foi implantada em Curitiba a Rede de Atenção e Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Risco para a Violência.

Segundo dados da Secretaria Municipal da Saúde, no ano de 2016, em Curitiba foram registradas 349 notificações de violência a pessoas idosas. Dentre elas, a negligência é a violência mais notificada com 148 registros, seguida pela violência física, com 115 casos. A violência psicológica soma 23 casos, a violência patrimonial 14, enquanto a violência sexual totaliza sete casos. A violência autoprovocada registrou 42 casos notificados.

3. RESULTADOS

Ao considerar o contexto familiar e social em que cada pessoa vive – seja criança, adolescente, mulher, ou pessoa idosa – ampliam-se as possibilidades de prevenção à violência e também de monitoramento de sua reincidência. Compreender as famílias de forma sistêmica possibilita planejar ações de enfrentamento à violência e pode ser uma forma de intervenção para não perpetuá-la. A violência, muitas vezes, já

GRÁFICO 3: TIPOS DE VIOLÊNCIAS NOTIFICADAS EM IDOSOS



está intrínseca na organização familiar, inclusive de forma transgeracional.

Para consolidar a implantação dessa política, especialmente no tocante à vigilância epidemiológica de violências e acidentes, o Ministério da Saúde, em 2016, republica o *Instrutivo* com orientações e novos campos de preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada, fonte primária dos dados elencados nesse artigo. A partir de um conjunto de variáveis e categorias, a ficha de notificação é uma ferramenta que retrata as violências perpetradas contra grupos populacionais, nos quais estão incluídos também, além dos já citados, a população negra, indígena, população do campo, da floresta e das águas, em situação de rua, pessoas com deficiência e população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais).

A partir das informações constantes na notificação, as ações da rede de proteção que visam à redução dos indicadores de violências são subsidiadas, para assim promover a saúde, a cultura de paz, a equidade e a qualidade de vida, de forma efetiva.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta política de ação municipal permite maior capacidade para mobilizar recursos econômicos, sociais e ambientais; uso compartilhado e otimizado de recursos disponíveis; monitoramento e acompanhamento conjunto dos casos identificando reincidências; melhoria da articulação e comunicação; aprendizados e troca de informações entre os parceiros; capacitação contínua dos profissionais e sensibilização da população e profissionais com a temática da prevenção e atenção à violência.

A Rede de Atenção e Proteção a Pessoas em Situação de Risco para a Violência não se configura em uma nova -- ou mais uma -- rede de proteção, mas otimiza a integração de ações pré-existentes, uma vez que congrega profissionais de diversas categorias de políticas públicas de atendimento e de responsabilização, de forma a potencializar ações que sempre irão incluir a família em proteção, em especial aquelas em situação de risco e vulnerabilidade social.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovoada** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 92 p. : il.

CAMBOIM, et al. (2016). **Rede de Proteção à criança e ao adolescente em situação de risco para violência**. In: CARLEIAL, L. M. da F.; OPUSKA, P.R.; KANUFRE, R. A. M. (Orgs.). *Políticas e ações deliberativas em Curitiba – diálogo – confiança –*

mediação. Curitiba: Instituto Municipal de administração Pública, 2016. p.303-329.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra; 2000.

CURITIBA. (2017a). Secretaria Municipal da Saúde. **Violência contra crianças e adolescentes. Perfil dos casos notificados em 2016**. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/Viol%C3%Aancia%20contra%20crian%C3%A7as%20e%20adolescentes%202016%204.pdf> Acessado em 18/09/2018.

_____. (2017b). Secretaria Municipal da Saúde. **Violência contra a mulher. Perfil dos casos notificados em 2016**. Disponível em: http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/Viol%C3%Aancia%20Contra%20%20Mulher%202016_REVISADO_29.01.2018.pdf Acessado em 18/09/2018.

_____. (2017c). Secretaria Municipal da Saúde. **Violência contra a pessoa idosa. Perfil dos casos notificados em 2016**. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/Viol%C3%Aancia%20contra%20a%20%20Pessoa%20Idosa%20%202016.pdf> Acessado em 18/09/2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (2015). **Relatório mundial sobre a prevenção da violência 2014** (Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, Trad.) São Paulo: USP.

MINAYO, M. C. S. **Violência e Educação: impactos e tendências**. Revista Pedagógica, Chapecó, v.15, n.31, p. 249-264, jul./dez. 2013.

PELISOLI, C.; PIRES, J.P.M.; ALMEIDA, M.E. (2010). **Violência sexual contra crianças e adolescentes: dados de um serviço de referência**. Temas Psicol. 2010;18(1):85-97.

