Parte III - A gestão em saúde na prevenção e atenção às situações de violência

20. Redes de enfrentamento às violências

Kathie Njaine
Carmem Regina Delziovo
Caroline Schweitzer de Oliveira

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

NJAINE, K., DELZIOVO, C.R., and OLIVEIRA, C.S. Redes de enfrentamento às violências. In: NJAINE, K., ASSIS, S.G., CONSTANTINO, P., and AVANCI, J.Q., eds. *Impactos da Violência na Saúde* [online]. 4th ed. updat. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Editora FIOCRUZ, 2020, pp. 435-440. ISBN: 978-65-5708-094-8.
<https://doi.org/10.7476/9786557080948.0022>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

20. Redes de enfrentamento às violências

Kathie Njaine, Carmem Regina Delzियो e Caroline Schweitzer de Oliveira

Neste capítulo, vamos abordar a atuação em rede, seus desafios de articulação e potencial para o enfrentamento às violências por diferentes profissionais e instituições da própria rede de saúde (intrasetorial) e de outros setores (intersectorial), que lidam com essa problemática.

A atuação em **rede** é definida como um arranjo organizativo de ações e serviços de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade da atenção, de acordo com as necessidades dos usuários (BRASIL, 2017).

Como tem sido ressaltado nos capítulos anteriores, a violência é um dos graves problemas de saúde no Brasil e demanda, necessariamente, um atendimento integrado tanto na **rede intrasetorial**, que abarca os serviços de atenção básica, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde (Nuprevs), Serviços de Atenção Especializada de Saúde Mental e Hospitais, quanto na **rede intersectorial**, que inclui todos os demais órgãos e instituições que lidam com a questão da violência, como Assistência Social, Sistemas de Justiça, Segurança Pública, Ministério Público, Defensoria Pública, Varas da Infância e Juventude, Conselho Tutelar, Conselhos de Direitos, Educação e as entidades da sociedade civil existentes no território (BRASIL, 2012). Organizar uma rede integrada, solidária, cooperativa e multiprofissional pressupõe que a atuação e decisões que envolvem diferentes profissionais sejam adotadas de forma descentralizada e coordenada. Esses têm sido alguns dos grandes desafios para o funcionamento das redes, ou seja, a centralização de informações por um lado e/ou a falta de informações de outro, e a fragmentação das ações. O trabalho em rede não tem uma receita pronta e, para cada

Rede é definida por Castells (2000) como um conjunto de nós que se encontram conectados. Segundo o autor, as redes são estruturas abertas que podem se expandir, formando novos nós, abrindo novas possibilidades de comunicação e de articulação entre as pessoas e as instituições que delas fazem parte. Para que os profissionais que atuam na atenção aos acidentes e violências construam um trabalho em rede, um dos primeiros passos é o compartilhamento de valores e de objetivos comuns.

município ou território, é preciso considerar as especificidades locais; porém, se organizar e se articular de forma a garantir a autonomia e o respeito aos saberes de cada setor envolvido no atendimento, o fluxo de trabalho e das informações, a multiliderança e a descentralização são passos fundamentais para o êxito do trabalho (OLIVEIRA, 2001).

A construção de uma rede de enfrentamento à violência envolve a articulação de instituições/serviços governamentais, não governamentais e a comunidade. Para tal, é importante o reconhecimento das famílias e dos territórios onde vivem, dos serviços que atuam nesses territórios e dos profissionais que lidam direta ou indiretamente com pessoas em situação de violência. Isso quer dizer que profissionais da saúde, assistência social, educação, justiça, segurança pública, projetos sociais, lideranças comunitárias, lideranças religiosas, meios de comunicação, universidades, conselhos de direitos e outros atores são parceiros fundamentais para a ampliação e mobilização dos formuladores e executores das políticas públicas, bem como para a mobilização social visando ao enfrentamento da violência e à promoção da saúde. Mas é fundamental reconhecer e envolver as **redes sociais** de apoio como parceiras na prevenção da violência e da promoção e garantia de direitos.

Redes sociais são grupos de pessoas ou instituições com os quais o indivíduo mantém tanto relações informais, de intimidade, quanto formais, e o **apoio social** é a capacidade da rede social das pessoas de promover diferentes tipos de auxílio, ou seja, trata-se de uma característica da rede social, mas não possui uma estrutura própria e pode ou não se manifestar. Isto é, mesmo fazendo parte de uma rede social, estabelecendo contatos com outras pessoas, grupos ou instituições, não necessariamente uma pessoa ou uma coletividade irá receber o apoio material, emocional ou afetivo da rede (SMITH; CHRISTAKIS, 2008). Entretanto, a manifestação de apoio social pode ajudar a acolher, integrar, criar empatia e dar suporte para a rede de enfrentamento da violência, podendo ser, portanto, um aspecto positivo para a promoção de vínculos das pessoas em situação de violência com os serviços da rede intrasectorial e intersectorial e de promoção da saúde.

Como podemos perceber, a construção de uma rede de enfrentamento à violência é um processo contínuo e permanente que envolve muito dinamismo e comprometimento entre os setores envolvidos. Mas, principalmente o envolvimento dos profissionais das instituições nas ações de promoção de ambientes e relações saudáveis, de prevenção da violência, com ações voltadas para a melhoria da atenção às pessoas em situação de violência, sejam elas vítimas diretas ou indiretas e agressores.

Os pressupostos da rede de atenção à saúde é a formação de um conjunto de serviços vinculados entre si, que apresentam objetivos comuns, operam de forma cooperativa e interdependente, intercambiando recursos e ações que são estabelecidas sem hierarquia entre os pontos de atenção (MENDES, 2011). Nesse sentido, os serviços do setor saúde são espaços privilegiados para identificação de pessoas em situação de violência. A rede de atenção às pessoas em situação de violência é uma rede temática que pressupõe uma articulação política entre pares que, para se estabelecer, exige reconhecer que o outro existe e é importante; conhecer o que o outro faz; prestar ajuda quando necessário; compartilhar saberes, ações e poderes e compartilhar objetivos e propostas de enfrentamento à violência.

A atenção aos casos de violência demanda ação multiprofissional, interdisciplinar e interinstitucional. O trabalho em parceria demanda atuação em rede articulada dentro e fora do setor saúde, reconhecendo os territórios, realizando diagnósticos de serviços e conhecendo como funcionam os fluxos de cada serviço e instituição.

20.1 O passo a passo da rede

Na prática, o protagonismo da equipe de saúde é essencial para buscar identificar as organizações e serviços disponíveis na comunidade que possam participar dessa rede, a exemplo das Delegacias da Mulher e da Criança e do Adolescente, do Conselho Tutelar, do Conselho de Direitos de Crianças e Adolescentes, Centros de Referência Especializados em Assistência Social (Creas), do Instituto Médico Legal, do Ministério Público, das instituições como casas-abrigo, organizações não governamentais, dentre outros.

A partir desse diagnóstico, o próximo passo é a construção e articulação de uma linha de cuidado que estabeleça ações de atenção às pessoas em situação de violência. A linha de cuidado estabelecerá os fluxos a partir de qualquer porta de entrada da rede, com as possibilidades de referências e contrarreferências na atenção de forma contínua, de acordo com as necessidades das pessoas em situação de violência.

A pactuação, em forma de leis, decretos, outros, é importante para assegurar o comprometimento dos gestores, independente de mudanças e, também, para dar visibilidade à rede.

É necessário capacitar e sensibilizar de forma permanente e contínua os profissionais para a atenção em rede, além de criar protocolos, guias, cartilhas para facilitar o aprendizado e divulgar para a população saber que pode ser acolhida.

Os serviços de atendimento devem ter uma listagem com endereços e telefones das instituições componentes da rede. A lista deve ser do conhecimento de todos nos serviços, permitindo que a população tenha acesso a ela sempre que necessário e que possam conhecê-la. Lembre que o Disque 180 para violência contra mulheres e o Disque 100 para denúncias de violências e violações de direitos em geral são formas de acionar as redes.

Monitorar a rede a partir dos pactos, quanto à regularidade de encontros, alternâncias na coordenação do grupo e necessidades de ações e recursos para a implantação e funcionamento da rede, é imprescindível para sua efetivação. Esteja atento para identificar oportunidades, organizar ações e promover o controle social na implementação de políticas públicas.

Toda rede deve produzir informação. As experiências já existentes de atenção às pessoas em situação de violência possibilitam trocas de informação quanto ao entendimento e à percepção das diferentes formas de violência, sobre as possibilidades de atuação de cada setor, os encaminhamentos e desdobramentos sobre os atendimentos realizados.

No que se refere à conformação da rede de atenção às pessoas em situação de violência, cabe ao gestor apoiar: a sensibilização e a mobilização locais; a elaboração de planos municipais com ações de enfrentamento das diversas formas de violência a que a população está exposta; a formação e a atualização pedagógica dos profissionais da saúde e de seus parceiros no município; a ampliação e o fortalecimento dos serviços. Tudo isso como parte da agenda constante da parceria entre os municípios, estados e o governo federal.

É necessário destacar que, mesmo que a rede não esteja estruturada, é possível realizar acompanhamento e encaminhamento das pessoas em situação de violência, contanto que o profissional tenha conhecimento dos serviços existentes (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2003).

O diálogo e a interlocução entre os serviços intra e intersetoriais é essencial para a atenção às pessoas em situação de violência. O fluxo de referência e contrarreferência, os problemas de acesso e de manejo dos casos em cada nível da rede precisam ser debatidos e planejados periodicamente, visando à criação de uma cultura que inclua a construção de instrumentos de avaliação e melhoria contínua do atendimento às pessoas em situação de violência.

Esperamos que essas informações auxiliem na construção e fortalecimento da atuação em rede de enfrentamento à violência, em especial na atenção qualificada, ética e afetiva às pessoas em situação de violência. A articulação e a atuação de forma integrada possibilitam a

ampliação do acesso e da continuidade da atenção às necessidades das pessoas expostas a esse grave problema de saúde pública no nosso país.

Para refletir

Você teve alguma experiência marcante ao trabalhar em rede de prevenção de violência?

Quais as maiores dificuldades que você enfrentou para trabalhar em rede?

O trabalho em rede facilitou de alguma forma a sua atuação ou de seu serviço?

Fluxograma 1 – Rede de enfrentamento às violências

Fonte: Adaptado de Brasil (2016)

20.2 Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria consolidada n. 3, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das Normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-3-Redes.html>. Acesso em: 20 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres*. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Instituto Sirio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências*: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres*. Brasília, DF: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 20 maio 2020.

CASTELLS, Manuel. A era da informação: economia, sociedade e cultura. In: CASTELLS, Manuel. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 2000. v. 1.

MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção a saúde*. Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011.

OLIVEIRA, F. *Redes: o desafio da democratização dos saberes e poderes, limites e possibilidades*. Belo Horizonte: Conselho Estadual da Mulher, 2001.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Violencia contra la mujer Respuesta del sector de la salud*. Geneva: OMS, 2013. Disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87060/1/WHO_NMH_VIP_PVL_13.1_spa.pdf Acessado em 11.04.2015. Acesso em: 20 maio 2020.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. *O que devem saber os profissionais de saúde para promover os direitos e a saúde as mulheres em situação de violência doméstica*. 2. ed. São Paulo: USP, 2003.

SMITH, K. P.; CHRISTAKIS, N. A. Social networks and health. *Annual Review of Sociology*, [s. l.], v. 34, p. 405–429, 2008.

UNITED NATIONS. *Global strategy for women's, children's and adolescents' health, 2016-2030*. New York: United Nations, 2015.