

**Rede de atenção às mulheres em situação de violência: experiência de um município do sul do Brasil**

**Network for women who suffered violence: experiences from a city in the south of Brazil**

**Red de atención a las mujeres en situación de violencia: experiencia de un municipio en el sur de Brasil**

Recebido: 14/09/2020 | Revisado: 14/09/2020 | Aceito: 19/09/2020 | Publicado: 20/09/2020

**Terezinha Maria Mafioletti**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6783-6027>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: [teremafe@gmail.com](mailto:teremafe@gmail.com)

**Aida Maris Peres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2913-2851>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: [aidamaris.peres@gmail.com](mailto:aidamaris.peres@gmail.com)

**Mariana Purcote Fontoura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3651-3943>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: [marianapfontoura@gmail.com](mailto:marianapfontoura@gmail.com)

**Karine Danielle Muzeka**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0538-0079>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: [karinemuzeka@gmail.com](mailto:karinemuzeka@gmail.com)

**Camila Mafioletti Daltoé**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6842-266X>

Central European University, Hungria

E-mail: [camilamafioletti@gmail.com](mailto:camilamafioletti@gmail.com)

**Janaína Fellini**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9085-6376>

Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil

E-mail: [janafellini@gmail.com](mailto:janafellini@gmail.com)

## **Resumo**

**Objetivo:** analisar a experiência do trabalho intersetorial da Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência na cidade de Curitiba, Brasil. **Método:** estudo qualitativo, composto de oito entrevistas em profundidade com coordenadores e ex-coordenadores que estiveram envolvidos desde a criação da rede, 55 atas das reuniões da rede e três protocolos de atendimento. As entrevistas e as atas foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Pode-se afirmar que a perspectiva de atenção integral orientou as ações da Rede Intersetorial. A atuação articulada de diferentes entidades potencializou uma intervenção mais efetiva sobre o problema, considerando a violência contra as mulheres um fenômeno complexo que exige práticas diferenciadas nas diversas instâncias. **Considerações finais:** Dentre os desafios observados à promoção da intersetorialidade da rede, observou-se a lógica de hierarquização e verticalização entre os serviços, além da reprodução de estereótipos de gênero. O trabalho intersetorial significou uma nova abordagem na atuação da rede, que conferiu maior visibilidade ao complexo tema da violência contra as mulheres e pode atendê-las de maneira mais adequada às suas necessidades.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Intersetorialidade; Rede de apoio social; Ação intersetorial.

## **Abstract**

**Objective:** to analyze the experience of the intersectoral network for women who suffered violence in the city of Curitiba, Brazil. **Methods:** qualitative study, consisting of eight in-depth interviews with current and former coordinators involved in the creation of the network, 55 meetings' minutes and three services' protocols. The interviews and the minutes were analyzed using the Bardin's content analysis technique. **Results:** The perspective of integral attention guided the Intersectoral Network actions. The articulated strategy of different entities provided a better intervention on the issue, considering that violence against women is a complex phenomenon that requires specific practices for different instances. **Final considerations:** Among the challenges to promote the intersectorality of the services, it was possible to identify the hierarchization and verticalization of services and the still ongoing reproduction of gender stereotypes. Nevertheless, the intersectoral work meant a new approach to the cooperative networks. It shed light into the complex problem of violence against women and by acting jointly, the services provided a more appropriate assistance for women who suffered violence.

**Keywords:** Violence against women; Intersetoriality; Social support network; Intersetorial action.

## **Resumen**

**Objetivo:** analizar la experiencia del trabajo intersectorial de la Red de Atención a la Mujer en Situaciones de Violencia en la ciudad de Curitiba, Brasil. **Método:** estudio cualitativo, con ocho entrevistas en profundidad con coordinadores y ex coordinadores actuantes desde la creación de la red, 55 actas de las reuniones de la red y tres protocolos de servicio. Las entrevistas y las actas se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** Se puede decir que la perspectiva de la atención integral guió las acciones de la Red Intersectorial. La acción articulada de diferentes entidades ha promovido una intervención más efectiva sobre el problema, considerando que la violencia contra las mujeres es un fenómeno complejo que requiere diferentes maneras de enfrentarla. **Consideraciones finales:** Entre los desafíos observados en la promoción de la intersectorialidad de la red, se observó la lógica de jerarquización y verticalización entre los servicios, además de la reproducción de los estereotipos de género. El trabajo intersectorial significó un nuevo enfoque de actuación en red, que proporcionó mayor visibilidad al complejo tema de la violencia contra las mujeres y ofreció una mejor asistencia a sus necesidades.

**Palabras clave:** Violencia contra la mujer; Intersectorialidad; Red de apoyo social; Acción intersectorial.

## **1. Introdução**

As violências contra as mulheres se integram à literatura científica de gênero e são consideradas manifestações multidimensionais que atingem mulheres de diferentes raças, etnias, faixas etárias, classes sociais e níveis educacionais no Brasil e no mundo, tendo como principal razão as desigualdades de gênero suscitadas nas relações em que o poder masculino prevalece (Silva & Oliveira, 2016).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2015), as violências praticadas por parceiros íntimos, tem grande ocorrência sobre o total de feminicídios no mundo. E para o enfrentamento e prevenção em longo prazo é necessária atuação articulada e intersectorial em redes interligadas de forma multidimensional (Silva, Padoin & Vianna, 2017; Vieira & Hasse, 2017).

Segundo estimativas mundiais, uma em cada três mulheres no mundo sofrem violência física ou sexual por parceiros íntimos, o que torna um problema de saúde pública global e a eliminação de todas as formas de violência contra mulheres é um dos objetivos do desenvolvimento sustentável do milênio para aumentar o empoderamento das mulheres, a igualdade de gênero, o desenvolvimento humano sustentável e a saúde (Garcia-Moreno, et al. 2015). Os estudos publicados no Atlas da Violência 2019, revelam que houve crescimento expressivo de 30,7% no número de homicídios de mulheres no país no período de 2007 a 2017 (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, [IPEA], 2019). Nessa década houve aumento de 20,7% na taxa nacional de homicídios de mulheres, quando a mesma passou de 3,9 para 4,7 mulheres assassinadas por grupo de 100 mil mulheres (IPEA, 2019).

As ações de prevenção das violências têm importante destaque no Plano de Ação Global para fortalecer esse setor no enfrentamento à violência interpessoal aprovado na Assembleia Mundial de Saúde de 2016. Destacam-se as abordagens de prevenção das violências contra as mulheres indicando que o tema seja sistematicamente incluído no âmbito da educação: cursos de graduação em medicina, enfermagem, obstetrícia e saúde pública, e em treinamento dos serviços. Destaca-se também a indicação pela necessidade de programas de empoderamento econômico e social para mulheres e maior apoio financeiro para as pesquisas com vistas a melhorar as futuras intervenções, além de manter os cuidados com a saúde, abrigo, ajuda legal e programas de apoio financeiro (OMS, 2015).

O eficaz enfrentamento às violências tem exigido uma nova forma de atenção intersetorial e interdisciplinar das áreas envolvidas considerando sua multidimensionalidade e diversas formas de manifestações. Vista como inovadora na esfera pública a articulação em redes, integrando os serviços e responsabilidades dos problemas apresentados com os demais setores que prestam assistência às violências (Couto, Rocha, Rafael, Ribeiro & Silveira, 2018).

Estudo realizado por Minayo e Assis (2017), demonstrou expressivo número de trabalhos relacionados à ampliação do atendimento às violências nos serviços de saúde. Observa-se que a intersetorialidade ainda é um desafio a ser superado, uma vez que cada área de atendimento enfoca fragmentadamente no aspecto técnico atinente a sua área e ainda há reprodução de práticas institucionais centralizadas e verticais (Minayo & Assis, 2017).

Alguma experiência de atenção às mulheres em situação de violência em municípios do Brasil tem adotado o modelo de atenção intersetorial, a exemplo da Rede de Atenção às Mulheres em Situação de Violência de Curitiba (RAMSVC) objeto deste estudo. A RAMSVC foi estruturada e coordenada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) juntamente com o

Programa Mulher de Verdade (PMV), os quais estabeleceram os fluxos e protocolos de atendimento às mulheres em situação de violências desde a unidade de saúde até os serviços de referência e demais instituições que compõem a atenção às violências contra mulheres no município.

Apesar do número expressivo de mulheres que sofrem violências no Brasil e no mundo, as políticas de prevenção e atendimento que dão conta dessa demanda atuam, muitas vezes, de forma isolada. Ao mapear a experiência do trabalho intersetorial da RAMSVC, o presente trabalho organiza informações que contribuem no sentido de viabilizar e ampliar a implementação de práticas integradas em rede, para que os diversos serviços possam dialogar entre si, e proporcionar um atendimento eficaz para as mulheres que sofrem violências.

O presente artigo tem por objetivo analisar a experiência do trabalho intersetorial da RAMSVC.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa do tipo descritivo-exploratório, desdobramento de uma tese de doutorado (Mafioletti, 2018). Optou-se pela pesquisa qualitativa devido à relevância que se desejava atribuir à interpretação das pesquisadoras sobre o fenômeno em estudo (Pereira et al, 2018), considerando suas diferentes expertises relacionadas à temática rede de atenção às mulheres em situação de violência. O tipo descritivo caracteriza-se pela coleta de dados por meio das entrevistas e o tipo exploratório pela coleta de dados documental em atas e protocolos, ambos voltados a responder o objetivo da pesquisa e utilizados por pesquisadores preocupados com questões sociais (Gil, 2019).

O cenário do estudo foi a RAMSVC, com atuação intersetorial e interinstitucional desde o ano de 2002 no município de Curitiba, capital do estado do Paraná, sul do Brasil, com população estimada de 1.892.242 habitantes, sendo 977.690 mulheres (53% mulheres) (Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social [IPARDES], 2015).

As fontes de dados do artigo compõem-se de: oito entrevistas semiestruturadas realizadas com profissionais que estiveram envolvidos desde a criação da Rede; 55 atas das reuniões da Rede realizadas no período de 2008 a 2013; e, três protocolos de atendimento da Rede, produzidos entre 2002 e 2008 (Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba [SMS], 2002, 2004, 2008) o que permitiu dialogar com as fontes e reconhecer a linha de cuidado estabelecida para a implantação da RAMSVC.

As entrevistas foram realizadas no período de outubro de 2016 a abril de 2017 com oito profissionais, coordenadores e ex-coordenadores da RAMSVC, bem como outros profissionais que estiveram presentes na etapa de sua criação e início do trabalho em rede. As transcrições se deram nos meses de abril, maio e junho do mesmo ano. As atas e os protocolos de atendimento fizeram parte da etapa documental do trabalho e foram obtidas na SMS de Curitiba em maio de 2016, junto à Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis.

As entrevistas foram analisadas a partir de excertos relacionados ao histórico da Rede e correlacionando com os três protocolos. As entrevistas e as atas das reuniões da rede foram analisadas por meio da análise de conteúdo de (Bardin, 2016), em três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Entre as modalidades da técnica de análise de conteúdo, a análise temática foi escolhida como mais adequada, por colocar como referência o ‘tema’ como unidade de significação. Dessa forma, permite-se descobrir os ‘núcleos de sentido’ que compõem uma comunicação, caracterizados pela importância das unidades de significação encontradas (Minayo, 2014).

A análise dos protocolos de atendimento compreendeu a classificação e organização das informações coletadas, realizadas por meio da leitura atenta do material e da identificação dos principais pontos, observando-se a pertinência e a relevância para o objeto de estudo.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná e da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba em 18 de março de 2016, sob o CAAE: 47647015000000102, cumprindo-se as normas estabelecidas pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

### **3. Resultados e Discussão**

Primeiro, apresenta-se o processo de criação e desenvolvimento da Rede de Atenção às Mulheres em Situação de Violência de Curitiba, organizado em duas categorias empíricas advindas da análise de excertos das entrevistas com relação à criação da REDE e complementadas com os protocolos para melhor entendimento de algumas questões. Depois são apresentadas as três categorias identificadas na análise das atas.

### 3.1 Processo de criação e desenvolvimento da RAMSVC

#### 3.1.1 O protagonismo do movimento feminista na criação da rede

A Rede de atenção às mulheres em situação de violência de Curitiba (RAMSVC) tem sua origem em um movimento de progressivo aumento de conscientização sobre o problema das violências contra mulheres por meio de pesquisas e, por outro lado, da percepção da ausência de serviços que assegurem atendimento adequado e especializado a essa população. Esse processo foi protagonizado pelo movimento feminista e de mulheres no início na década de 1990, com forte participação nos espaços de controle social dos Conselhos de Saúde, exigindo implantação e implementação de políticas públicas intersetoriais e resolutivas para atenção às violências sofridas pelas mulheres, especialmente a sexual (Mafioletti, 2018). Entrevistadas afirmam a importância desse movimento:

*Começamos a apresentar esse levantamento de dados para o conselho estadual de saúde, para comissão de saúde da mulher e nos espaços como a câmara de vereadores fomos expondo esses dados sobre violência. Daí aquilo foi crescendo, se você sabe esses dados sobre violência o que você faz? Então isso começou a desenhar algumas coisas e uma delas foi começar um atendimento tanto para a mulher quanto para a criança quanto para qualquer pessoa que fosse vítima de violência sexual. (Ex-coordenadora 1)*

*Eu participava do movimento de mulheres e a gente já estava realmente pressionando o poder público para que houvesse pesquisa, não se tinha dados sobre violência contra mulher, não se tinha nada disso. E a gente começou uma pesquisa no ano de 1999 na delegacia da mulher, [...] então foi através dessa pesquisa que nós fomos ver qual era o perfil da mulher, o perfil do agressor, quais eram as violências, então eu me inseri lá. (Ex-coordenadora 2)*

*Então nós começamos no ano 2000, a gente já tinha um grupo discutindo e conseguimos convencer o gestor que com essa política nós sairíamos na frente porque já tinha uma discussão nacional e teria que ter um programa de enfrentamento à violência. Nesse momento tinha um grande envolvimento do conselho municipal de saúde e fomos trazendo pessoas do movimento de mulheres para fazer essa discussão*

*conosco, [...] para trazer o controle social, trazer o movimento de mulheres, tentar angariar forças para nós implantarmos uma política de enfrentamento à violência contra a mulher. (Ex-coordenadora 8)*

Esse movimento de desvelamento das violências contra mulheres (VsCMs) em Curitiba deu visibilidade à urgência em se assegurar atendimento integral às mulheres em situação de violência, assim como demonstrou a necessidade de organizar estratégias para o enfrentamento do problema. A conceitualização da violência contra as mulheres é uma contribuição feminista de nomear um fenômeno social antes visto isoladamente para enxergá-lo e enfrentá-lo de maneira estrutural.

### **3.1.2 O estabelecimento dos fluxos da REDE a partir do PMV**

No ano de 2002 foi criado o Programa Mulher de Verdade (PMV) que organizou serviços e fluxos de atenção às VsCMs e enfatizou o propósito de facilitar os atendimentos intersetoriais e interdisciplinares aos diversos tipos de violência, com ênfase na violência sexual nos seus primeiros anos. Foram publicados três protocolos nos anos de 2002, 2004 e 2008 que organizam os fluxos de atendimento, os tratamentos, as competências das instituições que compunham o programa e a abordagem sobre o tema da violência das VsCMs e acolhimento solidário. Os protocolos apresentavam uma organização dos serviços para a atenção às Mulheres em situação de violência, com foco na humanização do atendimento (SMS, 2002, 2004, 2008).

A RAMSVC nasce no contexto do Programa Mulher de Verdade com o intuito de enfrentar o complexo fenômeno das VsCMs com ações que contemplem a inter e intrasetorialidade de forma interdisciplinar, articulando vários órgãos governamentais e não governamentais, organizando os serviços e fluxos, discutindo os casos que necessitem de intervenção intersetorial e articulando com outros parceiros, considerando as diversas necessidades relativas à saúde, proteção social, segurança pública e justiça:

*(...) nossa proposta era avançar nesse trabalho em conjunto e constituir uma rede de atenção à mulher porque a gente sabia que a mulher que sofre violência ela não precisa só de atendimento da saúde, ela precisa de atendimento pela segurança pública, pela justiça, precisa de proteção, precisa de trabalho, precisa de apoio financeiro, precisa de apoio social, precisa de atendimento psicológico, os filhos da*



*mulher que sofre violência vivem o mesmo tipo de violência então a gente sabia que o trabalho tinha que ser intersetorial (Ex- coordenadora 1).*

Em seus primeiros anos, a RAMSVC se caracterizou pela articulação intersetorial entre as áreas de saúde e segurança pública com ênfase no atendimento à violência sexual. A intersetorialidade nesse momento se dava principalmente por meio da articulação no atendimento dos serviços de referência para violência sexual com a participação de Hospitais de Referência, Delegacia da Mulher e Instituto Médico Legal (IML) e por meio dos fluxos e definições das atribuições das diversas áreas envolvidas (Mafioletti, Peres, Larocca & Fontoura, 2018). Uma entrevistada relata como foi esse processo:

*Então, na verdade boa parte da energia na época foi montar e desmontar essas artimanhas no trato com as pessoas, no preconceito, foi organizar um fluxo entre as instituições parceiras que fosse aceitável, que funcionasse para mulher ter um atendimento, e envolvia a saúde, os hospitais, a delegacia da mulher (Ex coordenadora 1).*

*A Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência ela nasceu muito focada na violência sexual e aí depois nós fomos ampliando. Ela teve vários estágios, em um primeiro estágio ela se configurou com as parcerias necessárias para o atendimento da violência sexual que era delegacia da mulher, os hospitais de referência e o IML, por conta dos exames de corpo de delito, depois houve uma ampliação grande (Ex-coordenadora 4).*

No decorrer de seu desenvolvimento, a intersetorialidade passou a ser incorporada na RAMSVC de forma mais ampla com a inclusão de novos serviços e instituições de diferentes áreas como justiça, assistência social, trabalho dentre outros.

A aprovação da Lei Maria da Penha, Lei 11.340 (2006), aumentou o interesse público nacional nos temas das violências doméstica e familiares contra as mulheres e impactou a RAMSVC de diferentes maneiras. A Lei possibilitou a criação do Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, instância especializada na aplicação da Lei Maria da Penha e uma integração da justiça (Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública) com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação. A Lei Maria da Penha trouxe a proposta de uma articulação em rede com a finalidade de

oferecer um atendimento integral e humanizado às mulheres em situação de violência reforçando os princípios que a RAMSCV já utilizava. Uma ex-coordenadora que atuava nesse período confirma o impacto dessa lei na RAMSVC:

*Lei Maria da Penha já estava em vigor, ela tinha vindo em 2006 e eu voltei no início de 2007, eu cheguei junto com o juizado de violência contra mulher (criação), então eu pude aproveitar tudo que a Lei Maria da Penha falava para dentro da rede. (Ex-coordenadora 2)[grifos nossos]*

Ocorreram várias ações de reformulação e direcionamento da RAMSVC com a finalidade de assegurar tanto a manutenção dos seus objetivos como a implementação de novas práticas visando sua ampliação e fortalecimento, como a reformulação da ficha de notificação da violência doméstica e sexual, conforme descreve a ex-coordenadora a seguir:

*Colocamos tudo que a Lei Maria da Penha trazia puxamos para dentro da ficha de notificação, os tipos de violência, toda a parte de tipificação principalmente o trabalho em rede porque a Lei Maria da Penha já traz essa conduta, então a gente se preocupou em chamar todos os parceiros que de fato poderiam dar uma diferença, desembargadores, juízes, delegados, a educação, a saúde, a assistência social e fizemos todos a nova ficha de notificação, inclusive com o campo de atenção compartilhada que a mulher em situação de violência decidia se ela queria que o caso fosse ou não a princípio para o Juizado de Violência contra Mulher que era recém criado (Ex-coordenadora 2).*

A Ficha de Notificação passou a incorporar em sua estrutura as tipificações das violências de acordo com a Lei Maria da Penha, contendo as diversas formas de VsCMs, como a física, a psicológica, a moral, a patrimonial e a sexual assim como a de negligência. Essa mudança também foi incorporada ao protocolo de atendimento lançado em 2008. Foi adicionado também o campo de preenchimento denominado “Decisão de Atenção Compartilhada”, nos quais as mulheres autorizavam ou não o envio das informações contidas na Ficha de Notificação ao Juizado de Violência Doméstica, bem como o envio ao serviço de saúde mais próximo de sua residência (Mafioletti, 2018).

Nesse período também houve a importante implantação do Centro de Referência para Atendimento às Mulheres em Situação de Violência de Curitiba e Região Metropolitana que

objetivava o atendimento através da acolhida, acompanhamento psicológico e social e orientação jurídica às mulheres em situação de violência e que se tornou parceiro da RAMSVC. Implementou-se também a parceria com os serviços da Fundação de Assistência Social para o suporte de abrigamento das mulheres em situação de risco, por meio da Pousada de Maria e dos Centros de Referência de Atenção Básica e Especializados de Ação Social regionalizados e atendimentos emergenciais (Mafioletti, 2018).

Em síntese, é possível afirmar que até 2006 houve na RAMSVC um enfoque maior na atenção para violência sexual, entretanto a Rede ganha proporções muito maiores a partir de então, com uma gama de serviços contemplando diversas áreas e o reconhecimento das demais formas de VsCMs, constituindo assim, uma atenção mais integral.

Nesse sentido, verifica-se um período de ampliação na RAMSVC, influenciada por conquistas de direitos em nível nacional a regional, permitindo visualizar como diferentes fatores contextuais interagiram com a RAMSVC para desencadear uma proposta mais adequada à complexidade da violência, com uma rede mais estruturada e com maior intersectorialidade.

### **3.2 A estrutura e articulação do trabalho em rede**

A estrutura de trabalho na RAMSVC baseou-se na organização da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para as violências, outra experiência no trabalho em rede de Curitiba.

Desta maneira, a rede criou uma coordenação municipal sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde e mais tarde da Secretaria Municipal da Mulher, que exerceu o papel de articuladora das instituições de diferentes setores e instâncias para implementar ações de caráter intersectorial, mediando os possíveis conflitos no trabalho em rede e instituindo principais parcerias com outras instituições públicas e privadas objetivando o enfrentamento das violências contra mulheres. Nesse segundo momento da RAMSVC, de maior abrangência intersectorial, é que se incluem entidades da área da educação, saúde, segurança pública, justiça, assistência social, trabalho, habitação, entre outras. Eram realizadas reuniões periódicas com as entidades para organização e funcionamento da RAMSVC (Mafioletti, 2018).

No protocolo de 2008 estão descritas como entidades que participam da RAMSVC o Centro de Referência e Atendimento à Mulher, Casa Abrigo, Centros Regionais de Assistência Social (CRAS), Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher,

Defensoria Pública do Paraná, Ministério Público do Estado do Paraná, Polícia Militar do Paraná, Polícia Civil, Delegacia Especializada da Mulher de Curitiba e distritos policiais, IML, Unidades básicas de Saúde, Unidades Hospitalares, Unidades de Ensino Fundamental e Médio, Universidades e Faculdades, Sociedades Científicas, Igrejas, Organizações Não Governamentais, Conselhos Estaduais e Municipais da Mulher, Conselhos Comunitários e Associações, Meios de Comunicação (SMS, 2008).

A rede no nível regional organizou-se por meio de 11 coordenações técnicas para a atenção às violências em geral, que incluía as violências contra as mulheres, pois não havia recursos humanos suficientes para trabalhar os casos das redes (criança, mulher, idosos) em separado. As coordenações técnicas constituem-se referências para as equipes das redes locais e fazem a mediação entre níveis de coordenação, bem como articulam a rede a nível regional. São formadas por profissionais que atuam na área da saúde, educação e assistência social nas regionais administrativas de cada região da cidade (Lavoratti, 2016).

Em nível local, a rede está estruturada com mais de 100 redes distribuídas nos diversos bairros da cidade. A referência territorial das redes-locais é a área de abrangência da unidade de saúde. Nesse nível da rede existem reuniões com discussões dos casos atendidos, já que os agentes das redes locais são os que atendem diretamente às mulheres em situação de violência, notificando e acompanhando os casos. A atuação se baseia principalmente no tripé educação, saúde e assistência social, entretanto a área da saúde e assistência sociais são as que mais permeabilizam até a realidade local e são importantes portas de entradas das mulheres em situação de violência (Lavoratti, 2016).

### **3.3 Organização e funcionamento do trabalho da RAMSVC segundo análise das atas período 2008 a 2013**

Uma das formas de organização do trabalho da Rede no nível municipal foi a realização sistemática de reuniões intersetoriais. Por meio da pesquisa documental foram localizadas 55 atas referentes às reuniões da RAMSVC no período de 2008 a 2013. Por meio das atas dessas reuniões foi possível captar características, modos de articulações, funcionamento, avanços e dificuldades dentre outros aspectos que permearam o trabalho. Nas pautas das reuniões, abrangendo as diversas entidades, geralmente estavam presentes as seguintes temáticas: o conhecimento das entidades; a apresentação das atribuições de cada uma; discussão de casos; agendamento de visitas às entidades participantes; diálogos sobre o fluxo de atendimento; e por último, andamento do trabalho em Rede.

Partindo de uma caracterização geral, pode-se afirmar que as atas referem-se a reuniões mensais ou bimensais, de 6 a 10 reuniões anuais, onde participavam em média 17 entidades. Identificou-se o perfil das participantes, demonstrando que as áreas da assistência social, saúde e algumas associações e organizações não governamentais foram as que tiveram uma maior participação assim como mantiveram uma presença mais constante nas reuniões. Do conteúdo das atas, emergiram três classes: organização/fluxo; capacitação; competência/papel das entidades da Rede.

### **3.3.1 Organização do trabalho em rede**

Esse tema refere-se às pautas das reuniões em que se discutiam o desenvolvimento do trabalho das entidades na RAMSVC, às necessidades de adequações do fluxo de atendimento, às estratégias e ações em determinados aspectos do trabalho em Rede, às dificuldades enfrentadas para o seu desenvolvimento, dentre outras. Diz respeito também a momentos avaliativos do trabalho em Rede seja no conjunto ou na especificidade de cada entidade.

Percebe-se que a mudança ou a inclusão de profissionais e entidades, bem como surgimento de novas leis acarretam sempre novos esforços para adaptar os fluxos da Rede e dos atendimentos ou torná-los incorporados à rotina dos profissionais, demandando dinamicidade, persistência, foco e grande articulação da Rede. Esta questão se torna um desafio pela diversidade de agentes pactuando os fluxos de atendimento e encaminhamentos, e possíveis mudanças nos quadros de funcionários e a necessidade de capacitação dos mesmos para as inovações dos fluxos.

Este tema torna-se estruturante para o enfrentamento das violências contra mulheres, pois os problemas de organização/fluxos implicam a rota crítica das mesmas, que se caracteriza pelos caminhos que necessitam percorrer para a resolução dos conflitos, quando afetadas pela violência doméstica de gênero (Sargot, 2000).

A rota crítica é caracterizada pelo trajeto que as mulheres em situação de violência percorrem para procurar ajuda e solucionar o problema que está enfrentando. Caracteriza-se pelo caminho fragmentado nos diversos serviços de atendimento do Estado, com repetição do relato das violências sofridas diversas vezes - logo também das memórias que ela produz e, ainda, enfrentando muitas vezes a violência institucional por parte de profissionais que, pouco sensibilizados, reproduzem discriminações contra as mulheres nos serviços (Penafort, Mafioletti & Peres, 2019).

O enfrentamento às violências contra mulheres depende da adequada articulação dos fluxos e organização do trabalho em Rede, os quais podem ser facilitadores ou dificultadores do rompimento das violências. Podem se constituir como trajetórias cumpridas ou interrompidas, de acordo com a qualidade do vínculo e das interações estabelecidas com os serviços e organizações visitadas (Menezes et al. 2014; Penafort et al., 2019)

O enfrentamento da violência doméstica não pode se limitar a ações isoladas. Os estudos mostram que a articulação em redes de atenção intersetoriais e capacitações profissionais continuadas são importantes ferramentas para uma atenção qualificada nas violências contra mulheres, ajudando na eliminação da rota crítica dos serviços que muitas vezes re revitimizam as mulheres (Penafort et al., 2019).

Soma-se a isso os desafios impostos pela cultura do trabalho setorizado, hierarquizado e verticalizado nas instituições públicas, o que dificulta o trabalho em redes intersetoriais, cujo paradigma é da integração setorial, horizontalidade, conectividade e complementaridade entre os diversos serviços (públicos, privados, filantrópicos, comunitários, da esfera municipal, estadual ou federal), que exigem uma comunicação mais eficaz, agilidade nos encaminhamentos e a descentralização de decisões (Krenkel, Moré & Motta, 2015).

A organização do trabalho da rede tomou grande parte das discussões nas reuniões. Esta amplitude deve-se à compreensão heterogênea das entidades sobre as problemáticas vivenciadas na Rede e o grau de envolvimento de cada uma.

O fato de haver diferentes entidades presentes nas reuniões não implica diretamente que há uma articulação bem estabelecida e o envolvimento igual entre elas. O sucesso da interação entre os setores de uma organização depende do conjunto de colaboradores (recursos humanos) interligados em prol de objetivos comuns (Krenkel et al., 2015).

A partir da análise das atas, pode-se observar que um dos temas centrais das discussões das reuniões da RAMSVC foi a apresentação dos serviços que a integram. Enquanto essa pauta demonstra a importância que a rede teve ao suprir uma demanda de mútuo reconhecimento dos atores envolvidos no enfrentamento à VCsMs, sua repetida aparição no transcorrer dos anos analisados sugere um possível nó crítico do funcionamento da Rede.

Em princípio, imagina-se que a atuação de cada instituição no enfrentamento a VCsMs corresponde às atribuições legais de cada uma delas, com adaptações necessárias às particularidades da atenção às mulheres em situação de violência. Nesse sentido, em um momento inicial da configuração da rede é esperado que haja espaço para apresentação dos serviços e de seus representantes. A partir desse primeiro momento e posterior registro em ata

e nos protocolos de atendimento, a retomada contínua das apresentações denota uma ausência de solução de continuidade seja na Rede como entre diferentes representantes das instituições, eventualmente substituindo aquelas/es que anteriormente participavam das reuniões.

Denota-se desse padrão a importância do registro histórico das atividades das redes e da criação de protocolos, que permitam uma consulta por profissionais novos/as ou que já integram a rede. Estabelecidas atribuições das instituições, fluxos e contrafluxos, existe maior espaço para avaliação e ajustes nos serviços e fluxos e para avançar nas discussões de encaminhamento de casos emblemáticos.

### **3.3.2 Capacitação**

Foi possível perceber que as capacitações constituíram um dos eixos centrais do trabalho da RAMSVC. Em distintos momentos identificou-se a necessidade de qualificação nas diversas entidades que compunham a Rede, e as próprias reuniões eram utilizadas como espaço para realizar essas formações. Nesse sentido, percebe-se que as capacitações também são necessárias pela falta de cultura institucional do trabalho em rede ou trabalho horizontalizado.

Importante salientar que houve períodos em que todas as reuniões tinham algum momento voltado à capacitação sobre o tema das violências contra mulheres em diferentes perspectivas, com informações de distintas áreas como psicologia, antropologia, sociologia, educação, assistência social, enfermagem, dentre outros.

A intervenção no fenômeno da violência contra as mulheres requer a capacidade das/os profissionais e reconhecerem estas violências. Desta maneira, torna-se primordial um olhar que contemple sua complexidade, o que favorecerá a identificação das diversas demandas necessárias (Menezes et al., 2014). As capacitações na perspectiva descrita possibilitaram espaços de reflexão em que os profissionais pudessem perceber a pessoa na sua integralidade.

Investigações realizadas em serviços especificamente para trabalhar com a violência contra as mulheres, tem mostrado muitos obstáculos na prática das orientações contidas nas leis e políticas conquistadas. Ainda revelam que os fluxos não são adequados, os atendimentos carecem de qualidade e a percepção dos profissionais é permeada, muitas vezes, por estereótipos de gênero (Villela, et al. 2011; D'Oliveira & Schraiber, 2013).

Estudos que investigaram experiências intersetoriais de violência contra mulheres organizadas em redes, apontam às percepções fragmentadas dos profissionais envolvidos e a

premência de aperfeiçoar a infraestrutura presente e capacitar as equipes objetivando o a melhoria da atenção e efetividade do dialogo efetivo buscando uma assistência resolutiva no enfrentamento do fenômeno (Vieira & Hasse, 2017).

As ações de capacitação da Rede demonstram uma atitude necessária e basilar visto que vários estudos que investigam experiências de enfrentamento à violência contra mulheres, em forma de redes, concluem que existem sérios problemas encontrados na visão estereotipada acerca das relações de gênero de muitos profissionais e na invisibilidade do fenômeno nos serviços de saúde (Villela et al., 2013).

### **3.3.3 Competências e papel das entidades da Rede**

Característica central desta categoria é que uma parte significativa das reuniões se dedicava ao conhecimento das entidades que compunham a Rede, relacionado principalmente a seus papéis e competências, funcionamento e avaliação da resolutividade de suas ações. Isso sinaliza para a importância de reuniões no sentido de avançar sobre as dificuldades de comunicação intersetorial, e como estratégia de fortalecimento dessa Rede. O conhecimento sobre as competências e papéis de cada entidade vinculada à Rede permite uma aproximação e fortalece os vínculos entre os serviços, aumenta a articulação e sistematização, e oferece subsídios aos profissionais para o correto encaminhamento dos casos, a partir do conhecimento sobre os diferentes serviços oferecidos às usuárias.

Foi identificado em estudos de Borsoi, Brandão e Cavalcanti (2009); Menezes et al. (2014), que uma das maiores dificuldades dos profissionais na atenção às mulheres em situação de violência é dar encaminhamento ao problema. O desconhecimento dos serviços pode resultar também em uma atenção fragmentada.

Já no entendimento de D'Oliveira e Schraiber (2013), o estabelecimento de uma rede necessita do reconhecimento mútuo entre os diversos serviços de atenção, nas suas especificidades e comunalidades, ou seja, fazem parte de uma rede de proteção de direitos.

Para Menezes et al. (2014) é preciso “[...]um olhar holístico para o atendimento a fim de assegurar que este se dê de forma integral, considerando os aspectos biológicos e psicológicos, além das questões jurídicas, policiais e socioeconômicas” (Menezes et al. 2014, p. 782). É essencial contar com um atendimento das diversas frentes e serviços de maneira articulada, humanizada e comprometida na atenção às mulheres em situação de violência. Em razão da complexidade da violência contra as mulheres, as áreas isoladamente são incapazes



de dar conta da apreensão e transformação da realidade para uma com menos violenta às mulheres.

#### **4. Considerações Finais**

A partir da análise das atas das reuniões, dos protocolos e das entrevistas realizadas com integrantes da rede foi possível avaliar a trajetória histórica da criação e consolidação da rede de atenção às mulheres em situação de violência. Observou-se a importância e os desafios de um trabalho articulado em rede, em que as estruturas institucionais passam por adaptações em relação ao antigo modelo de culturas institucionais com padrões históricos de hierarquização, verticalização e reforço de estereótipos de gênero.

Nos resultados, verificou-se que a rede foi um espaço de apresentação e integração dos diferentes serviços da área da saúde, segurança pública, assistência social, organizações governamentais e não governamentais com a finalidade de garantir a atenção em uma perspectiva integral, no sentido de contemplar as diferentes necessidades das mulheres a partir de uma situação de violência. Entende-se que as demandas das mulheres em situação de violência extrapolam o poder de resolutividade de uma área isoladamente, o que impõe um conjunto articulado de ações intersetoriais abrangente.

Pode-se afirmar que a perspectiva de atenção integral orientou as ações da Rede Intersetorial, somando atuações de diferentes entidades, potencializando a intervenção sobre o problema e considerando a violência contra as mulheres um fenômeno complexo que exige práticas em diferentes instâncias. Para seu enfrentamento em rede estão vinculados domínios sanitário, social e cultural, os quais caracterizam a necessidade de considerar a insuficiência de áreas isoladas para dar conta de sua apreensão e transformação.

Ao longo do processo, verificou-se também a importância da capacitação dos profissionais responsáveis pelo atendimento às mulheres em situação de violência, e a criação de protocolos que servem tanto para minimizar os efeitos da rota crítica, quanto para possibilitar a coleta de dados que sirvam como parâmetro para pesquisas e aprimoramentos da rede.

Ao emergir as violências contra a mulher de um tema pouco visível para um assunto de significativa relevância, e articular ações conjuntas intersetoriais e integrativas, a rede torna-se um centro de propulsão para ações efetivas de intervenção e mudança na realidade da vida das mulheres atendidas pelo serviço.

Por fim, urge que a temática da violência de gênero seja aprofundada pela comunidade científica com pesquisas que supram as lacunas de conhecimento dos profissionais da rede de atenção. Portanto, sugere-se a realização de estudos comparativos sobre: 1) a organização para enfrentamento à violência contra mulheres nas diversas regiões do Brasil; 2) as competências necessárias para atuação profissional e interprofissional; 3) estratégias de educação permanente para os profissionais das redes de atenção, dentre outras possibilidades.

## Referências

Bardin L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Tradução de Luís A. Reto e Augusto Pinheiro. 3.reimp. São Paulo: Edições 70.

Borsoi, T. S., Brandão, E. R., & Cavalcanti M. T. L. (2009). Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. *Interface: comunicação, saúde, educação*, 13 (28). 165-174.

Couto, V. A., Rocha, R. L.S., Ribeiro, L.L., & Silveira, A. M. (2018). Intersetorialidade e ações de combate à violência contra a mulher. *Rev. Estud. Fem.*, 26 (2): 01-19. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104026X2018000200221&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104026X2018000200221&lng=en&nrm=iso)

D'oliveira, A. F. P. L., & Schraiber, L. B. (2013). Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. *Revista de Medicina*, 2 (92): 134-140.

García-Moreno, C., Zimmerman, C., Morris-Gehring, A., Heise, L., Amin, A., Abrahams, N., Montoya, M. A., Bhate-Deosthali, P., Kilonzo, N., & Watts, C. (2015). Addressing violence against women: a call to action. *The Lancet*, 385 (9978): 1685-1695. Recuperado de: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61830-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61830-4/fulltext)

Gil, A. C. (2019). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. (7a ed.), São Paulo: Atlas.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2019). *Atlas da violência 2019*. Brasília: São Paulo: Rio de Janeiro: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Recuperado de:

[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio\\_institucional/190605\\_atlas\\_da\\_violencia\\_2019.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/190605_atlas_da_violencia_2019.pdf).

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. (2015). *Perfil avançado do município de Curitiba*. Recuperado de: [http://www.ipardes.gov.br/perfil\\_municipal/MontaPerfil.php?codlocal=5&btOk=ok](http://www.ipardes.gov.br/perfil_municipal/MontaPerfil.php?codlocal=5&btOk=ok)

Krenkel, S., Moré, C. L. O., & Motta, C. C. L. (2015). The Significant Social Networks of Women Who Have Resided in Shelters. *Paidéia*, 25(60): 125-133.

Lavoratti, C. (2016). Tecendo a Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Risco para a Violência do Município de Curitiba/PR. *Revista NEP/UFPR*, (2): 1-24.

*Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Recuperado de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)

Mafioletti, T. M., Peres, A. M., Larocca, L. M., & Fontoura, M. P. (2018) Violence against women: historical trajectory of a care program (Curitiba - 1997-2014). *Rev. Bras. Enferm*, 71(6): 2907-2915. Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672018000602907&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672018000602907&lng=en)

Mafioletti T. M. (2018). *Análise do programa mulher de verdade na rede de atenção à mulher em situação de violência*. 343 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Paraná.

Menezes, P. R. M., Lima, I. S., Correia, C. M., Souza, S.S., Erdmann, A. L., & Gomes, N. P. (2014). Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. *Saúde & Sociedade*, 23 (3): 778-786.

Minayo, M. C., & Assis, S. G. (2017). *Novas e velhas faces da violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Minayo, M.C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

Organização Mundial da Saúde. (2015). *Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência 2014*. São Paulo: NEV/USP.

Penafort, C. H., Mafioletti, T. M., & Peres, A. M. (2019). Intersetorialidade na atenção as mulheres em situação de violência: uma metassíntese. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, (14):135-148.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Recuperado de [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1)

Sagot, M. (2000). *La ruta critica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: estudios de caso de diez países*. [e-book]. Ed. Organización Panamericana de la Salud, Programa mujer, salud y desarrollo. Recuperado de: <http://repositorio.ciem.ucr.ac.cr/jspui/bitstream/123456789/160/1/RCIEM141.pdf>

Secretaria Municipal de Saúde. (2002). *Protocolo de Atenção a Mulher em situação de Violência: Programa Mulher de Verdade*. Curitiba.

Secretaria Municipal de Saúde. (2004). *Protocolo de Atenção a Mulher em situação de Violência: Programa Mulher de Verdade*. Curitiba.

Secretaria Municipal de Saúde (2008). *Protocolo de Atenção a Mulher em Situação de Violência: Programa Mulher de Verdade*. Curitiba.

Silva, L. E. L., & Oliveira, M. L. C. (2016). Epidemiological characteristics of violence against women in the Federal District, Brazil, 2009 to 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 25 (2): 331-342.

Silva, E. B., Padoim, E. M. M., & Vianna, L. A. C. (2017). Violence against women and care practice in the perception of the health professionals. *Texto contexto – enfermagem*, 24 (1):

229-37. Recuperado de: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000100229](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100229)

Viera, E. M., & Hasse, M. (2017). Perceptions of professionals in an intersectorial network about the assistance of women in situation of violence. *Interface Botucatu*, 21(60), .52-62. Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832017000100052&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000100052&lng=en)

Villela, W. V, Vianna, L. A. C, Lima, L. F. P., Sala, D. C. P., Vieira, T. F., Vieira, M. L., & Oliveira, E. M. (2011). Ambiguidades e contradições no atendimento de mulheres que sofrem violência. *Saúde & Sociedade*, 20(1), 113-123.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Terezinha Maria Mafioletti - 30%

Aida Maris Peres - 20%

Mariana Purcote Fontoura - 20%

Karine Museka -15%

Camila Mafioletti Daltoé -10%

Janaina Fellini -5%