

Identificando potencialidades e fragilidades do trabalho em rede de proteção contra a violência na infância*

Identifying strengths and weaknesses of networking protection against childhood violence

Ana Paula Pereira Fernandes^I, Verônica de Azevedo Mazza^{II}

Resumo

Esta pesquisa apresenta uma abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, com o objetivo de identificar potencialidades e fragilidades do trabalho em rede de proteção contra a violência na infância. O estudo foi conduzido no município de Colombo (PR). Participaram 46 profissionais que integram a rede de proteção contra a violência na infância do município. A coleta de dados foi realizada no período de abril a junho de 2011, por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas. Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin, na categoria temática, à luz das concepções teóricas de Fritjof Capra. Emergiram três categorias: Percepção da Rede de Proteção, Realimentação da Rede de Proteção e Conexões Não Lineares da Rede de Proteção. O estudo permitiu conhecer a dinâmica organizacional da Rede de Proteção contra a Violência na Infância em uma perspectiva autopoietica, integrativa, interativa, criativa e interdependente entre os diferentes setores e serviços que conformam a teia para a proteção infantil, sendo essa rede um potencial para a prática dos profissionais, em especial os profissionais de saúde. Com isso, os profissionais podem ultrapassar a dimensão singular para construir propostas que incorporem as dimensões estruturais e sociais para garantir o direito de proteção às crianças e suas famílias.

Palavras-chave: Apoio Social, Violência, Saúde da Criança

Abstract

This is a research with qualitative approach, a case study, aiming to identify strengths and weaknesses of networking protection against childhood violence.

The study was conducted in the city of Colombo (Paraná, Brazil), comprising 46 professionals that integrate network protection against childhood violence in the city. Data were collected from April to June 2011, through semi-structured interviews recorded. We used content analysis of Bardin theme category in the light of theoretical conceptions of Fritjof Capra. Three categories emerged: Perception of Protection Network, Feedback Protection Network, and Nonlinear Connections Network Protection.

The study provided the organizational dynamics of Protection Network against Violence to Children under an autopoietic perspective, integrative, interactive, creative and interdependence among different sectors and services that make the net for child protection, which is a potential for network professional practice of professionals health in particular. Professionals can overcome the singular dimension to construct proposals that incorporate structural and social dimensions to guarantee the right of protection of children and their families.

Keywords: Sexual Child Abuse, Sexual Abuse Notification, Violence against Children

^I Ana Paula Pereira Fernandes (anaenfermagem1@yahoo.com.br) é enfermeira, mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

^{II} Verônica de Azevedo Mazza (mazzas@ufpr.br) é enfermeira, doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo.

*Dissertação de Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, defendida no ano de 2012.



Introdução

A violência é um dos grandes desafios deste século, sendo uma das principais causas de morbimortalidade na população. Trata-se de um fenômeno complexo que, sob o olhar da sociedade contemporânea, degrada a autonomia do sujeito e compromete sua cidadania. A complexidade da violência contra a criança na atualidade exige do poder público e da sociedade civil formas diversificadas e integradas para seu enfrentamento².

De acordo com o relatório da Organização Mundial de Saúde, as mulheres e crianças requerem atenção especial, devido a suas características de vulnerabilidade em relação ao agravo. Soma-se a essa inquietação o conhecimento acumulado em diversas áreas ao longo dos anos de todas as formas de violência que podem gerar complicações imediatas, e a longo prazo, para a saúde, desenvolvimento psicológico e social dos indivíduos, famílias, comunidades e países⁸.

A violência e os acidentes estão classificados no Código Internacional de Doenças (CID) no grupo causas externas, que no Brasil, em 2010, atingiu o percentual de 53,2% e correspondeu à primeira causa de mortalidade na faixa etária de 0 a 19 anos¹⁵.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), responsável por acompanhar os registros de agravos à saúde no país, tais como a violência, apontou, no ano de 2011, taxas de atendimento de crian-

ças vítimas de violência na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), por faixa etária, em todos os estados do Brasil. Assim, observa-se que, em 2011, foram registrados 39.281 atendimentos para esse agravo na faixa de menor de 1 ano a 19 anos de idade, o que representou 40% do total de 98.115 atendimentos computados pelo sistema nesse mesmo ano¹⁵. Contudo, as notificações do Sinan representam apenas a ponta de um iceberg, pois expressam somente os casos que chegam ao conhecimento dos órgãos competentes, aqueles que requerem algum tipo de atendimento médico em decorrência da gravidade ou necessidade das vítimas, ou ainda podem não somar os casos identificados por outros órgãos, como as delegacias de polícia, conselhos tutelares e serviços de saúde privado, entre outros.

A violência passa a ser incluída na pauta do setor saúde no Brasil na década de 1970, com maior envolvimento de organizações não governamentais na década de 1980. É nesse contexto de envolvimento dos movimentos sociais que surgem as políticas públicas de saúde, com reivindicações de direitos para a cidadania, a exemplo do Estatuto da Criança e do Adolescente, que visa à proteção integral de crianças e adolescentes¹⁴.

Nessa perspectiva, compreende-se que, para garantir tais direitos com prioridade absoluta, compartilhem responsabilidades a família, a sociedade e o Estado. Para tanto, esse compartilhamento depende de uma rede integrada com a atuação de vários setores e servi-

ços da sociedade. O trabalho na rede de proteção torna-se uma estratégia para materializar políticas públicas por meio de compromisso e responsabilidades compartilhadas para atender às diferentes necessidades para o combate ao fenômeno. A compreensão do conceito de rede permite ampliar as possibilidades para fortalecer o cuidado à saúde das famílias e das crianças⁷.

As redes de proteção contra a violência podem ser consideradas redes sociais. Na concepção de Fritjof Capra, um filósofo estudioso de tais organizações, estas são classificadas como tipos diferenciados de sistemas vivos que constroem teias de comunicação, envolvendo a linguagem simbólica, os limites culturais e as relações de poder. Além de agregar pessoas no sistema social na condição de membros, articulam sistemas cognitivos, consciência e cultura. Na concepção de Capra, essas redes têm características comuns, de sistema aberto, realimentado de forma não linear, e com capacidade autopoietica que permite sua recriação⁴.

Dessa forma, a rede de proteção destaca-se como um potencial para as ações no enfrentamento da violência e requer a participação de diferentes setores da rede de proteção, em especial dos enfermeiros, pelo caráter de suas atribuições na equipe de saúde e sua proximidade com a comunidade. Este trabalho objetiva identificar potencialidades e fragilidades do trabalho em rede de proteção contra a violência na infância.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, realizada no período de abril a junho de 2011, no município de Colombo, região metropolitana de Curitiba (PR).

Para a seleção dos sujeitos, utilizou-se a técnica de bola de neve, e o primeiro entrevistado foi um ator de papel relevante na rede, de acordo com o protocolo da Rede Municipal de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência do município¹. O critério de inclusão foi a concordância em participar voluntariamente da pesquisa com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Compuseram os sujeitos do estudo 46 profissionais dos diferentes setores que integram essa rede de proteção: dez do setor saúde, seis do setor judiciário e segurança pública, 14 do setor de assistência social, sete do setor de educa-

ção, três do Conselho Tutelar e seis do terceiro setor. As falas desses sujeitos foram codificadas pelas siglas dos setores e numeração aleatória.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas. Foi usado um guia para a entrevista, composto por identificação codificada do entrevistado e por perguntas sobre as formas de identificação do caso de violência pelo profissional da rede, experiências anteriores, encaminhamentos e recursos aplicados e disponíveis no município, fluxos, normas e diretrizes para esses encaminhamentos, e a percepção sobre o trabalho na rede de proteção contra a violência na infância, facilidades e dificuldades desse trabalho.

Utilizou-se a análise categorial temática de Bardin¹ à luz das concepções teóricas de Fritjof Capra para interpretação dos dados. Da análise, emergiram três categorias: Percepção da Rede de Proteção, Realimentação da Rede de Proteção e Conexões Não Lineares da Rede de Proteção.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob o registro CEP/SD: 988.113.10.08.

Resultados e discussão

Percepção da Rede de Proteção

A rede, na concepção de Capra, é uma estrutura aberta composta por nodos interconectados expandidos por meio da integração de novos nodos, compartilhando códigos de comunicação que expressam conceitos, valores e objetivos de um grupo ou população^{3,4}.

Nessa categoria, entre as fragilidades estão algumas falas que não reconhecem as ações desenvolvidas como uma rede de proteção do município, pois ainda a compreendem como uma estrutura física específica para esse fim, e não um emaranhado de interações institucionais e informais existentes. No entanto, as redes de proteção trazem uma nova concepção de trabalho, integrado e intersetorial em constante construção, e não um novo serviço para o atendimento dessas crianças. Portanto, a percepção de rede requer a mudança de paradigma dos profissionais, que pode se dar por meio de capacitação e campanhas de estímulo para que os profissionais tenham vontade de trabalhar em rede e de viabilizar os equipamentos estatais na comunidade para integrar a proteção infantil, além de mecanismos contínuos de avaliação da rede de proteção¹¹.

¹Material do Protocolo da Rede Municipal de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência disponível em: <www.colombo.pr.gov.br>.

Algumas frustrações foram referidas pelos entrevistados com relação à experiência do trabalho em rede, sentindo-o aquém do potencial de resposta ao fenômeno, considerando as práticas muitas vezes pontuais e fragmentadas, necessitando de uma coordenação para garantir a efetividade de determinadas ações. Eles ressaltaram também que o trabalho em rede depende da efetivação de diretrizes políticas públicas para fortalecer a integração entre os diferentes setores da sociedade, de recursos para sua atuação e delineamento de normas que assegurem a operacionalização das redes de proteção.

De acordo com a fala do sujeito a seguir, a fragilidade das políticas públicas que compõem o sistema pode comprometer o trabalho de todos os integrantes, pois remete à percepção de inefetividade de gestão do espaço público, com falhas para a proteção integral das crianças e inadequações de estruturas da rede.

Eu percebo um trabalho de extrema necessidade, não consigo imaginar a sociedade no Brasil hoje sem o trabalho de rede, porém há a fragilidade do espaço público, políticas que não avançam, e acaba por deixar a rede bem fragilizada, com alguns tipos de furos (SAÚ 2).

Atender aos direitos das crianças é uma tarefa árdua por depender de mudanças mais profundas relacionadas à adoção de padrões de equidade e justiça social nas políticas públicas para a criança e o adolescente. É preciso avançar no sistema de garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, que só ganha dinamicidade pela ação concreta de sujeitos imersos no sistema e pelos representantes nas discussões no campo da cidadania⁷.

Para o sujeito JUD 3,

a dificuldade da rede, eu acho, na minha opinião, é quase uma questão cultural, nenhum profissional é treinado de maneira suficiente para entender o que é trabalhar em rede (JUD 3).

Os profissionais não são qualificados para o trabalho em redes, o que pode comprometer a articulação intersectorial e a efetividade desse trabalho. Tal dificuldade do trabalho em rede pode ser reflexo do processo histórico na introdução dessa estratégia, que ocorreu inicialmente na esfera das necessidades percebidas pela organização de movimentos sociais e que ainda precisa

de mais estudos para seu aprofundamento teórico para alavancar as políticas governamentais para a área.

Na percepção dos sujeitos, o advento da organização do trabalho em rede no município foi percebido em meados de 2005:

Aí, a partir de 2005, com os avanços que foram alcançados aqui no município, nós conseguimos fazer engrenar a rede (SOC 5).

Houve uma articulação multiprofissional e intersectorial de forma institucional, que ainda requer avanços, pois se encontra em fase de construção. Salienta-se que esse tipo de trabalho tem o potencial de articular os saberes de diferentes áreas de conhecimento, sendo, portanto, fundamental para combater as dificuldades de atendimento de um fenômeno tão complexo como a violência.

Para os entrevistados, os conceitos e o conhecimento sobre a forma de atuar em rede são construídos com base na experiência dos sujeitos com práticas multidisciplinares e intersectoriais. Neste estudo, a reunião da rede e os encaminhamentos para outros serviços e setores também foram citados como um potencial para fortalecer a prática do trabalho em rede. O aprendizado do trabalho em rede emerge da compreensão da ideia de compartilhamento de deveres e direitos nas relações entre os membros, estando relacionado ao reconhecimento dos serviços e suas potencialidades e fragilidades comuns e diferenciadas para a proteção infantil. É preciso delimitar objetivos e competências dos diferentes atores.

Realimentação da Rede de Proteção

Os laços de realimentação constituem um padrão das redes, de maneira que os processos iniciados se propaguem para alimentar todo o sistema. As informações e a comunicação impulsionam a propagação de energia, seja ela material ou não, de modo a sustentar as articulações e a produzir um efeito sobre todos os elementos da rede, ou seja, o feedback ou retroalimentação⁴.

Neste estudo, os sujeitos identificaram que o padrão da rede é realimentado por laços de informações do sistema, construídos e sustentados por ações como identificação e notificação dos casos de violência, visita domiciliar, prevenção da violência e acolhimento institucional, entre outras que podem compor esse tipo de trabalho. As informações disparadas por um sujeito

da rede passam por toda a sua estrutura, de modo a retornar ao sujeito inicial. Cabe dizer que a realimentação significa o desempenho efetivo na interação desse sistema, não o desempenho previsto em uma ação pontual, individual⁴.

Segundo os sujeitos deste estudo, a identificação dos casos de violência contra a criança e o adolescente é uma ação que não se apoia somente em um diagnóstico, mas principalmente em uma série de eventos e situações que podem levar à suspeita e/ou à sua confirmação, realimentando informações e sinalizando o caso em algum ponto da rede para os demais membros, articulando-os para o seu enfrentamento. Para tanto, é preciso estar atento para diferentes situações em que a violência pode ocorrer e contar com o apoio de diversos atores em espaços distintos, tais como a comunidade, família, instituições religiosas e equipamentos formais ou não, que prestam assistência à criança. Esses atores geralmente têm proximidade com as crianças e podem permitir a visualização da violência oculta, muitas vezes, no espaço privado.

Entre as fragilidades da ação, destaca-se a subnotificação dos casos de violência ao Conselho Tutelar, com encaminhamentos apenas em casos extremos de violência, expresso nas falas a seguir:

Dizer que eu passo para o Conselho Tutelar, só se for um caso muito extremo, e eu puder ficar em cima. Eu troco com a responsável pelo CREAS, a gente conversa muito (SOC 7).

Embora ele [Conselho Tutelar] só é acionado nos casos graves, nós só acionamos quando é agressão física, sexual ou ameaça de morte. Outro tipo de violência, a violência crônica, nós não acionamos, nós só encaminhamos a ficha de notificação, e daí a responsabilidade é deles, em fazer a visita ou não (SAÚ 8).

A esse respeito, os sujeitos alegam que tal serviço tem uma demanda excessiva de trabalho e existem dificuldades de retorno das informações sobre alguns casos enviados, além de sentirem medo de represália dos agressores nos locais de trabalho. Ressalta-se que a subnotificação traz dificuldades, prejudicando a realimentação da rede, podendo ser amplificada às vítimas e suas famílias, além de não expressar a magnitude do problema.

A notificação de maus-tratos contra a criança e o adolescente tem o intuito de interromper atitudes e comporta-

mentos violentos que prejudicam o bem-estar da criança, podendo iniciar um conjunto de cuidados socio sanitários para a proteção das vítimas e suas famílias¹⁰.

Outro ponto negativo nessa ação foi a referida mudança constante no quadro de profissionais do município. Para isso, os entrevistados sugerem que é preciso pensar em um processo de capacitação permanente dos profissionais, com esclarecimento sobre a identificação, abordagem do problema e reconhecimento da rede de serviços disponíveis no município.

Como potencialidade para realimentar o sistema com relação a essa ação, aponta-se que, apesar dos relatos de subnotificação, existe a prática de integrar outros serviços para a identificação dos casos, a intensificação do atendimento à vítima e sua família, com agendamento de retornos frequentes e a possibilidade de vislumbrar a realização de outros encaminhamentos que forem necessários para ampliar essa rede e seus recursos. Assim, as crianças com risco para violência e suas famílias atendidas pelos serviços necessitam de avaliações amplas e mais cuidadosas para identificar problemas encobertos por outras queixas apresentadas como motivo principal pela procura do equipamento⁹.

As redes podem construir relações confiáveis entre seus membros, embasadas na troca de informação e conhecimento¹². Isso é importante para manter o fluxo de informação, pois, de acordo com os sujeitos do estudo, o relato de violência familiar está condicionado a fatores como o medo, a dependência social, cultural e econômica do agressor no contexto familiar, que precisam, portanto, ser trabalhados entre seus membros.

A visita domiciliar (VD) surge como uma ação importante para realimentar o processo de investigação do caso de violência, nos casos de suspeita, para conhecer a realidade e as necessidades específicas da família e subsidiar articulações com outros atores para compor a teia de proteção contra a violência.

O ponto crítico para essa ação é a sensação de insegurança no momento da VD. De acordo com os entrevistados, isso ocorre pela inserção dos profissionais em áreas consideradas de maior risco para a violência dentro do município, como relatado a seguir:

[...] caso o conselho precise visitar o domicílio, porque às vezes vão num local que é perigoso, aí eles pedem apoio policial, aí pedem auxílio policial até o local (JUD 1).

A insegurança e o medo também são dificuldades referidas em outros trabalhos que mencionam aspectos da visita domiciliar, que surgem principalmente no cotidiano do trabalho com os indivíduos vítimas de violência e seus agressores. Observa-se que, presentes esses riscos, alguns limites devem ser conhecidos e respeitados pela equipe; entretanto, esses limites nem sempre são bem reconhecidos em razão dos riscos aos quais estão expostos⁹. É importante destacar que não existe legislação específica em relação à segurança dos profissionais que atuam nessa área.

A VD é uma ferramenta ampla, citada como recurso utilizado por diferentes setores. E como potencial, pode-se citar a articulação com serviços de segurança pública em prol da proteção dos profissionais que abordam a violência contra a criança, quando requerido. De acordo com os sujeitos do estudo, em determinados casos o Conselho Tutelar costuma solicitar a escolta policial nas delegacias, e a escola geralmente recorre ao serviço de patrulha escolar, que também faz a vigilância no ambiente escolar, estabelecendo parcerias não descritas em normativas.

Com relação à prevenção da violência junto às famílias, esta é uma preocupação que permeia todos os setores da rede de proteção, realimentada por diferentes atores e enfoques, com ações que envolvem indivíduos, grupos comunitários e famílias.

Algumas das fragilidades citadas para essa ação são as limitações de recursos para esse fim e a descontinuidade das políticas públicas para prevenção da violência. De acordo com os entrevistados, isso foi observado em dois aspectos: o acesso limitado às vagas em projetos socioeducativos e a falta de manutenção financeira desses projetos. Um exemplo é o projeto social Atitude, em parceria como o Governo do Estado do Paraná para atividades socioeducativas, que teve a duração de um ano. Após esse período, o projeto teve encerrados o financiamento e a verba para pagamento dos bolsistas. Outro exemplo é o projeto de contraturno escolar Procriando, que, de acordo com os entrevistados, apresenta número insuficiente de vagas para as necessidades da população.

Mesmo com o dinamismo de muitas das propostas vigentes, há pouca atenção e sistematização de ações das instituições voltadas para a prevenção da violência. No Brasil, os investimentos têm sido antes direcionados à atenção às vítimas de agravos do que a aspectos que inibem o problema antes de sua ocorrência⁶.

Como pontos que fortalecem o trabalho de prevenção contra a violência, os sujeitos do estudo afirmaram existir no município diferenciadas alternativas como projetos sociais para a geração de renda, projetos socioeducativos desenvolvidos na comunidade, e participação de organizações não governamentais (ONGs) do terceiro setor para dispor atividades de contraturno escolar e atendimento psicológico que visem à promoção do vínculo familiar das crianças construindo cidadania.

Estas ações são desempenhadas por diferentes setores e profissionais, a exemplo da patrulha escolar, saúde e educação, por meio da comunicação em palestras e atividades para orientação dos pais e alunos sobre o combate à violência, visando a uma cultura de paz.

A prevenção da violência envolve práticas de atenção nas esferas individuais e coletivas nos diferentes setores, tendo como pressuposto que famílias cada vez mais vulneráveis necessitam de maior atenção, por precisarem romper com práticas hereditárias relacionadas à violência¹³, a exemplo da fala a seguir:

[...] é preciso inserir a criança no Procriando, porque muitas vezes as crianças estão vulneráveis porque estão sozinhas em casa. Algumas aqui no Atitude, as mães têm vindo trazer e buscar. A gente está trazendo para não deixar na rua. Então Procriando, Atitude, Projovem [projetos sociais], igual eu tenho alunos que vêm todos os dias (SOC 7).

Os projetos sociais são apontados como estratégia importante para fortalecer a prevenção da violência nesses casos de vulnerabilidade em que há continuidade do ciclo da violência.

Outra ação referida pelos sujeitos do estudo foi o acolhimento institucional em casas para esse fim, uma medida considerada extrema para os profissionais da rede, referido no depoimento de CT 2:

Então nós temos que trabalhar dentro dessas medidas, buscando todos os órgãos de proteção à criança. Fazendo todas essas situações de encaminhamento não surtindo efeito, e a criança prevalecendo em situação de risco, aí tem que se aplicar a última medida, que é a medida do acolhimento institucional, que a criança vai para o abrigo (CT 2).

Essas casas têm sua criação e gerenciamento por ONGs, com contribuições de recursos da Prefeitura e doações de outros órgãos.

Entre as fragilidades dessa ação, também se identifica a insuficiência de recursos destinados à área; assim, os sujeitos dizem que a quantidade de casas de acolhimento existentes não atende às reais necessidades do município, além de dependerem da colaboração dos atores comunitários, como as ONGs, cabendo-lhes elaborar e integrar estratégias financeiras para prover esses direitos às vítimas de violência, com suporte parcial do Estado.

Como potencial dessa ação, foi mencionada a reorganização dessas instituições para minimizar os danos causados às vítimas com a divisão por delimitação de faixa etária e sexo das crianças e a articulação de diferentes serviços, em especial os do Judiciário, para diminuir o número de crianças abrigadas e seu tempo de permanência nessas instituições por meio de audiências concentradas para resolver as questões de guarda e adoção.

Conexões Não Lineares da Rede de Proteção

A concepção de não linearidade do sistema se relaciona ao fato de a estrutura da rede de proteção contra a violência na infância ser aberta e permitir inúmeras formas de conexão, incluindo novos elementos. Os sistemas abertos requerem um fluxo contínuo de matéria e energia oriundos do meio ambiente e contribuem para a sua sobrevivência⁴. O padrão não linear das conexões da rede de proteção pôde ser percebido nas ações e no fluxo de informações próprias do sistema, permitindo à mensagem se estender a todas as direções.

Nesta pesquisa, a organização no processo de comunicação por meio de conexões não lineares faz a potencialidade das informações sobre os casos de violência contra a criança circular de diferentes formas e por diversas fontes, apontando que tais informações poderão permear essa rede com maior facilidade. A identificação e o informe sobre a violência aos órgãos competentes podem ser formais, iniciados pelos mecanismos de notificação nos espaços institucionais de saúde, educação e ação social, que realizam o atendimento direto à criança e ao adolescente, e informais, provenientes de familiares e da comunidade em geral.

Outros potenciais da não linearidade da rede de proteção apontados pelos sujeitos foram o atendimento e os encaminhamentos subsequentes dos casos de violência contra a criança, que também acompanham esse padrão não linear, pois dependem de características como as diferentes formas de violência, a gravidade

dos casos, as necessidades específicas das vítimas e famílias e a disposição de serviços no município – como se observa na fala a seguir:

Tem coisas da educação que nós resolvemos a educação e a saúde, não envolvemos o social por esta situação que eu te coloquei, que também eu vejo como uma opção da rede, a rede não é obrigado todo mundo passar pelo mesmo lugar, você pode divulgar para um e passar para outro (SAÚ 8).

Tais características levam a refletir que a rede possui uma dinâmica peculiar e temporal de organização. Isso porque não segue necessariamente as determinações institucionais estabelecidas em documentos, e sim as experiências de aprendizado nas articulações entre os elementos da rede e as disposições individuais e coletivas para resolução do problema, permeando a dimensão singular para o enfrentamento da violência.

Esse conceito não linear reforça que a magnitude da violência e suas propostas de enfrentamento não podem se limitar às ações lineares, hierarquicamente constituídas e isoladas em apenas um setor, instituição ou profissional, visto as ações individuais não serem suficientes para a complexidade do problema⁵.

Considerações finais e recomendações

O estudo contribui para a construção do conhecimento sobre o trabalho em rede de proteção contra a violência na infância, pois abarca características comuns a essa estratégia e pode subsidiar novas pesquisas sobre o tema.

Ao reconhecer a rede de proteção contra a violência, sua capacidade e limitações, os profissionais de saúde podem melhorar sua forma de atuação diante de situações de violência na infância, indo além das ações da dimensão singular para construir propostas que incorporem as dimensões estruturais e sociais articuladas a diferentes setores da sociedade, para garantir o direito de proteção às crianças e suas famílias.

A potencialidade do trabalho em rede de proteção compreende a possibilidade de gerar ações amplas, integradoras, intersetoriais, de forma não linear, em constante construção, poder compartilhado gerando a própria cultura de paz de seus membros.

Para que o trabalho dessas redes alcance melhores resultados, algumas recomendações são relacionadas com base nas fragilidades identificadas no trabalho. É preciso elaborar mecanismos que facilitem o fluxo de comunicação entre os profissionais e entre os diferen-

tes setores que as compõem. Melhorar a fluidez das informações pode permitir a todos os elementos acompanharem as ações adotadas e seus resultados. Portanto, é preciso ampliar o investimento financeiro e a elaboração de mecanismos de avaliação e acompanhamento das redes de proteção contra a violência.

Outro aspecto que pode ser repensado é a melhor delimitação de papéis dos diferentes atores da rede, avançando nas relações de autonomia e poder no ambiente de trabalho e também na formação dos profissionais para essa atuação – com o objetivo de construir habilidades para o trabalho articulado e a elaboração de projetos de intervenção que atendam às necessidades das famílias que vivenciam esse fenômeno.

Referências

1. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2002.
2. Brito AMM, Zanetta DMT, Mendonça RCV, Barison SZP, Andrade VAG. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. Ciênc Saúde Coletiva. 2005; 10 (1): 143-149.
3. Capra F. As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável. Cipola MB, tradutor. São Paulo: Cultrix; 2005.
4. Capra F. A teia da vida: uma nova compreensão científica dos seres vivos. Eichenberg, NR, tradutor. São Paulo: Cultrix; 2006.
5. Gomes, NP, Diniz NMF, Filho CC da S, Santos JNB. Enfrentamento da violência doméstica contra a

- mulher a partir da interdisciplinaridade e interse-
 rialidade. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(1):14-7.
6. Gomes R, Minayo MCS, Assis SG, Njaine K, Schenker M. Êxitos e limites na prevenção da violência: estudo de caso de nove experiências brasileiras. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 1(Sup): 1291-1302.
 7. Hechler AD. Tecendo redes de proteção para crianças e adolescentes: caminhos e descaminhos na construção da condição de sujeitos de direitos [dissertação de mestrado]. Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2009.
 8. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.
 9. Lima MADS, Ruckert TR, Santos JLG, Colomé ICS, Acosta AM. Atendimento aos usuários em situação de violência: concepções dos profissionais de unidades básicas de saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009; 30 (4): 625-32.
 10. Luna GLM, Ferreira RC, Vieira LJE de S. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(2): 481-491.
 11. Njaine K, Assis SG, Gomes R, Minayo, MCS. Redes de prevenção à violência: da utopia à ação. *Ciênc. saúde coletiva* [periódico na internet]. 2007 [aceso em 20 jan 2013]; 11(supl):1313-22. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500020&lng=en&nrm=iso
 12. Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS. Gestão de Redes en la OPAS/OMS Brasil: conceptos, prácticas y lecciones aprendidas [monografia na internet]. Brasília, DF; 2008 [acesso em 04 dez 2012]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v16n5/pt_18.pdf
 13. Roque EMST, Ferriani MGC, Silva, MAI. A Violência intrafamiliar e a justiça. *Rev Latino-am Enfermagem* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 20 jan 2013]; 16 (5): 1-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&lng_pt/pid_0104-1169/nrm_iso#sthash.AzafqU2R.dpuf
 14. Vendruscolo TS, Ferriani MGC, Silva MAI. Public care policies for child and adolescent victims of domestic violence. *Rev Latino-am Enfermagem* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 05 fev 2013];15(n. esp.):812-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-1692007000700016&script=sci_arttext
 15. Waiselsz JJ. Mapa da violência 2012: crianças e adolescentes do Brasil.. Rio de Janeiro:FLACSO do Brasil; 2012.