



REUNIÕES DE UMA REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA, AO ADOLESCENTE E À FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA REDE LOCAL DE UMA REGIONAL DO MUNICÍPIO DE CURITIBA

GABRIELLE PONTES SANTOS; BETTINA HEIDENREICH SILVA; MILENA QUADRO NUNES; MILENA DA COSTA DE MIRANDA

RESUMO

A violência é uma questão social complexa que atualmente se configura como um problema de saúde pública. Sendo que, no Brasil, de 1.567.142 das denúncias realizadas no Disque 100, 575.795 foram de violência contra crianças e adolescentes. Como recurso de combate a essa questão social, o Estado implementou a pactuação de órgãos responsáveis pelo combate a violência através da rede de proteção à criança, adolescente e à família. Mediante isso, em uma das redes locais de uma regional do município de Curitiba, estado do Paraná, como forma de viabilizar uma ocasião para o trabalho em conjunto, os representantes locais promovem uma reunião mensal. Essa pesquisa trata-se de um relato de experiência de residentes em saúde da criança e do adolescente durante suas participações nas reuniões dessa rede local. A reunião ocorre uma vez ao mês e possui a presença de representantes locais dos serviços da saúde, educação e assistência social. Os encontros são divididos em dois momentos: o debate de casos novos, onde há diálogo e consenso entre os membros sobre as ações a serem implementadas; e a devolutiva do acompanhamento de casos em progresso e reincidentes, momento crucial que viabiliza o reconhecimento dos resultados das ações ou até mesmo a falta delas. Demonstrando que as reuniões possuem limitações, não obstante também apresentam potencialidades, que precisam ser fortalecidas seguindo os princípios de boas práticas estabelecidas como diretriz principal da rede proteção. Evidencia-se que todos os profissionais que atuam nos equipamentos que compõem a rede de proteção necessitam possuir domínio e tomar para si a responsabilidade dos casos de violência, o que inclui a disponibilização da participação nas reuniões, pois somente assim a rede poderá atuar com os devidos encaminhamentos e com a perspectiva de obter as melhores respostas.

Palavras-chave: Rede de Proteção Social; Reunião; Infância; Adolescência; Família.

1 INTRODUÇÃO

O enfrentamento das questões sociais no Brasil é algo complexo, pois contempla um leque de fatores que implicam o sistema econômico, cultural, político e social construído no país e que são responsáveis pelo surgimento de diversas formas de expressão de desigualdade (Valente *et al.*, 2017). Entre as demandas que se sobressaem e se apresentam como problema de saúde pública, está a violência, no qual, o Brasil apresenta um contexto preocupante de números de casos envolvendo crianças e adolescentes (Jeiss e Melo, 2022).

O projeto Cadê Paraná – Crianças e Adolescentes em Dados e Estatísticas (2024), aponta que de 1.567.142 denúncias registradas no Disque 100, 575.795 foram de situações contra crianças e adolescentes, totalizando 37% das denúncias. Complementando essa informação, dados apresentados pelo Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes realizado pela Fundo das Nações Unidas para Crianças (UNICEF) e Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) (2023), apontam uma média de 7 mil mortes e 45 mil

estupros por ano entre as faixas etárias que vão dos 0 aos 4 anos.

Ainda segundo o projeto Cadê Paraná (2024), a violência contra crianças e adolescentes aumentou entre 2020 e 2023, os pesquisadores acreditam que esse aumento foi devido ao distanciamento social decorrente da pandemia de covid-19, no período 2020 a 2021, onde fortes indícios apontam que o número de ocorrências subiu durante esse período e foram subnotificados, o que justificaria o posterior aumento do número de denúncias em 2022, após o retorno das atividades. Nesse mesmo período, 9 a cada 10 situações de violência contra criança ou adolescente denunciadas apontavam que as vítimas já haviam sofrido violência mais de uma vez (Cadê Paraná, 2024).

Em uma cidade do sul do país, um hospital exclusivamente pediátrico atuante na região, registrou atendimento de 652 casos de violência infanto juvenil no último ano, onde, 410 crianças encontravam-se na primeira infância, ou seja, possuíam 6 anos incompletos, corroborando que as crianças e adolescentes são um dos públicos que mais sofre com a violência no Brasil (Hospital Pequeno Príncipe, 2024).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), institucionalizado pela lei nº 8.069/1990, através do Artigo 4º determina que “é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes”. Assim, preconiza que todos devem promover ações de prevenção a violência infantojuvenil (Curitiba, 2021).

Mediante isso, como recurso de combate às questões sociais, o Estado implementou a atuação de órgãos públicos em redes. Nesse contexto, entes já existentes de uma mesma natureza ou de naturezas diferentes se integram em prol de um propósito em comum, não se caracterizando como um novo serviço, mas sim promoção do conceito de intersetorialidade (Jeiss e Melo, 2022). Assim, ao longo dos anos observamos a criação de diversos tipos de rede, dentre elas, com a finalidade de combate e prevenção a violência, surge a rede de proteção à criança, adolescente e à família.

Na cidade de Curitiba-PR, o projeto piloto da rede de proteção na cidade foi implementado no ano 2000 na regional do Portão e gradativamente incorporada nas demais regionais, com oficialização de suas atividades pela gestão municipal em 2003 (Prefeitura de Curitiba, 2008). A partir de então, segundo a Prefeitura de Curitiba (2008), o município promoveu o aperfeiçoamento do serviço através da capacitação dos profissionais, criação de projetos nos serviços de saúde para o atendimento de vítimas de violência, ampliação dos serviços notificadores e fortalecimento do serviço em rede.

Entre as estratégias para desenvolvimento do trabalho entre equipes de redes locais, está a promoção de reuniões periódicas (Prefeitura de Curitiba, 2021). Este trabalho irá detalhar a experiência de residentes em enfermagem durante a participação nas reuniões de uma rede local de uma regional do município de Curitiba.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O relato de experiência é de residentes de enfermagem em saúde da criança e do adolescente durante suas práticas em uma Unidade de Saúde do município de Curitiba e advém das participações nas reuniões de uma das redes de proteção da regional deste município, a convite da representante local de saúde dessa rede em questão.

As reuniões aconteceram pelo período da manhã das 09h às 12h, nas terças da primeira semana dos meses de setembro e outubro de 2024, em um Centro Municipal de Educação Infantil e chegou a contar, em alguns momentos, com até 12 participantes, possuindo majoritariamente sua composição por mulheres. Entre elas profissionais da saúde, educação e assistentes sociais.

O encontro apresenta dois momentos e ocorre em um local privado e reservado para desenvolvimento das reuniões da rede de proteção, o que mantém a confidencialidade e o

sigilo do conteúdo debatido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Redes atuam com a perspectiva de que um serviço isolado não é capaz de abarcar as múltiplas demandas que implicam o fenômeno da violência, fazendo-se necessário o trabalho articulado entre os pares, no qual, é essencial o reconhecimento do outro como importante aliado para promoção de uma relação de cooperação e partilha de objetivos, a partir de suas especificidades profissionais, promovendo a complementação de suas limitações (Prefeitura de Curitiba, 2021).

Portanto, para viabilizar uma ocasião para o trabalho em conjunto, uma das redes de proteção de uma rede local da regional do município de Curitiba, promove um encontro mensal entre profissionais escolhidos para serem representantes locais nos serviços da saúde, educação e assistência social, fomentando a multiplicidade de composições profissionais.

Os encontros começam com a exposição dos casos novos notificados nas instâncias de cada membro, sendo exposto as informações pessoais do indivíduo que será assistido pela rede, a data de abertura da notificação e contextualização da situação de violência vivida pela vítima. Vale ressaltar que a composição atual de representantes locais, preconizada pelo protocolo da rede de proteção de Curitiba, não inclui profissionais da segurança pública, logo não possui poder de polícia. Sendo assim, as decisões são tomadas a fim de acolher a vítima e tirá-la da situação de risco e não a de investigar e punir o agressor.

Nas reuniões não há uma hierarquia, a liderança varia conforme a necessidade de ação de cada caso, sendo flexível e dinâmica conforme a mudança de cenário de cada ocorrência relatada, favorecendo a horizontalidade na condução das decisões. Portanto, à medida que os casos vão sendo discutidos, cada membro põe em pauta uma medida que considera plausível a demanda da ocorrência e todos entram em um consenso quanto à conduta final.

O segundo momento da reunião consiste na devolutiva com feedback situacional de casos já notificados, a fim do debate quanto a eficácia das condutas previamente tomadas, decisão na mudança de abordagem e novas ações que podem ser implementadas para nova tentativa de resolução dos casos. Esse momento é crucial, pois é nele que todos tomam conhecimento dos resultados das ações, ou até mesmo, a falta delas, onde, em alguns momentos foi percebido a ausência de posicionamento de alguns profissionais mediante alguma demanda.

Entretanto, foi notório que a maioria dos participantes nas reuniões se apresentam como um grande elo na luta contra a violência, pois demonstram interesse, iniciativa, proporcionando dinamismo e movimento aos casos, sempre buscando medidas viáveis e que possam ser postas em prática da maneira mais rápida possível dentro de suas competências profissionais.

O que foi detectado pela fala de alguns profissionais foi a frustração mediante a alta demanda, os profissionais escolhidos para atuarem na rede de proteção precisam conciliar a rotina de serviço de suas instituições de lotação com os serviços requisitados pela rede. Sendo que, até a data da última reunião, foram relatados 95 casos acompanhados por essa rede, onde 51 casos eram de indivíduos na infância ou adolescência. Entre os tipos de violência mencionados, foi detectado violência física, psicológica, sexual e negligência/abandono. Onde, em alguns casos, a criança/adolescente sofria com mais de um tipo de violência.

Foi observado com frequência durante as reuniões a necessidade de atuação da segurança pública e, principalmente, do conselho tutelar que, segundo o fluxograma da Rede de Proteção, são serviços considerados porta de entrada, mas que infelizmente não possuem representantes nas reuniões dessa rede em específico, o que cria uma limitação no direcionamento de ações e compreensão situacional, algumas vezes exigindo o estabelecimento de contato posterior ao momento da reunião, com demora de retorno dos

referidos serviços, o que prolonga também o tempo para resolução de alguns casos e aumenta o risco de agravamento da situação do(s) indivíduo(s) que sofrem com a violência.

Outro ponto observado foi a frequência e o tempo designado às reuniões, que totalizam apenas 3 horas por mês para análise dos casos, o que acarreta na não análise e feedback de toda a demanda atual, sendo necessário a priorização de casos que os membros consideram mais urgentes, o que foge do cenário ideal preconizado pelo protocolo da rede de proteção.

4 CONCLUSÃO

A Rede de Proteção é constituída por pessoas munidas com alto grau de autonomia e legitimidade para viabilizar a operacionalização da proteção de crianças, adolescentes e suas famílias. As reuniões possuem limitações, não obstante também apresentam potencialidades, que precisam ser fortalecidas seguindo os princípios de boas práticas estabelecidas como diretriz principal da rede proteção.

Evidencia-se que todos os profissionais que atuam nos equipamentos que compõem a rede de proteção necessitam possuir domínio e tomar para si a responsabilidade dos casos de violência, o que inclui a disponibilização da participação nas reuniões, pois somente assim a rede poderá atuar com os devidos encaminhamentos e com a perspectiva de obter as melhores respostas.

Considera-se também a necessidade de reformulação da carga horária e/ou frequência dessas reuniões, tendo em vista que, esses encontros se mostraram cruciais na construção da comunicação sem ruídos e vínculo profissional entre os representantes locais, que buscam manter contato fora das reuniões e se apoiam nas decisões e condutas, o que promove a fortalecimento da atuação da rede, já que a mesma é feita de pessoas e depende da dedicação delas para desenvolvimento de um trabalho eficaz. Para além disso, é fundamental que os representantes consigam promover o alinhamento e atualização entre os seus serviços de todos os casos em aberto, o que não ocorre com a atual configuração das reuniões.

O atual cenário de aumento crescente do número de casos de violência infantojuvenil se configura como um problema de interesse público, o que demonstra que, apesar das leis vigentes para a garantia de direitos das crianças e adolescentes e da atuação de uma rede de proteção social, a violação de direitos persiste.

Enfatiza-se a necessidade de atuação na implementação de ações de prevenção à violência, através do acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade e crianças faltantes nas consultas, ações de educação nas escolas e planejamento reprodutivo com mulheres em idade fértil, com enfoque nas mulheres em situação de rua. Infelizmente, o contato de homens adultos aos serviços primários de saúde é menos frequente, quando comparado às outras etapas da vida, o que dificulta a abordagem. Porém, uma solução viável seria a mobilização das empresas públicas e privadas para conscientização do combate à violência.

REFERÊNCIAS

CADÊ PARANÁ: crianças e adolescentes em dados e estatísticas. Violências Contra Crianças e Adolescentes em Dados: Relatório a partir de informações do Sipiá, Sinan e Disque 100. Curitiba, 2024. Disponível em: <<https://cadeparana.org.br/wp-content/uploads/2024/05/violencias-em-dados-1.pdf>>. Acesso em: 11 de out. 2024.

JEISS, Ângela; MELO, Icléa. A rede de proteção social para crianças e adolescentes em Curitiba-PR. Ponta Grossa, 2019. Disponível em: <https://cresspr.org.br/wp-content/uploads/2022/07/A-REDE-DE-PROTECCO-A7A%CC%83O-SOCIAL-PARA->

CRIANC%CC%A7AS-E-ADOLESCENTES-EM-CURITIBA-%E2%80%93-PR.pdf. Acesso em: 11 out. 2024.

VALENTE, Liliane et al. As expressões das questões sociais e suas formas de enfrentamento no cenário brasileiro e amazonense. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo4/sexpressoesdaquestaosocialesuasformasdeenfrentamentonocenariobrasileiroeamazonense.pdf>. Acesso em: 12 out. 2024.

PREFEITURA DE CURITIBA. Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência. Curitiba, 3ª edição, 2008. Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/estudos_planejamento/estudo_planejamento_fevereiro2019_agentes_anexo7_dia13_periodo2.pdf. Acesso em: 10 de out. 2024.

PREFEITURA DE CURITIBA. Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência. Curitiba, 4ª edição, 2021. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/124614211/rede-de-protecao-a-crianca-e-ao-adolescente-em-situacao-de-risco-para-a-violencia>. Acesso em: 11 out. 2024.

HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE. Violência infantojuvenil: Hospital atende 652 casos em um ano. 2023. Disponível em: <https://pequenoprincipe.org.br/noticia/violencia-infantojuvenil-hospital-atende-652-casos-em-um-ano/>. Acesso em: 11 out. 2024.