

## CONCEITOS DE INTERSETORIALIDADE DE PROFISSIONAIS QUE ATENDEM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM ITAPEMA/SC

### CONCEPTS OF INTERSECTORIALITY FROM PROFESSIONALS WHO SERVE PEOPLE IN VIOLENCE SITUATION IN ITAPEMA / SC

George Saliba MANSKE\*

Ariane SILVA\*\*

---

**Resumo:** Este estudo buscou compreender o conceito de intersectorialidade dos profissionais que atuam nos serviços de atenção às pessoas em situação de violência no município de Itapema/SC. Caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa de objetivo exploratório, com pesquisa de campo, tendo uma amostra de 14 profissionais. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, tendo a análise de conteúdo como técnica de análise dos dados. Os resultados demonstraram que os conceitos de intersectorialidade estão relacionados a pluralidade de serviços atuando com objetivos comuns, valorização dos profissionais que fazem parte destes serviços, e a participação da população neste processo.

**Palavras-chave:** Violência. Redes de atenção. Intersectorialidade.

---

---

**Abstract** This study sought to understand the concept of intersectoriality of the professionals who work in services of care for people in violence situation in the city of Itapema/SC. It was characterized as a qualitative research of exploratory purpose, with field research, with a sample of 14 professionals. The data collection was performed through semi-structured interviews, with the content analysis as a technique of data analysis. The results showed that the concepts of intersectoriality are related to the plurality of services acting with common objectives, appreciation of the professionals who are part of these services, and the participation of the population in this process.

**Keywords:** Violence. Networks of attention. Intersectoriality.

---

Submetido em 03/10/2018.

Aceito em 15/03/2019.

---

\* Graduação em Licenciatura em Educação Física. Mestrado e doutorado em Educação pelo Programa de Pós-graduação da Faculdade de Educação (FACED-PPGEDU-UFRGS). Professor dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física e dos Programas de Pós-graduação em Educação (PPGEDU) e Saúde e Gestão do Trabalho (PPGSGT) da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Rua Gaspar, 167/301, São Judas, Itajaí/SC. CEP 88303-320. E-mail: <george\_manske@univali.br>.

\*\* Bacharel em Psicologia – UNIVALI. Rua Uruguai, 458, Centro, Itajaí/SC. CEP 88302-901 E-mail: <psiarianesilva@gmail.com>.

## À guisa de introdução: do tema à condução do estudo

Atualmente, considerando as especificidades na qual estamos inseridos enquanto sujeitos pertencentes a uma sociedade, fala-se, ouve-se e compartilham-se inúmeros materiais de forma extremamente fugaz, relacionados à violência, sendo esta em suas mais variadas formas. Contudo, por mais comum e presente que esteja em nosso cotidiano, conceituar violência exige uma compreensão de diversos fatores envolvidos, sejam eles culturais, socioeconômicos, relacionais, familiares, dentre outros. Deste modo, pode-se dizer que “a violência é um fenômeno complexo e assim, não é possível compreendê-la através de uma abordagem simplista” (DELZIOVO; OLIVEIRA; LUIZ, 2014, p.13).

Conforme Minayo e Souza (1998), a violência é um evento representado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações, que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais a si próprio ou aos outros. Nesta mesma direção, Toledo e Sabroza (2013), destacam que a violência passou a ser um problema não apenas de saúde pública no Brasil, mas também no mundo, pois implica em mortes, adoecimentos e agravos para a população que sofre seus danos. Os autores ressaltam ainda que vivemos uma condição epidêmica de mortes em virtude de situações violentas, as quais são amplamente noticiadas nos veículos de comunicação, e mesmo frente a este cenário, se desconhece tanto a magnitude como a ampla gravidade deste fenômeno, o que dificulta as possibilidades de intervenção dos diversos setores sociais sobre tais situações (TOLEDO; SABROZA, 2013, p.3).

Diante da complexidade que envolve esta temática, profissionais de diversas áreas, incluindo a saúde, muitas vezes se deparam com um cenário de prática desarticulado entre si, entre os serviços e entre os profissionais, dificultando em certos momentos o trabalho em rede, o atendimento longitudinal e intersetorial, influenciando também na qualidade do atendimento.

A respeito do trabalho em rede, convém citar Oliveira, Delziovo e Lacerda (2014, p. 14), pois definem trabalho rede como uma articulação política, além de ser um trabalho entre pares. O trabalho destas autoras menciona que a articulação política ainda exige, além de saber da existência e reconhecimento do outro, “conhecer (o que outro faz); colaborar (prestar ajuda quando necessário); cooperar (compartilhar saberes, ações e poderes) e associar-se (compartilhar objetivos e projetos)”. As autoras trazem também a ideia de que os serviços de saúde necessitam identificar as organizações e demais aparatos sociais, incluindo os serviços disponíveis, que possam contribuir de alguma forma com a atenção, reforçando a disponibilidade de atuação de acordo com a área de sua responsabilidade.

Também em relação a trabalho em rede, Rossetti-Ferreira et al. (2008) destacados em estudo realizado por Pereira e Teixeira (2013, p. 120), compartilham um entendimento de rede cujo pressuposto se baseia numa “rede de significações, cujo ponto central seria a análise dos diversos elementos que compõem uma situação, de maneira que se possa compreender o conteúdo simbólico e cultural dos processos sociais e das relações humanas”. Assim, desde uma ótica histórica e cultural, rede são dispositivos em que convergem e circulam não apenas sujeitos ou informações a respeito destes e/ou situações, mas, sobretudo,

valores, crenças, códigos morais e culturais que constituem um determinado *ethos*, os quais precisam ser considerados e compreendidos para que se efetue de modo amplo os processos de acolhimento das demandas envolvidas nas situações de violência, por exemplo. Desta forma, torna-se imprescindível não apenas trabalhar em rede, como também faz parte deste processo considerar todos os aspectos envolvidos no histórico do sujeito em situação de violência. Afinal de contas, o contrário disto seria apenas um aglomerado de serviços que não se comunicam e não trocam experiências.

Assim, pensar em ferramentas e estratégias que possibilitem a produção de novas formas de olhar para um determinado fenômeno faz parte da proposta de trabalho e formação das Residências Multiprofissionais em Saúde, em sua grande maioria. Neste caso, a residência pode proporcionar aos profissionais e ao município envolvido um novo olhar acerca do fenômeno violência, para além das notificações compulsórias exigidas pelo Ministério da Saúde. Foi a partir da pactuação entre município, universidade e Ministério da Saúde que uma residência multiprofissional se articulou a Itapema (SC), levando olhares diferentes sobre os fenômenos concernentes a este município. Com esta parceria foi possível realizar um breve levantamento acerca dos serviços que atuam no atendimento às pessoas em situação de violência, percebendo-se a necessidade e a importância de se discutir esta problemática em suas mais variadas formas, especialmente no tocante ao atendimento às pessoas em situação de violência e o fortalecimento da rede de atenção e os serviços que a compõem.

A partir destas considerações este estudo teve por objetivo identificar dentre os profissionais participantes da pesquisa que atuam nos serviços de atenção às pessoas em situação de violência no município de Itapema/SC os seus conceitos sobre intersectorialidade, partindo da seguinte questão: quais os conceitos de intersectorialidade dos profissionais que atuam nos serviços de atenção às pessoas em situação de violência no município de Itapema/SC?

Caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa de objetivo exploratório e de campo. O estudo foi realizado no município de Itapema/SC e a população foi composta de profissionais que atuam nos setores que atendem pessoas em situação de violência (Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social, Polícia Civil e Militar, Ministério Público, Fórum e Corpo de Bombeiros). Cabe destacar que os serviços e profissionais que atuam na atenção a pessoas em situação de violência compõem diferentes esferas do poder público, e quando necessário fazem encaminhamentos para outros setores, mas, no entanto, não possuem um fluxograma ou protocolos de encaminhamentos preestabelecidos que possam vir a compor uma rede de atenção às pessoas vítimas de violência consolidado. Assim, na medida em que esta rede não é consolidada ou estabelecida formalmente, foi nesse ínterim que essa investigação se alicerçou, a fim de diagnosticar tal necessidade e promover discussões para que houvesse mobilização na direção de um aperfeiçoamento de ações conjuntas nos mais diversos setores para atuação nesta problemática social.

Os profissionais que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e para autorização da pesquisa com os profissionais foram solicitadas assinaturas dos

responsáveis por cada serviço, sendo nas Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, seus respectivos secretários municipais; na Delegacia de Polícia Civil, o delegado titular; na Polícia Militar, o Comandante; no Fórum de Itapema, a Juíza diretora do foro da comarca de Itapema; no Ministério Público, a Promotora de Justiça; e no Corpo de Bombeiros o Comandante do Batalhão de Bombeiros Militares de Itapema. Esta pesquisa recebeu autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, tendo o parecer n.º 1.624.188.

A amostra foi intencional e composta a partir dos seguintes critérios de inclusão: dois profissionais de diferentes áreas que atuam nos serviços citados, sem restrição de sexo, acima de 18 anos, indicados pelos gestores e/ou responsáveis pelos serviços dos quais fazem parte e que aceitaram participar da pesquisa. Ressalta-se que o número de profissionais escolhido limitou-se a dois devido à amplitude de serviços que participaram da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada utilizando-se entrevista semiestruturada, dividida em duas partes, sendo a primeira constando dos dados de identificação do profissional, e a segunda composta pela seguinte questão: Quais os conceitos de intersetorialidade dos profissionais que atuam nos serviços de atenção às pessoas em situação de violência no município de Itapema/SC? As entrevistas foram gravadas em meio digital e transcritas para realização da análise. A coleta de dados aconteceu no período de setembro a dezembro de 2016.

A análise de dados foi realizada através de análise de conteúdo por meio da técnica de análise temática. Sobre a análise temática Minayo (2014) relata que a técnica consiste em identificar os núcleos de sentido que integram uma comunicação, cuja frequência ou presença tenha algum significado ou relação com o objeto de estudo. A análise temática foi composta pelas etapas de pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação.

## **1. Possibilidades e limites da Intersetorialidade**

A partir dos conteúdos analisados nas respostas dos quatorze sujeitos entrevistados que participaram desta pesquisa, foi possível encontrar temáticas importantes para discutir intersetorialidade e demais temas relacionados. Convém ressaltar que dos dezesseis sujeitos que participariam da pesquisa, por razões adversas, não foi possível realizar a entrevista com dois destes, sendo um sujeito representante da Polícia Militar e um representante do Ministério Público.

Para utilização dos dados coletados e identificação dos sujeitos da pesquisa utilizou-se as duas primeiras letras do serviço que os profissionais representam seguido do número correspondente à ordem da realização das entrevistas, por setor. Da seguinte forma: MP (Ministério público); FO (Fórum); SS (Secretaria de Saúde); SA (Secretaria de Assistência Social); SE (Secretaria de Educação); CB (Corpo de Bombeiros); PM (Polícia Militar) e PC (Polícia Civil), conforme Quadro 1:

**Quadro 1:** Caracterização dos participantes da pesquisa.

Identificação	Idade	Sexo	Profissão	Local de Trabalho
MP1	50	Feminino	Promotora de justiça	Ministério público
MP2	---	---	---	Ministério público – entrevista não realizada
SA1	51	Feminino	Assistente social	Secretaria de assistência social, cidadania e habitação de Itapema
SA2	43	Feminino	Psicóloga	Centro de referência especializado de assistência social - CREAS - Secretaria de assistência social, cidadania e habitação de Itapema
SS1	49	Feminino	Médica ginecologista	Centro de Especialidades de Itapema – Secretaria de saúde.
SS2	35	Feminino	Enfermeira	Unidade de Saúde Jardim Praia Mar – Secretaria de Saúde
PC1	34	Masculino	Psicólogo policial civil	Delegacia da comarca de Itapema
PC2	30	Feminino	Escrivã de polícia civil	Delegacia de polícia civil da comarca de Itapema
PM1	33	Masculino	Policia militar	Lotação na companhia de Itapema (polícia militar de Itapema)
PM2	---	---	---	Polícia militar – entrevista não realizada.
SE1	49	Feminino	Pedagoga	Secretaria Municipal de Educação de Itapema
SE2	57	Feminino	Agente administrativo	Secretaria de educação
CB1	27	Masculino	Bombeiro militar	Corpo de Bombeiros de Itapema
CB2	38	Masculino	Bombeiro militar	Corpo de Bombeiros de Itapema
FO1	53	Feminino	Servidora pública do poder judiciário de SC	Fórum de Itapema
FO2	43	Feminino	Servidora pública do poder judiciário de SC	Secretaria do fórum de Itapema

**Fonte:** Os autores.

Seguindo o objetivo deste trabalho, que foi o de identificar dentre os profissionais participantes da pesquisa que atuam nos serviços de atenção às pessoas em situação de violência no município de Itapema/SC os seus conceitos sobre intersetorialidade, destacou-se três temáticas de discussão. Percebeu-se que estas acabaram por formar uma importante tríade no que diz respeito à intersetorialidade, aqui identificado como “atores fundamentais na intersetorialidade: os diferentes serviços, a população e os profissionais”. Cabe destacar que durante o processo de entrevista com os sujeitos de pesquisa alguns temas não foram abordados diretamente por todos/as entrevistados/as, na medida em que as entrevistas, por serem semiestruturadas, permitiam direções de discussão que nem sempre iam ao mesmo ponto de debate, e desse modo, algumas das discussões a seguir não contam com excertos de todos os sujeitos investigados.

### *1.1 Os serviços: diferentes atores com o mesmo objetivo*

Intersectorialidade como sinônimo de diferentes serviços atuando em busca de um mesmo objetivo foi uma das temáticas identificadas nas respostas das entrevistadas e dos entrevistados, no sentido de que,

apesar de diferentes pontos de uma rede, boa parte possui o mesmo objetivo em comum que é, por exemplo, o atendimento às pessoas em situação de violência.

Para Junqueira (2000, p. 16), “a análise dos problemas de nossa época nos leva cada vez mais a perceber que eles não podem ser entendidos isoladamente.” O autor ainda complementa afirmando que trata-se de “problemas que precisam ser compreendidos sistemicamente, pois são interligados e interdependentes”. Percebe-se nos seguintes trechos dos sujeitos MP1 e FO2 a intersetorialidade como conjunto de diferentes atores, corroborando a fala do autor citado.

Intersectorialidade eu entendo como uma forma de gestão que ultrapassa um único setor da política social, para abranger setores sociais diversos, especializados, que se interligam, se articulam para o planejamento e realizações de políticas e programas relativos a um determinado objetivo comum (MP1).

O trabalho intersectorial tem como objetivo propor uma ação cooperativa interdependente que permite ofertar ação continuada e integral sobre determinada área de conhecimento (FO2).

Em relação a intersectorialidade, Batista (2015, s/p) destaca a importância da Constituição de 1988, bem como a amplificação dos direitos sociais, afirmando que “(...) a questão da intersectorialidade passa a estar cada vez mais presente no debate acadêmico, Nesta direção, algumas políticas sociais trazem atualmente em suas agendas a proposta de intersectorialidade”.

No que tange às bases legais, cabe ressaltar que a temática da intersectorialidade está prevista na Lei Orgânica da Saúde, instituída pela Lei 8080/1990, onde se lê a proposição de “comissões intersectoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil”, conforme consta no seu décimo segundo artigo (BRASIL, 1990, s/p). Ainda em relação às comissões intersectoriais, o parágrafo único da referida lei afirma que as mesmas “terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 1990, s/p).

Além disso, atualmente a discussão acerca desta temática destaca a intersectorialidade como instrumento fundamental para que haja efetividade no diálogo entre as políticas sociais, “no sentido de conferir cobertura mais integral às demandas postas pela sociedade - demandas que não se apresentam de forma setorializada, mas são atendidas como tal pelo poder público” (CARMO e GUIZARDI, 2017, p. 1279). Percebe-se, deste modo, a relevante importância da intersectorialidade enquanto ferramenta de trabalho em diferentes campos de atuação das políticas públicas, inclusive no que diz respeito às redes de trabalho com as pessoas em situação de violência, mas ainda pouco se discute no que diz respeito à intersectorialidade como embasamento legal.

Na articulação das discussões e proposições acerca da intersectorialidade, o trabalho em rede mostra-se altamente potente. Segundo Junqueira (2000, p. 40), “a rede de organizações estabelece acordos de

cooperação e reciprocidade e alianças. Essas novas práticas de cooperação constituem um meio de encontrar saídas para intervir na realidade social complexa.” Assim, quando pensamos na rede de atenção à pessoa em situação de violência do município de Itapema, a realidade complexa diz respeito à importância de fortalecer a rede em questão e o trabalho intersetorial, estimulando uma atuação articulada e em consonância, visando o atendimento de qualidade à pessoa que está em situação de violência, fragilizada e com seus direitos ameaçados.

A respeito da consonância entre os diferentes serviços que constituem uma rede de atenção, uma das entrevistadas compartilhou o seguinte conceito: “*Em termos de objetivo da intersetorialidade, de que exista uma sinergia em relação aos diferentes serviços em função da complexidade dos trabalhos que a gente faz* (SA2)”.

Vieira e Hasse (2017, p.59) falam sobre a falta de conhecimento dos profissionais em relação a outros serviços que não são aqueles onde atuam, assim, “este desconhecimento pode gerar o isolamento e facilitar a ‘rota crítica’”. Esta rota crítica, segundo as autoras, está relacionada aos encaminhamentos que não auxiliam o sujeito em situação de violência, ou seja, “para locais onde não encontrará respostas para sua demanda. A integração de um trabalho intersetorial necessita primeiramente de um diálogo inicial entre os serviços para que possa haver comunicação”.

Percebe-se, novamente, a intersetorialidade como conjunto de diferentes serviços na fala do entrevistado representante da Polícia Civil, quando este ainda destaca a interlocução entre os serviços:

[...] a intersetorialidade seria a interlocução propriamente dita dos serviços como ferramenta de rede, é uma das coisas preliminares que a gente busca trabalhar, são os encaminhamentos através de documentos de referência e contra referência e eles em si, na minha opinião, a intersetorialidade ela se traduz exatamente sobre isso, não uma sobreposição de serviço, mas uma comunicação intensa, com mesmo tipo de foco num bom atendimento... a intersetorialidade ela permite que a gente tenha uma proximidade entre um serviço e outro para propor uma solução um pouco mais global e integrada de um usuário da rede (PC1).

Segundo Cavalcanti et al. (2013, p. 193), “‘intersejorialidade’ deriva da junção da expressão/prefixo *inter* agregada a um conjunto de setores que, ao se aproximarem e interagirem entre si, podem produzir ações e saberes mais integrais e totalizantes.” Percebe-se, assim, a importância do conceito de intersejorialidade, corroborando com os trechos das entrevistas aqui citados, como interlocução entre os diferentes atores que fazem parte desta rede de serviços.

Novamente surge na fala de uma entrevistada, também representante da Polícia Civil, a intersejorialidade como conjunto de serviços vinculados à rede:

Intersejorialidade seria os setores da sociedade que estão ligados à essa rede, por exemplo, a secretaria de saúde, secretaria de educação, as secretarias que envolvem a sociedade elas se juntam, né, pra fazer um trabalho em comum, então acredito seja isso (PC2).

Da mesma forma, quando se trata da participação de diferentes serviços, Cavalcanti *et al* (2013, p. 193), se referem a intersetorialidade como “orientações para soluções e alternativas concretas para articulação das políticas sociais, objetivando impactos positivos para as condições de vida das populações urbanas e rurais”. É possível perceber, deste modo, como se faz necessário articular os diferentes serviços, buscando alcançar incessantemente a articulação da rede de atenção, no caso deste trabalho, referente às pessoas em situação de violência do município de Itapema/SC.

Os entrevistados representantes do Corpo de Bombeiros (CB2) e do Fórum da Comarca de Itapema (FO1) também citaram a intersetorialidade como sinônimo de diferentes setores/instituições trabalhando em uma rede, como percebe-se a seguir:

Intersetorialidade, eu entendo que são vários setores que ajudam essa rede né, o trabalho da rede, que auxiliam eles, precisam de algumas coisas, procurar esses setores que em conjunto vão solucionar algum problema ou algum objetivo em comum (CB2).

Intersetorialidade são várias instituições governamentais ou não, que trabalham construindo uma estratégia, um objetivo, para se seguir um caminho (FO1).

A necessidade de um olhar amplo, de vários pontos da rede, surge também nas falas das entrevistadas representantes da saúde, destacando não apenas os diferentes serviços, mas também os profissionais:

A rede compõe várias pessoas, instituições, locais de trabalho, áreas de atuação, profissões. Mas o intersetor quer dizer que são vários setores implicados, ou seja, vários olhares para o mesmo lugar. Ou do mesmo objeto. E intersetorialidade é fundamental para que essa rede realmente consiga dar conta de todos os olhares. Porque um olhar de um lugar só, não vai dar conta de todas as possibilidades que podem implicar naquele objetivo, ou naquela atenção que tu queiras formalizar (SS1).

O que eu entendo por intersetorialidade... na realidade, no meu entendimento, é algo que envolve, além do meu atendimento como enfermeira, no meu ambiente de trabalho, que eu posso estar discutindo os casos que chegam até mim, com outros profissionais que trabalham na rede (SS2).

Segundo D'Oliveira e Schraiber (2013, p. 137), a noção de rede está relacionada a um “reconhecimento recíproco entre os diversos setores assistenciais, nas suas especificidades e também no que tenham em comum, ou seja, serem parte de uma rede de proteção de direitos”. Para que isto ocorra, segundo as autoras, faz-se necessário ultrapassar “a visão restrita e independente de cada disciplina, profissão, serviço e setor assistencial sobre o problema [...]”.

Nas respostas a seguir também é possível observar o entendimento da intersetorialidade como união de vários setores, profissionais e com o objetivo do benefício a todos, à população:



É que reúne diversos setores, que interligam entre si para chegar a um bem comum, que no caso rede seria para o bem comum de todos. Então diversos setores com o mesmo objetivo (SE1).

Vejo eu que a intersetorialidade seriam as relações dos vários conjuntos desses profissionais [...], trabalhando também em conjunto pra atenção dessas pessoas [...] (PM1).

Intersetorialidade eu vejo que é cada um, cada qual no seu setor e estão dentro de uma rede única dentro de um objetivo em comum, independente do objetivo proposto eles trabalham em conjunto pra alcançar um denominador comum (CB1).

Para Ferreira (2012, s/p), “rede intersetorial é a cooperação e articulação entre os diferentes setores envolvidos na prevenção e enfrentamento da violência”. Assim, entende-se que a criação e a implementação de fluxogramas permeando as mais variadas áreas, bem como o contato frequente entre os diferentes atores esta rede são de fundamental necessidade, “à medida que a violência é determinada por múltiplos fatores e preveni-la implica em desenvolver programas e ações que aborde cada um de seus aspectos”.

### *1.2 A sociedade: importância da participação na construção da intersetorialidade*

Outra importante categoria temática observada nas respostas dos sujeitos diz respeito à participação da população na construção e no fortalecimento da rede de atenção às pessoas em situação de violência, bem como da intersetorialidade:

Porque não basta apenas o governamental estar atuando se a nossa não-governamental não estiver preparada... Como que eles vão trabalhar? Porque não podem trabalhar isolados, lá do outro lado e nós aqui, enquanto política pública de governo. Então teremos que trabalhar essa relação [...]. Agora mesmo no Conselho de Direitos, fala-se em capacitar a rede, tanto a rede da sociedade civil quanto governamental (SA1).

Ferreira (2012, p. s/p) afirma ser imprescindível que a sociedade esteja envolvida neste processo, “estimulando o compromisso e a responsabilidade de cada um na preservação dos direitos das pessoas e na construção de uma cultura de paz na sociedade e se contrapor à cultura da violência”. Desta forma, torna-se fundamental também buscar parcerias com movimentos sociais, organizações não governamentais e demais atores que possam auxiliar no processo de construção da rede intersetorial de atenção às pessoas em situação de violência, bem como, articulando-a e fortalecendo-a junto aos demais pontos, com serviços essenciais, como por exemplo, saúde e assistência social.

Para a entrevistada representante da Secretaria de Saúde, intersetorialidade está relacionada não apenas aos serviços da rede, mas também, a própria comunidade e a pessoa em situação de violência:

Então intersetor que eu posso dar exemplo é saúde, educação, assistência social, a parte do setor tanto público como privado, todas as pessoas envolvidas, a própria comunidade, a própria pessoa envolvida. O objetivo dessa rede é para quem? Essas pessoas que ‘é para

quem?’ têm que estar juntas na rede. Têm que ser ouvidas. Porque se não, é para as pessoas que a gente está formando uma rede e não com elas. E pra mim, rede tem que estar com as pessoas envolvidas. Por que senão, a gente não tem o olhar de quem está sofrendo a situação, por exemplo, de risco, ou de violência. Então se a gente não sentar com quem é o grande implicado nisso, a gente não tem o olhar completo. Ou seja, a gente não está fazendo o real, o que realmente vai ser eficaz para aquela situação [...] (SS1).

Em referência a compreensão de cidade sustentável Paula et al. (2004, p. 332) afirmam ser “aquela em que todos os atores sociais em situação – governo, organizações não governamentais, sociedade civil organizada, famílias e indivíduos – fazem uma aliança para transformar a cidade”. Esta transformação diz respeito à criação de “um espaço de produção social da saúde, desenvolvendo os capitais humanos, social e produtivo, de forma sustentada, exercitando políticas públicas integradas e intersetoriais”. Sendo assim, pode-se pensar que uma rede intersetorial articulada estaria relacionada ao conceito de uma cidade saudável, no que diz respeito ao atendimento de qualidade às pessoas em situação de violência, envolvendo assim, os diferentes serviços vinculados à rede, bem como, à população. Esta necessidade da participação da população pode ser observada também na fala da entrevistada representante da Secretaria de Saúde:

Então tem que estar junto com as pessoas que estão envolvidas [...]. No momento que você quer trabalhar de verdade as reais condições, você tem que trabalhar com quem é implicado. Portanto você tem que sentar com a população que é atingida. Senão, pra mim não tem validade esta rede. Já começa lá nos objetivos. Então a primeira pergunta pra mim, é essa. O objetivo tem que estar junto com as pessoas. Então essas pessoas têm que ser ouvidas e participar do processo inteiro da formação da rede e dos objetivos dela [...] (SS1).

Segundo Ferreira (2012, s/p) “para uma ação conjunta, é essencial que seja estruturada uma rede intersetorial de prevenção e enfrentamento da violência.” A ideia de construir uma estratégia coletivamente, incluindo tanto instituições governamentais como não governamentais, surge na fala da entrevistada representante do Fórum da Comarca de Itapema: “*Intersetorialidade são várias instituições governamentais ou não, que trabalham construindo uma estratégia*” (FO1).

Desta forma, convém ressaltar que para a resolução das questões levantadas, “é necessária articulação de diferentes setores: saúde, segurança pública, justiça e trabalho, bem como o envolvimento da sociedade civil organizada, configurando redes integradas de atendimento” (BRASIL, 2009, p.37).

Novamente, a participação da sociedade neste processo de construção é ressaltada, pois conforme Milani (2003), citado por Ferreira (2012, s/p), “a violência é vista como um fenômeno multicausal e multidimensional, não tendo uma única explicação e solução para esse problema”, sendo que “a redução e prevenção deste fenômeno estariam associadas a intervenções fundamentadas na educação, saúde, participação da sociedade civil e melhoria da qualidade de vida”.

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, a comunidade envolvida está relacionada ao êxito da prevenção da violência, por exemplo, “não só pelo controle social formal, com a participação dos conselhos de saúde, mas especialmente pela adoção de uma ação efetiva, focalizando o “empoderamento” e o “protagonismo” por parte dos atores envolvidos” (CONASS, 2008, p. 31). O

objetivo deste envolvimento passa pela perspectiva de “transformá-los em sujeitos das intervenções por meio da participação ativa na definição das prioridades, implementação das ações e avaliação dos resultados” (CONASS, 2008, p. 31).

Em Itapema/SC, tem-se notícia de um grupo formado por mulheres e articulados no enfrentamento à violência contra a mulher. Ademais, os conselhos locais de saúde, por exemplo, e conselhos municipais de direitos possuem pouca participação e envolvimento no que diz respeito ao trabalho intersetorial e à rede de atenção às pessoas em situação de violência, bem como não se tem conhecimento a respeito de outros movimentos sociais engajados no combate à violência e no atendimento destas demandas.

### *1.3 Os profissionais: papel fundamental na intersetorialidade e na mudança de paradigmas*

A terceira categoria identificada nas respostas dos sujeitos da pesquisa diz respeito à participação fundamental dos profissionais que atuam nos serviços vinculados à rede de atenção às pessoas em situação de violência, no sentido de que, se o profissional não estiver comprometido com a mudança, com o fortalecimento e com a integração da rede, o processo não acontece como seria o ideal, prejudicando consequentemente a usuária e o usuário que busca a rede, assim como, o próprio serviço.

Para Ferreira (2012, s/p) a promoção da cultura de paz, compreendida enquanto o desenvolvimento de ações partilhadas entre sujeitos na direção de ações que busquem, dentre outras coisas, uma opção contrária a práticas de violência, está relacionada ao fato de que “os diferentes atores sociais envolvidos nesse processo precisam pensar e atuar em dois níveis: micro e macro”, para que, ao compreenderem e atuarem na complexidade que envolve os fenômenos vinculados à violência, percebam diferentes nuances que a compõem e construir ferramentas diversas para seu enfrentamento. A autora complementa afirmando que “o nível micro está relacionado às atitudes, relações e comportamento pessoais de cada indivíduo”. A respeito do nível macro, Ferreira (2012, s/p) ressalta que este “refere-se aos processos sociais, às estratégias de mudança coletiva e à criação de programas e políticas públicas condizentes com os valores da paz”.

Para a entrevistada representante da Secretaria de Assistência Social, intersetorialidade é algo de suma importância e que é preciso unir a teoria e a prática:

Intersetorialidade, isso realmente pesa bastante. Eu estive em um congresso agora, onde se fala muito “inter”. Intersetorialidade, interdisciplinaridade, interprofissionais. Então, penso que existe a teoria e nós profissionais que estamos aqui numa política pública precisamos fazer parte dessa intersetorialidade. Não adianta só julgar o outro que não está fazendo. O que eu estou fazendo para cumprir isso? Para fazer o trabalho em rede? Então eu acredito que no momento que eu tiver realmente ciente da teoria e colocar em prática as situações que se apresentem, buscar essa rede – mesmo que você leve um não pela cara – você vai por outros caminhos. Você tem que saber buscar. Então, realmente o trabalho em rede só vai acontecer se houver o nosso comprometimento enquanto técnicos, enquanto servidores públicos (SA1).

A fala da entrevistada demonstra sua preocupação em integrar teoria e prática, afirmando que depende do profissional em questão sair do lugar de julgamento do outro e fazer o seu papel, se comprometer em transformar teoria em prática, em mudar a realidade. Segundo Freire (1996, p.22) “a reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando blábláblá e a prática, ativismo”.

Importante destacar que uma rede ou um serviço não deve estar representado por pessoas, por profissionais que lá atuam, mas sim por serviços e fluxogramas, protocolos, políticas públicas e demais estratégias que podem vir a ser criadas com o intuito de tornar a rede de atenção cada vez mais independente, uma vez que não seja prejudicada com as mudanças de gestão e de cargos que acontecem com certa frequência, na maioria dos municípios.

De acordo com Comerlatto *et al* (2007, p. 269), trabalhar em rede trata-se de “um grande desafio para os profissionais vinculados às políticas públicas, gestores municipais, conselheiros pertencentes aos diferentes conselhos municipais que respondem pela garantia dos direitos fundamentais do cidadão”. Assim, “pensar rede exige sintonia com a realidade local, com sua cultura de organização social, bem como uma sociedade civil organizada, ativa e participativa diante da administração dos interesses públicos” (COMERLATTO *et al.*, 2007, p. 269).

Da mesma forma, a outra representante da Secretaria de Assistência Social também destacou em sua resposta a importância da participação do profissional neste processo de transformação e fortalecimento da rede:

Só que esse processo, que eu percebo, ele se depara com as resistências, uma vez que atuar dessa forma implica em mudanças nas práticas e na cultura do fazer de cada um, de cada serviço [...]. É necessário mudar. O que eu percebo, a gente se depara com essas resistências, porque implica em atuar, em mudança na prática e na cultura dos serviços. Exige uma mudança cultural no trato com a comunidade, na humanização mesmo do trabalho e com os demais serviços (SA2).

Percebe-se, portanto, como a participação dos profissionais é necessária no processo de fortalecimento de uma rede. A mesma entrevistada representante da Secretaria de Assistência Social ainda complementa:

E aí sair dessa zona de conforto, que é fazer o que me compete, só que não dá mais para pensar assim. Não é o que me compete, é o que é melhor para o sujeito que está em sofrimento e suas famílias. Então acho que a questão de como olhar para a comunidade. É diferente, não é o que eu enquanto trabalhador acho o que é bom para mim. É o que é bom para o sujeito que vem buscar ajuda. Então sair desse estado de coisas, do que é fácil para mim, para o que é melhor para o outro que nos procura. Sair dessa inércia mesmo (SA2).

A importância da participação dos profissionais neste processo surgiu ainda na fala da entrevistada representante do Fórum da Comarca de Itapema:

Assim, uma rede depende diretamente do trabalho intersectorial dos profissionais envolvidos, devendo cada um ajustar sua territorialidade proporcionando atenção oportuna em tempo e lugares certos e com qualidade (FO2).

Segundo Vieira e Hasse, (2017, p.52) “estudos avaliam existir um despreparo dos profissionais para trabalhar tanto com o tema da violência, quanto em uma perspectiva intersectorial [...]”. Desta forma, observa-se a importância do profissional nesse conjunto de fatores que é uma rede de atenção, devendo constantemente haver essa integração não apenas entre os serviços, mas também entre os profissionais, afinal de contas, os serviços não funcionariam sem a atuação dos profissionais.

Assim, intersectorialidade “tem como preceito a reestruturação e reunião de vários saberes e setores no sentido de um olhar mais adequado e menos falho a respeito de um determinado objeto”, uma vez que assim será possível gerar “uma melhor resposta aos possíveis problemas encontrados no dia-a-dia”. (Paula et al., 2004, p. 334).

Contudo, infelizmente, o funcionamento e a integração de uma rede de atenção em alguns casos ficam prejudicados conforme os profissionais trocam de setores ou até mesmo deixam de fazer parte do quadro de funcionários do município. Esta alta rotatividade, em alguns casos gerada por falta de ofertas de concursos públicos e excessivas contratações temporárias, levam a uma precarização da oferta dos serviços essenciais no caso de uma rede de atenção às pessoas em situação de violência. Ainda em relação ao importante papel dos profissionais neste processo de fortalecimento da intersectorialidade e da rede de atenção, convém destacar que, conforme compartilhado nas entrevistas, sair de sua zona de conforto, aliar teoria e prática e pensar no que é o melhor para a pessoa em situação da violência, são exercícios fundamentais necessários ao profissional que atua em uma rede de atenção.

## **Considerações Finais**

O presente trabalho emergiu das dificuldades encontradas no campo de prática durante atuação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família, desenvolvida no município de Itapema. Durante a atuação, buscando interlocuções com diferentes serviços em busca da integralidade e da longitudinalidade do cuidado ao usuário do Sistema Único de Saúde, percebeu-se a necessidade da criação e do fortalecimento de uma rede de atenção à pessoa em situação de violência. Para isso, fez-se necessário discutir rede de atenção, intersectorialidade e estratégias para o fortalecimento desta rede de atenção.

Com esta pesquisa foi possível identificar que para as entrevistadas e para os entrevistados intersectorialidade está relacionada com o conjunto de diferentes serviços atuando em prol de um mesmo objetivo, bem como da importância que a participação da comunidade tem neste processo de construção e como os profissionais envolvidos nestes serviços e nesta rede de atenção às pessoas em situação de violência são fundamentais quando saem de suas zonas de conforto e se comprometem com a mudança, com o fortalecimento da rede e o atendimento de qualidade aos usuários.

Os conceitos observados nas respostas da entrevista nos levam à reflexão sobre a importância da rede de atenção às pessoas em situação de violência, uma vez que, quando fragilizados por conta do conflito vivenciado, os usuários buscam nos pontos da rede a atenção necessária para o auxílio da resolução de seus problemas, a garantia de seus direitos, muitas vezes prejudicados por conta da violência sofrida e o acolhimento, imprescindível para o estabelecimento de vínculos entre profissionais, serviços e pessoas em situação de violência.

Pensar em uma rede de atenção passa, portanto, pela articulação entre serviços, profissionais e comunidade, fortalecendo estes pontos fundamentais para a formação e a manutenção da rede. Desta forma, então, estes atores envolvidos, estando em uma busca constante por equilíbrio e por garantia de direitos, estarão cada vez mais próximos do ideal para aquela determinada realidade, no que se refere ao atendimento às pessoas em situação de violência. Entendemos que a organização intersetorial através de redes, fluxos, parcerias e ações entre os diferentes setores públicos envolvidos com o atendimento de pessoas vítimas de violências deva ser fomentado e gestado para que, através de proposições concretas, haja potentes espaços e práticas que culminem com uma melhor resolutividade dos registros de violência, compreendida enquanto um fenômeno complexo e multifatorial.

## Referências

DELZIOVO, Carmem R.; OLIVEIRA, Caroline S. (orgs). **Atenção a homens e mulheres em situação de violência** [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina — Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

BATISTA, Kátia Gerlânia Soares. **A estratégia da intersetorialidade como mecanismo de articulação nas ações de saúde e assistência social no município da Cajazeiras-PB**. 2015. 131 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015. Disponível em <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7792>> acesso em 24 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Redes de produção de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 44 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 44 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BOURGUIGNON, Jussara A. **Concepção de rede intersetorial** [S.I.], 2001. Disponível em: <http://www.uepg.br/nupes/intersetor.htm>, acesso em: 18 de maio de 2016.

CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. **Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte.** *Physis*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1265-1286, Dec. 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312017000401265&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000401265&lng=en&nrm=iso)>. access on 24 Feb. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000400021>

CAVALCANTI, Patrícia B. et al. A intersetorialidade enquanto estratégia profissional do serviço social na saúde. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 39, p. 192-215, dez. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-65782013000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 fev. 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **O Desafio do Enfrentamento da Violência: Situação Atual, Estratégias e Propostas.** Brasília, 2008.

COMERLATTO, Duniã et al. Gestão de Políticas Públicas e Intersetorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 265-271, jul./dez., 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v10n2/a15v10n2.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2017.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia P. L.; SCHRAIBER, Lilia B. Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. **Rev Med** (São Paulo), n. 92(2), p. 134-40, abr./jun., 2013.

FERREIRA, Fernanda R. **A Prevenção da Violência e Promoção da Cultura de Paz: O Papel da Saúde Pública.** Fundação Getúlio Vargas Escola de Administração Pública de São Paulo. São Paulo, 2012. Disponível em <<http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/10071>> acesso em 28 fev. 2017.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

JUNQUEIRA, L. A. P. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 35-45, 2000. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6346/4931> acesso em 13 fev. 2017.

MINAYO, Maria. C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MINAYO, Maria. C.; SOUZA, Edinilsa. R. **Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva.** História, Ciências, Saúde: Manguinhos, 1998, p. 513-31.

PALAZZO, Lílian dos S. et al.. Violência física e fatores associados: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 622-629, ago. 2008. Disponível em <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000400007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 21 maio 2016.

PAULA, K. A.; PALHA, P. F.; PROTTI, S. T. PAULA, Kelly Andressa de; PALHA, Pedro Fredemir and PROTTI, Simone Teresinha. Intersetorialidade: uma vivência prática ou um desafio a ser conquistado? O Discurso do Sujeito Coletivo dos enfermeiros nos núcleos de Saúde da Família do Distrito Oeste - Ribeirão Preto. **Interface (Botucatu)** [online]. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.8, n.15, p.331-48, mar/ago 2004. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832004000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832004000200011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 de maio 2016.

PEREIRA, Karine Y. de L.; TEIXEIRA, Solange M.. Redes e intersetorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção na política de assistência social. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 12, n. 1, p. 114 - 127, jan./jun. 2013.

OLIVEIRA, Caroline S. de; DELZIOVO, Carmem R.; LACERDA, Josimari T. de. (orgs). **Redes de atenção a violência** [recurso eletrônico]/Universidade Federal de Santa Catarina, — Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

SCHRAIBER, Lilia B.. Violência: questão de interface entre a saúde e a sociedade. **Saude soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 727-729, Setembro de 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902014000300727&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000300727&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 08 de março de 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000300200>.

TOLEDO, Luciano M. de (Org.). **Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde.** / Toledo, Luciano M.; SABROZA, Paulo C. (orgs) - Rio de Janeiro, ENSP/FIOCRUZ, 2013.

VIEIRA, Elisabeth M.; HASSE, Mariana. Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 52-62, Mar. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832017000100052&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000100052&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 de fevereiro de 2017.