

## Rede de Atenção à Mulher e à Adolescente em situação de violência no município de Juazeiro/BA (RAMA/JUA) implantação, limites e desafios

Jayce Layana Lopes Callou  
Juliana Sampaio

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

CALLOU, J.L.L., and SAMPAIO, J. Rede de Atenção à Mulher e à Adolescente em situação de violência no município de Juazeiro/BA (RAMA/JUA): implantação, limites e desafios. In: SARDENBERG, C.M.B., and TAVARES, M.S. comps. *Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento* [online]. Salvador: EDUFBA, 2016, pp. 223-245. Bahianas collection, vol. 19. ISBN 978-85-232-2016-7. <https://doi.org/10.7476/9788523220167.0010>.



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

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

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

REDE DE ATENÇÃO À MULHER E  
À ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO  
DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE  
JUAZEIRO/BA (RAMA/JUA)  
*implantação, limites e desafios*

Jayce Layana Lopes Callou  
Juliana Sampaio

### *Introdução*

O presente artigo é referente a uma pesquisa realizada como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) sobre o processo de implantação de uma rede de serviços para a assistência à mulher em situação de violência no município de Juazeiro/BA, denominada Rede de Atenção à Mulher e Adolescente (Rama/Jua). Nesse intento, objetiva-se analisar o processo de implantação da Rama/Jua, elencando as principais dificuldades enfrentadas nesse processo, partindo de considerações teóricas acerca da proposta do trabalho em redes. (KISS; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2007) Tenta-se problematizar, assim, como se deu o processo de construção da rede;

quais as principais dificuldades enfrentadas pelos atores envolvidos; quais os principais avanços que foram possíveis na constituição da Rama/Jua; e, por fim, quais articulações realmente existem entre os serviços que compõe a rede atualmente.

A relevância deste estudo se configura pela possibilidade de colocar em debate a formação de redes de serviços para o apoio e a assistência à mulher em situação de violência. A grande maioria das experiências publicadas encontra-se nas regiões Sul e Sudeste (NJAINÉ et al., 2006), sendo escassos estudos dessa natureza na região Nordeste, especificamente no contexto da Bahia, no qual a investigação foi realizada.

### *A perspectiva do trabalho em redes de serviços na atenção à mulher em situação de violência*

Até meados da década de 1980, as iniciativas do governo brasileiro quanto à temática da violência contra mulheres se restringiam a encaminhamentos jurídicos, que nem sempre tinham fins satisfatórios para a mulher agredida. (CAMARGO; AQUINO, 2003) Nas décadas subsequentes até os dias atuais, muitos avanços em relação à temática da violência contra mulheres ocorreram com a implantação de políticas públicas e de conselhos de controle social; realizações de conferências nacionais e internacionais; e criação de novos serviços e instituições direcionados às mulheres em situação de violência. (D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2006)

No que diz respeito aos novos serviços, destacaram-se: a criação de diferenciados serviços de saúde especializados na assistência de mulheres vítimas de violência sexual, a criação das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs); Casas Abrigo; Instituto Médico Legal (IML); Serviços Sociais; Centros de Referências Multiprofissionais, dentre outros. (GROSSI; TAVARES; OLIVEIRA, 2008) Vale destacar, no entan-

to, que a construção e consolidação desses serviços ocorreram de maneiras individualizadas, sem que se estabelecesse nenhuma relação entre eles.

Todo o debate público acerca dos direitos da mulher e do enfrentamento da violência de gênero vem desde a década de 1960, como consequência da luta do movimento feminista. Até então, todos os percalços da subordinação da mulher ao homem era remetido, exclusivamente, à esfera íntima das relações, não sendo alvo de discussões públicas. (SENA, 2004; VILLELA; LAGO, 2007) Aos poucos, o fenômeno da violência contra mulheres vem sendo abordado sob a perspectiva de gênero, propondo uma discussão mais ampla no âmbito da prevenção da violência e da assistência à mulher. (MARINHEIRO; VIEIRA; SOUZA, 2006)

Araújo (2002) destaca que a utilização da categoria gênero conjuntamente com a temática da violência contra a mulher não é arbitrária. Pelo contrário, ela está centrada nas relações de poder que são construídas e estabelecidas entre homens e mulheres. A categoria gênero é compreendida como uma construção socio-cultural sobre o binômio: masculino e feminino, não sendo o sexo biológico o definidor central para a construção dos limites identitários entre homens e mulheres. (LAMAS, 2000)

Quanto ao Estado brasileiro, um grande avanço foi a criação da Secretaria Especial de Políticas para as mulheres (SPM) em 2003, atrelada ao gabinete da Presidência da República, que atua com base na Política Nacional de Enfretamento da Violência contra as Mulheres, a qual foi estruturada pelo Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), que atualmente está em vigor na sua segunda versão. (PASINATO; SANTOS, 2008; SPM, 2007) Sabe-se que um dos eixos das políticas defendidas por parte da SPM consiste justamente no estabelecimento de diretrizes para a ampliação e sistematização da rede de assistência à mulher, reconhecendo a complexidade desse fenômeno.

Nesse sentido, D'Oliveira e Schraiber (2006) destacam que diferentes estudos vêm sendo realizados, evidenciando que, para que o Estado e a sociedade civil atinjam seus objetivos quanto à erradicação da violência contra as mulheres, tornam-se necessárias ações integradas e articuladas com diferentes serviços. A construção de uma rede de assistência é defendida, uma vez que a demanda dessas mulheres vai além da denúncia da violência, sendo requisitados: assistência à moradia; creche/escola; direito civil; trabalho; assistência à saúde (incluindo atenção psicológica, ao uso abusivo de drogas/álcool e à saúde mental); dentre outras.

Nesse cenário, surge como prioridade a criação de redes integradas com vistas a apoiar mulheres em situação de violência, articulando serviços, instituições e ações municipais, estaduais e federais. (CARREIRA; PANDJIARJIAN, 2003)

Martins e Fontes (2004, p. 109), ao discutirem o conceito de redes, as compreendem como um “sistema complexo formado pela articulação institucional de ações envolvendo ao mesmo tempo governo, comunidades, organizações civis e instituições científicas.” O conceito de redes, neste estudo, é compreendido como a integração dos diferentes serviços que dão suporte ao município-Estado, no que diz respeito às mulheres em situação de violência, focando a “interconexão e interdependência de fluxo dos diferentes trabalhos.” (KISS; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2007, p. 486)

Aposta-se, assim, na perspectiva da gestão em redes que possuem como características centrais: a presença de um trabalho não hierarquizado, prevalecendo a noção de corresponsabilidade entre todos os atores envolvidos; a necessidade de mobilização permanente entre os membros, provocando um protagonismo constante; a realização de planejamentos, com definições de metas especificadas para cada serviço e ator envolvidos; e, por fim, é orientado por uma equipe interdisciplinar e pelo conceito teórico

de integralidade da atenção. (CARREIRA; PANDJIARJIAN, 2003; SCHLITHLER, 2006)

A partir de tais compreensões e evidenciando que a construção de redes de serviços para atenção à mulher em situação de violência é um desafio em várias regiões do Brasil, o presente estudo pretendeu, ao analisar o processo de implantação e articulação da rede de proteção à mulher em situação de violência – Rama/Jua, contribuir com as produções teóricas acerca do trabalho em redes de serviços de enfrentamento da violência de gênero.

### *Considerações teórico-metodológicas*

O estudo caracterizou-se como uma Pesquisa Qualitativa em Saúde, buscando a valorização dos sentidos e significados atribuídos pelos atores sociais envolvidos na pesquisa. (GIL; LICHT; SANTOS, 2006) Trata-se, ainda, de uma pesquisa de natureza exploratória, com a finalidade de conhecer o objeto de estudo quanto aos seus contextos e significados, tais quais se apresentam. (MINAYO, 2007)

Para efetivação do estudo, foi adotada a triangulação metodológica a partir da adoção de duas estratégias de coleta de dados, obtendo maior riqueza de informações. (MINAYO, 2007) A primeira técnica empregada foi a análise documental, sendo considerados documentos válidos: termo de pactuação entre as instituições, proposto pela Secretária de Saúde; apresentações de PowerPoint cedidas pelo Centro de Referência da Mulher do município acerca da Rama/Jua; fluxogramas, panfletos e cartilha informativa produzidos pelos serviços nas reuniões da rede, objetivando uma maior divulgação da Rama/Jua; e, por fim, fichas de notificação de violência cedidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF).

A segunda técnica adotada foi a realização de entrevistas semidirigidas, objetivando uma maior flexibilidade por parte da

pesquisadora em questionar os sujeitos envolvidos e, consequentemente, dos atores em expor seus sentidos e significados acerca da temática vigente. (MINAYO, 2007) Ao todo, foram realizadas 20 entrevistas semidirigidas com três grupos de atores. O primeiro foi formado por sujeitos que participaram do processo de implantação da Rama/Jua, representando alguns serviços e secretarias municipais que direta e indiretamente ofereciam ações direcionadas às mulheres em situação de violência – Secretaria de Educação; Secretaria de Saúde; Centro de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/Aids); Pastoral da Mulher; Centro Integrado de Atendimento à Mulher (Ciam); Sentinela; casas abrigo para crianças; Conselho Tutelar; Complexo Policial Civil; Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf). Para definição desses representantes, foram utilizadas as análises documentais, especificamente a cartilha informativa produzida por esses atores ao longo do processo de implantação. Contudo, nem todos os atores puderam ser contatados, por não estarem mais no município de Juazeiro/BA ou por se recusarem a participar da pesquisa, sendo possível realizar nove entrevistas, das 13 previstas.

O segundo grupo foi formado de coordenadores de instituições que devem compor a Rama/Jua: Secretaria de Saúde – através de hospital do município; da ESF; do Centro de DST/Aids –; Secretaria de Desenvolvimento e Igualdade Social (Sedis) – através do Centro Integrado de Atendimento à Mulher (Ciam), do Conselho Municipal de Defesa e Direito da Mulher (CMDDM), do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e da Casa Abrigo –; Secretaria de Segurança Pública – através da DEAM, do Instituto Médico Legal (Polícia Técnica/IML), do Ministério Público, do 3º Batalhão de Polícia Militar (3º BPMJ) e do Complexo Policial Civil –; e instituições não governamentais, como a Pastoral da Mulher e clubes de mães.

Salienta-se que não existiam documentos, até a elaboração da presente investigação, que delimitassem especificamente que serviços compõem a Rama/Jua. Nesse intento, buscou-se a delimitação, via a análise documental (especificamente de folhas de frequência, fluxograma, folhetos informativos e apresentação de PowerPoint), de circulação interna da secretaria que fazem referência à Rama/Jua, possuindo como critérios de delimitação da amostra a recusa dos sujeitos em participar do estudo ou aqueles pelos quais a pesquisadora não conseguiu contatar, sendo, então, realizadas oito entrevistas, das 14 previstas. As seis entrevistas não efetivadas justificam-se pela impossibilidade da pesquisadora contatar a pessoa responsável pela instituição e pela recusa do profissional responsável pelo serviço em participar do estudo.

O terceiro grupo foi formado por gestores municipais que estavam diretamente ligados às ações de assistência à mulher em situação de violência, dentre eles: um representante da Sedis, outro da Coordenação de Proteção e Cidadania e o coordenador de Prevenção à Violência e Cultura de Paz do Núcleo de Prevenção à violência e de Promoção à Saúde, sendo possível realizar as três entrevistas previstas.

A análise dos dados coletados, tanto nos documentos quanto nas entrevistas, foi realizada por meio da Análise de Conteúdo Temática (BARDIN, 1994), visando descobrir os núcleos de sentido presentes nos discursos dos atores envolvidos. Tais núcleos resultaram em três categorias de análises, que foram interpretadas de acordo com as considerações teórico-metodológicas vigentes nessa investigação.

Para atender às exigências éticas do Conselho Nacional de Saúde, previstas na Resolução 196/96 sobre pesquisas com seres humanos, foi solicitado aos serviços que compõem a Rama/Jua uma Carta de Anuência, e aos atores o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), no qual declararam estarem cientes dos



objetivos e delineamentos da pesquisa. Foi garantido aos atores o sigilo das informações coletadas, com a utilização de nomes fictícios nas citações aqui presentes. Por fim, o projeto foi aprovado pelo comitê de ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

## *Resultados e discussões*

A partir da análise dos dados, foi possível observar que no município de Juazeiro/BA não há uma rede de atenção à mulher vítima de violência institucionalizada. Tal realidade é decorrente de muitas dificuldades, como a falta de compromisso dos atores envolvidos e de apoio institucional e político. Observa-se, ainda, o desconhecimento, por parte de alguns profissionais de serviços que desenvolvem ações junto a mulheres vítimas de violência no município e, conseqüentemente, da Rama/Jua e da própria política municipal, de assistência à mulher em situação de violência. Contudo, na prática existem serviços que mantêm certas articulações, mas sem uma comunicação efetiva, buscando individualmente prestar serviços nesse campo.

Para demonstrar tal realidade, os dados coletados neste estudo serão apresentados em três linhas argumentativas (seções): a primeira, “O processo de implantação: principais dificuldades e a não institucionalização da rede”, apresenta o processo de proposição da rede, assim como as dificuldades mais destacadas pelos profissionais e a conseqüente não institucionalização do processo. Em seguida, será apresentada “A falta de comunicação e a impossibilidade de uma atenção integral”, demonstrando a desarticulação existente entre os serviços, que, na realidade, é uma conseqüência do processo de não institucionalização, impossibilitando, assim, a atuação de uma rede de cuidado integral à mulher. E por fim, “Articulações existentes: uma possibilidade em potencial?”, na

qual se evidencia que, apesar de todas as dificuldades, existe certa comunicação entre alguns serviços, que chamaremos de rede informal, já que até então não existem a institucionalização e formalização da rede.

### *O processo de implantação: principais dificuldades e a não institucionalização da rede*

O município de Juazeiro/BA caracteriza-se como uma das principais cidades da região do sub-médio São Francisco, possuindo cerca de 243.896 habitantes. (IBGE, 2009) A região vem desenvolvendo políticas de apoio às mulheres em situação de violência por meio da criação de serviços na articulação entre setores governamentais e não governamentais.

A Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência do município de Juazeiro/BA vem sendo implantada desde 2006, por iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde e movimento de mulheres na elaboração de um projeto financiado pelo Governo Federal. Dentre as ações propostas pelo município para a implantação da rede, os atores que participaram desse processo identificaram quatro: Ação 1 - sensibilização dos atores envolvidos, principalmente quanto ao fenômeno da violência e à perspectiva do trabalho em redes; Ação 2 - capacitação das ESF acerca das fichas de notificação de violência preconizadas e regulamentadas pelo Ministério da Saúde na forma da Lei n. 10.778 (BRASIL, 2003); Ação 3 - elaboração de documentos para facilitar a comunicação na rede: cartilha informativa e fluxogramas do percurso das mulheres nos serviços; Ação 4 - tentativa de pactuação da gestão municipal de saúde com os serviços por meio de um documento oficial, contendo cláusulas que acordavam o comprometimento dos serviços com a rede. No entanto, essa última ação não pôde ser efetivada devido ao processo das eleições municipais paralisa-

rem a articulação da rede em outubro de 2008, só sendo retomada no segundo semestre de 2009, durante o procedimento de coleta de dados do presente estudo.

*Nós fizemos um trabalho de sensibilização junto ao pessoal da ESF [...] fizemos trabalho de sensibilização também junto à Secretaria de Educação, com os gestores [...] fizemos mais uma reunião pra discutir a questão da notificação compulsória com o pessoal da área de saúde [...] Existia, parece, uma programação, um momento de sensibilização, depois um momento de pactuação, para efetivamente começar a rede. (Marcelo)*

A partir da investigação do processo de implantação, observou-se que não existiram a institucionalização e consequente formalização da rede. Na verdade, as parcerias firmadas foram realizadas, exclusivamente, por pessoas consideradas, até então, comprometidas com o enfrentamento da violência contra a mulher na região.

Institucionalização é um conceito que vem sendo desenvolvido desde o século XIX pelas ciências política, sociológica e econômica. Para fins de aproximação com o trabalho em redes, utiliza-se a perspectiva sociológica justamente por considerar não apenas o caráter normativo e sistemático, mas o valorativo dos sujeitos envolvidos nos contextos institucionais. (VENTURA, 2005)

Assim, institucionalizar é normatizar, sistematizar e regular procedimentos em ambientes institucionais. Nessa direção, compreende-se neste artigo que a institucionalização de redes se opera na regulação dos serviços, na medida em que se torna comum a todos o modo de como exercitar esse “fazer em redes” que se materializa na normatização de instrumentos de referenciamento e na instrumentalização dos processos de avaliação e monitoramento.

Com base nesses argumentos, compreende-se que a Rama/Jua não foi institucionalizada, o que a tornou vulnerável a “n” dificuldades que impossibilitaram a sua real efetivação.

Como sustentação para essa afirmativa, alguns elementos podem ser evidenciados. O primeiro refere-se à própria inexistência da formalização da rede, tanto por parte da Secretaria de Saúde como dos serviços. A relevância dessa formalização se expressa na sua priorização no planejamento das ações para a implantação da rede, chegando até mesmo a ser iniciada, por meio de um termo de adesão dos serviços, a Rama/Jua. “*Como eu ‘tô’ te falando, essa coisa desse documento [...] a ideia era exatamente que os gestores se comprometessem.*” (Juliana)

A formalização/institucionalização da rede permitiria, assim, que os coordenadores dos serviços e os gestores da Secretaria de Saúde se comprometessem oficialmente com a realização de atividades para consolidação da rede, garantindo recursos mínimos de trabalho e dando a legitimidade político/institucional que viabilizasse a sustentabilidade das ações da Rama/Jua.

Como consequência, a falta desse apoio institucional dos serviços se configurou, na fala dos/as entrevistados/as, como um grande entrave para o encaminhamento das ações da rede, pois não viabilizou os recursos necessários como transporte e telefone. “[Falta] o apoio institucional mesmo, uma política efetiva, eu acho que não existiu. Por várias vezes eu vi J. reclamando que tinha que ligar do celular dela para as pessoas, pra confirmarem se iam ou não a reunião.” (Marcelo)

Ainda no discurso dos/as entrevistados/as, foi possível identificar que a falta do apoio institucional foi percebida como ausência de priorização da política de atenção à mulher vítima de violência na agenda política do município. Esse cenário, por sua vez, causou desmobilização dos atores, que se sentiam sem legitimidade política para o encaminhamento do processo.

Assim, a rede ficou dependente da iniciativa e do comprometimento individual dos atores, que, sem o referido apoio institucional, aos poucos foram se desmobilizando e se afastando do processo. “*As pessoas não têm compromisso de continuar [...] ‘inicia’, mas depois vão abandonando, vão deixando.*” (Bárbara)

Como já pontuado, a formalização da rede, apesar de iniciada, não teve continuidade devido ao período eleitoral do município. Franco (2006) destaca os atravessamentos políticos/partidários como um dos grandes desafios atuais para o trabalho em redes. Nesse sentido, para os/as nove entrevistados/as que participaram do processo de implantação, como também para um dos três gestores, o principal entrave para a institucionalização da Rama/Jua foi a política partidária: “*primeiro vem o cunho político [...] porque, assim, é a principal dificuldade hoje, porque as pessoas não fazem até porque sabem que amanhã elas vão estar fora.*” (João)

Nessa mesma direção, evidenciando a descontinuidade dos processos de trabalho ocasionada pelas mudanças de gestores, Machado e Porto (2003, p. 129) afirmam:

*Uma dificuldade adicional para esse processo refere-se às disputas de poder nos diferentes níveis de governo, que, em função de mudanças na sua condução, vulnerabilizam as instituições pela descontinuidade das políticas setoriais/institucionais em curso e tendem a traçar ações identificadas com o gestor de plantão.*

No caso da Rama/Jua, a mudança de gestores (prefeito e secretário de Saúde) acarretou um período de paralisação das articulações da rede, as quais só foram retomadas oito meses após o processo eleitoral.

Retomando os argumentos para a sustentação da afirmativa sobre a não institucionalização da Rama/Jua, como segundo fator que a evidencia, pode ser apontada a inexistência de instrumentos

únicos de encaminhamentos. Dos oito serviços contatados, apenas dois afirmaram ter instrumentalização escrita para possíveis encaminhamentos às mulheres aos serviços da rede. Os outros seis afirmaram “encaminhar” verbalmente.

Evidencia-se, com isso, tanto a fragilidade da referência quanto da contrarreferência, que, por sua vez, trazem algumas consequências. A primeira refere-se à falta de proteção da mulher, que finda por peregrinar pelos serviços em busca de acolhimento. A segunda refere-se à dificuldade do acompanhamento longitudinal do caso, que impossibilita a responsabilização pelo mesmo. E a terceira consequência refere-se à impossibilidade de articulação das ações desenvolvidas pelos serviços que possam promover a integralidade e resolutividade da atenção.

Assim, evidencia-se a carência de uma das principais características da institucionalização, que é a normatização dos processos institucionais. (VENTURA, 2005)

Por fim, como terceiro fator que demonstra a não institucionalização da rede de atenção à mulher em situação de violência em Juazeiro/BA, foi possível evidenciar a inexistência de processos sistemáticos de monitoramento e avaliação das ações previstas no projeto de implantação da Rama/Jua. Destaca-se que oito dos/as nove entrevistados/as que participaram da implantação afirmaram existir “avaliações” pontuais ao término de cada ação realizada.

*A avaliação era dos momentos, no final de cada reunião. E havia uma avaliação assim, quando terminava os momentos, que a gente ia planejar os momentos seguintes, que eu sentava com G. [...] E aí a gente sentava e discutia. Discutia um pouco do que tinha acontecido, do que poderia ser melhorado. (Maria)*

Contudo, apesar dos/as entrevistados/as declararem a existência de avaliações, estas não se configuram como a institucionalização de um processo de monitoramento e avaliação, fundamental para a viabilização dos trabalhos em redes. Compreende-se que um processo de monitoramento e avaliação se diferencia de avaliações verbais pontuais em reuniões, pois, enquanto o segundo é apenas uma estratégia para o levantamento de opiniões não sistematizadas dos atores envolvidos – que pode ser, inclusive, uma fonte de dados para o monitoramento e a avaliação –, o primeiro requer instrumentos e técnicas específicas, como o estabelecimento de metas e de indicadores. Os processos de monitoramento e avaliação devem ter um caráter estratégico para a tomada de decisão, ocorrendo de forma interdisciplinar, contínua e multifacetada, com a coparticipação de todos os envolvidos no processo (HARTZ; CONTANDRIOPOULOS, 2004; SANTOS FILHO, 2007), o que não pode ser evidenciado no caso da Rama/Jua.

### *A falta de comunicação e a impossibilidade de uma atenção integral*

Como consequência última da não institucionalização da Rama/Jua, foi possível observar, na totalidade dos discursos dos/as profissionais entrevistados/as, uma desarticulação dos serviços que a compõem. E, nesse ponto, instala-se um paradoxo: afinal, como trabalhar na perspectiva de redes se na Rama/Jua inexistente uma comunicação efetiva intra e intersetorial, a qual promove o desconhecimento, por parte de alguns profissionais, sobre os serviços do município que prestam apoio à mulher vítima de violência, sobre a estrutura, objetivos e ações da Rama/Jua e a política de assistência à mulher em situação de violência no município?

Por isso, um dos principais elementos para a atuação em redes é justamente a comunicação. (FARAH, 2004) A fragilidade na co-

municação entre os setores promove o desconhecimento de alguns profissionais sobre os serviços e ações disponíveis na rede que permitiriam a construção de um projeto de intervenção para o caso.

*Se eu me deparasse com uma situação dessa, eu mandaria errado. Eu não sei, eu não sei como é que é a assistência. Se ela for, por exemplo, procurar a delegacia da mulher, eu não sei como é que está sendo, eu não sei como é que ela é tratada lá, eu não sei se ela é acolhida lá, eu não sei mesmo. (Íris)*

Esse desconhecimento reflete na efetivação da rede de cuidado à mulher justamente porque os dispositivos de cuidados (serviços) não são operados pelos profissionais, tornando inviável a garantia da atenção integral à mulher em situação de violência.

A integralidade pressupõe uma rede complexa de serviços, com uma abordagem e intervenção interdisciplinar, intersetorial e interinstitucional, focando as diferentes dimensões do sujeito. (ANDRADE; FONSECA, 2008) O conceito em questão é recente no Brasil e seu uso ganhou destaque a partir da luta da Reforma Sanitária, sendo considerado, atualmente, como um dos grandes desafios da saúde pública.

A integralidade é percebida como um dos eixos norteadores das ações no enfrentamento da violência contra a mulher, na medida em que se configura como um sistema de cuidados com múltiplas dimensões, requerendo o reconhecimento dos serviços por parte dos atores envolvidos para a real efetivação desses sistemas de cuidados. (MANDÚ et al., 1999)

No caso do município de Juazeiro/BA não se trata meramente de um desconhecimento dos profissionais acerca dos serviços que dão assistência à mulher em situação de violência e, conseqüentemente, da Rama Jua, mas do desconhecimento da própria política de assis-



tência à mulher, que explicita as garantias que devem ser asseguradas no atendimento à mulher em situação de violência de gênero.

Com isso, os profissionais não percebem o impacto de suas ações na rede de cuidados. “*Quanto menos a gente vê, quanto menos a gente diagnosticar que ela sofre violência, melhor para a gente [...] [pois] como é que eu vou intervir?*” (Íris). Eles também não percebem a diferença de qualidade que poderia ser alcançada se trabalhassem coletivamente por meio da “adoção de ações em diferentes áreas, de forma sistemática e continuada, garantindo acesso e qualificando a intervenção.” (CAMARGO; AQUINO, 2003, p. 39)

Como consequência, de acordo com os/as profissionais entrevistados/as, as ações do município são pontuais. Com exceção da tentativa da implantação da Rama/Jua, a temática só é colocada em pauta em datas estratégicas e em campanhas do Governo Federal, como o dia 8 de março (Dia Internacional da Mulher) e a campanha dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres no Brasil, que ocorre em meados de novembro e dezembro.

Segundo os/as entrevistados/as, apenas nesses momentos, é colocada em pauta uma agenda de debates acerca da violência contra a mulher sob o viés da perspectiva da igualdade de gênero: “*you vê que só quando chega o Dia Internacional da Mulher, alguma data que tem alguma relação com a violência contra mulher, é que reata alguma coisa, mas no dia a dia você não ouve falar.*” (Bárbara) Esse dado remarca a falta de priorização na agenda do município quanto à política de enfrentamento da violência de gênero anteriormente apontada.

Contudo, os esforços dispensados para a efetivação da Rama/Jua geraram frutos no sentido de mobilizar alguns atores frente à causa. Salienta-se que o desconhecimento dos serviços da Rama/Jua, assim como da política municipal de assistência à mulher em situação de violência, foi mais expressivo nos discursos dos re-

presentantes dos serviços que não participaram diretamente do processo de implantação e das ações propostas pela Rama/Jua.

### *Articulações existentes: uma possibilidade em potencial?*

Diante das reflexões tecidas quanto à falta de institucionalização da Rama/Jua, pode-se compreender que, mesmo diante dessa realidade, tem sido possível constituir certas articulações entre alguns serviços e atores estratégicos.

Essas articulações caracterizam-se por seu caráter informal justamente pela carência de legitimação político/institucional, que se reflete, inclusive, no não reconhecimento, por parte dos próprios atores, do pertencimento à Rama/Jua. Em nenhuma das entrevistas foi possível identificar algum relato de pertencimento à rede, nem mesmo nas entrevistas dos representantes das instituições mais ativas no processo de sua implantação. Esse dado tem repercussões na construção da identidade do grupo, que inviabiliza seu autorreconhecimento e legitimação, mesmo que interna.

De acordo com Caldas e Wood Junior (1997), o conceito de identidade vem sendo utilizado em contextos organizacionais/institucionais, desde meados das décadas de 1980/1990, por meio de conceitos advindos da Psicologia social. Assim, entende-se que identidade institucional poderia ser a forma como a instituição percebe a si mesma, permitindo que as relações estabelecidas entre os atores tenham um real sentido para os mesmos e estejam integradas por objetivos comuns. A constituição de uma identidade permite ainda que os valores e posturas dos atores estejam coerentes com os contextos em que estejam inseridos.

Vale ainda destacar que as articulações tecidas nessa rede informal evidenciam a dificuldade do trabalho intersetorial, compreendido como fruto de inter-relações entre os serviços em um

sistema “sem muros”, como afirma Hartz e Contandriopoulos (2004). Foi possível observar que as parcerias e encaminhamentos que foram plausíveis de serem realizados aconteciam, na maioria das vezes, entre os serviços de uma mesma secretaria de governo; ou seja, entre os serviços da Secretaria de Saúde, ou entre os serviços da Secretária de Segurança Pública, ou entre os serviços da Secretaria de Desenvolvimento e Igualdade Social.

Contudo, algumas parcerias foram possíveis, assim como a realização de certas ações conjuntas. Em alguns casos, principalmente entre instituições que não foram tão afetadas com a troca de profissionais pelo processo eleitoral e que participaram mais ativamente do processo de implantação da Rama/Jua, determinadas articulações intersetoriais foram viabilizadas.

*Nós temos parcerias na área da saúde com o Posto de Saúde de aqui vizinho, então a gente procura ‘vê’ se tem preventivo, algum exame... Tem o Centro de DST/Aids que tem muito a questão das Doenças Sexualmente Transmissíveis [...] No reconhecimento de paternidade, pensão alimentícia, com a Universidade do Estado da Bahia, a gente tem uma parceria lá com o setor de práticas jurídicas [...] e temos uma parceria com o SENAC [Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial] pra ‘tá’ desenvolvendo os cursos profissionalizantes. (Rose)*

Assim, apesar das problemáticas elencadas, é possível perceber o início de um processo de articulação em redes de serviços no município de Juazeiro/BA, colocando em pauta uma problemática até então não emergente na região do submédio São Francisco.

*Na verdade, a rede, ela [a Rama/Jua] foi sendo formada por aproximação. Uma coisa é você desenhar uma rede ideal, outra coisa é você construir uma rede possível [...] De fato, a rede está em estruturação [...] Elas surgem des-*

*sas aproximações possíveis [...] Então eu acho que como resultado final, você não deve dizer que não existe Rama/Jua, mas que ela está em estruturação, e que o ideal não é agora o possível, devido às dificuldades. (Marcelo)*

## *Considerações finais*

Para a consolidação da Rama/Jua, há ainda um longo caminho a ser seguido. O resgate histórico de seu processo de implantação permite identificar seus entraves e potencialidades, sendo um importante instrumento de avaliação de processo para a tomada de decisão de gestores que se fizerem de fato comprometidos pelo enfrentamento à violência de gênero em Juazeiro/BA.

O presente estudo permite evidenciar a relevância do processo de institucionalização da Rama/Jua, demonstrando que, na medida em que existe o apoio institucional, as redes tornam-se mais sustentáveis e menos vulneráveis a possíveis dissociações, ocasionadas por diferentes acontecimentos e dificuldades ao longo do seu processo de consolidação.

Assim, aponta-se caminhos para a estruturação de uma efetiva rede de cuidados, o desenvolvimento de trabalhos voltados para a sensibilização acerca do trabalho em redes, tanto com os profissionais dos serviços, como com os gestores municipais. Essas sensibilizações poderão viabilizar uma maior apropriação dos atores da proposta da Rama/Jua, incentivando, assim, maior comprometimento dos serviços e das secretarias municipais com a atenção à mulher em situação de violência.

Defende-se, ainda, a necessidade de novos estudos, devido à escassez de produções teóricas sobre o tema no contexto da Bahia. Estudos que enfoquem o alcance das ações de atenção à mulher vítima de violência na região, tendo em vista que, apesar de não

ter sido objetivo do presente estudo, foi possível constatar o desconhecimento da rede também por parte da comunidade local. A aposta em tais investimentos deve-se ao reconhecimento da complexidade e gravidade do fenômeno da violência contra a mulher, que tem impacto direto na qualidade de vida da população, sendo imprescindível seu enfrentamento para a construção de uma cidade mais saudável para todas e todos.

## Referências

ANDRADE, C. J. M.; FONSECA, R. M. G. S. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 591-595, 2008.

ARAÚJO, M. F. Violência e abuso sexual na família. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 7, n. 2, p. 3-11, 2002.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edição 70, 1994.

BRASIL. Lei n. 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 25 nov. 2003.

BRASIL. *Pacto nacional de enfrentamento à violência contra a mulher*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2007.

CALDAS, M. P.; WOOD JUNIOR, T. Identidade Organizacional. *Revista de administração de empresas*, São Paulo, v. 37, n. 1, p 6-17, jan./mar., 1997.

CAMARGO, M.; AQUINO, S. Redes de Cidadania e parcerias enfrentamento a rota crítica. In: BRASIL. *Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher – plano nacional: diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas*. Brasília, DF: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2003. p. 39-46.

CAMPOS, C. E. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 569-584, 2003.

- D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; SHRAIBER, L. B. (Coord.). *Identificando possibilidades e limites do trabalho em rede para a redução da violência contra a mulher: estudo entre três capitais brasileiras*. São Paulo: Ministério da Justiça, 2006.
- CARREIRA, D.; PANDJIARJIAN, V. *Vem pra roda! Vem pra rede! guia de apoio à construção de rede de serviços pra o enfrentamento da violência contra a mulher*. São Paulo: Rede Mulher de Educação, 2003.
- FARAH, M. F. S. Gênero e políticas públicas. *Rev. Estudos feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 1, p.47-71, 2004.
- FRANCO, T. B. As Redes na micropolítica do processo de trabalho em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de (Org.). *Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2006.
- GIL, A. C.; LICHT, R. H. G.; SANTOS, B. R. M. Porque fazer pesquisa qualitativa em saúde. *Cad. Saúde Pub.*, São Caetano do Sul, v. 1, n. 2, p. 5-19, 2006.
- GROSSI, P. K.; TAVARES, F. A.; OLIVEIRA, S. B. de. A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: avanços e desafios. *Athenae Digital*, Barcelona, n. 14, p. 267-280, outono, 2008.
- HARTZ, Z. M. A.; CONTANDRIOPOULOS, A. P. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um “sistema sem muros”. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 5331-5336, jan., 2004.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Estimativas das populações residentes, em 1º de julho de 2009, segundo os municípios*. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2009/POP2009\\_DOU.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2009/POP2009_DOU.pdf)>. Acesso em: 16 out. 2009.
- KISS, L. B.; SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Possibilidades de uma rede intersetorial de atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface*, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 485-501, set./dez., 2007.
- LAMAS, M. Gênero: os conflitos e desafios do novo paradigma. *Proposta*, n. 84/85, p. 12-25, 2000.

MACHADO, J. M. H.; PORTO, M. F. S. P. Promoção da saúde e intersectorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, DF, v. 12, n. 3, p. 121-130, set., 2003.

MANDÚ, E. N. T. et al. Atenção integral à saúde feminina: significados e implicações. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 31-8, mar., 1999.

MARINHEIRO, A. L. V.; VIEIRA, E. M.; SOUZA, L. Prevalência da violência contra mulher usuária de serviço de saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 604-10, ago., 2006.

MARTINS, P. H.; FONTES, B. Construindo o conceito de redes de vigilância em saúde. In: MARTINS, P. H.; FONTES, B. (Org.). *Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas*. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2004. p. 103-119.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

NJAINE, K.; et al. Redes de prevenção à violência: da utopia à ação. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 429-438, 2006.

PASINATO, W. SANTOS, C. M. *Acesso à justiça para mulheres em situação de violência: estudo comparativo das delegacias da mulher na América Latina (Brasil, Equador, Nicarágua, Peru)*. São Paulo: PAGU/ UNICAMP Núcleo de Estudos de Gênero Pagu, 2008.

SANTOS FILHO, S. B. Perspectivas da avaliação na Política Nacional de Humanização em Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 999-1010, jul./ago., 2007.

SENA, F. M. R. *Mulheres em movimento: construção de relações de gênero na militância política das mulheres*. 2004. 174f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Sociedade) - Núcleo de Estudos e Pesquisas Sociais, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2004.

SCHRAIBER, L. B. et al. Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 359-67, jul., 2007.

SCHLITHLER, C. Redes Intersetoriais de Desenvolvimento Comunitário. *Artigos e Notas Técnicas - Instituto para o desenvolvimento do Investimento Social*, São Paulo, 26 abr. p. 1-6, 2006.

VENTURA, E. C. F. *Dinâmica de institucionalização de práticas sociais*: estudo da responsabilidade social no campo das organizações bancárias. 2005. 351 f. Tese (Doutorado em Administração) – Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2005.

VILLELA, W. V.; LAGO, T. Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 471-475, fev., 2007.