

Programa Institucional de Articulação Intersectorial em Violência e Saúde

Resumo executivo da Oficina temática

VIOLÊNCIAS E SERVIÇOS

**Coordenação: Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli
(CLAVES/ENSP/FIOCRUZ)**

Organizadores

Dolores Mota (IOC), Eliane Vianna (CSEGSF), Fernanda Mendes (coordenadora executiva do PI), Gabriela Franco (IOC), Mayalu Matos Silva (coordenadora executiva do PI), Rachel Niskier (IFF), Vera Frossard (CSEGSF).

15 agosto de 2017 - 9-17hs

Local: Expansão do Campus

Sumário

1. Apresentação

1.1. Objetivo do Resumo Executivo

2. A oficina

2.1. Convidados

2.2. Principais Temas Abordados na Oficina

2.3. Eixos de *Discussão*

2.4. Serviços apresentados

2.5. Debate

2.5.1. Questões internas

2.5.2. Rede de proteção às violências

2.5.3. Segurança nos serviços

2.5.4. Atuação na garantia e luta por direitos

1. APRESENTAÇÃO

O presente documento registra os principais debates e encaminhamentos da Oficina temática Violências e Serviços, parte do processo de construção do Programa Institucional (PI) de Articulação Intersectorial “Violência e Saúde”, cujo objetivo é integrar esforços de diversas unidades da instituição em prol do desenvolvimento de conhecimentos, metodologias e práticas que ampliem a efetividade do enfrentamento de tão grave problema, cujo custo humano é incalculável.

No Brasil, sobretudo a partir dos anos 80, observamos uma mudança no perfil de morbimortalidade, com uma transição epidemiológica em que as doenças infecciosas cedem lugar às enfermidades crônicas e degenerativas e aos agravos provocados por violências e acidentes (Minayo, 2013)¹.

Os dados de morbimortalidade por causas externas no Brasil mostram que cerca de 80% dos óbitos e das lesões e traumas ocorre nas cidades, principalmente nos municípios com mais de 100 mil habitantes (62,1% de toda a mortalidade por causas externas no país). Fatores conjunturais tais como pobreza, desigualdade social e desemprego atingem indivíduos e suas famílias, produzindo e agravando as violências (Hoefel et al 2015)².

Desde a década de 80, no Brasil e no mundo, o setor saúde tem se empenhado em compreender o fenômeno da violência, buscando elaborar estratégias para prevenir seus impactos e promover ações que visem à sua redução, inclusive adequando os sistemas de saúde para o atendimento a esse fenômeno. Em 2001 foi publicada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Brasil, 2001)³, que inclui como violência os acidentes – definidos como evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais –, seguindo a Classificação Internacional de Doenças (CID), onde os dois fenômenos são considerados de forma conjunta como causas externas.

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde⁴, reunindo estudos do mundo inteiro que evidenciam o impacto da violência na saúde, incluindo os custos financeiros para o setor relacionados ao tratamento das vítimas. Em 2004 foi implantada no Brasil a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e Cultura de Paz⁵ e, em 2006, a redução

¹ MINAYO, M.C.S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: Njaine, K.; Assis, S.; Constantino, P; Impactos da Violência na Saúde. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013.

² HOEFEL, M.G.I; AMATE, E.M.; LOIOLA, A.A.; et al. Determinantes sociais da violência na saúde de populações da América Latina. In: Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785. 2015.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

⁴ KRUG EG et al., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002

⁵ BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 936. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

das violências foi incluída como prioridade na Política Nacional de Promoção da Saúde⁶.

À Fiocruz, como uma instituição de saúde nacional que tem como missão contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida da população brasileira e para a redução das desigualdades sociais, cabe aprofundar o conhecimento sobre as causas, consequências e possíveis soluções para os diversos tipos de violências que assolam diferentes territórios e o país como um todo. Só assim poderemos propor formas de atuar na estrutura social que tem gerado essas violências, transformando-a no sentido da construção de uma sociedade voltada para a justiça universal com garantia de direitos.

Neste sentido, o Programa Institucional tem como objetivo geral amplificar e articular a reflexão e a ação sobre violência e saúde entre as diversas unidades da Fiocruz de forma a contribuir com a produção de evidências científicas e com a proposição, implementação e avaliação de políticas públicas.

1.1. Objetivo do Resumo Executivo

Registrar, sistematizar, publicizar e fazer circular as contribuições da oficina temática organizada pelo grupo de trabalho do PI acerca dos debates produzidos, visando colaborar com a composição de um Plano de Ação Institucional que possa balizar um posicionamento a partir de diretrizes políticas para atuação no campo das relações entre violências e serviços.

2. A OFICINA

2.1. Convidados

Palestrantes:

Eliane Vianna e Vera Frossard – Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria – CSEGSF

Gabriela Franco – Instituto Oswaldo Cruz – IOC

Rachel Niskier – Instituto Fernandes Figueira – IFF

Ruth Friedman – Instituto Nacional de Infectologia – INI

Debatedores:

CAP 3.1: Larissa Lombardi

Clinica do Testemunho: Tânia Kolker

Ouvidoria Fiocruz: Marcela Vieira da Silva

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010

Associação de Pós-Graduandos da Fiocruz/RJ: Beatriz Zocal da Silva e Júlio Cesar Sanches Silva

2.2. Principais Temas Abordados na Oficina

O objetivo da oficina foi dar início a um movimento de fortalecimento à temática “violência e serviços” na agenda da Fiocruz. Como parte desse desafio, uma das principais questões debatidas foi a necessidade de sensibilizar a comunidade de profissionais para questões relacionadas à violência que, muitas vezes, são invisibilizadas devido à sua complexidade, à dificuldade de serem percebidas como tal e abordadas. Trabalhar com a violência na relação com os serviços de saúde demanda a complexificação do olhar para a questão e suas transversalidades.

Foi ressaltada a importância de fortalecer a ambiência para o acolhimento dos usuários e o manejo da problemática da violência entre gestores e profissionais, o que envolve a posse e o uso de informações qualificadas e a retaguarda do acolhimento. Profissionais e gestores que são um ponto chave nesse debate.

O desafio foi compreender e mapear como as violências têm chegado aos serviços de saúde da instituição – se tem chegado – e como os mesmos têm se organizado para responder às demandas. Um fator complexificador é que as diferentes violências se apresentam de diversas formas nas distintas unidades da Fundação, seja nos serviços oferecidos à população – de várias espécies, localizados em diferentes territórios – ou nas pesquisas que a envolvem direta ou indiretamente e, ainda, têm impacto junto a seus trabalhadores.

2.3. Eixos de Discussão

- **Formação e sensibilização.** Ampliar a acuidade dos gestores e profissionais em relação à questão da violência para acolher/atender/encaminhar. Questões-chave fundamentais: suicídio, diversidade, gênero, raça, acolhimento, violência institucional;
- **Criação de espaços coletivos para acolhimento das demandas dos profissionais, discussão de casos e ações de matriciamento,** com foco no atendimento acolhedor e de qualidade à população. É importante que estes espaços sejam formalizados nas unidades, a fim de serem perenes;
- **Criação de espaços permanentes de cuidado e de acolhimento para os profissionais,** focando na promoção da saúde e na prevenção do desenvolvimento de agravos, ampliando e fortalecendo práticas integrativas já desenvolvidas.

Para balizar a discussão do Grupo de Trabalho (GT) do PI, um Termo de Referência contendo tais eixos foi elaborado por um sub grupo organizador e disponibilizado

antes da realização da oficina para seus participantes. As unidades que oferecem serviços de saúde à população foram convidadas para compartilharem saberes e experiências a fim de construir coletivamente diretrizes de trabalho e posicionamentos políticos institucionais. Foram também convidadas unidades que possuem projetos de pesquisa que atendem à população e que lidam transversalmente com a questão da violência e debatedores internos e externos à Fiocruz.

A oficina foi dividida em dois momentos. Na parte da manhã trabalhadores e convidados apresentaram as ações realizadas pelas unidades e debateram acerca de questões chave relacionadas aos serviços. Foi também apresentada a experiência da Clínica do Testemunho, que devido a especificidade do trabalho, está relatada abaixo. A parte da tarde foi voltada à oficina de trabalho interna dos funcionários da Fiocruz a fim de definir as diretrizes políticas e eixos de ação.

2.4. Serviços apresentados

Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). Integra assistência, pesquisa e ensino. O Teias-Escola Manguinhos é uma iniciativa de cogestão da saúde para o território de Manguinhos entre a ENSP e a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro. Possui treze Equipes de Saúde da Família (ESF), Consultório na Rua – que promove ações de redução de danos a usuários de álcool e outras drogas – e o recém inaugurado Centro de Atenção Psicossocial Carlos Augusto Magal (CAPS II), para atendimento a transtorno mental grave e persistente. Tais serviços encontram-se lotados no CSEGSF, na Clínica da Família Victor Valla (CFVV) e no CAPS.

A temática da violência têm perpassado as atividades do CSEGSF e do Teias-Escola, principalmente na assistência à população de Manguinhos, mas também como tema de pesquisas. Manguinhos se apresenta como um microcosmos das desigualdades brasileiras e convive com problemas ligados a diversos tipos de violências que agravam a vulnerabilidade da população, que vão desde a violência estrutural até a violência do conflito armado, passando por diversas outras. Em relação ao ambiente, observa-se saneamento parcial, becos, vielas e casas sem ventilação e/ou luz solar, obras inacabadas, presença de escombros e detritos, inundações e enchentes constantes com rios poluídos e ambiente com poucas áreas verdes e de lazer. Em relação à população, observa-se alto índice de analfabetismo, baixo índice de escolaridade e grande evasão escolar, *alto índice de mortes por violência* e alto índice de gravidez entre adolescentes.

O CSEGSF recebe múltiplas demandas de outras unidades da Fundação, dos profissionais e da população do território e vem sentindo os impactos da violência em seu funcionamento e na saúde de profissionais e de pacientes. A violência é

responsável pelo adoecimento psíquico de grande parte da população atendida pelo serviço de saúde mental do CSEGSF, com quadros de ansiedade e depressão.

Diversas ações oferecidas nos serviços têm demandas frequentes relacionadas a violências sofridas pela população: *terapia comunitária, grupo bem viver, grupo com mães, grupos de gestante, grupos de mulheres, grupos para portadores de HIV e programa de atenção à saúde do idoso*. Existem também diversos espaços coletivos, como o bazar da solidariedade, oficinas artesanais e ações na sala de espera. Além disso, se destaca um grupo mensal de Cuidado com o Cuidador, voltado para os Agentes Comunitários de Saúde.

As equipes de ESF dão assistência às famílias, há os atendimentos individuais em saúde mental e em assistência social. Destaca-se a percepção da necessidade de uma promoção da saúde emancipatória, que possa ampliar a discussão para outras esferas, uma vez que se percebe que o cuidado psicológico não é suficiente. O sofrimento mental decorrente de questões relacionadas às violências é vivenciado subjetivamente, por profissionais e usuários, portanto é fundamental ampliar os espaços para construção de narrativas, para que não haja adoecimento. O espaço de luta também é fundamental, porém são espaços diferentes, mas que muitas vezes dialogam.

O CSEGSF e o Teias-Escola ainda promovem o *Conselho Gestor Intersectorial (CGI)*, instância participativa entre profissionais de saúde, assistência social e educação que atuam no território da CAP 3.1 e a população de Manguinhos. O CGI tem abordado e problematizado o tema da violência em Manguinhos.

Na CFVV tem sido desenvolvido um *grupo LGBT*, coordenado por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

No Teias existe o *Acesso Seguro*, um projeto da Secretaria Municipal de Saúde para as unidades de Saúde da Família, que são treinadas a elaborarem um plano de proteção aos trabalhadores no território e que informam à prefeitura os casos de alteração do funcionamento da unidade em função da violência.

Em 2016 foi realizada pelo Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves), uma pesquisa sobre Violência e Saúde na Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos que possibilitou levantar o cotidiano dos serviços em relação a esse tema e trazer para a discussão a vivência dos profissionais.

Na pesquisa, alguns desafios principais foram destacados, como a necessidade de ampliar a formação, a informação e a rede de apoio para o tema da violência, de melhorar os registros sobre os casos de violência e de fortalecer a rede de prevenção às violências; o sofrimento, o medo e o adoecimento dos profissionais em relação às

violências sofridas e presenciadas; e, os múltiplos casos de violência que chegam ao serviço com grande demanda para a área de saúde mental.

Instituto Fernandes Figueira (IFF). A questão da violência tem se constituído como uma prioridade para o IFF, que tem uma experiência de quase 20 anos com o NAP – Núcleo de apoio ao Profissional. Esse núcleo trabalha com acolhimento, encaminhamento e notificação de violências e foi criado a partir da percepção de que a violência era uma questão muito presente no serviço. Ao invés de focar a estratégia na capacitação de todos os profissionais, criaram núcleo para acolher aqueles que tivessem dúvidas sobre como proceder em relação aos casos de violência, institucionalizando um. Um dos avanços fundamentais foi a inclusão do rastreamento para violências em todos os documentos de anamneses usados para atendimento.

A unidade também desenvolve um *curso de capacitação* sobre violência contra crianças e adolescentes que já está na sua 17ª edição. Conta, ainda, com um *serviço de psicologia médica*, que atende usuários e profissionais.

Ambulatório de Hepatites Virais - Instituto Oswaldo Cruz (IOC). Oferece atendimento para investigação e tratamento clínico das diferentes hepatites virais (A, B, C, D e E). Durante o acompanhamento são realizados exames laboratoriais, incluindo os de alta complexidade, para o diagnóstico e monitoramento das hepatites. Não oferece tratamento anti-viral para as hepatites B e C crônicas. O Serviço de Gestão do Trabalho, junto à Cooperação Social do IOC, iniciou um trabalho na sala de espera desse ambulatório, que é muito procurado. Foi possível identificar muitas violências sofridas pelos pacientes que chegam com diagnósticos realizados de forma desumanizada, o que lhes traz muito desespero, até possam receber as adequadas orientações. Muitos chegam estigmatizados pelos profissionais que deram o diagnóstico inicial, bem como pela família, amigos e colegas de trabalho. O estigma da doença devido à desinformação acarreta em uma série de preconceitos vividos por eles.

A violência aparece também de forma transversal na vida das populações vulneráveis que são atendidas ou participam de pesquisas no IOC. São vislumbradas três linhas de ação possíveis para lidar com essa questão: sensibilização e formação sobre os casos atendidos, espaço de acolhimento para melhor agir sobre os casos e cuidado com o cuidador.

O Serviço de Gestão do Trabalho, junto à Cooperação Social do IOC, vem desenvolvendo atividades que fazem parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, do Ministério da Saúde, com o objetivo de incluir tais práticas na promoção, prevenção e recuperação da saúde. Atualmente, o Programa do Ministério da Saúde conta com 19 práticas autorizadas, das quais o IOC vem trabalhando a Meditação, a Dança Circular e a Yoga. As ações são voltadas para

usuários e trabalhadores. No caso dos trabalhadores, a ideia é desenvolver um processo de olhar sobre si na aposta de que, a partir desse autoconhecimento, os profissionais possam cuidar melhor de sua saúde e também acolher melhor os usuários.

Laboratório de Pesquisa Clínica em DST e Aids (LaPClin Aids) – Instituto Nacional de Infectologia (INI). Unidade da Fiocruz voltada para a pesquisa clínica, ensino, serviços de referência e assistência em doenças infecciosas. Integra diversas redes nacionais e internacionais de pesquisa clínica e oferece variados serviços de saúde, sempre articulados às atividades de ensino e pesquisa. O LaPClin Aids desenvolve assistência vinculada à pesquisa clínica, seja na área de prevenção ou de tratamento, em populações vivendo com HIV/AIDS e potencialmente em risco para infecção pelo HIV. ,

Após o fim da pesquisa, em caso de necessidade, os participantes continuam sendo atendidos. Questões de vulnerabilidade e estigma, assim como inúmeras questões sociais, permeiam muitas demandas dos pacientes atendidos no LAP CLIN DST/AIDS. Estratégias para empoderamento, acesso à informação, à cidadania e à saúde fazem parte da prática de assistência vinculada à pesquisa clínica. Dentre a população de pacientes atendidas no LAP CLIN DST/AIDS, cabe ressaltar a de mulheres Trans, uma população peculiar no que diz respeito às vulnerabilidades. Esse público é de difícil acesso aos serviços de saúde, sendo as violências bastantes presente em suas vidas. São vários os desafios no atendimento: reatividade das pacientes, preconceito dos profissionais e estrutura do serviço para lidar com questões como consumo de drogas, crise de abstinência, porte de armas, brigas, roubos, entre outros. No início do projeto foi feito um trabalho na Fundação com seus profissionais, incluindo seguranças e portarias, para poder acolher o público. Destacou-se a importância do treinamento continuado.

O curso TRANSformação concebido por Alessandra Ramos, com o apoio do LapClin DST/AIDS do INI/Fiocruz e do Projeto TransUERJ, tem por objetivo a formação política para pessoas Trans. O empoderamento da população Trans pode contribuir para a redução da violência por ela sofrida. Oficinas de teatro vêm sendo providas pelo LapClin DST/AIDS como um meio de trabalhar talentos em meio a população TRans. Uma relevante questão levantada é a queixa de algumas participantes da pesquisa de sentirem-se “cobaias” da Fiocruz. Neste sentido, é importante melhorar a comunicação com os participantes das pesquisas visando diminuir esse tipo de desconforto. O INI tem um Comitê Comunitário Assessor para proteger os direitos dos participantes das pesquisas.

Departamento de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves)/ENSP. São vários os projetos desenvolvidos neste departamento que tangenciam a temática da violência. No que diz respeito a atendimento, destacam-se dois cujo início se dá em 2017: Violência e Saúde na Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos: ações de

sensibilização e apoio aos profissionais e de ativação da rede de proteção, propondo criar um espaço de sensibilização e formação para os trabalhadores, trabalhando questões relativas às violências, tanto em relação ao suporte técnico quanto em relação ao cuidado com o cuidador; e, encontros visando a ativação, articulação e fortalecimento da rede de proteção local às violências.

O segundo projeto é intitulado Projeto de intervenção de Narrativa de Exposição Terapêutica (NET) com populações expostas à violência- ideias preliminares, propondo reforçar os cuidados à saúde através da sensibilização e promoção da saúde mental, voltado aos trabalhadores de saúde que integram a ESF do CSEGSF e da Clínica da Família Victor Valla. A proposta é assistir os profissionais da saúde que trabalham em regiões de conflito e sofrem de Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT) usando a narrativa de exposição terapêutica (NET).

Clínica do Testemunho/Grupo Tortura Nunca Mais⁷. Trabalho voltado para pessoas afetadas pela violência de Estado, se iniciou na década de 90 no Grupo Tortura Nunca Mais/RJ. Trabalham tanto os efeitos da tortura quanto os efeitos da impunidade e da invisibilidade. É fundamental poder falar sobre a violência, sem se perder na vitimização. Além do atendimento, busca a reparação psíquica.

O grupo é composto por analistas institucionais e psicólogos que buscam construir os dispositivos conjuntamente com os atores que os procuram, colocando em análise seus efeitos sobre as pessoas.

Ao mesmo tempo em que a violência é muito presente, ela é gritantemente invisível e objetificante. Todo esforço de cuidado e acolhimento deve passar pelo estímulo ao protagonismo e pela construção coletiva. Narratividade e denúncia são importantes, mas é também fundamental a produção de sentido, uma vez que a violência interrompe o sentido da vida, estigmatiza e culpabiliza. A escuta é apenas o início.

A violência de Estado de hoje é pensada como uma conseqüência da violência anterior do Estado. Foi realizado um trabalho piloto da AP 3.3⁸ para capacitar equipes de saúde da família para receberem as pessoas da localidade para um trabalho de reparação psíquica. Afirma-se que, já que o Estado não reconhece a tortura e sua letalidade, que estes sejam reconhecidos e acolhidos pelo SUS e SUAS. O trabalho está em andamento, financiado pelo Conselho Britânico.

⁷ <http://www.torturanuncamais-rj.org.br/>

⁸ Acari, Anchieta, Barros Filho, Bento Ribeiro, Campinho, Cascadura, Cavalcanti, Coelho Neto, Colégio, Costa Barros, Engenheiro Leal, Guadalupe, Honório Gurgel, Irajá, Madureira, Marechal Hermes, Oswaldo Cruz, Parque Anchieta, Parque Columbia, Pavuna, Quintino Bocaiuva, Ricardo de Albuquerque, Rocha Miranda, Turiaçu, Vaz Lobo, Vicente de Carvalho, Vila da Penha, Vila Kosmos e Vista Alegre.

Destaca-se a violência de gênero que acomete e adocece as mulheres, que buscam atendimento, e os homens que adoecem pelo alcoolismo. É preciso que a violência de Estado seja reconhecida como tal, desnaturalizada. Há uma percepção de maior organização da população e consciência de seus direitos, como mães denunciando a violência, por exemplo, e outras ações de judicialização.

Também é referido o sentimento de ser “cobaia” na relação com os serviços, incluindo as pesquisas, gerando certa resistência na população em procurar atendimento. É fundamental garantir o protagonismo das pessoas que vivem situações de violência, assim como das comunidades, nos dispositivos de acolhimento. Acolhimento integral, intersetorialidade e trabalho em rede são fundamentais. Sobre este, tem sido referida a fragilidade da rede, em especial no atual momento. A rede tem sido trabalhada como algo vivo, que se constrói no movimento. É preciso politizar e coletivizar a abordagem para que a rede possa ir se construindo no trabalho.

2.5. Debate

2.5.1. Questões internas

A **Ouvidoria** da Fundação destacou que, muitas das questões mencionadas nas apresentações chegam até ela, muitas vezes informalmente. Destacou haver receio e descrédito para oficializar as queixas, sobretudo provindas da população do entorno. Uma questão recorrente é o assédio com trabalhadores e estudantes e há diversas ações da Fiocruz para trabalhar este tema (como >>), porém é um desafio *sensibilizar* os gestores para essa realidade.

Outro desafio é a *sensibilização* dos profissionais para temas como diversidade sexual e de gênero, cor/raça/etnia e classe social. Há treinamento daqueles que ficam nas portarias para lidar com pessoas transexuais e, por vezes, é necessário intervir no sentido de reafirmar o respeito à diversidade. Destaca-se que as ações de formação continuada devem se direcionar para a cidadania. A Ouvidoria informa a respeito de uma proposta de realização de um seminário voltado aos públicos que atende, visando potencializar o diálogo com os profissionais da instituição.

Os membros do GT sinalizaram a importância de se criar um esquema de *contra fluxo* relativo às questões que são encaminhadas aos profissionais pela Ouvidoria, destacando que, em geral, as respostas são encaminhadas apenas para a Direção das unidades. Dessa forma, muitas vezes, a informação sobre a resolução dos casos não chega até os profissionais envolvidos.

Outro ponto de destaque referente ao trabalho interno com as violências que aportam aos serviços, é relativo à *notificação compulsória* de violências. Existe falta de informação e confusão com o aspecto de denúncia das situações, o que a desestimula. É importante esclarecer do que se trata a notificação, seu fluxo e objetivo. Os profissionais têm medo de represálias e há descrédito em relação à atuação da rede de proteção às pessoas que sofrem violências. A profissional da CAP 3.1 informa que as notificações podem ser referenciadas a CAP, sem necessidade de constar o serviço que identificou a suspeita ou a violência confirmada.

Destaca-se, como ponto problemático no que tange à notificação, um importante “vácuo” na legislação, ao não exigir este registro para os casos de violência envolvendo homens de 18 a 59 anos, não capturando esta informação.

2.5.2. Rede de proteção às violências

A **CAP 3.1** está reativando o Grupo de Atenção à Violência (GAV), que tem organizado *treinamento* para profissionais da ponta nas unidades que têm residentes, preceptores ou NASF, para abordagem aos casos de violência, orientando a atuação dos profissionais. Sua representante destaca que acionar a rede de proteção é uma decisão da equipe, que deve ter autonomia. O fortalecimento das redes de proteção para atender às questões de violência é fundamental. Algumas questões centrais para a CAP são ressaltadas: Como potencializar o enfrentamento às violências e os treinamentos aos profissionais? Como lidar com os profissionais que sofrem violências? Como lidar com a mediação do tráfico nos casos de violência nas comunidades?

Há um programa da prefeitura intitulado **Acesso Seguro**, dispositivo que avalia e controla a condição das clínicas de saúde da família funcionarem em dias de conflito armado. No entanto, até o momento, ele não dá conta da complexidade das questões nos territórios, se resumindo ao controle da informação (por isso...?).

Em relação a conflitos no território onde ficam serviços de saúde, há o relato de moradores, sobretudo nas reuniões do Conselho Gestor Intersetorial (CGI), de que as escolas solicitam que as crianças e adolescentes sejam buscados, o que traz riscos às famílias em função da circulação no território. Manguinhos possui diversos grupos e movimentos sociais como as Mães de Manguinhos, o Coral Flor do Mangue, o grupo de rap Paquistão, o grupo de Cultura de Jovens, espaços de resistência à violência. É preciso que tais movimentos sejam incluídos como rede de cuidados.

Para além do atendimento clínico, que compromissos a Fiocruz pode assumir para *fortalecer os espaços já existentes nas comunidades de suporte e apoio à população*, os assumindo como parceiros? Destaca-se a necessidade de ações efetivas de cooperação

junto às escolas locais, que vêm sendo sucateadas, assim como em relação a outros equipamentos do território, para que, inclusive, possam se manter.

Em relação a tais *parcerias*, existe um GT de educação e saúde do CGI que articula o trabalho da Estratégia de Saúde da Família (ESF) junto às escolas públicas de Manguinhos (incluindo o Politécnico). As reuniões acontecem na segunda sexta feira do mês e contam com a participação das gerentes das clínicas e das diretoras das escolas, estas de 2 em 2 meses. Tem-se como proposta que cada microregião indique 2 jovens para participar de um curso de facilitação gráfica, a fim de fazerem uma síntese narrativa das reuniões. Pretende-se produzir um painel de Manguinhos, uma visão do território a partir de sua narrativa, culminando no Abrascão 2018. O sub comitê de violência da Ensp está fortalecendo esse processo e foi entregue uma carta no Conselho Deliberativo da Ensp visando envolver toda a escola.

Uma questão levantada como problemática, e que impacta diretamente nos serviços e nos encaminhamentos de usuários, é a marcação de consultas/procedimentos, através do *SISREG*. Os participantes indagam sobre quais estratégias poderiam ser usadas visando um melhor acesso, uma vez que tal marcação é o que garante o pagamento do procedimento.

2.5.3. Segurança nos serviços

Ainda em relação ao *Acesso Seguro*, apesar de ser uma forma de proteção aos trabalhadores, foi informado que as equipes de limpeza e de segurança não seguem os mesmos procedimentos dos demais profissionais, ficando desprotegidas. Quando as clínicas fecham, estes trabalhadores precisam ficar para assinar o ponto por serem terceirizados. É preciso que a Fiocruz se discuta e se posicione a este respeito.

É importante sublinhar que na clínica Victor Valla não existe uma rota de fuga ou um local de proteção, uma vez que a estrutura da unidade é muito vulnerável. Na UPA, vizinha da clínica, foram encontrados diversos projéteis de arma de fogo. Quando o Acesso Seguro está em alerta vermelho, os pacientes não podem entrar, ficando do lado de fora, isto é, na linha de fogo. É ressaltada a urgência em melhorar a comunicação e o planejamento sobre ocorrências de violências, segurança e vulnerabilidade, em diálogo com a população e com as demais instituições locais. **Uma proposta é incluir, no espaço das reuniões mensais para pensar o fluxo de saúde mental nos serviços, na Clínica Victor Valla, o debate de questões relacionadas à violência .**

A unidade Farmaguinhos, que fica na Cidade de Deus, também é extremamente impactada pelas questões relacionadas à política de segurança. Ela possui um Núcleo de Gestão Social que está realizando atividades como uma roda de conversa com

diversas instituições do território para a construção de uma agenda pública em relação à violência.

Outro ponto salientado no que tange à relação entre serviços e violências é o uso da UPA para atendimento de emergência de pessoas custodiadas, o que coloca em risco os profissionais e usuários do serviço uma vez que não há segurança nessas unidades para esse tipo de atendimento. A Cooperação Social relatou, inclusive, um caso de tiroteio recente neste serviço, destacando que o procedimento correto é o encaminhamento para os hospitais gerais e que, até em situações de guerra, os equipamentos de saúde são preservados.

Em relação ao atendimento interno às forças de segurança, há um acordo entre a Fiocruz e UPP relativo à imunização de policiais. Foi feita uma proposta para a Dirac para que não se vacinem no Teias Escola Manguinhos, mas sejam referenciados a outro local. A presença de policiais no Centro de Saúde atrapalha sua rotina, sobretudo por portarem armas.

2.5.4. Atuação na garantia e luta por direitos

É fundamental que a Fiocruz se posicione em relação às violências nas comunidades de forma cada vez mais efetiva e que se articule uma rede. Uma questão fundamental para a Fundação é se posicionar contra a atual **política de segurança pública** e evidenciar como a saúde está sendo impactada negativamente por ela. É preciso estabelecer parcerias com outras instituições para fortalecer a afirmação de que esta política é inadmissível e extremamente violenta.

Durante a oficina, o GT recebeu a visita da presidente da Fundação, Nisia Trindade, trazendo a proposta de mobilização de um fórum coletivo, intersetorial, a exemplo do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, para discutir a política de segurança.

A militarização do território afeta a vida como um todo, as políticas públicas e os equipamentos. No dia da oficina foi dado toque de recolher na região de Manguinhos e Jacarezinho, quando os equipamentos como creches, postos de saúde, escolas e a própria Fiocruz deveriam ser fechados, em função da morte de policiais na comunidade do Jacaré.

É necessário organizar uma estratégia para situações de crise, dispositivos de resistência à barbárie que temos vivido no cotidiano e produzir evidências científicas sobre a determinação social da saúde. A Fiocruz precisa ser atuante na garantia e na luta por direitos. Qual seu papel neste âmbito?