

## ARTIGO REFLEXIVO/ENSAIO

### REDE DE PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA À LUZ DOS CONCEITOS DE CAPRA

NETWORK OF PROTECTION AGAINST CHILDHOOD VIOLENCE IN LIGHT OF THE CONCEPTS OF CAPRA

RED DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA EN LA INFANCIA A LA LUZ DE LOS CONCEPTOS DE CAPRA

Ana Paula Pereira Fernandes <sup>1</sup>

Verônica de Azevedo Mazza <sup>2</sup>

Maria Helena Lenardt <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Prefeitura de Almirante Tamandaré. Almirante Tamandaré, PR – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná – UFPR. Curitiba, PR – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Curitiba, PR – Brasil.

Autor Correspondente: Ana Paula Pereira Fernandes. E-mail: anaenfermagem1@yahoo.com.br

Submetido em: 02/05/2013

Aprovado em: 26/09/2013

### RESUMO

Objetiva-se com este artigo refletir sobre a rede de proteção contra a violência na infância à luz do conceito de redes do físico teórico Fritjof Capra. As redes são sistemas vivos que só podem ser compreendidos numa perspectiva sistêmica. Surgem como potenciais de atuação para o enfrentamento e prevenção de agravos e promoção da saúde infantil, pois mobilizam a prática de diversos setores da sociedade na defesa dos direitos da criança, com ações integrais. Para tanto, é necessário o entendimento de conceitos que permitam a dinamicidade, a flexibilidade e a não hierarquização desse trabalho, ampliando, desta forma, as ações frente à complexidade da violência. Compreender os processos de atuação em redes, seus objetivos e potencial pode permitir aos profissionais de saúde identificá-las, compor, apoiar ou compartilhar conhecimentos a fim de fortalecer suas práticas para um cuidado com olhar ampliado nas interconexões sociais.

**Palavras-chave:** Teoria de Sistemas; Apoio Social; Violência; Saúde da Criança; Enfermagem.

### ABSTRACT

*This objective of this article was to reflect the conception, structure and functioning of the networks of protection against childhood abuse, in the light of the concept of the networks of the theoretical physicist, Fritjof Capra. The networks are living systems that can only be understood from a systemic perspective, and in the current study, as potentials of action, for coping with and prevention of aggravations as well as pediatric health promotion. They can mobilize several sectors of society in the defense of child rights by means of fully integrated actions. Thus, it is necessary to understand the concepts which allow dynamic, flexible, nonhierarchical, thus expanding the actions against the complexity of violence. Understanding the diverse processes of network performance, their objectives and potentialities, is a tool that supports health professionals to identify, create, support, share knowledge, in order to strengthen their practices, towards care delivery with a broader look at the social interconnections.*

**Keywords:** Systems Theory; Social Support; Violence; Child Health; Nursing.

### RESUMEN

*El objetivo de este artículo es reflexionar sobre la red de protección contra la violencia infantil según el concepto de redes del físico teórico Fritjof Capra. Las redes son sistemas vivos que sólo pueden comprenderse desde una perspectiva sistémica. Surgen como potenciales de actuación para el enfrentamiento y prevención de agravios y promoción de la salud infantil pues movilizan la práctica de diversos sectores de la sociedad en defensa de los derechos del niño con acciones integrales. Para ello, deben comprenderse los conceptos que permitan la dinamicidad, flexibilidad y la no jerarquización de esta tarea, ampliando, así, las acciones ante la complejidad de la violencia. Comprender los procesos de actuación de las redes, sus objetivos y potencial puede permitirles a los profesionales de la salud identificarlas, crear, apoyar o compartir conocimientos a efectos de fortalecer sus prácticas para el cuidado con una mirada ampliada en las interconexiones sociales.*

**Palabras clave:** Teoría de Sistemas; Apoyo Social; Violencia; Salud del Niño; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A violência é um dos grandes desafios do século, pois é um fenômeno complexo que, sob o olhar da sociedade contemporânea, degrada a autonomia do sujeito e compromete sua cidadania. Essa complexidade típica de problemas sociais, como a violência, requer a resolução de conflitos com o entrelaçamento de ações nas diferentes redes sociais, família, trabalho e demais organizações nacionais e internacionais.<sup>1</sup>

No Brasil, a taxa de mortalidade na infância relativa às violências está dentro de uma classificação denominada causas externas. Esse grupo de agravos corresponde atualmente à primeira causa de mortes entre a população de um a 19 anos de idade, atingindo o percentual de 53,2%. Destaca-se que existe uma liderança preocupante dessas causas de óbito para essa faixa etária, haja vista que a segunda causa individual, as neoplasias e tumores são responsáveis por 7,8% dos eventos de óbitos.

As causas externas englobam um variado conjunto de circunstâncias, diferenciados em acidentais aqueles geralmente associados à não intencionalidade dos atos, tais como mortes no trânsito, quedas fatais, traumas diversos, etc. E outras violentas, associadas à intencionalidade como homicídios, suicídios e práticas ligadas às diferentes naturezas de violência.<sup>2</sup>

Cabe ressaltar que existe uma discussão mais complexa para alguns autores sobre essa classificação. Os acidentes podem ser considerados não intencionais, porém podem ser vistos também como violência estrutural, quando em decorrência de falta de estrutura, a exemplo da inefetivação das políticas públicas para a área de trânsito, o que faz com que algumas mortes sejam sinalizadas.<sup>2-5</sup>

Neste artigo, com vistas a ampliar as discussões sobre a violência na infância, considera-se que essa é a violação dos direitos das crianças e adolescentes, que pode ser intencional ou não. No entanto, trazemos dados estatísticos sobre a mortalidade da violência, e estes são geralmente obtidos por notificações aos serviços competentes, como conselhos tutelares, prontos-atendimentos, hospitais e delegacias, entre outros, e estão fortemente permeados por conceitos de violência embasados na intencionalidade da agressão.

Uma importante fonte de informação da violência é o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), embora os estudos revelem que a mortalidade por violência expressa apenas parte do problema – as mortes que são registradas –, sendo obscura a extensão dos eventos não letais. E, ainda, existe representativa proporção de casos subnotificados.<sup>5</sup> Estima-se que para cada óbito infantil em decorrência da violência existam 18 internações hospitalares no SUS, excluídos os atendimentos emergenciais.<sup>6</sup>

Outra fonte é o SIH-SUS, que reúne dados sobre as autorizações de internação em hospitais públicos e, em específico, aqueles relativos às causas externas. Entretanto, sabe-se que existem dificuldades no uso dessas ferramentas como indicadores, visto

que tais dados muitas vezes expressam apenas os casos violentos com certa gravidade e cujo desfecho tenha sido a internação ou a realização de procedimentos médico-hospitalares.<sup>4</sup>

Ademais, existe um fluxo de informações da violência gerenciado pelo Ministério da Saúde com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que tabula dados das fichas de notificação dos serviços de saúde.

O Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA) é uma fonte de dados alimentada pelas notificações aos conselhos tutelares de diferentes regiões do país. Esse sistema acusou, em 2012, o total de 49.497 casos, dos 16 estados que notificaram em todo o Brasil. Destaca-se que o estado do Paraná ocupou o primeiro lugar, com elevado número de notificações de violência contra a criança, responsável por 20.227 episódios. Não se pode afirmar se essa posição se deve ao alto número de violações dos direitos das crianças ou se ocorre pelo expressivo número de denúncias e notificações de casos, tendo em vista que são necessários treinamentos e sistematizações para o manejo do programa. Segundo o SIPIA, o estado que apresentou o menor número de casos foi o Distrito Federal, com três eventos ocorridos com crianças.<sup>3</sup>

Nesse contexto, é fundamental o papel das políticas públicas na garantia dos direitos e da proteção das populações vulneráveis que, por vezes, historicamente, foi negada ao segmento infantil da sociedade. A este exemplo, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi promulgado visando evitar violações de seus direitos fundamentais. Para garantir às crianças prioridade absoluta na manutenção da sua integridade e dignidade, deve haver conexões entre família, sociedade e estado.<sup>7</sup> Portanto, a efetividade da garantia desses direitos está condicionada à articulação de diversos setores da sociedade, redes constituídas para a elaboração, desenvolvimento e fiscalização das práticas protetoras à criança.<sup>8</sup>

Para desenvolver essas práticas na perspectiva de redes, é preciso adotar conceitos que permitam a conexão dinâmica, flexível e não hierarquizada, ampliando, desta forma, as ações frente à violência. A rede na perspectiva de Capra é considerada uma estrutura aberta composta de nodos interconectados, que permitem a expansão por meio da integração de novos nodos, compartilhando códigos de comunicação que expressam conceitos, valores e objetivos de um grupo ou população.<sup>9,10</sup>

A dinamicidade e flexibilidade da rede de forma sistêmica propiciam a ampliação do campo de atuação das redes de proteção à criança contra a violência, indo desde o acolhimento, notificação, apoio familiar, orientação, educação comunitária e capacitação dos profissionais, a fim de prevenir novas formas de violência<sup>11</sup>, até a articulação das instituições inseridas nessa rede a fim de alcançar intervenções adequadas para a problemática.

Diante da complexidade do fenômeno da violência contra a criança, faz-se necessário refletir sobre as práticas de enfren-

tamento em rede para esse problema, entendendo a importância do trabalho transdisciplinar e intersetorial para a interrupção da violência, em especial para a prática da enfermagem. Para tanto, os profissionais de saúde necessitam de conhecimento e qualificação para suas práticas profissionais, atuando com medidas legais apropriadas para o caso, pois esses profissionais, em sua atuação, podem ser os primeiros sujeitos requisitados para intervir pela vítima de violência, especialmente nos casos contra adolescentes e crianças – seja pela escuta de parentes e familiares próximos ou pela identificação de agravos físicos e de comportamento das vítimas.<sup>12</sup>

Desta forma, busca-se, neste trabalho, refletir sobre a rede de proteção contra a violência na infância à luz do conceito de redes do físico teórico Fritjof Capra. Para tanto, considera-se a ecologia profunda, modelo conceitual proposto por Capra, como um referencial teórico que permite ampliar o olhar para a proteção da criança, de forma a responder a essa complexidade.

## AS INTERCONEXÕES DE FRITJOF CAPRA E A REDE DE PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA

Fritjof Capra é um físico austríaco residente nos EUA, reconhecido internacionalmente por suas exposições e publicações que criticam a forma de pensar cartesiana iniciada com a Revolução Industrial. Ele propõe uma necessidade de mudança desse paradigma para um olhar que considere as interações dos seres no mundo. Essa mudança é denominada ecologia profunda, com uma visão holística de mundo que reconhece a vida em uma rede de fenômenos que estão interconectados e são interdependentes.<sup>9</sup>

Nessa concepção, os principais problemas de nossa sociedade, inclusive a violência, não podem ser compreendidos ou enfrentados de forma isolada. Pelo contrário, necessitam de enfoque sistêmico, articulado ao contexto global, interligado e interdependente das diversas áreas de conhecimento.<sup>9</sup> Assim, é preciso refletir sobre até que ponto as ações da rede de proteção contra a violência na infância, em especial aquelas desenvolvidas pela enfermagem, têm incorporado esse enfoque sistêmico para o enfrentamento desse fenômeno.

As redes de proteção contra a violência podem ser vistas como redes sociais, que são um sistema vivo, com enfoque sistêmico, que constrói teias de comunicação envolvendo a linguagem simbólica, os limites culturais e as relações de poder. Além de agregar pessoas no sistema social na condição de membros, elas articulam sistemas cognitivos, consciência e cultura, tendo, assim, uma visão unificada de mente, matéria e vida.<sup>10</sup> Portanto, para que os profissionais de enfermagem atuem de forma sistêmica para o enfrentamento do problema, faz-se necessário compreender esta fluidez criativa da própria

vida e suas interconexões, em especial aquelas que determinam o ciclo da violência.

Para tanto, requer também que o profissional tenha uma visão da rede por meio do desenho de suas conexões, de seu caráter institucional, que demanda a identificação de seus membros e suas articulações em prol de situações protetoras contra a violência.<sup>13</sup> Para caracterizar-se como rede, alguns aspectos são essenciais, como possuir delimitações, leis, ordens e objetivos em comum. Caso contrário, não se configura como rede.<sup>14</sup> Ao contrário, pode configurar-se apenas como instituições que prestam ações a crianças e suas famílias de forma fragmentada e isolada.

As redes sociais, a exemplo dos sistemas vivos, possuem um padrão de organização que pode ser definido como um complexo sistema, pois depende da total conexão entre elementos numa perspectiva sistêmica e integrada.<sup>9</sup> Para explicar essa dinamicidade e complexidade específica da organização dos sistemas vivos, Capra apropria-se da terminologia de “autopoiese” difundida pelo neurocientista chileno Humberto Maturana, que significa autocriação. Esta é uma propriedade que garante a sobrevivência da rede.<sup>9</sup>

Na autopoiese, a rede produz a si mesma.<sup>9</sup> Esta ocorre pela manutenção das conexões e ações geradas por seus componentes, as instituições e os profissionais, que exercem funções que a estruturam e a recriam, atreladas a um processo de cognição, um aprendizado constante. A autopoiese tem características do modelo de redes de Capra, representada de forma circular na Figura 1, o que remete a conexões cíclicas de realimentação com fluxos variáveis; e as linhas pontilhadas interligadas expressam a permeabilidade de energia, própria desses sistemas.

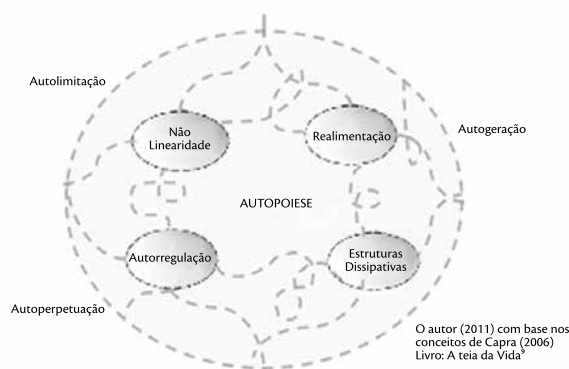


Figura 1 - Autopoiese das redes.

Existem três características que definem o sistema de autopoiese<sup>9</sup>: *ser autolimitado*, determinando fronteiras de atuação inerentes às redes – estas têm como base fundamentos constitucionais e culturais; *ser autogerador*, significa que todos os componentes da rede são produzidos por processos internos a essa organização; *ser autoperpetuador*, constituída por proces-

sos de produção que se mantêm ao longo do tempo – existem mecanismos de manutenção da rede fazendo-a ser perpetuada, sendo possível perceber o desaparecimento, surgimento ou substituição de novas conexões, mas a rede permanece sempre mantendo a lógica dos objetivos que norteiam o seu trabalho.

Refletir sobre a organização das ações para o enfrentamento da violência contra criança por meio de uma rede de proteção requer olhar o padrão de organização desta na perspectiva de um sistema autopoietico, que incorpora essas características. Para tanto, a rede precisa ter delimitação do seu campo de atuação, definindo elementos que interconectem uma rede à outra, de modo a promover a geração e perpetuação de práticas eficazes. Tendo em vista as diferentes conformações das redes de proteção contra a violência na infância na busca pela proteção infantil, é possível perceber esse caráter autopoietico que permeia esses sistemas. No tocante a ações sistêmicas, toda e qualquer modificação da estrutura e operacionalização da rede surge de forma direta ou indireta pelo seu processo de organização, conceitos e objetivos, interconectando desde mudanças políticas, institucionais e/ou práticas individuais e coletivas de seus membros em prol da proteção infantil. Entende-se, assim, que um sistema com características autopoieticas pode potencializar o cuidado em rede e responder à complexidade desse fenômeno.

Cabe à enfermagem, em seus diferentes locais de atuação, reconhecer as ações que podem interconectar os diferentes profissionais e instituições, de modo a criar projetos de cuidado com ações realmente sistêmicas e que compartilhem o mesmo objetivo de interromper a violência contra crianças e adolescentes. No entanto, faz-se essencial reconhecer os limites e potencialidades na organização de cada rede local, dos seus componentes e os processos que permeiam suas interconexões. Nesse sentido, é preciso refletir: até que ponto esses profissionais têm competência e habilidades para desenvolver um cuidado em rede de caráter interdependente? Como as instituições de ensino têm trabalhado para formar enfermeiros com competência para o cuidado em rede? Quais ferramentas precisam ser aprimoradas nos serviços de saúde para que consigam trabalhar com essa estratégia?

Tais perguntas se justificam porque os conceitos do trabalho em rede se diferenciam das ações que envolvem a restrição das informações e responsabilidades individuais. De forma geral, em um processo de produção em rede existe a capacidade de realimentação acionada pelas informações em uma espécie de arranjo circular. Cada componente influencia e sofre interferências dos demais<sup>9</sup>, auxilia na composição, transformação e na atuação dos outros membros de forma não hierarquizada. As decisões e abordagem de um setor ou instituição se refletem na organização da rede de proteção, pois podem mudar seu sentido e suas práticas. Diante disto, é preciso ponderar se os profissionais, especificamente a enfermagem e instituições integrantes da rede,

estão cientes de que suas ações podem alterar o padrão de organização desse trabalho, limitando ou potencializando as interconexões entre os componentes, interferindo na qualidade destas.

A rede de proteção contra a violência requer diferentes ações e conexões entre os profissionais, setores e instituições que a compõem, de acordo com as necessidades de cada caso. Assim, reconhecer as especificidades, tipos de conexão e potencial de cada setor (jurídico, educação, saúde, social, etc.) é importante para a ação efetiva contra a violência, pois existem diferentes níveis de complexidade na rede. Para tanto, é preciso que todos tenham objetivo comum de qualificar as ações com estratégias imediatas e em longo prazo, visando à garantia dos direitos e da atenção global a crianças e adolescentes.

A participação de diferentes setores da sociedade reforça uma das principais características da rede identificada por Capra, que é sua estrutura dinâmica relacionada à sua autocriação com formato próprio reticular, expandindo-se e formando novas conexões. Pois essas redes são permeadas por influências externas e internas que a reconfiguram, mediadas por processos de regulação e autorregulação que interferem nas novas formas de conexão e organização destas.

Porquanto, as redes são sistema aberto, que operam afastadas de um equilíbrio, gerando constante fluxo de informações.<sup>10</sup> Esse fluxo pode modificar a rede e ser modificado a cada vez que passe pelos componentes do sistema e desta forma alterar a organização da mesma. Todavia, os sistemas abertos em seu processo de realimentação sofrem autorregulação pela própria rede.<sup>9</sup> Os processos em redes sociais podem ser regulados em dimensões subjetivas e objetivas, pois são mediados pelos seres humanos e estes agem e recebem interferências em uma concepção de interação com o meio em que vivem.

No campo da Física, estruturas abertas evoluem para sistemas auto-organizadores, pois, ao se expandirem, geram pontos de instabilidade conhecidos como estruturas dissipativas, que alcançam com o tempo um ponto de estabilidade e evolução.<sup>9</sup> Essas estruturas surgem na rede no estado de não equilíbrio, porém, se dissipam mesmo com processos adversos. Sabe-se que a possibilidade de interconexão dos atores, a comunicação, as concepções e valores sobre proteção, violência contra a criança na sociedade, entre outros, podem ser mantidos e disseminados na rede, mesmo com suas reestruturações.

Contudo, essa flexibilidade e evolução das redes, em especial na proteção contra a violência infantil, são essenciais para a abordagem desse fenômeno que é permeado por questões sócio-históricas. O potencial de atuação das redes de proteção infantil pauta-se na mobilização destas, pois propicia a integração de ações entre setores, instituições e profissionais, quer seja pelo governo, ONGs, empresas privadas, sociedade civil e famílias, para reconhecer e atender às necessidades fundamentais de proteção das crianças e adolescentes.

Esses arranjos e rearranjos surgem dessa estrutura dinâmica que contribui para a prevenção e combate da violência contra a criança e adolescente, conferindo autonomia aos sistemas locais para suas articulações.

Quando as práticas são estabelecidas isoladas e fragmentadas, não pautadas na rede como um sistema integrado, reduzindo-as em partes, fragilizadas ou destituídas de conceitos que fortaleçam a corresponsabilidade, as ações podem ser não resolutivas frente à situação de violência. A esse respeito, estudo informou que os profissionais diagnosticavam um problema, porém no manejo dos casos encontravam dificuldades em obter suporte institucional para continuidade do atendimento, gerando a sensação de solidão e impotência para romper o ciclo da violência.<sup>5</sup>

Sabe-se que, diversas questões, como já citadas a limitação de recursos para os serviços, a falta de incentivo das políticas públicas, a desqualificação e até mesmo a resistência dos profissionais para o trabalho em rede, podem contribuir para a permanência dessas práticas fragmentadas. Uma visão limitada das possibilidades da rede pode comprometer o seu real potencial de atuação. Para tanto, apresenta-se o modelo de Capra como ampliador de ideias e libertador de um paradigma ego-cêntrico, com valorização nas interconexões entre os diferentes saberes, convocando diversos atores para a resolução criativa e integrada dos problemas que a violência na infância abarca.

Atualmente, no âmbito da operacionalização da rede, é preciso pensar como transformar as relações institucionais que, por vezes, são verticais, em relações não lineares, em que os membros tenham o mesmo poder e compactuem estratégias contra a violência. Como trabalhar nas potencialidades dos serviços, integrando-os e mantendo a sua essência de trabalho?

Nesse sentido, Capra discute que o padrão da rede submete o sistema a uma não linearidade e não verticalização, de modo a levar a estrutura a diversos sentidos e direções.<sup>9</sup> A circulação de informação acontece de forma não linear e, portanto, não pode ser controlada. E ao contrário das relações verticais, que são hierárquicas e envolvem subordinação, as interconexões da rede de proteção podem ser variadas e ultrapassar as articulações e fluxos propostos por instituições ou preestabelecidas formalmente.

No entanto, para ampliar essas interconexões com as diferentes instituições e atores, exige-se que os profissionais de enfermagem e de outras áreas se aproximem da sua realidade e reconheçam os serviços disponíveis em seu local de atuação, quer sejam eles de caráter estatal ou comunitários, e ainda se comprometam a mediar essas conexões. Não se discute aqui que alguns serviços de caráter específico precisem ser implementados, porém, a rede de proteção se configura como tal com a integração dos serviços já existentes, precisando muitas vezes estreitar os mecanismos de comunicação entre seus membros e reconhecer seu espaço de atuação.

Estudo realizado para identificar fatores de risco e de proteção da rede de atendimento às crianças vítimas de violência sexual em Porto Alegre-RS obteve que a comunicação entre as diversas instituições que atuaram nos casos foi mínima, comprometendo todo o trabalho em rede.<sup>15</sup> Isso sugere que a circulação inadequada de informações causa prejuízos estruturais e operacionais para a rede, podendo resultar na ausência de notificações ou em danos na atuação da equipe, com possíveis repercussões negativas para a proteção infantil; por outro lado, a subnotificação pode comprometer a compreensão da amplitude do problema, impedir a construção de indicadores epidemiológicos e diminuir as transferências de recursos financeiros que o município ou o estado poderiam investir para a prevenção da violência.

Assim, essas redes não só têm a tarefa de proteger, mas também de fazer com que a violência, suas causas e consequências sejam reconhecidas como um problema que afeta os indivíduos e a sociedade. Portanto, é necessário aumento dos investimentos públicos, menos burocracia no fluxo de informações e incentivo a mais integração entre os seus membros.<sup>16</sup> Para isso, ressalta-se a importância da compreensão de conceito de rede sistêmica e da proteção integral à criança, o que, por vezes, requer mudanças de paradigmas em todos os âmbitos.

As redes sociais trazem essa nova forma de olhar o mundo sob as diferentes interações entre os seres e suas consequentes relações. Constituem um grande advento que auxilia a compreensão da complexidade da vida social: seja pela elaboração de respostas como políticas locais, rápidas e eficazes, para assegurar a ampliação dos direitos do exercício da cidadania; seja pela participação popular, que é um dos elementos necessários para construir uma proposta que almeje atender às reais necessidades da sociedade.<sup>17</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conceitos de Capra permitem refletir sobre a organização das redes de proteção considerando as práticas e ações em um enfoque sistêmico. Desse modo, os profissionais podem, além de identificar, compor e apoiar essas redes, também compartilhar conhecimentos e conceitos que permitam o reconhecimento dos fatores que influenciam positiva ou negativamente no trabalho e os objetivos desse sistema, com vistas à sua evolução.

As concepções de Capra subsidiam a reflexão sobre o fluxo de informações e subsequentes conexões organizadas em forma de rede entre os diferentes setores da sociedade, em uma perspectiva ampliada, de forma não hierarquizada e dinâmica, que são fundamentais para a operacionalização e manutenção destas. Os profissionais de saúde, assim como os demais, precisam se perceber como integrantes e corresponsáveis pelo cuidado infantil na prevenção e enfrentamento da violência.



Faz-se necessária avaliação integrada desse trabalho, envolvendo os diferentes segmentos e setores que participam da rede de proteção à criança. Para tanto, é essencial vislumbrar as características autopoiéticas que fazem a rede criar e se autorrecriar, buscando potenciá-las, assim como mediar novas possibilidades de atuações em redes.

Sabe-se que essa concepção de rede encontra entraves institucionais e individuais, dificultando, muitas vezes, a mudança de paradigma necessária. Entretanto, apreende-se que o trabalho em rede, proposto por Capra, pode proporcionar ações e conexões com seus membros numa perspectiva não hierárquica, mas sim emancipadora, expandindo os horizontes de cuidado à saúde, como ferramenta para a enfermagem, que visa a enfrentar esse agravo, buscando garantir a integridade e desenvolvimento com mais proteção às crianças.

## REFERÊNCIAS

1. Lisboa MTL, Moura FJM, Reis LD. Violência do cotidiano e no trabalho de enfermagem: apreensões e expectativas de alunos de um curso de graduação em enfermagem do Rio de Janeiro. *Esc Anna Nery R Enferm*. 2006 abr; 10(1):81-6.
2. Waiselfisz JJ. Centro Brasileiro de Estudos Latino americanos. Mapa da violência 2012 Crianças e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: Cebela; 2012. 84 p.
3. Brasil. Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA/BRASIL). Presidência da República. Dados Epidemiológicos da Violência- Módulo Conselho Tutelar. Brasil. [Citado em 2012 nov. 01]. Disponível em: <http://www.sipia.gov.br/CT/?x=-SrZYqUJ26rxHmoHBbG0Cg/>.
4. Brasil. 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. Série F: Comunicação e Educação em Saúde. Brasília; MS; 2009. 44 p.
5. Lima MADS, Ruckert TR, Santos JLG, Colomé ICS, Acosta AM. Atendimento aos usuários em situação de violência: concepções dos profissionais de unidades básicas de saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009; 30:625-32.
6. Deslandes SF, Assis SG, Santos NC. Violência envolvendo crianças no Brasil: um plural estruturado e estruturante. *In: Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde; p. 43-77, 2005.
7. Vendruscolo TS, Ferriani MGC, Silva MAI. Public care policies for child and adolescent victims of domestic violence. *Rev Latinoam Enferm*. 2007; 15(n. esp):812-9.
8. Mascarenhas MDM, Malta DC, Silva MMAS, Lima CM, Carvalho MGO, Oliveira VLA. Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007. *Cad Saude Publica*. 2010; 26:347-57.
9. Capra F. A teia da vida: uma nova compreensão científica dos seres vivos. São Paulo: Cultrix; 2006.
10. Capra F. As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável. São Paulo: Cultrix; 2005.
11. Gomes R, Minayo MCS, Assis SG, Njaine K, Schenker M. Êxitos e limites na prevenção da violência: estudo de caso de nove experiências brasileiras. *Ciênc Saude Coletiva*. 2007; 11(Sup):1291-302.
12. Oliveira BRG, Thomazine AM, Bittar DB, Santos FL, Silva LMP Santos RLR. A violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente: o que nos mostra a literatura nacional. *REME - Rev Min Enferm*. 2008 out/dez; 12(4):547-56.
13. Martinho C. Rede: uma introdução às dinâmicas da conectividade e da autoorganização. Brasil: WWF – Brasil; 2003. [Citado em 2013 fev. 12]. Disponível em: <http://www.wwf.org.br/informacoes/index.cfm?uNewsID=3960#>
14. Castells M. A sociedade em rede. São Paulo: Paz e Terra; 2008.
15. Habigzang LF, Azevedo GA, Koller SH. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicol Reflex Crit*. 2006; 19:379-86.
16. Njaine K, Assis SG, Gomes R, Minayo MCS. Redes de prevenção à violência: da utopia à ação. *Ciênc Saude Coletiva*. 2007; 11(sup):1313-22.
17. Martins PH, Fontes B. Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas. Recife: Universitária da UFPE; 2008.