



# UM RESGATE HISTÓRICO DA CONSTRUÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR DA MULHER DE PIRAQUARA

Rebekka Rinklin<sup>1</sup> – UFPR

Silvana Maria Escorsim<sup>2</sup> – UFPR

## RESUMO

A pesquisa visou resgatar como se deu a implantação da rede de proteção a mulher em situação de violência doméstica no município de Piraquara/PR. Para o alcance dos objetivos, foi realizada pesquisa de campo em novembro do 2023, de natureza qualitativa, com entrevistas semiestruturadas com três sujeitos significativos do processo de implantação. Os materiais coletados foram analisados à luz da técnica da análise de conteúdo. Os resultados das análises das entrevistas possibilitaram reconhecer como a participação de diferentes atores sociais de forma intersectorial consolidou a rede de proteção eficaz para pessoas em situação de risco para a violência no município.

**Palavras-chave:** mulher. violência doméstica e familiar. rede de proteção.

## ABSTRACT

*The research aimed to rescue how the implementation of the protection network for women in situations of domestic violence in the municipality of Piraquara/PR took place. To achieve the objectives, qualitative field research was carried out, in November 2023, with semi-structured interviews with three significant subjects of the implementation process. The collected materials were analyzed in the light of the content analysis technique. The results of the analysis of the interviews made it possible to recognize how the participation of different social actors in an intersectoral way consolidated the protection network for people at risk of violence in the municipality.*

**Keywords:** woman. domestic and family violence. protection net.

---

<sup>1</sup> Especialista em A Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar pela Universidade Federal do Paraná, campus Litoral – Matinhos. Psicóloga pela Universidade Dom Bosco, rebekkarinklin@yahoo.com.

<sup>2</sup> Professora Orientadora. Doutora em Serviço Social pela PUC - SP. Pós-doutorado em Serviço Social pela UFRJ. Docente da Câmara do Curso de Serviço Social da UFPR - Setor Litoral



Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”

## 1 INTRODUÇÃO

O fenômeno da violência contra a mulher é um tema complexo que necessita ser compreendido em seu caráter social e histórico e é condição fundante das relações sociais construídas e reproduzidas até os tempos atuais. A atuação em rede para atendimento as violências é uma estratégia necessária para intervenção eficaz e mais ampla nesse fenômeno, necessitando de diversos atores e órgãos para o alcance de sua proteção.

O presente artigo é produto de uma monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de Especialização em Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar da Universidade Federal do Paraná (UFPR - Litoral). A pesquisa objetivou o resgate histórico da implantação da rede de proteção a mulher no município de Piraquara – PR, e para tanto, realizamos pesquisa de campo de natureza qualitativa, com análise documental, a qual não será apresentada neste artigo, como também a realização de entrevistas com três sujeitos significativos desse processo. Diante do teor e conteúdo extenso da monografia, optamos em realizar um recorte dos resultados com a exposição das análises realizadas sobre estas entrevistas.

Para captar os elementos significativos do processo histórico de implantação da rede de proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar no Município de Piraquara elencamos os seguintes objetivos específicos: conhecer os atores que participaram do processo; conhecer o processo de planejamento de construção da rede; os debates que mobilizaram a construção; os objetivos pactuados entre os participantes e as atribuições que foram planejadas para cada um dos participantes. Os últimos dois objetivos da monografia, a saber: identificar se houve mudanças no decorrer do processo de implantação da rede e conhecer a avaliação dos participantes sobre a implantação da rede de proteção, não foram contemplados, tendo em vista a brevidade da comunicação de um artigo.

Em se tratando de uma pesquisa que envolve fenômenos e produções humanas, a pesquisa qualitativa foi a mais indicada, visando captar a perspectiva de pessoas envolvidas no processo da construção da rede de proteção de Piraquara identificando o seu ponto de vista sobre essa história. Conforme Minayo (2001):

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realização que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo de relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001, p. 21- 22).

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”

A técnica utilizada nessa pesquisa foi a análise de conteúdo, elucidada por Gomes (1994) para a qual se utiliza um conjunto de técnicas destinadas à verificação das questões da pesquisa, e, em um processo dinâmico, busca-se “a descoberta do que está além dos conteúdos manifestos” (GOMES, 1994, p. 74).

Cardoso, Oliveira e Ghelli (2011) apresentam as etapas dessa técnica, as quais foram adotadas no presente estudo, iniciando com a pré-análise, na qual realizamos a escolha dos documentos, a formulação dos objetivos e a preparação do material. Para então chegar à análise; nessa etapa foi realizada a definição da unidade de registro, a unidade de contexto, as regras de enumeração e a categorização.

O artigo apresenta o resultado da análise das entrevistas realizadas elucidando os principais elementos identificados do processo histórico que auxiliarão na compreensão da consolidação de uma rede de proteção e de sua atuação. Esse levantamento histórico das informações iniciais, pode auxiliar no resgate de como era o funcionamento e seus atores participantes do processo inicial, identificando ações estratégicas adotadas no período da sua implantação, o que também visa estimular a retomada do protagonismo das políticas públicas participantes do processo, refletindo numa atuação mais integrada e efetiva no atendimento as mulheres em situação de violência.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A Violência contra a mulher no Brasil**

A história da colonização brasileira foi assentada no modelo de patriarcalismo, na qual a casa grande era central no sistema econômico e ao seu redor ocorriam as relações de violência. O historiador Gilberto Freyre (2005), no seu clássico *Casa Grande e Senzala*, teoriza como no período do colonialismo, do patriarcalismo emanava não só o poder familiar, mas também o poder político e econômico. No que tange as relações sociais, nota-se o domínio do masculino sobre o feminino, com a objetificação da mulher. As mulheres brancas tinham a função da procriação e de uma função social situada no âmbito doméstico; às mulheres negras cabia o papel de serventia e muitas vezes do uso para prática sexual por prazer por parte dos seus senhores.

No período imperial, o modelo de patriarcalismo sob o qual estavam fundadas as relações de poder, de posse e castigo sobre a mulher sofrem algumas mudanças. Com a

urbanização, ampliação do comércio, indústrias, a partir de 1827 as mulheres passam a ganhar o direito de ir para a escola. Com essas novas configurações sociais a subjugação da mulher começa se reconfigurar saindo do foco no privado descolando-se para o público, com isso, as relações de dominação do homem ainda não deixam de existir sobre a mulher.

Costa e Sardenberg (2008) apontam para alguns marcos históricos da análise da luta por direitos das mulheres, destacam o surgimento do novo sistema econômico capitalista impactando uma significativa mudança social, dirigidos pela força imperativa de acumulação de lucro, e as mulheres sendo vistas como mão de obra mais barata do que os homens:

A condição de inferioridade à qual a mulher já vinha submetida será importante objeto de interesse da burguesia, ávida em acumular riqueza. Sua passividade e submissão dentro do mundo doméstico, desenvolvida durante uma longa história de subordinação, serão utilizadas para impor-lhe o pagamento de salários inferiores aos do homem e jornadas do trabalho excessivas e insalubres, favorecendo assim a extração de uma mais-valia absoluta ainda maior. (COSTA e SARDENBERG, 2008, p. 25).

Ainda, segundo as autoras (2008)<sup>3</sup> a Independência do Império (1822), a proclamação da República (1889) e depois a promulgação da nova Constituição seguindo os moldes da ideologia liberal burguesa preveem que todos os cidadãos brasileiros são iguais perante a lei (BRASIL,

Uma das referências de mobilização política feminista foi a bióloga Bertha Lutz que liderou a Liga para Emancipação Intelectual da Mulher, a qual passou a ser Federação Brasileira pelo Progresso Feminino, considerada a primeira sociedade feminista brasileira.

Os movimentos feministas tiveram o protagonismo através de suas contestações a ordem vigente a época. Conquistas como o voto feminino, foram resultado desse e outros movimentos no período de 1922. O voto feminino foi reconhecido em 1932, tornando-se obrigatório, equiparado ao direito do voto dos homens em 1964.

Após o golpe militar em 1964, Sardenberg e Costa (2008, p.41-45) explicam que foi imposto um silenciamento aos movimentos feministas de luta e igualdade de direitos das mulheres, período em que a violência se institucionaliza pelo Estado de Exceção das garantias de direitos. Os movimentos de mulheres passaram a ganhar força por volta de 1970 tendo como marco o Seminário em comemoração ao Ano Internacional da Mulher promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU). A partir dele reacendem as iniciativas de estudos e

---

<sup>3</sup> COSTA, A. A.; SARDENBERG, C.M.B. (org.). O feminismo no Brasil: Reflexões teóricas e perspectivas. Salvador: UFBA / Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a mulher, 2008.

grupos organizados de luta pelos direitos das mulheres. Por fim, em 1988 a promulgação da Nova Constituição Federal da República trouxe um reconhecimento jurídico de igualdade para as mulheres, o qual respalda a luta contínua de debates quanto a concretização dessa igualdade dentro das especificidades da condição feminina.

Esses marcos históricos de nosso país refletem uma cultura histórica de subjugação da mulher que persiste até os dias atuais. Observamos o quanto nossa sociedade tem dificuldade de superar alguns paradigmas como esse relativo à posição social e política da mulher, ainda mais, quando esse paradigma se constitui historicamente apoiado na cultura religiosa católica e na judaico-cristã, as quais retratam a mulher com a incumbência de submissão ao homem.

Pode-se observar que a luta histórica pela igualdade de direitos continua mesmo após a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil - CRFB/88 e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará. Prova disso foi a necessidade de intervenção da política internacional, pois o Estado deixou de assegurar o direito a proteção da conhecida Maria da Penha, que foi vítima de violências graves em 1983.

Segundo o Instituto Maria da Penha - IMP<sup>4</sup>, o caso de “Maria da Penha” mesmo passados sete anos de espera, ainda não havia obtido a responsabilização judicial do seu agressor. Após os julgamentos ocorridos, o esposo se encontrava em liberdade, então Maria da Penha recorreu, em 1998, ao Centro para a Justiça e o Direito Internacional - CEJIL e o Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher - CLADEM que denunciou o caso a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos - CIDH/OEA e mesmo com o litígio internacional, o Estado brasileiro permaneceu sem se pronunciar. Recebeu quatro ofícios da CIDH/OEA (de 1998 a 2001) e foi responsabilizado por negligência, omissão e tolerância a violência contra a mulher. Ainda, segundo o IMP o Brasil recebeu as recomendações para adotar legislação e meios eficientes para interpor as negligências constatadas. O governo brasileiro sancionou então a Lei Federal n.º 11.340/2006 - Lei Maria da Penha, em 07 de agosto de 2006.

## **2.2 A construção das redes de atendimento**

Em 2003, durante a 1ª Gestão do governo Lula (2003-2010), foi criada a Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres – SNPM, da qual emanou o Pacto Nacional pelo

---

<sup>4</sup> Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html>. Acesso em janeiro de 2023.

Enfrentamento da Violência contra as Mulheres - PNEVM (SPM, 2011, p. 9-12). Esta secretaria elaborou documentos que visaram expor as diretrizes nacionais de enfrentamento à violência contra a mulher para um alinhamento, divulgação e investimento nos eixos centrais para sua operacionalidade. Uma das bases estruturantes desse Pacto é a aplicabilidade da Lei Maria da Penha (Lei Nº 11.340/2006), da qual cita-se a previsão da atuação das políticas públicas de atendimento à mulher em situação de violência de forma integrada:

Art.9º. A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso. (BRASIL, 2006).

Outro documento elaborado pela SNPM intitulado Rede de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres – REVM (2011) elucida sobre a importância da atuação da rede de atendimento. Nesse caderno, temos a definição de rede de enfrentamento à violência como uma estratégia da atuação reconhecendo a complexidade desse fenômeno e seu caráter multidimensional conforme explanado anteriormente:

O conceito de rede de enfrentamento à violência contra as mulheres que a SPM define, diz respeito à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de políticas que garantam o empoderamento das mulheres e seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência. (BRASIL, 2011, p.13).

O enfrentamento da violência perpassa diversas áreas das políticas públicas, incidindo na saúde, educação, segurança pública, assistência social, justiça entre outros. Os profissionais que atuam nessas áreas necessitam de capacitações permanentes para promover o processo reflexivo e uma melhor compreensão do problema da violência, pois a inexistência dessas poderá contribuir para que outras violências ocorram, inclusive, nos atendimentos institucionais.

### **2.3 Caracterizações do município de Piraquara/PR**

Convidamos agora ao leitor a visitar um pouco da realidade do município de Piraquara/PR, acerca do qual se pretende registrar o processo histórico de implantação da sua rede de proteção à mulher.



Piraquara é um dos 29 municípios que compõem a Região Metropolitana de Curitiba/PR, segundo a página oficial da Prefeitura<sup>5</sup>, e foi reconhecido como município desde 29 de janeiro de 1890.

Segundo o site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)<sup>6</sup> a área territorial do município é de 227.042 km<sup>2</sup>, possuindo uma população estimada de 116.852 habitantes, com um PIB per capita de R\$ 12.399,67, tendo como média um rendimento mensal de 2,5 salários mínimos. A taxa de ocupação gira em torno de 8% da população total no ano de 2020. 48,3% da população de Piraquara é composta por mulheres e 51,7% de homens. Conforme levantamento dos dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) no Atlas da violência: retratos dos municípios de 2019<sup>7</sup> consta que Piraquara, no ranking dos municípios do Paraná, tem uma das taxas mais altas de homicídios (64,5), três vezes maior que a do município de Curitiba.

Ainda corroborando com os dados socioeconômicos da população local os dados do Cadastro Único (CADÚnico) disponível no site oficial do Ministério da Cidadania<sup>8</sup> aponta que atualmente se encontram cadastradas 19.517 famílias com renda de até três salários mínimos, perfazendo um total de 47.585 municípios. 15.156 são famílias em que a responsabilidade familiar recai sobre a mulher. Do número total de 10.260 de famílias cadastradas, encontram-se em situação de extrema pobreza (renda de até R\$ 89,00 por pessoa), 1.878 famílias encontram-se em situação de pobreza (renda de R\$89,01 até R\$210,00 por pessoa) e com baixa renda (até meio salário mínimo por pessoa) são 4.057 famílias. Esses dados representam um pouco do quadro de vulnerabilidade social existente no município de Piraquara, perfazendo uma média de 40% da população total.

Para os atendimentos dos serviços públicos municipais gerais destinados a população, o município conta com uma estrutura própria, tendo 21 equipamentos de Saúde (11 Unidades Básicas de Saúde; 2 CAPS, 3 Farmácias, 1 Centro Especializado em reabilitação e ambulatório de feridas - localizado no Hospital São Roque, 01 Centro de Especialidades, 01 Upa 24h, 01 Central de Remoções / SAMU, 1 CTA - Centro de Testagem e Acolhimento e Sede Administrativa, 40 estabelecimentos de Educação Municipal (18 Centros Municipais de

<sup>5</sup> Disponível em: <https://piraquara.pr.gov.br/acidade/Historia-da-Cidade-9-35.shtml>. Acesso em: 15 de nov 2022.

<sup>6</sup> Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/piraquara/panorama>. Acesso em: 28 jan 2023.

<sup>7</sup> Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9489/1/Atlas\\_da\\_violencia\\_2019\\_municipios.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9489/1/Atlas_da_violencia_2019_municipios.pdf). Acesso em: 17 de fev 2023.

<sup>8</sup> Tabulador do Cadastro Único - Disponível em: <https://cecad.cidadania.gov.br/painel03.php#> Acesso em: 28 de jan de 2023.

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”

Educação Infantil e 21 Escolas municipais de educação básica, 1 Escola municipal de educação básica modalidade especial, 1 Centro Municipal de Atendimento Especializado), a Secretaria de Desenvolvimento Econômico com 1 Sistema Nacional de Emprego - SINE e 9 equipamentos da Política de Assistência Social (4 CRAS, 1 CREAS, 1 Acolhimento institucional para adultos e famílias, 1 Centro POP, 1 Acolhimento institucional para crianças e 1 Acolhimento institucional para adolescentes), o município conta ainda com um Núcleo de Escuta Especializado Intersetorial para Crianças e Adolescentes.

Além dos equipamentos públicos municipais, os quais fazem parte da rede de enfrentamento a violência contra a mulher, o município conta ainda com os seguintes órgãos de atendimento a esse público: o Tribunal de Justiça, duas promotorias de justiça (a 2ª e a 4ª do Foro regional de Piraquara), uma Delegacia da Polícia Civil do Parará (com um departamento voltado especificamente ao atendimento da mulher vítima de violência) e com um Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Mulher atuante nos processos de articulação da rede de proteção.

O Protocolo municipal e atendimento as pessoas em situação de risco para violência doméstica (2010) elucida como se dá a organização da rede de proteção nesse município. Cabe um destaque que essa rede se propõe a atender a outros públicos também, não apenas a mulher em situação de violência doméstica e familiar, mas também as crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência.

Inicialmente, o município foi dividido em 9 (nove) redes locais de atendimento à violência que são formadas pelos representantes dos serviços públicos, e alguns privados que atendem na área de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer (PIRAQUARA, 2010, pg. 51-52). Cada rede local considera a abrangência da unidade de saúde. No protocolo revisado de 2016, constavam duas novas redes, tendo em vista que houve ampliação de duas novas unidades de saúde, portanto, até o presente momento, esse município conta com 11 (onze) redes locais.

Cada rede local tem um articulador que fica responsável pelo registro das reuniões e encaminhamentos e organização da agenda e pautas; em geral, as redes locais se reúnem uma vez ao mês. Os onze articuladores se reúnem uma vez ao mês, com a participação de representantes do Conselho Tutelar, do Nuprevi<sup>9</sup>, do CREAS, entre outros equipamentos que podem ser convidados para realização de ações e planejamento de estratégias, esse grupo realiza

---

<sup>9</sup> Núcleo de Prevenção a Violência, setor que geralmente fica atrelado ao departamento de Vigilância em Saúde.



a coordenação da rede de proteção municipal, contando também com um articulador municipal responsável pelos registros e organização das reuniões.

### 3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

As três entrevistas realizadas foram semiestruturadas; uma delas ocorreu de forma presencial e as outras duas de forma online por meio do aplicativo Meet. A coleta de dados foi realizada através da gravação de áudio, com posterior transcrição. As três entrevistadas manifestaram formalmente a escolha pela autorização de sua identificação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aplicado. Participaram a epidemiologista e socióloga Ligia Aparecida Correia Cardieri, representante da secretaria de saúde que iniciou os debates no município sobre a violência contra a mulher, a pedagoga Regina Aparecida de Almeida, representante da secretaria de assistência social nos processos de implantação da rede e a socióloga Carmem Regina Ribeiro que coordenou o trabalho de implantação da rede e criação do protocolo.

As categorias de análise, eleitas previamente, emergiram dos objetivos específicos, a saber, são cinco: atores sociais; planejamento de construção da rede; debates que mobilizaram a construção; objetivos pactuados e atribuições dos participantes.

O primeiro aspecto observado no âmbito da presente categoria 1 de “ator social” é que aparecem atores e protagonistas do processo de construção diferentes daqueles verificados nos registros das reuniões da rede a partir de 2013. Inicialmente, temos o sistema de justiça presente na primeira discussão sobre proteção à criança, e o Conselho Tutelar junto com a secretaria municipal de educação, discussão essa que é ampliada posteriormente pela secretaria de saúde: “Se a gente for falar desde 2002, 2004, quando a gente implanta aquela rede, entre educação, Conselho Tutelar e o Ministério Público, que antecede (a rede maior)” (Regina).

Podemos observar através das entrevistas uma construção com participação de movimentos externos ao município, com atores de instância estadual de saúde, de justiça, e também de educação “a gente tinha daí no estado a Laertes que fazia essa movimentação” (Regina).

A entrevistada Regina refere ainda que no processo de implantação da rede de proteção à mulher e do CREAS, havia o contato direto com a juíza, que as referenciou junto a um grupo de desembargadoras as quais também discutiam a questão da proteção a mulher em situação de violência com a participação de uma representante da polícia militar:

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”



E então, daí tinha essas desembargadoras, então por isso que às vezes a gente precisava, tinha situações de mulher vítima de violência que a gente recorria a elas. Eu participei de algumas reuniões com elas também, que aí a doutora Suzana pediu pra gente contar sobre a experiência do trabalho de atendimento à violência contra a mulher...[ ]

A Luci que é dentista, mas ela é policial e ela é daqui...[ ] E aí ela articulava dentro da polícia militar também...[ ] a gente tinha uma referência dentro da educação do estado, núcleo de violência. (REGINA)

A estruturação municipal ganha forma com a contratação realizada pela saúde de uma profissional especificamente para essa função, uma das entrevistadas nos conta: “Eu chamo a Carminha, falo, Carminha, venha ajudar a construir uma rede aqui, né? Porque em Curitiba a gente tomou muito o modelo deles daqui, que as Fontes notificadoras de criança, principalmente a escola” (Ligia).

As falas das entrevistadas Regina e Ligia evidencia a importância da articulação interinstitucional e da construção das redes de apoio para efetivação da proteção a mulher em situação de violência em Piraquara.

E após essa formalização inicial que se deu com os trabalhos de uma das entrevistas, trazendo a experiência da rede de proteção de Curitiba- PR para o município, aparecem como protagonistas no processo de articulação da rede de proteção as representantes das secretarias municipais de saúde, educação e assistência social: “aí tinha eu da secretaria de assistência. A Elis da educação e a gente tinha na época a Rosangela da saúde, que aí passou, nós três passamos a atuar mais de perto na ponte mesmo. Aí depois vem a Miriam” (Regina).

As três entrevistadas também trouxeram que os gestores das três pastas estavam comprometidos com essa proposta, dando o aval e a liberdade necessária para o investimento nessa temática, e cada um contribuía da forma que podia diante das avaliações que o grupo fazia e o compromisso dos três gestores também consta no Protocolo do Município (PIRAQUARA, 2016, pg. 5) assumido pelas secretárias à época.

Além dos atores municipais e estaduais aqui apresentados, também identificamos que os Ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Social são mencionados pela entrevistada Ligia, pois no mesmo período dos debates da implantação ocorreu um fomento financeiro para Implantação do NUPREVI- Núcleo de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde. Assim, também ocorreu com a implantação do novo serviço na política de assistência social, o Centro

de Referência Especializado- CREAS, coincidindo com a pauta em voga no município e a necessidade dessa rede de atendimento.

No âmbito da saúde mental no município, a implantação do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS II também abraçou a causa do trabalho com mulheres vítimas de violência e homens autores: “O tratamento do agressor e tal, mas a gente já visualizava que o CAPS era uma fronteira importante” (Ligia). “E aí na saúde, logo em seguida veio CAPS. Quando ela vai para dentro do CAPS com uma outra assistente social, elas rapidamente já criam um grupo de mulheres” (Regina).

Na categoria atores sociais, a entrevista trouxe significativa complementação a pesquisa documental realizada, tendo em vista que as entrevistadas citam a participação de representantes de órgãos estaduais no processo de construção. No entanto, esses representantes não pactuaram junto as secretarias municipais o compromisso de atuação em rede na previsão do protocolo.

Observando os dados das entrevistas, percebemos que o que impulsionou a implantação da rede de proteção foi a ausência de notificações e registros das violências e ausência de uma estrutura de atendimento para as pessoas em situação de violência. Na análise relativa a categoria 2 “planejamento de ações”, não foi verificado um planejamento de como seria o funcionamento da rede, pois optou-se em utilizar o protocolo a partir de trajetória já realizada pelo município de Curitiba/PR “Porque já tinha todo um caminho andado de termos de planejamento, então o trabalho maior mesmo foi a capacitação dos profissionais” (Carmen).

Identificamos elementos nas entrevistas sobre as necessidades que foram surgindo para a implantação da rede. Uma das entrevistadas apresenta que o primeiro passo para a implantação da rede seria a capacitação:

Para se implantar rede de proteção, a gente ia precisar primeiro capacitar os profissionais tinha que fazer capacitação...[ ] então, era o entendimento de quê para se implantar rede de proteção, a gente ia precisar primeiro capacitar os profissionais, então tinha que fazer capacitação, não adianta só dizer agora temos uma rede, a gente precisava melhorar as nossas fichas. E a gente precisava implantar serviço, porque se não, também ia dar a mesma. (REGINA).

Em relação ao planejamento da organização inicial da rede temos as informações trazidas pela Carmen, que explica que:

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”

Era uma coordenação municipal que participavam todos esses organismos que tinham a ver com a atenção ou que podiam de uma forma ou de outra, as crianças chegarem nessa em alguma forma de atendimento, né? E daí nós vamos desenhando essa rede, né? Uma coordenação municipal. (CARMEN).

O processo de implantação se mostra rico no sentido da construção coletiva que ocorre nesse município, uma vez que existia um engajamento de alguns atores o processo de acolhida da proposta que se efetiva entre as três secretarias municipais. Carmen na sua entrevista traz ainda um pouco sobre a organização da rede, primeiramente, refere que pelo tamanho do município poderia ser pensada uma rede única “só que com o município é pequeno, eu propus que fosse uma rede única, né?” (Carmen), voltada a criança e ao adolescente e também a mulher, apesar de trazer a preocupação essa unificação: “Porque a tendência é sempre priorizar criança e é correto. Né? E, mas aí, com essa priorização, às vezes você acaba deixando absolutamente de lado a questão da mulher, né” (Carmen).

Ainda, segundo Carmen o referenciamento da rede seguiu o modelo de território das unidades de saúde:

[...] da área de influência de uma unidade básica, tudo o que tem de creche, de escola, de assistência social e tal naquela área fazia parte desse núcleo básico em volta de cada unidade, né? Independente de que às vezes a coordenação da rede local ficava com a educação, às vezes com a saúde, às vezes com a assistência social. (CARMEN).

A estratégia utilizada dentro do planejamento foi a utilização do modelo de Curitiba, de capacitação dos profissionais e também a motivação como cita a Ligia “nunca ninguém tinha trabalhado, então a gente, primeira coisa foi motivar” (Ligia).

Em relação a categoria 3 “debates que mobilizaram os participantes” temos que foram diversos e temos menções a debates que ocorrem também em outras instâncias, como na Secretaria de Estado da Saúde - SESA, fortalecendo e provocando os debates municipais:

Então, mas eu me lembro que logo começo o ano 2000, nós tivemos aqui em Curitiba um primeiro embate, mesmo a reivindicação junto ao Estado e ao município de Curitiba para que fosse criado um programa de atenção à violência, violência sexual. (LIGIA). Na verdade, começou uma construção bem forte para que algum serviço atendesse e o primeiro serviço, que fez uma pactuação, foi com o Estado [...] o protocolo da secretaria

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”

de Estado da Saúde junto com segurança, atendendo o que a gente dizia para não revitimizar a mulher, de atender direto no hospital. (LIGIA).

No âmbito do governo federal a temática do enfrentamento da violência contra mulher vinha ganhando notoriedade, com incentivos para implantação de serviços na área e também de ações como a promulgação da Lei Maria da Penha (2006).

No município, o debate inicial deu-se em torno da violência contra a criança e adolescente, estimulado por graves ocorrências que o município não tinha condições de atender, e com a chegada das profissionais que acompanharam os debates no âmbito de Curitiba e do Estado do Paraná, verificou-se a ausência de dados de notificação desse tipo de violência, inclusive daquela cometida contra a mulher.

Segundo a entrevistada Regina o próprio Conselho Tutelar provocava naquele período a necessidade de um olhar para as mães que era vítimas também: “questão da, e muito trazida pelo Conselho Tutelar, de que eles encontravam muitos casos em que a mãe era vítima e aí elas não podiam atender a criança não sabia o que fazer com a mãe.” (Regina). Ligia também cita a importância do olhar multifatorial para questão da violência, sendo difícil intervenção em uma perspectiva unilateral:

Que muitas vezes, ao conhecer um problema de violência da criança, você vai na família, você descobre um monte de outros problemas misturados, às vezes têm drogas, às vezes têm álcool, as vezes tem uma pobreza extrema, às vezes tem de tudo (LIGIA).

Outra questão que aparece nos relatos das entrevistas é a Ficha de Notificação Compulsória, primeiramente a importância do processo de notificação dos casos de violência, que ainda não era uma obrigatoriedade e gerava a invisibilidade da problemática e ausência de ações de enfrentamento. Carmen conta que “a gente recebeu uma encomenda no IPUC<sup>10</sup> na época do Ministério da justiça, que queria ter uma, testar uma metodologia de levantamento de dados sobre segurança pública, que a gente sabe que isso é um vazio, né?” (Carmem).

Por fim, podemos apresentar aqui os debates que envolvem o funcionamento da rede após sua implantação, Carmen contribui com as percepções em relação aos atores na rede representantes de cada secretaria, menciona que, para a política de saúde, a pauta estava introjetada: “Porque a saúde tinha uma vinculação maior, né, tinha introjetado a questão da

---

<sup>10</sup> Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba.

violência como um problema da saúde. é mais fácil para ela entender.” (Carmen). Isso apesar do desafio com os médicos da rede, com os quais foi necessário um grande trabalho para compreensão do papel no âmbito do atendimento em saúde para as vítimas de violência, sobre a importância e obrigatoriedade do registro e constatações em prontuários, e posteriormente a obrigatoriedade da notificação do agravo de violência. Conclui que “Então isso a gente entendeu também. Tinha que intervir na formação, nas universidades, né? Porque senão você realmente forma um cara que só, eu sempre digo né, pra mim tem médicos e tem técnicos em medicina” (Carmen).

E refere também, no âmbito da proteção da criança e do adolescente em Curitiba, a dificuldade na relação e atuação em rede com o Conselho Tutelar, pois integrantes desse serviço sentiam-se invadidos em sua atuação ou tinham dificuldade de compreender o papel dos profissionais das políticas públicas:

Então um dos grandes problemas não necessariamente em Piraquara só, mas aqui em Curitiba foi como envolver o Conselho Tutelar e como fazer com que os profissionais entendessem a função do conselho. E o conselho entender a função dos profissionais. (CARMEN).

As entrevistadas corroboram nas suas percepções sobre a importância da capacitação aos profissionais para uma melhor fluidez do trabalho integrado em rede, o conselho tutelar por exemplo, na sua maioria, não tem exigência de uma formação específica na área de atuação, sendo um cargo eletivo, com isso traz dificuldades na atuação. E a formação contínua para todos os profissionais auxilia na elucidação de conceitos sobre violência e possibilidades de intervenção articulada.

Em relação a categoria 4: “objetivos pactuados”, temos a apresentação de duas das entrevistadas de forma muito clara sobre os objetivos compreendidos por elas: “Então, o objetivo era esse, acolher a situação das pessoas vítimas de violência e tentar fazer o melhor encaminhamento possível, se não dentro de Piraquara. Com as redes parceiras aí em outros municípios” (Regina) e Carmen descreve da seguinte maneira:

Nosso objetivo era atender de forma mais precoce possível, né, então, e desencadear um conjunto de ações que pudesse preservar aquela família, a unidade familiar, né, o objetivo nunca foi tirar a criança da família e coisas do gênero, né, então a gente tentava

é criar, o grande objetivo era diminuir a violência, preservar a criança, né, fazendo com que toda aquela rede local funcionasse (CARMEN).

Então era o grande objetivo, era isso, vamos ter olhares variados sobre o caso e interferências variadas para se solucionar o problema, para encaminhar o problema, então, acho que o grande objetivo era isso, era o trabalho integrado, intersetorial, né, e chegar no problema precocemente (CARMEN).

Os objetivos, apesar de se resumirem no acolhimento da vítima com ações das políticas públicas de forma articulada e complementar para evitar agravamentos da violência, tem em si a proposta de rede que visa enfrentar o grande desafio da complexidade do fenômeno da violência. Veloso *et al* (2013) deslinda sobre a necessidade de compreender esse fenômeno como uma produção social, deslocando-o da responsabilização individual para a compreensão, o qual é muito bem descrito pelos autores, apresentando alguns fatores que o constituem:

[...] pois o fenômeno se nutre de fatos políticos, econômicos e culturais traduzidos nas relações cotidianas que, por serem construídos por determinada sociedade, e sob determinadas circunstâncias, podem também por ela ser desconstruídos e superados. (VELOSO *et al*, 2013, pg. 1264).

Na categoria 5: “atribuição dos participantes” foram identificadas nas entrevistas o que cada uma teria de atribuição. Carmen nos conta que sua atribuição, pela vivência e participação que teve em Curitiba: “Aí eu fui e fiquei lá com essa incumbência, basicamente, de organizar a rede de proteção à criança adolescente, né? e também da mulher” (Carmen).

Regina menciona isso também: “a Carminha estudando o protocolo de Curitiba para adaptar ao nosso aqui, e nós 3 passamos a atuar mais de perto na ponte mesmo, que era dialogando e pensando toda essa parte de orientação, de estabelecer o protocolo” (Regina). E, após a saída da Carmen e Ligia do município, por volta de 2008, explica quem foram as pessoas que ficaram com a coordenação municipal da rede, atuando numa perspectiva geral de organização e readequação conforme demandas advindas das redes locais:

[...] aí tinha eu da Secretaria de Assistência. A Elis, da educação, e a gente tinha na época a Rosângela, na saúde que aí passou, nós 3 passamos a atuar mais de perto na ponte mesmo, que era dialogando e pensando toda essa parte de orientação, de estabelecer protocolo (REGINA);



Nós não éramos articuladoras de local, a gente articulava a rede como um todo e aí os casos graves, os casos difíceis, casos que a gente precisava articular as redes de fora vinha para nós. Ela, as articuladoras locais separavam a gente, fazia reunião com elas todo o mês e aí a gente pegava (REGINA).

Essa organização proporcionou um alinhamento construído por essas três representantes que tinham um envolvimento, comprometimento e compreensão da forma de funcionamento da rede. Algumas definições se davam nesse grupo menor e eram estendidas para o grupo maior. Elas também ficavam responsáveis por providenciar o que era de cada secretaria e, quando fosse algo externo à secretaria, repassavam para sua gestora:

O que precisasses que fosse da assistência social e que fosse externo aqui do município ficava para mim quando eu não conseguia resolver, passava para a Cris assim era com todas, né? Quando a gente não conseguia, a gente falava com a gestora (REGINA).

Após um período, as profissionais que compunham a coordenação municipal passaram a realizar a articulação de rede local, o que refletiu numa mudança de organização na composição geral operada pelas articuladoras locais e uma referência de profissional como articuladora municipal:

Depois, com o tempo, eu passei a ser a referência no município, então daí quando o estado ligava, ligava já direto para mim, porque daí na rede lá no estado na segunda regional de saúde era o meu nome que estava como referência. (REGINA).

Regina também descreve a atribuição relativa aos articuladores locais: “Que daí se movimentava na sua rede local, tendo a unidade de saúde como referência, que é a quem chamava a reunião, quem fazia o registro, cuidava das atas, né?” (Regina). O que aparece também no Protocolo Municipal (2016).

A descrição mais pormenorizada de algumas funções específicas de serviço, especialmente de saúde no que tange a avaliação médica e suspeita de violência, constam descritas no Protocolo Municipal (2016).

Por fim, uma das entrevistadas traz o alerta em relação à função do NUPREVI, o qual estava representando a secretaria de saúde, mas diferente dos outros serviços, esse núcleo tinha uma função de coletar e registrar dados, realizando a análise dos mesmos e auxiliando na

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”

provocação de novos serviços necessários, para o qual ela tinha que zelar constantemente a fim de que esta atribuição não fosse desvirtuada:

NUPREVI não presta atendimento, o NUPREVI é um núcleo que vai sempre prestar a informação, orientação, né? Enfim, tudo, tudo o que tiver dentro dessa ordem e vai manter registro de violência, o NUPREVI trabalha especificamente com dados (REGINA).

A compreensão era sempre de uma atuação conjunta, com as diferentes atribuições de cada serviço, mas sem perder a perspectiva: “é multifatorial, todos têm que se envolver, mas de fato, ou você cria um mecanismo para que isso aconteça, né, e a rede era o mecanismo” (Carmen).

Assim, compreendendo a multifatorialidade da violência, não há outra possibilidade de enfrentamento do que uma perspectiva intersetorial, exigindo dos atores envolvidos o conhecimento das atribuições de cada um, e a prática de ações sistematicamente articuladas, conforme explana Silveira (2006):

Considerando a complexidade do fenômeno e a multiplicidade de demandas apresentadas pela mulher em situação de violência, tem se verificado a necessidade de que o atendimento se realize numa perspectiva multisetorial, capaz de oferecer respostas mais eficazes, em um prazo mais curto de tempo. Entretanto é fundamental que estas ações possam se dar de forma articulada, para que os diferentes serviços possam conhecer seus parceiros e trabalhar num sistema de referência e contra-referência, garantindo que as necessidades das usuárias sejam atendidas. Esta forma de articulação é conhecida como rede. (SILVEIRA, 2006, pg. 70).

A pesquisa sobre a rede de proteção à mulher em Piraquara revelou a necessidade de aprimoramentos. Embora a rede tenha evoluído ao longo dos anos, apresentando avanços na estruturação inicial, ainda enfrenta desafios significativos. A análise dos dados evidenciou inconsistências entre os objetivos iniciais e as práticas atuais, além da falta de documentação detalhada sobre a evolução da rede. A pesquisa aponta para a necessidade de fortalecer a gestão da rede, atualizando seus objetivos, valorizando sua história e ampliando os serviços ofertados, especialmente no que diz respeito ao atendimento às mulheres em situação de violência. A ausência de serviços especializados, como delegacias da mulher e centros de acolhimento, demonstra a urgência de investimentos em políticas públicas para garantir um atendimento integral e eficaz às vítimas.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados nos permitiu responder aos objetivos da pesquisa, com destaque para as entrevistas com as profissionais convidadas que foram fundamentais para a elucidação dos processos históricos e das iniciativas pioneiras de construção da rede.

O que nos chama a atenção é que a política de saúde municipal e estadual estava numa atuação central no processo inicial de implantação da rede a partir da vigilância epidemiológica, de onde vieram, por um período, recursos investidos no trabalho em rede.

A construção dessa rede de proteção através dos diferentes atores de forma intersetorial, desde seus primeiros momentos de debate para a sua implantação, é um dos aspectos estruturantes do objeto de análise da presente pesquisa. Mesmo havendo alterações de atores, aproximações ou afastamentos de órgãos, existe a continuidade de um trabalho em rede consolidado. O fenômeno da desproteção por violência doméstica e familiar é complexo, e não há como enfrentá-lo e superá-lo se não através de um trabalho articulado e afiançado pelas diversas políticas públicas atuantes na garantia de direitos.

O planejamento de implantação da rede se deu pautado sobre o modelo já existente do município de Curitiba, inclusive na utilização do protocolo como base para a elaboração do Protocolo Municipal de atendimento a pessoas em situação de risco para a violência de Piraquara. Nesse documento também foram encontrados os objetivos do trabalho em rede desse município, quais as atribuições de cada participante e serviços no trabalho em rede e a organização municipal por território de cada unidade de saúde.

Os debates iniciais que mobilizaram a implantação da rede de proteção deram-se em torno da violência doméstica e familiar, principalmente sobre a necessidade de atendimento e notificação da violência contra a criança, evoluindo posteriormente para uma compreensão mais ampliada do debate para abranger a violência contra a mulher no âmbito doméstico e familiar. Essa ampliação do debate foi motivada pelas percepções de profissionais da Assistência Social e do Conselho Tutelar e por provocações de órgão externos ao município como debates da Secretaria Estadual de Saúde sobre rede de Proteção e recursos para fomentos de Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, os Ministérios da Saúde e do então Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (responsável pela política de Assistência Social) direcionando a implantação de serviços de atendimento à mulher em situação de violência e a própria promulgação da Lei Maria da Penha (2006).



As atribuições dos participantes também aparecem de forma clara na análise documental, ocorrendo algumas alterações nas atribuições da coordenação geral da rede no decorrer da efetivação do trabalho junto ao município.

A pesquisa trouxe um resgate de informações históricas relevantes do processo de implantação da rede de proteção a mulher no município de Piraquara, os atores municipais envolvidos, os temas debatidos, contando também com influências de âmbito estadual e federal, os quais compuseram a construção intersetorial, antes desconhecida no município.

Conhecer os caminhos percorridos e as construções realizadas contribui para que os atores que compõem atualmente a rede tenham perspectivas históricas e possibilidades de novas construções frente de trabalho realizado. A pesquisa também proporcionou para as autoras um aprofundamento na compreensão multidimensional do fenômeno da violência contra a mulher e os desafios que constituem a construção intersetorial da rede de proteção e de atendimento no município de Piraquara.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 26 de jan. 2023.

\_\_\_\_\_. **Lei Maria da Penha**. Lei Federal nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 de agosto de 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>. Acesso em: 25 de jan. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. CECAD: **Tabulador do Cadastro Único**. Disponível em: < [https://cecad.cidadania.gov.br/tab\\_cad.php](https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php) >. Acesso em: 19 de jan. 2023.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/menu/entenda-a-violencia/files/pdfs/pacto-nacional-pelo-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>>. Acesso em: 19 de dez. 2022.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <[https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/hp/acervo/outras-referencias/copy2\\_of\\_entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres](https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/hp/acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres)>. Acesso em: 19 de dez. 2022.

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”



CARDOSO, M. R. G.; OLIVEIRA, G. S. de; GHELLI, K. G. M. **Análise de Conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa**. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.98-111/2021. Disponível em: <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2347>> Acesso em: 05 de out.2023.

COSTA, A. A.; SARDENBERG, C.M.B. (org.). **O feminismo no Brasil: Reflexões teóricas e perspectivas**. Salvador: UFBA / Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a mulher, 2008. Disponível em: <<http://www.neim.ufba.br/site/arquivos/file/feminismovinteanos.pdf>>. Acesso em: 12 de fev. 2023.

FREYRE, Gilberto. **Casa Grande e Senzala: a formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. 50ª ed. São Paulo: Global, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/piraquara/panorama>>. Acesso em: 28 de jan. 2023.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **Quem é Maria da Penha**. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html>. Acesso em janeiro de 2023.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Atlas da violência: retratos dos municípios de 2019**. Disponível em: <[https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9489/1/Atlas\\_da\\_violencia\\_2019\\_municipios.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9489/1/Atlas_da_violencia_2019_municipios.pdf)>. Acesso em: 17 de fev. 2023.

MINAYO, M.C.de S (org.); DESLANDES, S.F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINAYO, M.C.de S (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18ª ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

PIRAQUARA, Prefeitura Municipal. **Manual de Atendimento a pessoas em situação de risco para violência e de preenchimento da Ficha de Notificação Obrigatória**. 2010, 2ª ed. Revisada. Piraquara/PR.

\_\_\_\_\_, Prefeitura Municipal. **Protocolo para a identificação, notificação e encaminhamento das pessoas em situação de risco para a violência interpessoal e autoprovocada**. 2016, 3ª ed. Piraquara/PR.

\_\_\_\_\_, Site oficial da Prefeitura de Piraquara: **História da cidade**. Disponível em: <<https://piraquara.pr.gov.br/acidade/Historia-da-Cidade-9-35.shtml>>. Acesso em: 15 de nov. 2022.

VELOSO, M. M. X.; MAGALHÕES, C. M. C.; DELL'AGLIO, D. D.; CABRAL, I. R.; GOMES, M. M. **Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil**. Ciência saúde coletiva, v. 18 (5), Maio – 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/PkkYLHmypsBjMW6YSvMqKKg/>> Acesso em: 12 de nov. 2023.

Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”



Para uso da diagramação, inclusão do Doi e demais Informações sobre a referência do artigo.”