

# REDE DE ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

*NETWORK FOR ASSISTANCE TO WOMEN IN SITUATIONS OF VIOLENCE*

*RED DE ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA*

✉ *Silvia Jesseca Bezerra Lopes*<sup>1</sup> e ✉ *Geórgia de Mendonça Nunes Leonardo*<sup>2</sup>

## RESUMO

O estudo teve como objetivo conhecer as percepções dos profissionais da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência do município localizado no interior do Ceará. Trata-se de estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado com profissionais atuantes nas áreas da assistência social e da saúde do município. Como técnica de coleta de dados foi utilizada a realização de grupos focais, com gravação da reunião para posterior transcrição das falas, a análise dos dados se deu por análise de conteúdo de Bardin. Os resultados indicaram que em ambos os grupos focais a maioria dos profissionais compreendem que os serviços nos quais atuam são integrantes da Rede de Atendimento. Quanto às suas compreensões sobre a articulação entre os serviços foram listados os obstáculos e facilitadores, categorizados em três planos. Observou-se a necessidade de aperfeiçoamento da articulação entre os serviços da rede.

**Descritores:** *Violência Doméstica; Violência Contra a Mulher; Colaboração Intersetorial.*

## ABSTRACT

The study aimed to know the perceptions of professionals of the Network of Care for Women in Situations of Violence of the municipality located in the interior of Ceará. This is an exploratory study with a qualitative approach, conducted with professionals working in the areas of social assistance and health of the municipality. As a data collection technique, focus groups were used, with recording of the meeting for later transcription of the speeches, the data analysis was based on Bardin's content analysis. The results indicated that in both focus groups, most professionals understand that the services in which they work are part of the Assistance Network. As for their understanding of the articulation between the services, obstacles and facilitators were listed, categorized into three levels. There was a need to improve the articulation between network services.

**Descriptors:** *Domestic Violence; Violence Against Women; Intersectoral Collaboration.*

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo conocer las percepciones de los profesionales de la Red de Atención a Mujeres en Situación de Violencia del municipio ubicado en el interior de Ceará. Se trata de un estudio exploratorio con enfoque cualitativo, realizado con profesionales que trabajan en las áreas de asistencia social y salud del municipio. Como técnica de recolección de datos, se utilizaron grupos focales, con grabación de la reunión para posterior transcripción de los discursos, el análisis de datos se basó en el análisis de contenido de Bardin. Los resultados indicaron que en ambos grupos focales, la mayoría de los profesionales entienden que los servicios en los que actúan son parte de la Red Asistencial. En cuanto a su comprensión de la articulación entre los servicios, se enumeraron obstáculos y facilitadores, categorizados en tres niveles. Era necesario mejorar la articulación entre los servicios de red.

**Descritores:** *Violencia Doméstica; Violencia contra la Mujer; Colaboración Intersectorial.*

<sup>1</sup> Centro de Referência de Assistência Social. Crateús, CE - Brasil. 

<sup>2</sup> Centro Universitário Inta. Itapipoca, CE - Brasil. 

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher, considerada uma violação dos direitos humanos, é um fenômeno complexo e multifatorial. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde- OPAS e Organização Mundial da Saúde- OMS<sup>1</sup>, estima-se que uma em cada três mulheres no mundo tenham sofrido violência sexual e/ou física praticada pelo parceiro ou terceiros durante a vida.

No Brasil, foi criada a Lei Federal nº 11.340/2006, conhecida por Lei Maria da Penha, que dispõe de mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher<sup>2</sup>, que além de caráter repressivo, também é assistencial e preventiva<sup>3</sup>. No entanto, ainda há índices elevados de violência contra as mulheres. Entre os anos de 2017 e 2018, o estado do Ceará está entre as três Unidades da Federação que apresentaram aumento superior a 20% nas taxas de homicídios de mulheres, com 26,4%; e, entre 2008 e 2018, a mesma taxa mais que dobrou, aumentando 278,6%<sup>4</sup>.

A pandemia causada pelo novo coronavírus, COVID-19, tem tornado a violência doméstica e familiar contra a mulher motivo de alerta para os governos, por fatores como maior número de conflitos cotidianos, maior tempo de convívio entre agressor e vítima, e a sensação de impunidade do agressor<sup>5</sup>. Em virtude da complexidade das situações de violência contra as mulheres, observa-se a necessidade de intervenções das políticas públicas de forma articulada, intersetorial, em rede. Nesse sentido, o documento Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres<sup>6</sup> define a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência como um de seus componentes, pois se refere à assistência/atendimento.

A discussão sobre a violência contra a mulher, assim como as estratégias de enfrentamento e de prevenção têm sido destacadas no meio acadêmico e nas produções científicas, em virtude da relevância dessa problemática<sup>7</sup>. Portanto, o presente estudo tem por objetivo identificar as percepções dos profissionais das políticas públicas de assistência social e de saúde sobre a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência de município localizado no interior do Ceará, conhecendo o que os profissionais entendem por Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, e investigando a compreensão dos profissionais sobre a articulação entre os serviços que integram a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência no referido município.

## MÉTODOS

A pesquisa foi realizada por meio de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, em município de médio porte do estado do Ceará, pertencente à Região dos Sertões de Crateús, localizado a 354 quilômetros da capital Fortaleza. De acordo com o último Censo Populacional realizado no ano de 2010, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE<sup>8</sup>, tem população de 72.812 habitantes, com estimativa em 2020 de 75.159 habitantes.

Para proceder com a coleta de dados, inicialmente, em maio de 2021, identificaram-se 31 serviços que integram a Rede de Atendimento no município, de acordo com o documento Rede de Enfrentamento<sup>6</sup>, distribuídos em setores, conforme o quadro a seguir:

**Quadro 01. Distribuição e quantitativo dos serviços da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, que referenciam um Município de Médio Porte, localizado na Região dos Sertões de Crateús.**

SAÚDE	JUSTIÇA	SEGURANÇA PÚBLICA	ASSISTÊNCIA SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 22 UBS</li> <li>● 01 Hospital<sup>9</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Defensoria Pública do Estado do Ceará<sup>10</sup></li> <li>● Ministério Público do Estado do Ceará<sup>11</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Delegacia Regional de Polícia Civil<sup>12</sup></li> <li>● 7º Batalhão de Polícia Militar<sup>13</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 03 CRAS</li> <li>● 01 CREAS<sup>14</sup></li> </ul>

*Legenda:* UBS - Unidade Básica de Saúde, CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

Fonte: Ministério da Saúde; Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará; Assessoria de Imprensa- Ministério Público do Estado do Ceará; PCCE- Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social- Governo do Estado do Ceará; PMCE- Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social- Governo do Estado do Ceará; e MOPS- Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania.

Foram incluídos neste estudo os serviços da assistência social e da saúde devido à inserção nos territórios, buscou-se manter a proporcionalidade entre a quantidade de serviços de cada área, e os que atendem território urbano e território rural. Destaca-se que em cada CRAS há uma equipe de CRAS volante, que atende o território rural. Realizou-se contato com as coordenações dos serviços de saúde (UBS) e de assistência social (CRAS e CREAS), as quais indicaram os nomes e contatos dos profissionais dispostos a participar. Por meio da rede social *Whatsapp* estas foram informadas sobre os procedimentos, e confirmaram a adesão no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE disponibilizado em link do site *Google Forms*.

Para a coleta dos dados foi utilizada a técnica do grupo focal, sendo realizados dois grupos, em julho de 2021, o primeiro com as profissionais da saúde e o segundo com as profissionais da assistência social, em decorrência da pandemia de COVID-19 realizaram-se por meio da plataforma *Google Meet*, gravadas com consentimento das participantes. Procedimentos realizados em ambos os grupos: exposição do objetivo de realização; apresentação das participantes; regras de funcionamento; esclarecimento do papel do moderador; com perguntas constantes em roteiro norteador, a saber: 1) O que você entende por Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência?; e 2) Qual sua compreensão sobre a articulação entre os serviços que fazem parte da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência no município (saúde, justiça, segurança pública e assistência social)?

Após as reuniões, as falas foram transcritas para o editor de textos *Microsoft Word*; realizou-se a análise de conteúdo de Bardin, com as seguintes etapas: a pré-análise, a exploração do material, e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação<sup>15</sup>. Para garantia da privacidade as falas foram identificadas apenas pelos códigos (P 1, P 2, ..., P 11).

O projeto de pesquisa pautou-se nos preceitos éticos previstos nas resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará (CEP/ESP/CE) em Fortaleza- CE no dia 07 de julho de 2021, conforme Parecer de Nº 4.833.516.

## RESULTADOS

Participaram dos grupos focais 11 profissionais, sendo 4 profissionais de saúde (lotadas em 2 UBS do território urbano e 1 UBS do território rural) e 7 profissionais de assistência social (lotadas nos 3 CRAS e 1 CREAS). A totalidade de profissionais foi do sexo feminino, distribuídas nas seguintes categorias profissionais: 3 enfermeiras, que exercem a função de enfermeiras e gerentes da unidade, 1 dentista, 3 psicólogas e 4 assistentes sociais, sendo uma das assistentes sociais coordenadora do serviço. Dentre os fatores que dificultaram a participação, destaca-se a elevada demanda de atendimentos no setor saúde, não adesão por parte de alguns profissionais, falha da internet no serviço e motivos de saúde.

Foram definidas duas categorias referentes aos resultados: 1) Entendimento sobre a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência; 2) Compreensão sobre a articulação entre os serviços que fazem parte da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência no município, estratificada em potencialidade e desafios.

### ENTENDIMENTO SOBRE A REDE DE ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

O grupo focal da assistência destaca a necessidade de melhoria e ampliação da rede, e aspectos da violência contra a mulher; enquanto o grupo focal da saúde destaca a rede como ampla. Em ambos os grupos também há referência à rede como ampla, porém, expressam a necessidade de ampliação, para a assistência, destaca-se o acesso ao mercado de trabalho e creche em período integral; para a saúde o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ou da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade na zona rural.

Observa-se que em ambos os grupos focais a maioria dos profissionais compreendem que os serviços nos quais atuam são integrantes da Rede de Atendimento, destaca-se:

*[...] Ela abrange várias, várias redes insti, institucionais, né? Que, no qual, é, no CRAS, né? Quando a mulher busca esse atendimento, muitas vezes vem, entra a, a situação da vulnerabilidade, né? Socioeconômica, né? É, abrange um atendimento psicológico, né? Abrange um, um encaminhamento para o conselho, né? [...] (P 6)*

#### COMPREENSÃO SOBRE A ARTICULAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DA REDE DE ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO

Buscou-se identificar a compreensão das profissionais sobre a articulação entre os serviços da Rede de Atendimento do município. Utilizou-se como eixo orientador os planos de análise, de uma revisão bibliográfica, onde foram listados os obstáculos e facilitadores para a atenção em rede a mulheres em situação de violência, e categorizados em três planos, sendo estes: Plano Interinstitucional (relacionado a articulação interinstitucional entre os serviços), Plano das Práticas Profissionais e Plano Gestão.<sup>16</sup>

#### 1. PLANO INTERINSTITUCIONAL

Enquanto facilitadores, as participantes do grupo focal da saúde destacam a intersectorialidade e a interdisciplinaridade, geralmente, solicitam as intervenções do assistente social do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ou da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, para articular intervenções intersectoriais. As profissionais de assistência citam a intersectorialidade, no entanto, não foi detalhado como realizam intervenções interdisciplinares. Conforme as falas:

*[...]Eu da saúde, eu notifico aquela situação de violência, porque nós temos uma folha de notificação compulsória, ou seja, obrigatório qualquer profissional da saúde notificar uma situação de violência, e aí eu já aciono a assistente social, que é a minha profissional, né? De atuação de referência, que é do NASF, e aí ela faz esse intercâmbio com os outros dispositivos que são de referência. [...] (P 8)*

As profissionais de saúde citam a contribuição do trabalho de alguns profissionais, como enfermeiros, assistentes sociais e agentes comunitários de saúde, na identificação/atendimentos dos casos de violência contra a mulher, além da notificação compulsória após a identificação.

Enquanto obstáculo, foi destaque no discurso das profissionais da assistência social, e citado em ambos os grupos focais, a fragilidade na articulação entre todos os serviços, principalmente com justiça e segurança pública, portanto, observa-se a necessidade de aperfeiçoamento da articulação entre os serviços da rede. Conforme relatado:

*[...] o que eu acho que falta é uma articulação entre todos os dispositivos que a gente tem na rede, né? Porque, por exemplo, a gente sabe que tem o setor da saúde, né? Que tem o setor da justiça, tem a assistência social, tem a segurança pública. A saúde ela tem muita essa relação com a assistência social, nós temos bem mais essa relação, entendeu?[...] Mas com os demais dispositivos essa relação ainda precisa muito ter um fortalecimento, é, ter reuniões, ter realmente, assim, uma mobilização pra a gente poder se articular melhor enquanto rede. (P 8)*

## 2. PLANO DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS

As profissionais da assistência destacaram, enquanto obstáculo, a necessidade da capacitação de profissionais da rede para atendimento das mulheres. As profissionais da saúde destacaram, enquanto obstáculo, e em ambos os grupos, as profissionais afirmam realizar encaminhamentos, no entanto, há dificuldade em obter retorno de informações, ou seja, a contrarreferência. Conforme o trecho:

*[...] a gente encaminha para o serviço social, mas para além dele, a gente acaba não tendo essas informações, o desfecho, como termina, [...]. (P 10)*

## 3. PLANO DE GESTÃO

As profissionais da assistência social destacaram, enquanto obstáculo, alguns aspectos da segurança pública e justiça. Definiram a justiça como lenta, burocrática; o acesso à justiça dificultado na pandemia; houve reconhecimento da justiça como ágil para conceder medida protetiva, no entanto, havendo demanda pela segurança da mulher; além de necessidade de melhoria das leis e dos serviços de forma geral, apesar do reconhecimento da evolução após a Lei Maria da Penha. Descreveram também, algumas dificuldades enfrentadas pelas mulheres nas delegacias comuns, porém, com escritã do sexo feminino na delegacia, como aspecto positivo. Dentre as situações:

*A pessoa se, fica inti, se intimidada até em chegar na delegacia pa denunciar, quando chega lá as vezes é só, é só policial, é só homem, e tem muito essas coisas também, né? A pessoa já vive com o psicológico abalado diariamente, né? Do, do que ela tá sofrendo. [...] (P 4)*

As profissionais da saúde destacaram ainda a dificuldade de acesso ao território, causada pela não regularidade da disponibilidade de transporte, dentre outros fatores.

Em ambos os grupos focais as profissionais abordam as realidades vivenciadas pelas mulheres do território rural, identificando maior complexidade em articular a rede, dificuldade das mulheres de acesso a alguns serviços, dentre outros fatores. Conforme identificado nas falas:

*[...] um curso de capacitação dessas, para essas mulheres, que favoreça, né? A questão do empoderamento econômico dessa mulher, na sede é bem mais fácil, vai levar para a zona rural dificulta mais um pouquinho, né? [...] (P 1)*

*É uma rede, de certa forma assim bem ampla, só tem que ter, assim, mais disponibilidade para a zona rural, entendeu? Assim, [...] tem residentes, tem o NASF dentro da unidade de saúde, já a zona rural não tem, é, tem muito essa falta da presença do NASF, dos profissionais dentro da unidade de saúde, então o suporte deles, é assim, externo, [...] (P 11)*

## DISCUSSÃO

A Rede de Atendimento, componente da Rede de Enfrentamento, realiza serviços de atendimento especializados e não especializados de atendimento à mulher em situação de violência, sendo dividida em quatro principais setores (saúde, justiça, segurança pública e assistência social)<sup>6</sup>. Observou-se que em ambos

os grupos focais a maioria das profissionais compreendem que os serviços nos quais atuam são integrantes da Rede de Atendimento.

A intersectorialidade no Sistema Único de Assistência Social- SUAS está prevista na Norma Operacional Básica- NOB/SUAS, Resolução Nº 130/2005 do Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS, que cita nos seus princípios organizativos a articulação com os sistemas de outras políticas públicas, dentre estes, o Sistema Único de Saúde- SUS<sup>17</sup>. Estando também prevista nos documentos que embasam as intervenções da política pública de saúde, e de forma implícita na Lei Maria da Penha. Portanto, sendo essa articulação de fundamental importância para o enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher.

Destaca-se que o CRAS, é uma unidade da Política de Assistência Social, da Proteção Social Básica, localizado em áreas de risco e vulnerabilidade social, que oferta atendimentos individuais e coletivos, encaminhamentos, visitas domiciliares, dentre outros, às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade social e risco. O atendimento disponibilizado pela equipe deve ser interdisciplinar<sup>18</sup>. O CREAS é também uma unidade da política de Assistência Social, da Proteção Social Especial de Média Complexidade, que oferta atendimento especializado aos indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, com atendimentos familiares, individuais e em grupo, encaminhamentos, visitas domiciliares, orientação jurídico-social, dentre outros. O trabalho interdisciplinar é a base de atuação nesta unidade<sup>19</sup>. As profissionais de saúde detalham a execução da interdisciplinaridade, essa intervenção não foi detalhada nos relatos das profissionais da assistência social, mas está presente nas normativas da política.

As UBS são unidades da Política de Saúde, que ofertam serviços como planejamento familiar, atendimento pré-natal, tratamento odontológico, encaminhamentos, dentre outros. Tem por objetivo garantir serviços próximos à população, na comunidade<sup>20</sup>.

Observa-se que os CRAS são localizados no território urbano, mas realizam atendimentos nas áreas rurais com as equipes de CRAS Volante, que se deslocam até esse território; o CREAS também realiza atendimento à população desses territórios por meio de uma mesma equipe; e as UBS estão localizadas em território urbano e rural. Fatores que facilitam o acesso de mulheres em situação de violência às políticas de Assistência Social e de Saúde, e a intersectorialidade.

Enquanto exemplo de experiência prática de articulação da rede, o Iluminar Campinas do município de Campinas- SP é uma ação pública de âmbito municipal, voltado para o atendimento de vítimas de violência sexual, inicialmente as práticas tinham por objetivo capacitar os profissionais envolvidos no atendimento e articular os serviços em rede. A capacitação do maior número possível de profissionais de vários setores, dentre os objetivos, buscava sensibilizá-los sobre a temática, e indicar os passos que deveriam ser seguidos nos encaminhamentos dentro da rede. A partir do desenho dos fluxos, estes eram divulgados na página da prefeitura na internet, em material impresso e distribuído para os serviços. Parece ter sido fator primordial para êxito do trabalho em rede, a construção dos fluxos e sua divulgação<sup>21</sup>.

Na organização de uma 'rede', pretende-se que tenha articulação entre as ações de cada um dos serviços, organizados em dinâmicas de atendimento que devem convergir para aspectos compartilhados da assistência, também devendo haver interação e comunicação entre os profissionais envolvidos<sup>22</sup>. Portanto, sendo um aspecto dessa rede a referência e contrarreferência entre os encaminhamentos, contando-se com a interação e comunicação entre os profissionais para o seu alcance.

Quanto às situações de violência contra as mulheres da zona rural, as distâncias dos centros urbanos, e dos recursos coletivos de proteção e atenção social, que lá estão localizados, contribuem com o não enfrentamento e a não visibilidade dessas situações<sup>23</sup>.

O estudo contém limitações, tais como foram realizadas apenas duas reuniões de grupo focal com profissionais da saúde e da assistência social, isoladamente, que pode ter gerado limitação da discussão intersectorial da temática; apenas amostragens dos quantitativos totais de serviços da saúde e de profissionais; e a adesão apenas de profissionais mulheres. Podem ser realizados estudos que aprofundem o conhecimento

sobre a Rede de Atendimento com a participação de profissionais do sexo masculino e de usuárias (os) das políticas.

## CONCLUSÃO

Surge, a partir das observações apontadas, a possibilidade de contribuição para atuação dos profissionais e gestores dos serviços da rede. Identificando-se a necessidade de aperfeiçoamento da articulação entre os serviços da Rede de Atendimento, indicando-se a necessidade da construção de fluxo de atendimento entre todos os serviços da rede, conforme realidade local.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial de Saúde. Violência contra as Mulheres. [citado em 2020 Out. 04]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>.
2. Brasil. Presidência da República. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha. [citado em 2020 Ago. 10]. 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).
3. Cunha RS, Pinto RB. Violência Doméstica: Lei Maria da Penha- Lei 11.340/2006- Comentada artigo por artigo. 10. ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2021.
4. Ipea. Atlas da Violência 2020. [citado em 2020 Ago. 19]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>.
5. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Nota Técnica: los impactos económicos del COVID-19 y las desigualdades de género Recomendaciones y lineamientos de políticas públicas [Internet]. Panamá: 2020 [citado em 2021 Mai. 22]; (1):31. Disponível em: [https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/womens\\_empowerment/los-impactos-economicos-del-covid-19-y-las-desigualdades-de-gene.html/](https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/womens_empowerment/los-impactos-economicos-del-covid-19-y-las-desigualdades-de-gene.html/).
6. Presidência da República (BR). Secretaria de Políticas para as Mulheres. Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres. Senado [Internet]. Brasília: 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>.
7. De Souza PA, Alves RMG, Veras CV AC, Eyre SV LJ, Maia PA, Ferreira RS. Produção científica sobre violência contra a mulher no período de 2005 - 2009. Cadernos ESP [Internet]. 2019 Set. 19 [citado em 2021 Out. 02]; 4(2):42-7. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/56>.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil- Ceará- Crateús. [citado em 2020 Ago.16]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/crateus/panorama>.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNESNet. Estabelecimento de Saúde do Município: CRATEUS. [Internet]. [citado em 2021 Mai. 13]. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Municipio.asp?VEstado=23&VCodMunicipio=230410&NomeEstado=CEARA](http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=23&VCodMunicipio=230410&NomeEstado=CEARA).
10. Inaugurada sede da Defensoria Pública em Crateús [Internet]. Fortaleza (CE): Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará; 2019 Nov. 26 [citado em 2021 Mai. 18]. Disponível em: <https://www.defensoria.ce.def.br/noticia/inaugurada-sede-da-defensoria-publica-em-crateus/>.
11. Assessoria de Imprensa Ministério Público do Estado do Ceará. PGJ inaugura sede das promotorias de Justiça de Crateús [Internet]. Fortaleza (CE): MPCE Ministério Público do Estado do Ceará; 2019 Fev. 05 [citado em 2021 Mai. 18]. Disponível em: <http://www.mpce.mp.br/2019/02/05/pgj-inaugura-sede-das-promotorias-de-justica-de-crateus/>.
12. Regionais Delegacias [Internet]. Fortaleza (CE): PCCE Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social Governo do Estado do Ceará; [citado em 2021 Mai. 18]. Disponível em: <https://www.policiaocivil.ce.gov.br/contatos/regionais/>.
13. Contatos Batalhões e Unidades Operacionais. [Internet]. Fortaleza (CE): PMCE Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social Governo do Estado do Ceará; [citado em 2021 Mai. 18]. Disponível em: <https://www.pm.ce.gov.br/contatos/contatos-batalhoes-e-unidades-operacionais/>.
14. MOPS - Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania. Crateús/CE. [Internet]; [citado em 2021 Mai. 18]. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mops/serv-mapa.php?s=1&codigo=230410>.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª reimpressão da 1ª Edição de 2016. São Paulo: Edições 70, 2016.
16. Gonsalves EN, Schraiberr LB. Obstáculos e Facilitadores para o trabalho em rede de serviços de atendimento às mulheres em situação de violência. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p239-252>. Revista Saúde em

Redes [Internet]. 2021 [citado em 2022 Out. 29]. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3083>

17.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Política Nacional de Assistência Social- PNAS/2004/ Normal Operacional Básica- NOB/SUAS [Internet]. [citado em 2021 Jul. 25]. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf).

18.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social - CRAS [Internet]. [citado em 2022 Jun. 23]. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/Orientacoes%20Tecnicas%20-%20Centro%20de%20Referencias%20de%20Assistencia%20Social%20%28CRAS%2922.pdf>

19.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS [Internet]. [cited 2021 Dez. 13]. Available from: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>

20.Programa Mais Médicos. Governo Federal. O que tem na UBS. [Internet]. [citado em 2022 Jun. 23]. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/o-que-tem-na-ubs>

21.Brigagão, JIM; Santos, FBP; Spink, PK. A sustentabilidade e a continuidade de redes de articulação: o caso do Iluminar Campinas. Saúde Soc; 25(2):361-368tab.2016.[citado em 2022 Out. 29]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n2/1984-0470-sausoc-25-02-00361.pdf>.

22.Schraiber LB, D'oliveira AFPL, Hanada H, Kiss L. Assistência a mulheres em situação de violência – da trama de serviços à rede intersetorial. Athenea Digital Revista de Pensamiento e Investigación Social [Internet]. 2012 [citado em 2021 Jul. 26]; 12(3): 237-254. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/537/53724611015.pdf>.

23.Costa MC, Lopes MJM. Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012[citado em 2021 Jul. 26]; 46(5): 1088-1095. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/XskcTvNMGNbcP8ctn5bT7wk/?lang=pt>.