

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL EM VIOLÊNCIA E SAÚDE**

**RESUMO EXECUTIVO 2017**

**Simone Gonçalves de Assis**

Coordenação Geral

**Fernanda Mendes Lages Ribeiro e Mayalu Matos Silva**

Coordenação Executiva

**Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves/Ensp/Fiocruz)**

**DEZEMBRO DE 2017**

**LISTA DE SIGLAS**

ADI - Avaliação de Desempenho

AMT - Assédio moral no trabalho

APG - Associação de Pós-Graduação

CAP - Coordenação de Área Programática

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CD - Conselho Deliberativo

CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Cesteh - Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana

CFVV - Clínica da Família Victor Valla

CGI - Conselho Gestor Intersetorial

CLAVES - Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli

COC - Casa de Oswaldo Cruz

COGEPE - Coordenadoria de Gestão de Pessoas

COMACS - Comissão dos Agentes Comunitários de Manguinhos do Município do Rio de Janeiro

CPqAM - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

CSEGSF - Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria/ENSP

CST - Coordenação de Saúde Trabalhador

DIREB - Diretoria Regional de Brasília

DIREH - Diretoria de Recursos Humanos

DSMT - Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho

ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública

ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

EPSJV - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

ESF - Estratégia de Saúde da Família

Fiosaúde - Caixa de Assistência Oswaldo Cruz

GAV - Grupo de Atenção à Violência

GT - Grupo de Trabalho

ICTB - Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos

IFF - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira

INI - Instituto Nacional de Infectologia

INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social

IOC - Instituto Oswaldo Cruz

LaPClin AIDS - Laboratório de Pesquisa Clínica em DST e Aids

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros

LTM - Laboratório Territorial de Manguinhos

NAP - Núcleo de Apoio ao Profissional

NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NET - Narrativa de Exposição Terapêutica

NUST – Núcleo de Saúde do Trabalhado

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial de Saúde

PI - Programa Institucional

SENAD/MJ - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas/Ministério da Justiça

SGT - Serviço de Gestão do Trabalho

Siape - Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos

Siass - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servido

SISREG - Sistema Nacional de Regulação

SRH - Serviço de Recursos Humanos

SST - Serviço de Saúde do Trabalhador

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TED - Termo de Execução Descentralizada

TEPT - Transtorno de Estresse Pós-Traumático

TM - Transtornos mentais

TR - Termo de Referência

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

VPAAPS - Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde

YLD - Perda de anos de vida saudáveis

USP – Universidade de São Paulo

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Plano de Trabalho do PI 2017

Quadro 2 - Oficinas PI 2017

## **SUMÁRIO**

### **1. Apresentação**

### **2. Participantes**

### **3. Objetivo do Programa Institucional**

### **4. Atividades 2017**

#### 4.1 Oficinas Temáticas

4.1.1 Oficina de Criação do GT e de Conceituação de Violência

4.1.2 Violência, Território e Cidadania

4.1.3 Violência e Serviços

4.1.4 Violência e Relações de Trabalho

4.1.5 Oficina de Avaliação e Planejamento

#### 4.2 Projeto Memória Violência e Saúde

### **5. Diretrizes Políticas**

### **6. Eixos**

### **7. Considerações Finais**

### **8. Anexos**

## 1. Apresentação

Em 17 de fevereiro de 2017 a Presidência da Fundação Oswaldo Cruz instituiu, por meio da Portaria 260/2017, o Programa Institucional de Articulação Intersetorial Violência e Saúde, delegando sua coordenação ao Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde (Claves/Ensp).

Desde fevereiro de 2015, a partir do convite à participação na oficina de encerramento do projeto coordenado pelo Claves intitulado Articulação Nacional Juventude Viva<sup>1</sup>, começou a se construir uma aproximação entre este departamento e a Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS). Esta, então, provocou o CLAVES a desenvolver um processo de reflexão institucional sobre a questão da Violência e Saúde e a pensar uma agenda de trabalho para a Fundação.

Foi construído coletivamente, junto à diversas unidades já parceiras, um Termo de Referência (TR) institucional visando pensar diretrizes e estratégias de ação que reunissem esforços das diversas unidades para enfrentamento das questões relacionadas aos impactos da violência na saúde. O TR foi apresentado, debatido e revisto em oficina em 29 de outubro de 2015, contando com a participação dos parceiros<sup>2</sup>.

Em treze de março de 2016 o TR foi apresentado e debatido na Câmara Técnica de Promoção da Saúde, que incluiu no documento uma série de sugestões. Em quatorze de julho o TR foi apresentado no Conselho Deliberativo (CD) da Fiocruz, havendo a recomendação de criação do Programa Institucional (PI). Em trinta de outubro de 2016 a proposta é novamente apresentada na reunião do CD, que delibera por sua instituição.

Em dezembro de 2016 o Programa, em vias de institucionalização, é incluído em um Termo de Execução Descentralizada (TED) entre a Fiocruz e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas — Ministério da Justiça (SENAD/MJ), intitulado Promoção de ações de articulação intersetorial para prevenção a violências, cuidado e inserção social de pessoas em sofrimento decorrente do abuso de substâncias psicoativas, lhe sendo destinado um orçamento para implantação.

Em função do contexto institucional e político do fim de 2016 e início de 2017, sobretudo em função de recesso de fim de ano e das eleições para a presidência da Fiocruz, apenas em fevereiro de 2017 a portaria foi promulgada. Após esta data, os diversos profissionais já participantes do processo de construção do TR sobre Violência e Saúde na Fiocruz foram convidados a compor o Grupo de Trabalho (GT) do PI. Como processo de construção do GT, a coordenação realizou um levantamento de todas as unidades da Fiocruz no país, enviando convites institucionais aos diretores e gabinetes de direção das unidades ainda não participantes. Tal processo foi repetido por algumas vezes ao longo de 2017, visando agregar o máximo possível a diversidade de unidades da fundação. Até a realização da última oficina, no mês de outubro, novos membros estavam chegando ao GT.

---

<sup>1</sup> Projeto de cooperação com a Secretaria Nacional de Juventude/Presidência da República para implantação do Plano Juventude Viva, de enfrentamento à violência contra a juventude negra.

<sup>2</sup> Para uma relação das parcerias, conferir TR do PI em anexo.

## 2. Participantes

### INTEGRANTES DO GRUPO DE TRABALHO

Andrea da Luz – Cogepe  
Cecília de Aquino Barbosa – NUST  
Cristiane Batista Andrade – Ensp  
Djefferson Amadeus – Cooperação Social Fiocruz  
Dolores Carolina Menezes da Motta – IOC  
Edinilsa Ramos de Souza – Ensp  
Eliane de Assis Mendes – Biomanguinhos  
Eliane Chaves Vianna – Ensp  
Fátima Pivetta – Ensp  
Francisco Netto – Programa Institucional Álcool e outras drogas  
Gabriela Franco Dias Lyra – IOC  
Jacob Santos Portela – Farmanguinhos  
José Leonídio Madureira – Cooperação Social Fiocruz  
Kathie Njaine – Ensp  
Leonardo Brasil Bueno – Cooperação Social Fiocruz  
Luciana Cavanellas – Coordenação Saúde do Trabalhador  
Marcela Vieira da Silva – Ouvidoria  
Marcello Coutinho – EPSJV  
Maria Cecília de Souza Minayo – Ensp  
Maria Luiza Carvalho de Lima – Cpqam  
Maria das Mercês Navarro – Ensp  
Miriam Schenker – Ensp  
Patrícia Constantino – Ensp  
Patrícia Evangelista – Ensp  
Maria Paula de Oliveira Bonatto – COC  
Rachel Niskier – IFF  
Regina Erthal – Ensp  
Ruth Khalili Friedman – INI  
Sônia Gertner – Nust  
Suely Ferreira Deslandes – IFF  
Tatiana de Oliveira Novais – Direb  
Vanise Baptista da Costa – IOC  
Vera Frossard – Ensp  
Vera Marques – Ensp

## INTEGRANTES QUE PARTICIPARAM DA ORGANIZAÇÃO DOS TERMOS DE REFERÊNCIA

### 1) Violências, Território e Cidadania

**Organizadores:** Fernanda Mendes (coordenadora executiva do PI), Fátima Pivetta (LTM/ENSP), Maria das Mercês Navarro Vasconcellos (ENSP), Maria Paula de Oliveira Bonatto (COC), Mayalu Matos Silva (coordenadora executiva do PI), Fransérgio Goulart (Fórum Social de Manguinhos), com a colaboração de Leonardo Bueno (Cooperação Social da Fiocruz).

**Palestrantes:** Anastácia Santos e Jorge Nadais - Agentes Comunitários de Saúde do Teias Escola de Manguinhos e da Comissão dos Agentes Comunitários de Manguinhos do Município do Rio de Janeiro (COMACS); e Fernanda Vieira - Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra/Direção estadual Rio de Janeiro/Núcleo Direitos Humanos. Como provocação ao debate foi apresentado um vídeo com a fala do professor Silvio Almeida, Pós-doutor pelo departamento de Filosofia e Teoria Geral do Direito (USP), cujo tema central é o racismo estrutural, questão considerada fundamental para aprofundar as reflexões sobre o tema da oficina<sup>3</sup>.

**Debatedores:** Mônica Francisco da Rede Borel<sup>4</sup>, Mônica Cunha do Projeto Moleque<sup>5</sup>, Paloma Gomes do Movimento Favelas Contra a Violência<sup>6</sup> e Regina Erthal do Departamento de Direitos Humanos e Saúde da ENSP.

### 2) Violência e Serviços

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

**Palestrantes:** Eliane Vianna e Vera Frossard (CSEGSF); Gabriela Franco (IOC);\_Rachel Niskier (IFF); Ruth Friedman (INI).

**Debatedores:** Larissa Lombardi (CAP 3.1); Tânia Kolker (Clínica do Testemunho); Marcela Vieira da Silva (Ouvidoria Fiocruz); Beatriz Zocal da Silva e Júlio Cesar Sanches Silva (Associação de Pós-Graduandos da Fiocruz/RJ).

### 3) Violência e Relações de Trabalho

**Organizadores:** Fernanda Mendes Lages Ribeiro (coordenadora executiva do PI), Gabriela Franco (IOC), Mayalu Matos Silva (coordenadora executiva do PI), Luciana Bicalho Cavanelas, Sonia Gertner e Andrea da Luz (COGEPE).

<sup>3</sup> Vídeo disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=PD4Ew5DIGrU&t=2s>. Acesso em: 06/06/2017.

<sup>4</sup> A Rede Borel tem como objetivo articular e unir instituições locais e moradores para elaborar, desenvolver e executar um plano de desenvolvimento local em parceria com poder público, iniciativa privada e outras organizações da sociedade civil.

<sup>5</sup> Movimento de mães pelos direitos dos adolescentes autores de atos infracionais.

<sup>6</sup> Esse movimento surge da Comissão contra violência de Manguinhos e tem a proposta de unificar forças para as lutas. É composto por atores sociais de movimentos e coletivos de territórios de favelas.

**Palestrantes:** Fátima Rangel (CST), Marcello Rezende (NUST) e Andrea da Luz (COGEPE)

**Debatedores:** Simone Quintela (representante de trabalhadores terceirizados moradores de Manguinhos); Filipe da Silva Santos e Maria Emilia Boueri (representantes dos trabalhadores da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio); Barbara Cunha (Associação de Pós Graduação Fiocruz Rio - APG); Gilmara Muniz (representantes dos apoios laboratoriais); Vanessi Madeira (Seção de Saúde do Trabalhador (SST)/ Serviço de Gestão do Trabalho (SGT)/ Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos (ICTB); André Martins Cordeiro (Farmanguinhos).

### 3. Objetivo do Programa Institucional

#### Geral

Amplificar e articular a reflexão e a ação sobre violência e saúde entre as diversas unidades da Fiocruz.

#### Específicos

- Debater o tema internamente à Fiocruz;
- Formar um grupo de trabalho;
- Elaborar um termo de referência e plano de ação;
- Mapear as demandas, ações e pautas das diferentes unidades, a fim de formar uma rede de atuação, agregando experiências de pesquisa, ensino, ação, assistência e *advocacy*;
- Dar subsídio à definição de posicionamentos institucionais acerca de temas-chave aos quais a Fiocruz é chamada a se pronunciar;
- Ampliar a compreensão da relação entre violência e saúde através de sua análise pela ótica da determinação social da saúde, dos processos de desenvolvimento econômico e dos conflitos territoriais e ambientais.

### 4. Atividades 2017

#### 4.1 Oficinas Temáticas

Foram realizadas, ao longo de 2017, quatro oficinas. A primeira, introdutória ao tema da violência e saúde, teve também como objetivo instituir o GT e aprovar um plano de ação para o ano.

Foi aprovado o planejamento conforme o quadro 1 que, no entanto, não pode ser realizado integralmente devido ao repasse de apenas 20% do valor orçado para o Programa e do não aditamento do tempo para sua execução. Ao longo do ano foram realizadas as frentes 1 e 5, que serão apresentadas abaixo.

### Quadro 1. Plano de Trabalho do PI 2017

#### 1. Oficinas de debate temáticas

- 1.1. Conceituação de Violência - abril;
- 1.2. Violência e Serviços - junho;
- 1.3. Violência e Relações de Trabalho - agosto;
- 1.4. Violência e Território - outubro;
- 1.5. Violência e Interseccionalidades - dezembro.

#### 2. Apoio a pesquisa

#### 3. Apoio a capacitação

#### 4. Criação de site institucional do PI

#### 5. Projeto Memórias no campo da Violência e Saúde

Registrar, através de entrevistas em áudio e ou vídeo, as experiências de gestores, pesquisadores, trabalhadores e demais profissionais, no campo da Violência e Saúde, sobre a constituição da área no Brasil, o histórico de construção de políticas públicas, e as ações implementadas, entre outros pontos relevantes.

#### 6. Seminário Internacional Violência e saúde, previsto para fevereiro de 2018

Proposta de tema "Interseccionalidades e Experiências Exitosas de Prevenção da Violência".

Três oficinas versaram sobre temas específicos, escolhidos pelo GT a partir da percepção de sua relevância no atual cenário e sobre sua importância para a Fundação, tendo em vista sua especificidade como instituição de saúde pública nacional.

Cada oficina foi organizada por um subgrupo que elaborou um Termo de Referência para balizar as discussões e contou com a participação de convidados internos e externos à Fiocruz, visando ampliar as discussões.

A programação das oficinas adotou a seguinte lógica: manhã - apresentação da proposta do encontro com profissionais da Fiocruz e convidados externos e debate; tarde - oficina de trabalho interna com servidores da Fiocruz, focando na elaboração de propostas e diretrizes de trabalho institucionais.

Após as oficinas, a coordenação, junto aos subgrupos, elaborou Relatórios Executivos dos encontros, que circularam por todos os membros do GT afim de agregar contribuições. O presente Resumo Executivo do PI reúne uma síntese de todos os resumos das oficinas, apresentando-os conjuntamente.

**Quadro 2. Oficinas do PI realizadas em 2017**

1	Oficina de Criação do GT e de Conceituação de Violência	11 de abril
2	Violência, Território e Cidadania	06 de junho
3	Violência e Serviços	15 de agosto
4	Violência e Relações de Trabalho	17 de outubro
5	Reunião Final de 2017 para aprovação do Resumo Executivo e programação das ações de 2018	06 de dezembro

#### **4.1.1. Oficina de Criação do GT e de Conceituação de Violência**

Na primeira oficina foi apresentado o histórico de criação do Programa, uma conceituação sobre violência, por Maria Cecília de Souza Minayo, e o trabalho de cada unidade já participante, no que tange à violência.

O objetivo inicial foi perceber como o tema estava presente nos projetos, ações, pesquisas, programas, entre outras iniciativas já existentes nas unidades, e refletir sobre o que poderia ser feito.

Foi destacado, nos debates, a importância da elaboração de um posicionamento político acerca do tema na Fiocruz e definido que, a cada oficina temática, o GT busque fechar uma proposta de orientação política concernente ao tema.

O GT acordou que, frente ao cenário nacional, especificamente em Manguinhos, com o aumento dos conflitos armados em territórios vulnerabilizados, este seria o tema da primeira oficina.

#### **4.1.2. Oficina Violência, Território e Cidadania**

Cabe à Fiocruz, como uma instituição de saúde nacional que tem como missão contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida da população brasileira e para a redução das desigualdades sociais, contribuir para aprofundar o conhecimento sobre as causas, consequências e possíveis soluções para os diversos tipos de violências que assolam diferentes territórios e o país como um todo.

Foi objetivo desta oficina ampliar a compreensão da relação entre violência e saúde por meio de sua análise pela ótica da determinação social da saúde<sup>7</sup>, dos processos de desenvolvimento econômico e dos conflitos territoriais e ambientais, definindo diretrizes que fornecerão subsídios para a atuação e definição de posicionamentos institucionais.

<sup>7</sup> Uma referência importante em relação a essa perspectiva pode ser encontrada no artigo de Albuquerque e Silva. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0953.pdf>>. Acesso em 02.08.2017.

O conceito de território<sup>8</sup> tratado na oficina diz respeito não apenas ao lugar ocupado, mas as relações de poder definidas por diferentes interesses que estão em jogo nas interações sociais vigentes. Relações que são local e globalmente determinadas pelo contexto societário constituído por disputas que ocorrem nos diferentes campos de atuação (ético, econômico, político, cultural) e que sustentam e são sustentadas por diferentes visões de mundo. Nesse sentido, interessa registrar que o imaginário social está em disputa, construindo limites e possibilidades coletivas de enfrentamento da questão.

A oficina trabalhou a partir de **três eixos**:

- *Modelo de desenvolvimento e territorialização das violências*  
Quais processos socioeconômicos e políticos estão por trás da produção de conflitos territorializados nas áreas rurais e urbanas, através de uma análise focada nos processos de determinação social, política, econômica e cultural da saúde que são produzidos pelo modelo de desenvolvimento adotado de forma hegemônica pela sociedade. A discussão sobre a territorialização das violências passa necessariamente pela análise de como o modo de produção capitalista produz territórios profundamente marcados pelas desigualdades sociais e por práticas de exceção em um contexto formalmente definido como Estado democrático de direito.
- *Violências e violações de direitos humanos em diferentes territórios*  
A produção socioespacial de diferentes formas de violências e violações de direitos humanos vai para além dos momentos mais dramáticos ou agudos de violação física ou material. As diversas formas de violência se combinam produzindo efeitos cumulativos que agravam os processos de vulnerabilização produzidos pela sociedade comprometendo a vida e a saúde de populações e comunidades de territórios específicos, em especial aqueles onde vivem populações pobres e negras. As violências ocorrem, assim, sob diversas formas, que devem ser reconhecidas e descritas nos modos como operam e nos efeitos que produzem.
- *Políticas Públicas de (In)Segurança e controle social*  
A relação entre políticas públicas e processos de vulnerabilização e exposição a violências é um foco importante para a compreensão desse tema, especialmente no que tange as políticas de segurança pública. Cabe questionar como essas políticas, conhecidas pelo uso intensivo de armas de fogo em espaços públicos e desenvolvidas de forma diferenciada em territórios vulnerabilizados, estão colocando em risco a vida e a saúde das populações.

A oficina destacou 4 grandes temas:

- *O Racismo como Dimensão Estruturante das Violências*

O racismo estrutural foi tema central na discussão, sendo sinalizada sua necessária visibilidade, justificada por seus efeitos nefastos. Ele se configura como uma forma de racionalidade, de

---

<sup>8</sup> O conceito de território que informa esse relatório se referencia no texto disponibilizado no site do Laboratório Territorial de Manguinhos/ ENSP/Fiocruz. "Na geografia, ele é definido por Milton Santos como "território usado", aquele que é construído pelas pessoas. É sinônimo de espaço humano, espaço habitado. O uso do território resulta e é produto histórico das necessidades e interesses humanos, sejam eles econômicos, culturais, morais, sociais e afetivos. Ou seja, o uso do território pelo trabalho, pela economia, pela religião, pelos diferentes setores de governo como a saúde, a educação, a segurança pública pelos grupos sociais, locais ou não, e tantos outros. O território é sempre um campo de atuação, de expressão do poder público, privado, governamental ou não-governamental, e, sobretudo populacional. Cada território tem uma determinada área, uma população e uma instância de poder". Disponível em <http://www.conhecendomanguinhos.fiocruz.br/?q=node/94>. Acesso em 02.08.2017.

funcionamento da vida cotidiana que envolve dimensões tão diversas como economia, política e subjetividade e que se configura como um elemento fundamental da exploração econômica e opressão na qual vive a população negra no país<sup>9</sup>. Ele é um determinante estrutural dos processos de saúde e doença.

A dimensão do racismo atua na estrutura social e cria percursos de vulnerabilização econômica que, junto a uma crescente precarização de direitos básicos como moradia, educação e saúde, vem construindo itinerários que colocam segmentos da população expostos a diversos tipos de violências. A população negra moradora da periferia é o alvo preferencial tanto dos encarceramentos quanto dos homicídios: 77% dos jovens mortos nos últimos anos são negros<sup>10</sup>. Nos sistemas prisional e socioeducativo, o encarceramento perpetua a violação de direitos, visível no âmbito da saúde e da integridade física dos adultos e jovens.

Essa situação de exposição as violências, não obstante sua gravidade, não tem produzido na sociedade o impacto necessário para um efetivo enfrentamento desse problema. As violências contra a população negra são naturalizadas e invisibilizadas na sociedade e carecem de políticas públicas efetivas para seu enfrentamento. Nesse sentido, a luta pela construção de uma sociedade mais justa e menos violenta passa, necessariamente, pelo enfrentamento ao racismo na sua dimensão estrutural.

- *Violência policial nas favelas: experiências de vida e respostas sociais dos profissionais de saúde e moradores*

No ano de 2017 os confrontos com violência armada se intensificaram muito no território de Manguinhos, impedindo, muitas vezes, o pleno funcionamento das instituições do território. No decorrer do mês de março, durante 15 dias úteis (23 dias no mês), houve ocorrências policiais em que as pessoas foram impedidas de trabalhar, creches e escolas foram fechadas, aulas foram suspensas e o sistema de saúde parou<sup>11</sup>.

Na visão de moradores, movimentos sociais e trabalhadores, a política pública de segurança direcionada à favela é uma política de extermínio, que reduz o enfrentamento dos problemas ao campo do confronto armado. Ilustra tal política o seguinte grito de guerra do Batalhão de Operações Especiais (BOPE) “Homem de preto qual é a sua missão, entrar na favela e deixar corpo no chão”, entre outros entoados pelo “caveirão”<sup>12</sup> em seu trânsito pelas favelas “Eu vim buscar sua alma”, destacadas pelos moradores e movimentos sociais participantes da oficina.

A violência armada leva a população e o próprio serviço público de saúde a tentativas de auto-organização em rede para organizar a fuga e apoio nas ocasiões de episódios violentos, buscando garantir a sobrevivência da população e o funcionamento das ações de saúde. A Comissão dos Agentes Comunitários de Manguinhos do Município do Rio de Janeiro (COMACS) tem feito um esforço de registro e sistematização dos eventos violentos a fim de demonstrar a relação dos mesmos com os baixos índices de produtividade do serviço e também como forma

<sup>9</sup> A população indígena também é vítima dessa situação, porém, em termos quantitativos, a violência contra a população negra se destaca.

<sup>10</sup> Idem.

<sup>11</sup> Vale destacar que a Fiocruz, junto a uma parceria com a Prefeitura do Rio de Janeiro, faz a gestão de 13 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

<sup>12</sup> Nome popular dado ao carro blindado usado pelo batalhão de operações policiais da PMRJ em incursões nas favelas na capital fluminense.

de tentar entender o impacto da violência nas comorbidades dos pacientes e dos trabalhadores.

Os trabalhadores da saúde e os moradores referem uma sensação de estarem no “*front de guerra*”, sempre de prontidão para fugir dos tiroteios e proteger suas próprias vidas. As ameaças cotidianas provêm tanto do tráfico, quanto da polícia, oprimindo os moradores. Houve uma mudança no perfil dos traficantes, que não são mais das comunidades que compõem Manguinhos, mas provem de outros lugares. Por este motivo, não há mais uma relação de proximidade. Além de tudo, as operações policiais acontecem nos horários de deslocamento das pessoas para o trabalho e escola, imprimindo ainda mais riscos à circulação.

A chamada Guerra as Drogas é entendida, nesse contexto, como uma guerra aos territórios de pobreza, territórios estes criminalizados e alvo de intensa violência armada, onde se observa uma afronta aos direitos básicos como a garantia à vida e ao direito de ir e vir.

- *Desmorte do Estado de Direito e Militarização do Social*

O avanço da gestão do capital e do neoliberalismo, em escala global, tem como característica a redução das políticas públicas e um avanço da desregulamentação do trabalho. A solidificação desse modelo neoliberal está gerando, no plano social, uma aceitação de que o caminho único de ação para acabar com a sensação de desordem e com a violência estrutural é a ampliação do leque estatal no plano militar e penal. Segundo essa visão o extermínio das populações ditas *periculosas* não é fruto do insucesso da política de controle social, mas integra o atual modelo de gestão da violência. A construção do outro como inimigo justifica inclusive sua eliminação.

Essa situação é concretizada toda vez que as forças policiais entram nas favelas para eliminar e contabilizar corpos: Mais polícia, mais cadeia, mais armamento. No Brasil, a partir dos anos 2000, observa-se um componente de militarização do social, uma agenda de intervenção nos territórios da pobreza e da negritude, muito mais ofensiva em termos de patrulhamento e controle punitivo, tanto nas cidades como no campo.

Na área rural observa-se também o desmonte das políticas públicas de direitos e conquistas lavradas na Constituição de 1988, o que se relaciona ao momento de graves conflitos agrários, com diversos massacres e o silêncio do Estado diante da indignação social gerada. Amplia-se a disputa do capital com ofensividade intensa por locais com riquezas de bens naturais como água e florestas, em especial na usurpação de territórios indígenas e quilombolas. Esse movimento envolve a mercantilização ilegal das terras associadas a processos de concentração fundiária, a ampliação dos territórios de compra por setores estrangeiros, a gentrificação e o controle sobre os alimentos, questões de caráter violento e de cunho ideológico e econômico.

- *Impactos da Violência sobre a Saúde*

A violência estrutural se expressa nas violações de direitos, extremamente mais intensas em alguns territórios do que em outros. A população desses territórios pertence a classe social<sup>13</sup> economicamente mais fragilizada devido a estrutura social que se mantém por meio de processos de exploração do trabalhador e de concentração de riquezas<sup>14</sup> e de poder. As

---

<sup>13</sup> Para maior discussão, ver a obra *A Ralé Brasileira* de Jessé de Souza, onde há uma categorização das classes sociais no Brasil: Classe dos Endinheirados; Classe média; Classe de trabalhadores precarizados; Ralé. Disponível também em <https://www.youtube.com/watch?v=h89G2sjaafM>. Acesso em 05.07.2017.

favelas do Rio de Janeiro são exemplos de territórios onde vivem as classes sociais mais subalternizadas pelos processos de produção de desigualdades e injustiças sociais.

Aqueles que trabalham nesses territórios também têm afetada sua saúde mental e física. São altos os níveis de angústia que se expressam na pressão alta, insônia, estresse, depressão e síndrome do pânico, entre outros sintomas recorrentes. Profissionais de saúde, moradores e pesquisadores presentes na oficina relataram que a vivência cotidiana de situações de violência leva ao adoecimento. Uma questão que se coloca é o desafio de apontar ações efetivas que possam ajudar a transformar a realidade, produzindo enfrentamento para interromper trajetórias de assassinatos de jovens negros e de encarceramento em massa.

Considerando o contexto descrito até aqui, fica claro que se amplia dramaticamente a responsabilidade da Fiocruz, como instituição pública de saúde, de se posicionar, pressionar e exercer ações de advocacy diante das políticas públicas atualmente em curso, que não apenas ameaçam e destroem a saúde e suas condições, como também a própria vida. Para tal, é necessário que sejam construídas alianças entre trabalhadores de todas as unidades, com ênfase especial para a gestão, no sentido de reconhecer que as situações de violência estrutural que chegam até nós por meio de comentários e cartas de pedidos de apoio dizem respeito à nós, à nossa cidadania nos territórios em que estamos inseridos, exigindo mais que empatia, ação.

#### 4.1.3. Oficina Violência e Serviços

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

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

O desafio foi compreender e mapear como as violências têm chegado aos serviços de saúde da instituição – se tem chegado – e como os mesmos têm se organizado para responder as demandas. Um fator complexificador é que os diversos tipos de violência se apresentam de diferentes formas nas distintas unidades da Fundação, seja nos serviços oferecidos à população, nas pesquisas que a envolvem direta ou indiretamente e, nas relações de trabalho.

A oficina trabalhou a partir de **três eixos**:

---

<sup>14</sup>“2015 será lembrado como o primeiro ano da série histórica no qual a riqueza de 1% da população mundial alcançou a metade do valor total de ativos. Em outras palavras: 1% da população mundial, aqueles que têm um patrimônio avaliado em 760.000 dólares (2,96 milhões de reais), possuem tanto dinheiro líquido e investido quanto o 99% restante da população mundial”. Disponível em [https://brasil.elpais.com/brasil/2015/10/13/economia/1444760736\\_267255.html?rel=mas](https://brasil.elpais.com/brasil/2015/10/13/economia/1444760736_267255.html?rel=mas). Acesso em 05.07.2017.

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

Serviços que lidam com a violência (da Fiocruz e convidados) apresentados na Oficina:

- *Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP).*

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

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

O CSEGSF recebe múltiplas demandas de outras unidades da Fundação, dos profissionais e da população do território e vem sentindo os impactos da violência em seu funcionamento e na saúde de profissionais e de pacientes. A violência é responsável pelo adoecimento psíquico de grande parte da população atendida pelo serviço de saúde mental do CSEGSF, com quadros de ansiedade e depressão.

O sofrimento mental decorrente de questões relacionadas as violências é vivenciado subjetivamente, por profissionais e usuários, portanto é fundamental ampliar os espaços para construção de narrativas, para que não haja adoecimento. O espaço de luta também é fundamental, porém são espaços diferentes, mas que muitas vezes dialogam.

Em 2016 foi realizada pelo Claves uma pesquisa sobre Violência e Saúde na Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos que possibilitou levantar o cotidiano dos serviços em relação

a esse tema e trazer para a discussão a vivência dos profissionais. A pesquisa detectou que há múltiplos casos de violência que chegam ao serviço, com grande demanda para a área de saúde mental. Mostrou também que há muito sofrimento, medo e adoecimento dos profissionais em relação as violências sofridas e presenciadas. Alguns desafios principais foram destacados, como a necessidade de ampliar a formação, a informação e a rede de apoio para o tema da violência, de melhorar os registros sobre os casos de violência e de fortalecer a rede de prevenção as violências;

- *Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF)*

A questão da violência tem se constituído como uma prioridade para o IFF, que tem uma experiência de quase 20 anos com o NAP – Núcleo de apoio ao Profissional. Ao perceber que a violência era muito presente nos atendimentos, criaram como estratégia de ação um núcleo para acolher aqueles que tivessem dúvidas sobre como proceder em relação aos casos de violência, realizando então o acolhimento, encaminhamento e notificação. Um dos avanços fundamentais foi a inclusão do rastreamento para violências em todos os documentos de anamneses usados para atendimento.

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

- *Instituto Oswaldo Cruz (IOC).*

O Serviço de Gestão do Trabalho junto à Cooperação Social do IOC vem desenvolvendo atividades que fazem parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, do Ministério da Saúde, com o objetivo de incluir tais práticas na promoção da saúde de trabalhadores, alunos e usuários de serviços. Atualmente, a Política do Ministério da Saúde conta com 19 práticas reconhecidas, das quais o IOC vem trabalhando a Meditação, o Reiki, a Dança Circular e a Yoga. No caso dos trabalhadores, a ideia é desenvolver um processo de autocuidado, na aposta de que, a partir desse autoconhecimento, os profissionais possam cuidar melhor de sua saúde, se empoderar e, a partir daí, acolher melhor os usuários.

No caso dos usuários, o Ambulatório de Hepatites Virais oferece atendimento para investigação e tratamento clínico das diferentes Hepatites. Nesse sentido, desenvolve as PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) para os usuários como parte de uma abordagem terapêutica.

Ao longo de 2016 e 2017, foi desenvolvido um trabalho de acolhimento na sala de espera desse ambulatório pelo SEGET (Serviço de Gestão do Trabalho) junto à Cooperação Social do IOC. Foi possível identificar muitas violências sofridas pelos pacientes que chegam com diagnósticos realizados de forma desumanizada, o que lhes traz muito desespero, até que possam receber as adequadas orientações. Muitos chegam estigmatizados pelos profissionais que deram o diagnóstico inicial, bem como pela família, amigos e colegas de trabalho. O estigma da doença devido à desinformação acarreta em uma série de preconceitos vividos por eles.

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

- *Laboratório de Pesquisa Clínica em DST e Aids (LaPClin Aids) – Instituto Nacional de Infectologia (INI).*

Unidade da Fiocruz voltada para a pesquisa clínica, ensino, serviços de referência e assistência em doenças infecciosas. Integra diversas redes nacionais e internacionais de pesquisa clínica e oferece variados serviços de saúde, sempre articulados as atividades de ensino e pesquisa. O LaPClin Aids trabalha com pessoas vivendo com HIV/AIDS e desenvolve pesquisa e assistência com mulheres transexuais desde 2015, com objetivo de avaliar a prevalência de infecção pelo HIV. A pesquisa inclui questões sobre violência e análise dos efeitos da hormônio terapia. Após o fim da pesquisa, em caso de necessidade, as participantes continuam sendo atendidas.

O INI está apoiando, em uma parceria com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), um curso de formação em Direitos Humanos e ativismo social, o curso TRANS FORMAÇÃO. O empoderamento da população trans pode contribuir para a redução da violência por ela sofrida.

Esse público é de difícil acesso aos serviços de saúde, sendo os diversos tipos de violência bastante presentes em suas vidas. São vários os desafios no atendimento: reatividade das pacientes, preconceito dos profissionais e estrutura do serviço para lidar com questões como consumo de drogas, crise de abstinência, porte de armas, brigas, roubos, entre outros. No início do projeto foi feito um trabalho na Fundação com seus profissionais, incluindo seguranças e portarias, para poder acolher o público. Destacou-se a importância do treinamento continuado.

Uma relevante questão levantada é a queixa de algumas participantes da pesquisa de sentirem-se “cobaias”. Neste sentido, é importante melhorar a comunicação com os participantes das pesquisas visando diminuir esse tipo de desconforto. O INI tem um Comitê Comunitário Assessor para proteger os direitos dos participantes das pesquisas.

- *Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves)/ENSP.*

São vários os projetos desenvolvidos neste departamento que tangenciam a temática da violência. No que diz respeito a atendimento, destacam-se dois cujo inicio foi em 2017: Violência e Saúde na Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos: ações de sensibilização e apoio aos profissionais e de ativação da rede de proteção, propondo criar um espaço de sensibilização e formação para os trabalhadores, trabalhando questões relativas as violências, tanto em relação ao suporte técnico quanto em relação ao cuidado com o cuidador; e, encontros visando a ativação, articulação e fortalecimento da rede de proteção local as violências.

O segundo projeto é intitulado Projeto de intervenção de Narrativa de Exposição Terapêutica (NET) com populações expostas à violência, propondo reforçar os cuidados à saúde através da

sensibilização e promoção da saúde mental, voltado aos trabalhadores de saúde que integram a ESF do CSEGSF e da Clínica da Família Victor Valla. A proposta, ainda em fase de elaboração, é assistir os profissionais da saúde que trabalham em regiões de conflito e sofrem de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) usando a narrativa de exposição terapêutica (NET).

- *Clínica do Testemunho/Grupo Tortura Nunca Mais*<sup>15</sup>.

Trabalho voltado para pessoas afetadas pela violência de Estado, se iniciou na década de 90 no Grupo Tortura Nunca Mais/RJ. Trabalham tanto os efeitos da tortura quanto os efeitos da impunidade e da invisibilidade. Considera-se fundamental poder falar sobre a violência, sem se perder na vitimização. O grupo é composto por analistas institucionais e psicólogos que buscam construir os dispositivos conjuntamente com os atores que os procuram, colocando em análise seus efeitos sobre as pessoas.

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

A violência de Estado de hoje é pensada como uma consequência da violência anterior do próprio Estado. Foi realizado um trabalho piloto da CAP 3.3<sup>16</sup> para capacitar equipes de saúde da família para receberem as pessoas da localidade para um trabalho de reparação psíquica. Afirma-se que, já que o Estado não reconhece a tortura e sua letalidade, que estes sejam reconhecidos e acolhidos pelo SUS e SUAS. O trabalho está em andamento, financiado pelo Conselho Britânico.

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

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

<sup>15</sup> Serviço não pertencente à Fiocruz. Para mais informações ver <http://www.torturanuncamais-rj.org.br/>.

<sup>16</sup> Acari, Anchieta, Barros Filho, Bento Ribeiro, Campinho, Cascadura, Cavalcanti, Coelho Neto, Colégio, Costa Barros, Engenheiro Leal, Guadalupe, Honório Gurgel, Irajá, Madureira, Marechal Hermes, Oswaldo Cruz, Parque Anchieta, Parque Columbia, Pavuna, Quintino Bocaiuva, Ricardo de Albuquerque, Rocha Miranda, Turiaçu, Vaz Lobo, Vicente de Carvalho, Vila da Penha, Vila Kosmos e Vista Alegre.

No debate realizado após as apresentações destacaram-se quatro grandes temas:

- *Questões internas*

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

Outro desafio é a sensibilização dos profissionais para temas como diversidade sexual e de gênero, cor/raça/etnia e classe social. Há treinamento daqueles que ficam nas portarias para lidar com pessoas transexuais e, por vezes, é necessário intervir no sentido de reafirmar o respeito à diversidade. Destaca-se que as ações de formação continuada devem se direcionar para a cidadania.

- *Rede de proteção as violências*

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

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

- *Segurança nos serviços*

É importante sublinhar que na clínica Víctor Valla não existe uma rota de fuga ou um local de proteção, uma vez que a estrutura da unidade é muito vulnerável. Na UPA, vizinha da clínica, foram encontrados diversos projéteis de arma de fogo. Quando o Acesso Seguro<sup>17</sup> está em alerta vermelho, os pacientes não podem entrar, ficando do lado de fora, isto é, na linha de fogo. É ressaltada a urgência em melhorar a comunicação e o planejamento sobre ocorrências de violências, segurança e vulnerabilidade, em diálogo com a população e com as demais

---

<sup>17</sup> Projeto da Secretaria Municipal de Saúde para as unidades de Saúde da Família, que são treinadas a elaborar um plano de proteção aos trabalhadores no território e que informam à prefeitura os casos de alteração do funcionamento da unidade em função da violência.

instituições locais. Uma proposta é incluir, no espaço das reuniões mensais para pensar o fluxo de saúde mental nos serviços, na Clínica Victor Valla, o debate de questões relacionadas à violência.

A unidade Farmaguinhos, que fica na Cidade de Deus, também é extremamente impactada pelas questões relacionadas à política de segurança. Possui um Núcleo de Gestão Social que realiza ações intersetoriais voltadas para o território.

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

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

- *Atuação na garantia e luta por direitos*

É fundamental que a Fiocruz se posicione em relação as violências nas comunidades de forma cada vez mais efetiva e que se articule uma rede. Durante a oficina, o GT recebeu a visita da presidente da Fundação, Nisia Trindade, trazendo a proposta de mobilização de um fórum coletivo, intersetorial, a exemplo do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, para discutir a política de segurança.

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

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

#### **4.1.4 Violência e Relações de Trabalho**

O debate deste tema foi organizado a partir de *9 pontos*:

- *Aspectos gerais do trabalho contemporâneo*

Discutiu-se como a globalização dos mercados, a financeirização da economia e os avanços na tecnologia da informação têm impacto direto nas formas de trabalho e gestão. Ao contrário das expectativas, as melhorias na tecnologia não resultaram em semanas de trabalho mais curtas, na redução do estresse ou no aumento das atividades de lazer. Em vez disso, como

aponta a OIT (Organização Internacional do Trabalho), um número crescente de pessoas está trabalhando mais e sob um ritmo cada vez mais intenso.

A literatura aponta que as novas formas de gestão pautadas na flexibilização de laços trabalhistas e terceirização prejudicam os coletivos de trabalho que passam a não serem mais portadores de laços estáveis. Elas dificultam o sentimento de pertença e de identidade social de modo que diminuem sua capacidade de proteção e de solidariedade. A OIT e a OMS têm elaborado protocolos e planos de ação alertando sobre a emergência dos riscos psicossociais no mundo trabalho. Essas preocupações refletem o aumento na prevalência de estresse, assédio e violência neste âmbito.

- *Acidentes e doenças relacionadas ao trabalho - expressões da violência*

Na legislação brasileira, conceitua-se o acidente de trabalho como "aquele que ocorre durante o exercício do trabalho, que provoca lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho. Consideram-se igualmente os casos ocorridos no percurso da residência e do local de refeição para o trabalho ou deste para aquele"<sup>18</sup>.

No período entre os anos de 1970 e 1990, o Brasil alcançou os primeiros lugares entre os países de maior mortalidade por acidentes de trabalho no mundo, sendo considerado por duas vezes campeão mundial. Embora apresente uma ligeira tendência de queda nas estatísticas oficiais nos últimos 03 anos, o Brasil encontra-se atualmente posicionado em 4º lugar no ranking mundial, com mais de 700 mil acidentes registrados, em 2013, destes 2.841 foram óbitos. O cenário é ainda mais alarmante se considerarmos que estes dados representam apenas o que ocorre com a população trabalhadora que segurada pelo regime de previdência do INSS.

Apesar do cenário alarmante como o citado acima, ainda prevalece o desconhecimento acerca do real perfil de morbimortalidade relacionada ao trabalho e da real magnitude dos impactos desses agravos ao conjunto da sociedade<sup>19</sup>. Cabe lembrar que os danos advindos desses processos são sempre socializados, ou seja, aos impactos à saúde dos indivíduos acometidos por estes agravos somam-se repercussões sócio-familiares, bem como os impactos ao sistema de seguridade social.

Uma vez que as formas como se organizam os registros acerca dos agravos relacionados ao trabalho apresentam inúmeras limitações que favorecem sua subnotificação, prevalece a invisibilidade do que ocorre em inúmeros processos, tais como os que envolvem o trabalho infantil e outros tipos de trabalho informais. Mesmo nas situações em que os vínculos de trabalho encontram-se formalizados, as dificuldades em se assegurar a caracterização do nexos entre o agravo à saúde diagnosticado e o trabalho também contribuem para um quadro de subnotificação.

---

<sup>18</sup>PEPE, Carla Cristina Coelho Augusto. Estratégias para superar a desinformação: um estudo sobre os acidentes de trabalho fatais no Rio de Janeiro. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. 81 p

<sup>19</sup> RIBEIRO,1999; 3 Machado JMH, Minayo-Gomez C. Acidentes de trabalho: concepções e dados. In: Minayo MCS, organizadora. Os Muitos Brasis: saúde e população na década de 80. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO; 1999. p. 117-142.

- *Trabalho, Violências e Adoecimento*

As produções sobre a temática violência e trabalho, por parte da OIT, são enfáticas na afirmação sobre os efeitos deletérios para a classe trabalhadora das violências vividas neste âmbito. As violências no trabalho estão relacionadas com os diversos fatores sociais, econômicos, culturais e organizacionais e podem estar presente em países desenvolvidos ou não, em quase todos os setores e profissões. Elas englobam: assédio moral, assédio sexual, homicídios, racismo, estresse, consumo de drogas e álcool nos ambientes laborais e violência física e psicológica, além dos acidentes de trabalho fatais<sup>20</sup>.

As profissões mais propensas à violência no trabalho são aquelas no setor de prestação de serviços – saúde, educação, serviço social, trabalhos domésticos e também nas atividades em que se desempenham o trabalho solitário como, por exemplo, os taxistas<sup>21</sup>. Na área de saúde, a equipe de enfermagem, médicos e trabalhadores de ambulâncias são os mais acometidos pelas violências. As mulheres e os mais jovens estão mais propensos em decorrência dos baixos salários e pela dimensão de gênero, uma vez que o assédio sexual é mais sofrido pelas mulheres<sup>22</sup>.

As ações para a prevenção da violência no trabalho devem ser tomadas no sentido de não individualizar as ocorrências, provocando melhorias nas condições de trabalho de todos. É preciso, além da prevenção, estabelecer medidas específicas e múltiplas para cada violência, além de medidas em longo prazo para que haja a efetividade das ações<sup>23</sup>.

- *Assédio Moral e Sexual*

Os estudos sobre assédio moral no trabalho<sup>24</sup> (AMT) têm, ao longo do tempo, desenvolvido a conceituação do termo com a finalidade de sinalizar esta violência, nem sempre visível e de fácil interpretação. Hirigoyen foi uma das precursoras das pesquisas sobre o AMT e traz a seguinte contribuição:

Por assédio em um local de trabalho temos que entender toda e qualquer conduta abusiva manifestando-se sobretudo por comportamentos, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à personalidade, à dignidade ou à integridade física ou psíquica de um pessoa, por em perigo seu emprego ou degradadas o ambiente de trabalho (p.65)<sup>25</sup>.

Com relação aos aspectos de saúde, Soares e Oliveira<sup>26</sup>, apoiados na literatura, mostram a prevalência de depressão, ansiedade, estresse e suicídio como consequências desta violência.

<sup>20</sup> Organização Internacional do Trabalho. La violencia em el trabajo: un problema mundial. Ginebra, 1998. Disponível em: [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_008502/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008502/lang-es/index.htm)

<sup>21</sup> Idem.

<sup>22</sup> ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector. Directives générales sur la violence au travail dans le secteur de la santé. Genève: BIT, 2002.

<sup>23</sup> Organização Internacional do Trabalho. La violencia em el trabajo: un problema mundial. Ginebra, 1998. Disponível em: [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_008502/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008502/lang-es/index.htm)

<sup>24</sup> Na língua portuguesa, utilizamos o termo assédio moral no trabalho. Na inglesa, os termos harassment, mobbing e bullying at work são intercambiáveis. Na francesa, harcèlement moral e na espanhola, acoso moral. SOARES, Angelo. As origens do conceito de assédio moral no trabalho. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 37, n. 126, p. 284–286, 2012.

<sup>25</sup> HIRIGOYEN, Marie-France. Assédio moral: a violência perversa no cotidiano. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand Brasil, 2008.

<sup>26</sup> SOARES, Angelo; OLIVEIRA, Juliana Andrade. Assédio moral no trabalho. Rev Bras Saúde Ocup, v. 37, n. 126, p. 195–202, 2012.

Dejours<sup>27</sup> ressalta que as situações de assédio moral vivida pela classe trabalhadora não é nova. As mudanças no mundo do trabalho, sobretudo a exacerbação da competição e do individualismo, levam à diminuição da solidariedade entre os colegas, acentuando a dificuldade de cooperação entre aqueles que sofrem com esta violência.

O assédio sexual está relacionado à “conduta de natureza sexual, manifestada fisicamente, por palavras, gestos ou outros meios, propostas ou impostas a pessoas contra sua vontade, causando-lhe constrangimento e violando a sua liberdade sexual” (p.9)<sup>28</sup>. Neste cenário, além da violação dos direitos ao trabalho digno, há consequências para a saúde com problemas emocionais e/ou o agravamento de doenças. A denúncia de tal violência deve ser feita ao Ministério Público do Trabalho, sindicatos, Ministério do Trabalho e Delegacias de Mulheres. Assédio sexual por chantagem é crime, de acordo com artigo 216-A do código penal<sup>28</sup>.

- 5. Saúde Mental e Trabalho

A abertura de mercados nacionais, o fim de antigas fronteiras comerciais e a desterritorialização da produção induzem relações sociais regidas por um princípio de competição generalizada. Para Gaulejac<sup>29</sup> estas novas formas de gerenciamento favorecem uma cultura de excelência e alto desempenho. As consequências dessa lógica: lutar para permanecer na corrida e não ficar obsoleto, estigmatização dos perdedores, o hiperativismo, o estresse e a tensão obsessiva da excelência.

Gaulejac e Dejours (2004) indicam que as novas formas de gestão prejudicam os coletivos de trabalho que passam a não serem mais portadores de laços estáveis. Elas dificultam o sentimento de pertença e de identidade social de modo que os coletivos diminuem sua capacidade de proteção e de solidariedade.

Esses processos impõem ao trabalhador uma série de mobilizações para adaptar-se as novas exigências no trabalho e na sua vida social, tornando-o mais vulnerável a situações e fatores que podem resultar em danos à saúde, especialmente transtornos mentais.

Relatórios internacionais da Organização Mundial de Saúde (OMS) têm chamado a atenção para a carga global (Global Burden) dos transtornos mentais (TM) na população mundial, como o aumento da sua prevalência e da perda de anos de vida saudáveis devido a incapacidade gerada por estes transtornos. A OMS<sup>30</sup> estima em 676 milhões número de pessoas no mundo que tem algum transtorno mental inclusive o uso de substâncias psicoativas (TM), ou seja, cerca de 10% da população. Andrade & Wang<sup>31</sup>, no entanto, afirmam que esse percentual pode chegar a 30% em grandes metrópoles. Em relatório mais recente a OMS<sup>32</sup> afirma que depressão aumentou 18% entre 2005 e 2015 na média da população mundial. Segundo Bonadiman<sup>33</sup>, em 2010 os TM foram o principal responsável pelo índice de anos de vida não

<sup>27</sup> DEJOURS, Christophe. Avant-propos para a edição brasileira. In: LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte Idal (Orgs.). Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. 1a. Rio de Janeiro; Brasília: Editora Fiocruz; Paralelo 15, 2004, p. 15–22.

<sup>28</sup> Organização Internacional do Trabalho. Assédio sexual no trabalho: perguntas e respostas. Brasília, 2017. Disponível em [http://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS\\_559572/lang-pt/index.htm](http://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_559572/lang-pt/index.htm).

<sup>29</sup> Gaulejac V. Gestão como doença Social. Ideias e Letras, 2007

<sup>30</sup> WHO, World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva, World Health Organization; 2016.

<sup>31</sup> Andrade LH, Wang Y-P, Andreoni S, Silveira CM, Alexandrino-Silva C, et al. Mental Disorders in Megacities: Findings from the São Paulo Megacity Mental Health Survey, Brazil. PLoS ONE 7(2): (2012)

<sup>32</sup> WHO, Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2017

<sup>33</sup> Bonadiman et al. A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. Rev Bras Epidemiologia; 20 SUPPL 1: 191-204, 2017

saudáveis (YLD -Years Lived With Disability), devidos a problemas de saúde ou incapacidades atingindo 22,9% do total de YLD no mundo.

Especificamente no Brasil, a imagem do trabalho e do trabalhador foi construída a partir de hierarquias sociais vinculadas à cor da pele e ao status social relacionado à propriedade, consolidado ao longo de quatro séculos de escravidão. Estes aspectos produziram uma ética do trabalho caracterizada por sua desvalorização, principalmente do trabalho manual. Além disso, durante décadas após a abolição, não houve uma transição direta para o trabalho assalariado capitalista. Para a maioria dos trabalhadores essa transição resultou em mecanismos de dominação e subordinação aos grandes proprietários, principalmente. As relações de trabalho conjugavam personalismo e clientelismo, mesclando imposições autoritárias com troca de favores e acordos recíprocos de lealdade. De acordo com o autor, o mundo privado dos coronéis e seus subordinados era organizado em campos de disputa nos quais oponentes e aliados ancorados em parentelas e redes de compadrio, delimitavam seus oponentes como inimigos. Conforme aponta Prestes Motta<sup>34</sup> estes e outros elementos de nossa história marcam até hoje a cultura brasileira e influenciam a cultura organizacional e do trabalho no Brasil.

No contexto das organizações públicas, características herdadas deste passado e modelos voltados para a modernização da gestão coexistem e se misturam. Assim, diferentes perspectivas sobre os trabalhadores e o trabalho, sobre processos, procedimentos e ferramentas constroem culturas específicas e produzem modos de relações sociais com os quais os trabalhadores precisam lidar, muitas vezes, com efeito para a sua saúde.

- *Gestão de Pessoas na Fiocruz*

O setor responsável pelos recursos humanos da instituição, a COGEPE<sup>35</sup>, tem como missão "contribuir para ampliar a eficácia e a efetividade do trabalho realizado na Fiocruz e para a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores, mediante a formulação e implementação de políticas, estratégias e instrumentos de gestão do trabalho, integrando ações de administração de pessoal, de desenvolvimento de pessoas e de saúde do trabalhador"<sup>36</sup>. Em cada unidade da Fiocruz há um Serviço de Gestão de Pessoas/RH que interage permanentemente com a COGEPE.

As características e especificidades do trabalho na Fiocruz possuem desafios para a conquista da saúde plena de seus trabalhadores: existência de inúmeros processos de trabalho, onde algumas atividades complexas e bastante diversas se desenvolvem em zonas fronteiriças de conhecimento/desconhecimento acerca de suas implicações à saúde, como no caso da pesquisa e do desenvolvimento tecnológico; multiplicidade de contratos e vínculos de trabalho, onde se destacam processos diferenciados de regulamentação e regulação e emergem situações que sugerem a precarização do trabalho, tais como as que envolvem bolsistas; pouca visibilidade e, conseqüentemente, baixa relevância atribuída à relação entre os agravos à saúde identificados e os processos de trabalho existentes na instituição; ausência de um sistema de matriciamento das diretrizes e estratégias de promoção à Saúde do Trabalhador; investimento financeiro em Saúde do Trabalhador feito de forma fragmentada;

<sup>34</sup> Prestes Motta & Caldas. Cultura organizacional e cultura brasileira. Atlas, 1997

<sup>35</sup> Órgão da Presidência da Fundação, ligada à Vice-Presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional.

<sup>36</sup> Disponível em < [http://www.cogepe.fiocruz.br/?i=rh\\_na\\_fiocruz](http://www.cogepe.fiocruz.br/?i=rh_na_fiocruz)>. Acesso em 12.09.17.

não priorização da saúde nas lutas sindicais; desarticulação entre a gestão da Biossegurança, Ambiental e de Saúde do Trabalhador. A estas características soma-se o crescente e acelerado processo de expansão e modernização da Fiocruz, como resultante de seu compromisso com demandas sanitárias da sociedade, bem como de seu posicionamento enquanto instituição de saúde de prestígio no cenário nacional.

A Coordenação de Saúde Trabalhador (CST), foi criada em 1996, ligada à Diretoria de Recursos Humanos (DIREH), atual COGEPE, com a finalidade de articular e desenvolver estratégias para a implementação da Política de Saúde do Trabalhador da Fiocruz<sup>37</sup>. A CST surge como uma das possibilidades de fortalecimento de uma Política de Recursos Humanos para a Fiocruz que, além de cumprir as diretrizes definidas pelos governos, fosse capaz de contemplar as especificidades institucionais e produzir inovações nos ambientes e processos de trabalho que estivessem voltadas à promoção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da Fiocruz.

No ano de 2009, a direção da DIREH, através de oficinas de planejamento estratégico realizadas em conjunto com a equipe multidisciplinar que compõe a CST, deu início à reformulação de sua missão, visão, diretrizes, objetivos e projetos estratégicos. E estabeleceu como missão

Assegurar as melhorias das condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores da Fiocruz, mediante a formulação de Políticas e estratégias e da coordenação das ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho, de promoção e assistência à saúde em conformidade com a Política institucional<sup>38</sup>.

- *Força de Trabalho*

Na Fiocruz, hoje, existem 11.616 mil trabalhadores, sendo que, destes, 5.137 são servidores públicos e 6.380 são terceirizados. Somam-se a este número os bolsistas de projetos de pesquisa/institucionais, cujo levantamento exato na instituição ainda não foi realizado. Os trabalhadores da Fiocruz se distribuem nos seguintes estados da Federação: Amazonas, Rondônia, Bahia, Pernambuco, Ceará, Piauí, Mato Grosso do Sul, Paraná, Minas Gerais e Rio de Janeiro.

A caracterização por sexo apresenta um maior percentual de mulheres (56%) do que de homens (44%). A Fiocruz reflete a tendência da sociedade brasileira no que diz respeito a escassez de presença de mulheres em cargos de direção. Apesar de termos um cargo de presidente ocupado por uma mulher, há poucas mulheres nos cargos estratégicos de alta direção (vice-Presidentes e Diretores).

No que tange a composição racial, a caracterização foi realizada apenas para os servidores através do dado de autodeclaração no Siape (Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos). O maior percentual de servidores se autodeclarou de cor/raça branca (70%), 17%

<sup>37</sup> FIOCRUZ Relatório de Gestão da CST 2007. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. Cópia impressa.

<sup>38</sup> GERTNER, Sônia Regina da Cunha Barreto. Atenção integral à saúde dos servidores da Fiocruz: a percepção e contribuição dos servidores para uma política, com ênfase nos Exames Periódicos em Saúde - EPS. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública. Ensp/Fiocruz. RJ. 2017

parda, 4% negros e 4% amarelos e indígenas. Outros 5% de servidores não informaram a cor/raça.

Como um dos desafios presentes na gestão do trabalho encontramos a convivência entre trabalhadores de diferentes vínculos empregatícios (servidores, terceirizados, bolsistas). Muitas vezes, estas diferenças expressam situações precárias nas condições de trabalho que não são gerenciadas/resolvidas e expõem trabalhadores a relações desiguais que podem gerar violência. Chama-se também a atenção para a discussão sobre a necessidade de respeito à diversidade de raça, cor, gênero, orientação sexual e deficiência, esta recente na instituição. Muitas vezes há situações de violência no trabalho que tem como base tais tipos de preconceitos.

Em diversas unidades do Campus Manguinhos e também em Farmanguinhos, em Jacarepaguá/RJ, destaca-se a exposição e o sofrimento dos trabalhadores relacionado à violência do entorno, o que vem afetando sua saúde. Especialmente pra aqueles que têm filhos na creche, localizada no campus principal da Fiocruz, em Manguinhos, destaca-se sensação de vulnerabilidade. A fábrica de Farmanguinhos, por exemplo, já teve que ser evacuada três vezes em 2017 em função de conflitos armados. Nesta unidade, 80% dos trabalhadores são terceirizados e grande parte mora na Cidade de Deus, que é vizinha à fábrica.

- *Os Agravos Relacionados ao Trabalho na Fiocruz*

A Fiocruz, através da CST, vem buscando eliminar e, quando de sua impossibilidade, minimizar os riscos decorrentes das atividades de trabalho realizadas. O Anuário Estatístico em Saúde do Trabalhador da Fiocruz<sup>39</sup> é uma iniciativa da CST/Cogepe, elaborado desde 2012, com o objetivo de reunir e consolidar informações sobre saúde dos trabalhadores, estimulando a reflexão sobre as questões que afetam direta e indiretamente sua vida, de forma a servir de instrumento estratégico à tomada de decisão.

O monitoramento estatístico dos acidentes de trabalho é uma importante orientação para o planejamento e definição de ações de prevenção junto as unidades da Fiocruz. A coleta e análise de dados permitem o cálculo de indicadores de morbimortalidade que tanto configuram o perfil da situação de saúde dos trabalhadores, quanto avaliam a necessidade e a efetividade das intervenções. Além do monitoramento dos acidentes, a CST realiza a investigação dos agravos notificados, bem como o acompanhamento das licenças por acidente em serviço (no caso dos servidores). Estas dizem respeito as licenças para tratamento da saúde em decorrência de acidente em serviço ou de doença relacionada ao trabalho.

- *Ações em Saúde Mental e Trabalho*
- As ações coordenadas pela CST pressupõem que saúde mental e trabalho estão intrinsecamente relacionados, podendo produzir prazer e bem-estar assim como sofrimento e adoecimento ao trabalhador.
- Desta forma têm como princípios norteadores o respeito à autonomia e à participação do trabalhador na construção de intervenções em prol de sua saúde, o acolhimento ao

---

<sup>39</sup> Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador Fiocruz. Disponível em <[https://intranet.fiocruz.br/ger\\_arquivo/arquivos/a47ab.pdf](https://intranet.fiocruz.br/ger_arquivo/arquivos/a47ab.pdf)>. acesso em 10/10/2017

sofrimento, e a construção de estratégias coletivas de reflexão para a transformação de condições que engendram e perpetuam o sofrimento no trabalho de forma adoecedora.

- Considerando que a relação saúde mental e trabalho envolve várias dimensões como o contexto social, econômico e político e condições singulares de vida, a CST busca promover a saúde mental dos trabalhadores da Fiocruz por meio de iniciativas de seus diferentes setores, priorizando abordagens interdisciplinares. Assim, diversas ações realizadas pelos núcleos da Coordenação de Saúde do Trabalhador têm como finalidade ou perspectiva a promoção da saúde mental no trabalho. Os atendimentos realizados pelas equipes de Psicologia e Serviço Social, o Programa de Preparação para a Aposentadoria, o Circuito Saudável, as Avaliações Ergonômicas, a Avaliação Funcional em Saúde e os encontros “Conversas sobre o Trabalho” são alguns exemplos destas ações e dispositivos, a partir dos quais questões relacionadas à saúde mental e trabalho são trazidas pelos trabalhadores e tratadas conjuntamente com as equipes da CST.
- Além disso, a CST vem buscando construir estratégias de integração com os Serviços de Recursos Humanos e Núcleos de Saúde do Trabalhador da Fiocruz, dada a importância de seu papel na estrutura organizacional enquanto áreas responsáveis por lidar com todos os trabalhadores das unidades da Fundação.

Neste sentido, no ano de 2016, a CST/COGEPE realizou Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho (DSMT), com o objetivo de formar uma rede de discussão, apoio mútuo e construção de propostas de promoção e assistência em Saúde Mental e Trabalho.

Os encontros tiveram como público-alvo os trabalhadores da instituição, de outros órgãos públicos e serviços que, em sua atuação profissional, lidam com questões referentes a esta temática. Neste contexto, foi pactuada a realização de uma enquete junto a estes setores, nas diferentes unidades da Fiocruz. A enquete teve como objetivos:

- Aproximar a CST das pessoas que lidam com questões relativas à Saúde Mental e Trabalho nas unidades;
- Compreender as especificidades do tema, em cada unidade da Fiocruz;
- Identificar demandas a fim de dar continuidade à construção de propostas de atuação conjunta.

Todas as unidades da Fiocruz localizadas no Rio de Janeiro participaram, com exceção da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, que não possui um SRH ou NUST específico para atendimento/acompanhamento de seus servidores

Os dados coletados na enquete apontam para especificidades das unidades da Fiocruz, sinalizando características culturais, das relações sociais e da gestão de cada uma delas. Mas, também, apontam questões comuns as unidades.

Os temas apresentados a seguir refletem aspectos retratados pelos Serviços de Recursos Humanos e Nusts da Fiocruz, no contexto da enquete sobre Saúde Mental e Trabalho nas unidades da instituição. Apesar de não abordar aqui a quantificação ou especificação dos dados por unidade, a categorização abaixo exemplifica situações observadas pelos

trabalhadores dos SRHs e Nusts, que concernem ao tema violência e relações de trabalho nas unidades da Fiocruz. A saber:

- **Relações sociais e conflitos entre trabalhadores:** falta de intervenção dos gestores em situações relacionadas as pessoas em suas relações com o trabalho, gerando conflitos; conflitos entre grupos; disputas de poder; atravessamento de disputas políticas nas relações sociais estabelecidas no trabalho; conflitos entre servidores e chefias e entre pares; dificuldades nas relações sociais entre colegas de equipe e entre chefias e servidores ocasionadas especificamente pela avaliação de desempenho (ADI); ausência de vínculos entre pares no trabalho; pouca organização dos coletivos; choques culturais, como a mudança no padrão de relações sociais no trabalho no decorrer dos anos, conflitos geracionais; autoritarismo e conservadorismo das chefias; pedidos de remoção como busca de solução para conflitos, insatisfações; tratamento diferenciado entre as pessoas e conflitos decorrentes do tipo de vínculo; relações pessoais misturadas com relações profissionais; valorização desigual e tratamento diferenciado entre os ocupantes das diferentes carreiras (com destaque para os pesquisadores).
- **Assédio moral:** A maioria dos entrevistados apontou que existem poucos casos de assédio moral na unidade, ou ainda, que desconhecem a existência destes casos, atualmente. Porém, alguns relataram que, no passado, havia casos claros de assédio. Dentre os que referiram casos no período atual, os relatos acenam para chefes que destratam os trabalhadores em voz alta no corredor da unidade, queixas dos trabalhadores sobre chefes que, por exemplo, os proíbem de participar de atividades oferecidas pela Fiocruz no interior do campus. Há a percepção do próprio Serviço de Gestão do Trabalho (SGT) de que alguns chefes têm “perfil” de que “podem cometer assédio”.

No que diz respeito aos fatores ambientais estressores na unidade, as principais respostas apontaram: despreparo e/ou omissão das chefias; trabalho desgastante, repetitivo, ritmo intenso, distribuição desigual da carga de trabalho; sensação de iniquidade entre grupos: pela natureza da atividade, pela valorização da atividade etc.; disputas entre grupos políticos; conflitos e dificuldade de adaptação em função de mudanças de cultura na instituição; condições de trabalho, com destaque para a infraestrutura (ruído, poeira, falta de espaço, instalações precárias, mofo, mobiliário inadequado); segurança pública: confrontos no território e insegurança no interior da unidade.

Quanto as formas com que lidam com questões/problemas relativos à Saúde Mental e Trabalho, as respostas dos SGTs giraram em torno dos seguintes temas: necessidade de dar continuidade aos Diálogos em Saúde Mental e Trabalho, mantendo a proximidade e disponibilidade para este tipo de troca com os trabalhadores dos SGT e NUST; maior integração com diferentes setores da CST; ampliação do debate sobre Saúde mental e trabalho na instituição, incluindo o tema na agenda da Fiocruz; promover mais espaços de discussão e esclarecimentos sobre conflito e assédio moral no trabalho; acompanhamento casos de remoção por saúde, assédio e conflito; acompanhamento de gestores, a fim de apoiá-los no lidar com situações que envolvem ou desencadeiam sofrimento no trabalho; construção de intervenções mais sistêmicas e não só focada em um trabalhador; construção e fortalecimento

da rede de encaminhamentos (álcool, drogas e terceirizados, em especial); construção de diretrizes de Saúde Mental e Trabalho.

Diante dos resultados da enquete, a CST ratifica seu entendimento acerca da necessidade de construção de espaços coletivos de acolhimento, questionamento das contradições, discussão e criação de estratégias de prevenção, assistência aos trabalhadores e promoção da saúde mental no trabalho. Entende-se que estes espaços devem ser criados junto aos trabalhadores dos Serviços de Recursos Humanos e Núcleos de Saúde do Trabalhador e, especialmente, junto aos demais trabalhadores da Fundação que as vivenciam no cotidiano de trabalho. E, finalmente, ressalta-se o caráter de prevenção e enfrentamento da violência nas relações de trabalho destes espaços.

- *O encaminhamento das situações de assédio/conflito na Fiocruz*

A partir de uma discussão sobre casos de relatos de violência psicológica de trabalhadores que procuram o CST, foi constatada a necessidade de dar tratamento aos casos para além do campo individual. A partir de 2009, houve a criação da Comissão de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral e Violência no Trabalho (Portaria 329/2009) que teve como um primeiro desafio elaborar uma política institucional sobre o tema.

Em toda a sua história, a Comissão tem reunido profissionais que atuam na escuta e no tratamento das queixas sobre assédio moral dos trabalhadores da Fiocruz, como também representantes de serviços de recursos humanos e núcleos de saúde do trabalhador. Atualmente ela é composta por representantes do Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos/COGEPE, da Coordenação de Saúde do Trabalhador/COGEPE, do Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana/ENSP, dos Núcleos de Saúde do Trabalhador das Unidades da Fiocruz, da Asfoc – SN, da Ouvidoria e do Serviço de Recursos Humanos.

Desde o início da sua constituição, a Comissão recebia as queixas sobre assédio moral/conflito institucionais e discutia coletivamente como o tratamento e o encaminhamento dos casos. Os anos de 2009 e 2010 foram dedicados à construção da atual política institucional, dividida em dois eixos: 1) Prevenção de situações de violência e fortalecimento da gestão do trabalho na Fiocruz; e 2) Acolhimento e tratamento das situações de violência no trabalho. Ao definir estes direcionadores institucionais voltados ao enfrentamento do assédio moral e violência no trabalho, a Comissão teve que ampliar sua atuação, não mais somente recepcionar as queixas, mas se voltar para o desafio da implantação e monitoramento de ações que tivessem uma maior amplitude institucional.

No eixo da prevenção de situações de violência e fortalecimento da gestão do trabalho na Fiocruz, destacamos como principal ação da Comissão a elaboração e disseminação da cartilha intitulada Assédio Moral e Sexual no Trabalho. Prevenção e enfrentamento na Fiocruz (2014)<sup>40</sup>, feita em parceria com o Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça da Fiocruz/Presidência<sup>41</sup>.

Quanto ao eixo Acolhimento e tratamento das situações de violência no trabalho, as principais ações se constituem no estabelecimento de fluxos e procedimentos para o acolhimento dos

<sup>40</sup> Disponível em [http://www.asfoc.fiocruz.br/portal/sites/default/files/2cartilha\\_assedio\\_moral\\_e\\_sexual.pdf](http://www.asfoc.fiocruz.br/portal/sites/default/files/2cartilha_assedio_moral_e_sexual.pdf). Acesso em 8.11.2017.

<sup>41</sup> Sobre o Programa consultar: <https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pr%C3%B3-equidade>.

trabalhadores que sofreram violência no trabalho, tanto no que se refere ao suporte clínico, social e jurídico, quanto aos aspectos administrativos e de gestão de pessoas e legitimação dos locais de acolhimento e encaminhamento das demandas de violência no trabalho.

A Comissão ajudou na constituição e fortalecimento da rede de acolhimento das queixas sobre conflito e/ou assédio moral na Fiocruz. Esta rede se constitui como um sistema multiportas composto por: Ouvidoria, ASFOC, Serviços de Recursos Humanos, Departamento de Recursos Humanos e Coordenação de Saúde do Trabalhador da Cogepe. Ao entrar em uma destas portas, o trabalhador, independente do seu vínculo, é acolhido. E, de acordo com a análise da situação, são estabelecidas ações que podem variar desde a mediação, acompanhamento psicológico com a abertura de processos de sindicância e abertura de processos administrativos disciplinares.

Vários desafios foram encontrados no percurso da Comissão desde sua constituição em 2009 até os dias atuais como, por exemplo, a falta de padronização de registros e estabelecimento de indicadores nas portas de entrada; o número significativo de sindicâncias e processos administrativos demorados e não conclusivos e o insuficiente envolvimento das chefias da instituição na gestão participativa de suas equipes.

Na sua trajetória, a Comissão percebeu também que é necessário envolver as diversas instâncias institucionais como as áreas da gestão, pesquisa, ensino e assistência na discussão de seus processos de trabalho e de suas especificidades. Atualmente objetiva-se ampliar a rede de interlocutores das áreas citadas anteriormente. Apontamos, como aprendizado, que o esforço para ter uma Fiocruz comprometida e que produza relações de trabalho diversas e inclusivas deve ser um pressuposto ético compartilhado por todos os seus trabalhadores e gestores.

**No debate realizado após as nove apresentações,** destacaram-se os seguintes temas e propostas:

Foi destacada, pelos participantes, a importância de que o trabalho seja visto como fator de promoção da saúde e não apenas de adoecimento. Ele opera como fator significativo de produção da subjetividade dos indivíduos e da coletividade e a forma como as atividades produtivas estão distribuídas tem impacto direto na saúde também individual e coletiva. É preciso refletir sobre os sentidos do trabalho hoje e sobre o processo de “adoecimento” das próprias instituições sociais.

Os maiores números de dias de afastamento do trabalho, mundialmente e também na Fiocruz, reúnem as doenças osteomusculares, os transtornos mentais e as doenças do aparelho circulatório. O país destaca-se em relação aos acidentes de trabalho, tendo como base os dados de afastamentos do INSS. A subnotificação, no entanto, é grande, o que indica que os dados são ainda maiores.

A subnotificação colabora com o fenômeno da invisibilidade das expressões da violência no trabalho, que geram diversos agravos à saúde do trabalhador. Por vezes, o adoecimento é a “ponta do iceberg”, sendo consequência de diversas relações de trabalho deletérias. Pode-se inferir, assim, que a violência que atinge trabalhadores é majoritariamente fruto de relações, isto é, é sempre coletiva. Destaca-se que a discussão e a elaboração de estratégias de

enfrentamento no que dizem respeito a este tema precisam lançar um olhar complexo para as diversas nuances dos processos de trabalho.

Uma das expressões da violência nas relações de trabalho de maior destaque no debate foi o assédio moral. É importante salientar que, no Brasil, o assédio não está tipificado, se aplicando, nos casos de punição civil, a pena por dano moral. Internamente à Fundação, o tema foi impulsionado a partir da gestão de Paulo Gadelha na presidência, quando, em 2014, foi criada e disseminada a Cartilha sobre Assédio Moral e Sexual.

Entretanto, abordar exclusivamente o assédio moral pode gerar um “efeito iatrogênico”, banalizando e tirando o foco dos diversos processos, causas e conflitos relacionados as violências. É preciso ampliar a discussão sobre o tema, gerar informações qualificadas e mobilizar um processo de conscientização que envolva todos os trabalhadores. Mais além, é preciso favorecer espaços de diálogo entre os trabalhadores, valorizando a escuta coletiva. Deve-se, ainda, levar em consideração que os papéis de “assediado” e “assediador” podem se alternar, uma vez que dizem respeito as relações estabelecidas no trabalho, o que justifica o envolvimento de todos. Na medida em que avance a problematização do tema na instituição e sensibilização dos trabalhadores, deve-se atentar para a necessidade de ampliação das estratégias de cuidado existentes e, ainda, de construção de outros dispositivos, de acordo com as demandas que surgirem.

Ao trabalhar o tema, dando a ele visibilidade e o problematizando como uma forma de violência, precisam ser criadas estratégias de cuidado para lidar com as questões que aparecerão. Internamente, há um fluxo de acolhimento e encaminhamento das queixas de conflitos e ou situações de assédio. As ações possíveis envolvem mediação, encaminhamento para os NUST, abertura de processo de remoção, este considerado em último caso, e abertura de processo administrativo. Vale ressaltar que a(s) estratégia(s) adotadas variam a cada situação e são definidas junto a cada trabalhador. Tem-se encontrado relativamente pouca finalização para os processos instaurados e poucas penalidades: historicamente foram registrados uma advertência e abertura de 11 sindicâncias.

Em relação aos registros, apesar da Ouvidoria fazer o registro sistemático, há outros registros não oficiais, feitos por outras “portas de entrada”, que precisam ser coletados e oficializados. Algumas buscas a estes setores se dão por pessoas que buscam acolhimento individual, mas não desejam abrir processo administrativo. A sistematização destes dados colaborará com a construção de um panorama mais próximo à realidade vivida na instituição. Também o IOC está criando uma comissão interna para lidar com situações que envolvam assédio.

Um ponto fundamental a ser levado em consideração na abordagem as situações de assédio é relativo aos impactos das denúncias, que não podem gerar mais danos do que a violência já sofrida. Neste sentido, há casos, por exemplo, em que não há mudanças no espaço de trabalho do denunciante, isto é, o mesmo continua se relacionando com o acusado e a situação permanece.

Tem-se como conquista relativa a este tema sua inclusão na agenda institucional e a ampliação das agendas das unidades e os avanços na formação permanente em mediação de conflitos. Por outro lado, ainda há desafios, como a falta de padronização dos registros, a demora e ou não conclusão de processos e o não envolvimento das chefias. É destacada a defesa de

mudança da cultura institucional, evitando a judicialização do conflito e favorecendo a inclusão de outras categorias profissionais em instâncias como a Comissão, agregando terceirizados, bolsistas e estudantes. No ano de 2017, em reunião com a presidência, foi sugerida a entrada imediata da APG. Outras pautas são também urgentes, como a violência de gênero e o racismo.

Apesar da grande relevância do assédio moral, outras formas de violência, talvez mais sutis, podem se expressar nos processos de deslocamento intra e inter unidades e na influência de questões pessoais na avaliação de desempenho (ADI).

A diferença de vínculos dos trabalhadores também é um fator que favorece as iniquidades no trabalho, que podem gerar violências. São relatados diversos embates e situações limite, sobretudo relacionados aos trabalhadores terceirizados, tais como: empresas terceirizadas que não entregam dados de afastamento por saúde à CST; ameaças e previsões de cortes que geram medo de demissão e adoecimento; receio de buscar instâncias institucionais em situações de assédio em função do vínculo não estável; sobrecarga de trabalho em alguns setores/unidades por conta de aspectos culturais e políticos que possibilitam faltas e ausência de servidores, ocasionando, inclusive, desvio de função; trocas de contratos; diminuição de salários; omissão da chefia em alguns casos e proteção em outros; mudanças, à revelia, de metas de trabalho; proibição de liberação quando da ocorrência de situações de violência que implicam em risco, mesmo havendo a liberação de outras categorias, e em situações de greve; impedimento de busca de atendimento nas unidades que oferecem serviços de saúde; adoecimento envolvendo a saúde mental, e conflitos sem registro, relato ou intervenção das empresas terceirizadas. Por este motivo, ressaltou-se a relevância de que haja, em cada unidade, uma representação dos trabalhadores.

Outra categoria que compõe a força de trabalho da Fiocruz inclui bolsistas e estudantes. Um aspecto crítico que concerne à violência nas relações de trabalho e à natureza do vínculo com a instituição caracteriza-se por conflitos com orientadores, e temem acompanhado do temor de que uma denúncia ou pedido de ajuda afetem o desenvolvimento dos projetos e das dissertações e teses.

A assistência estudantil precisa ser pautada internamente, debatendo questões como alojamento, transporte, atraso de pagamento de bolsas, entre outros. A este respeito, é recente a abordagem as legislações voltadas para a garantia dos direitos dos estudantes. A fragilidade da relação institucional com os bolsistas fica patente, por exemplo, em situações de violência no território, nas quais os bolsistas não recebem informes e alertas emitidos pela a comunicação institucional.

Não obstante os diferentes vínculos trabalhistas, destaca-se que o tema das violências nas relações de trabalho deve incluir a todos, independentemente do contrato que os trabalhadores possuam com a instituição. Seu debate e formas de enfrentamento precisam levar em consideração a complexidade do tema. Há a necessidade de olhar as relações no trabalho em seu caráter específico de vínculos e funções, mas ter em mente que o fenômeno não se restringe aí, indo além e atravessando as relações que se estabelecem no mundo do trabalho e com o próprio processo produtivo. A cultura de poder e a hierarquia perpassam toda a instituição.

Em relação ao tema violências nos diferentes territórios em que a Fiocruz se insere, o CST as considera acidentes de trabalho, justamente para dar visibilidade à questão, mostrar sua gravidade e influenciar as políticas públicas relacionadas. Exemplos recentes desse tipo de violência são o assalto sofrido por um ônibus da Fiocruz e um óbito por acidente de moto no trajeto.

#### **4.1.5. Oficina de Avaliação e Planejamento**

Na última oficina do ano foi feita avaliação do trabalho realizado e apresentação deste documento para correções e acréscimos dos participantes. Além disso, foi realizado um planejamento geral para o ano de 2018, cujo teor principal foi o foco do grupo em questões relacionadas à Promoção da Saúde como ação para o enfrentamento da questão da Violência e Saúde. Outra ideia apresentada foi que cada participante do grupo de trabalho possa ser uma referência em sua unidade para demandas relacionadas a esse tema para que, a partir daí possamos atuar em rede, realizando ações integradas com o que já existe, pensando nas especificidades do tema nas distintas unidades.

Vale destacar que tivemos a presença da presidente da Fiocruz, Nisia Trindade, e do Chefe de Gabinete, Valcler Rangel. O tema da Violência e Saúde é considerado fundamental para essa gestão da Fiocruz. Dois pontos principais foram sugeridos pela presidência: fazer uma agenda de comunicação sobre esse tema na Instituição; se articular com as agendas: 2030 e os Objetivos do Milênio e Saúde em Todas as Políticas, da OMS, que são agendas governamentais com as quais a Fiocruz está articulada, e que têm vários pontos que podem somar na temática de enfrentamento das violências. Foi ainda sugerido que o documento seja apresentado no CD Fiocruz, como forma de dar um retorno a essa instância que criou o Programa Institucional, e também visibilizar e divulgar o trabalho realizado durante o ano.

#### **4.2 Projeto Memória Violência e Saúde**

O projeto tem como proposta fazer um registro do desenvolvimento e consolidação do setor Violência e Saúde no Brasil, com o intuito de lhe dar visibilidade e de registrar a sua história, através da proposta de História Oral e Memória. Interessa investigar e registrar como começou o interesse da área da saúde pública pelo tema da violência e quem foram os principais atores que construíram e constroem o campo no âmbito da pesquisa, do ensino, das políticas públicas e dos serviços.

Para tanto, vem sendo realizada uma pesquisa histórica sobre a constituição deste setor, composta por três metodologias principais: 1) Entrevistas com atores chave; 2) Levantamento da área de ensino e de pesquisa: para ensino foram considerados os grupos de pós graduação e cursos registrados pelo MEC e para pesquisa os grupos de pesquisa do CNPQ e teses e dissertações; 3) Levantamento do desenvolvimento das políticas públicas de saúde na área da violência, através do Ministério da Saúde. Pretende-se, em 2018, produzir um vídeo sobre o tema.

## **Objetivos**

### Geral

Realizar levantamento e registro histórico sobre a memória, o desenvolvimento e a consolidação do setor Violência e Saúde no Brasil.

### Específicos

- Coletar depoimentos de atores chave do setor;
- Realizar um levantamento acerca do desenvolvimento de políticas públicas de saúde na área;
- Efetuar levantamento sobre violência e saúde na área de ensino e de pesquisa: para ensino serão considerados os grupos de pós-graduação e cursos registrados pelo MEC e para pesquisa os grupos de pesquisa do CNPQ e as teses e dissertações sobre o tema;
- Produção de documentário audiovisual sobre a história da violência e saúde no Brasil.

## **5. Diretrizes Políticas**

No âmbito do PI foram elaboradas diretrizes políticas, encaminhadas pelas unidades representadas no GT ao VII Congresso Interno.

No enfrentamento da problemática referente as relações entre os variados tipos de violência com a saúde, o GT compreende que a Fiocruz se compromete a, por meio do seu trabalho e não apenas por meio de atividades paralelas, eventuais e pontuais, estabelecer em todas as suas unidades e setores objetivos e metas que ampliem as possibilidades dessa instituição, no exercício de ações voltadas para o cumprimento de sua missão:

1. Fortalecer os debates acerca da abordagem da determinação social da saúde, internamente as unidades e externamente junto à sociedade, nas análises e ações referentes as relações entre violência e saúde;
2. Fortalecer a perspectiva de que a Fiocruz compõe territórios locais, onde estão implantadas as suas unidades, bem como o território nacional. O compromisso histórico de assumir esse pertencimento a territórios faz com que essa instituição, a partir da vivência e análises de situações concretas, amplie as suas possibilidades de produzir conhecimentos sobre as relações entre modelo de desenvolvimento e situações de violências que acometem a sociedade, de forma a subsidiar processos de produção social, cultural e política da saúde;
3. Potencializar a atuação institucional por meio do fortalecimento de colaborações produtoras de sinergias e articulações em redes intra e intersetoriais e interinstitucionais no campo das políticas públicas para ampliar os efeitos de um trabalho colaborativo construído em diálogo com a sociedade, principalmente com os movimentos sociais e com a parcela da população que tem a sua saúde mais vulnerabilizada pelas violências geradas no modelo de desenvolvimento em curso no país.

4. Ter como princípio a não aceitação de nenhum tipo de violência nas relações entre os trabalhadores da Fiocruz e dos trabalhadores com o público que frequenta a instituição, como os estudantes, os usuários e acompanhantes que chegam aos serviços de saúde, em todas as suas unidades, buscando compreender o contexto das violências e a complexidade dessas situações, entendendo-as como parte do processo de trabalho do presente modelo de desenvolvimento e de relações históricas existentes na sociedade brasileira. Todos os trabalhadores da Fiocruz estão sujeitos a este princípio, independente de vinculação institucional (servidor, terceirizado, bolsista), hierarquia, gênero, raça/etnia, classe social, deficiência ou pertencimento a grupos institucionais com interesses políticos antagônicos.

## **6. Eixos de Trabalho**

Os Eixos listados abaixo foram construídos a partir de três pontos principais: debates realizados nas oficinas de construção do Programa Institucional, reflexão sobre as diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (2001) e sobre as dimensões de sistema de indicadores para enfrentamento da violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes (2014). A ideia de pensar as ações do GT de acordo com estes eixos iniciou-se na fase de estabelecimento do TR e tais eixos foram pautados a cada TR específico, porém foram pouco desenvolvidas ao longo de 2017. A seguir serão apresentadas, para cada eixo, as ações já executadas no âmbito da Fiocruz e as necessárias de serem implementadas. As ações listadas são fruto de falas eventuais, não tendo sido realizada investigação aprofundada sobre esta forma de categorização em eixos. As propostas servem, no entanto, como elementos para debates futuros e como memória das oficinas realizadas em 2017.

Para 2018 espera-se que os eixos possam ser discutidos pelo grupo, visando balizar a construção de ações transversais mais ampliadas na Fiocruz, para enfrentamento de questões relacionadas a violência e saúde.

### **Eixo 1 - Prevenção e promoção de relações protetoras, amorosas, no território, nas famílias, nas instituições**

#### **AÇÕES NECESSÁRIAS**

Propor ações internas e externas acerca do tema Violência e Saúde, a partir dos membros do GT, que devem ser referências em suas unidades para o tema. As ações podem seguir os eixos de ação propostos pelo PI e envolver debates, formações e sensibilizações, promovendo reflexões sobre fatores estruturantes e potencializadores da violência como o racismo, a desigualdade de gênero e de classe, as políticas de segurança, entre outros. Identificar quais unidades têm essa expertise e podem colaborar na prevenção da violência e na promoção de relações protetoras. As ações realizadas internamente devem colaborar para a divulgação do Programa Institucional e para o estímulo à incorporação de novas unidades no Grupo de Trabalho.

Realização de um seminário que agregue os três Programas Institucionais da Fiocruz: Violência e saúde; Álcool e Outras Drogas; Territórios Integrados Saudáveis e Sustentáveis, visando discutir o tema dos impactos da violência na saúde.

Garantir a oferta de cursos relacionados ao tema, incluindo a capacitação profissional em relação à prevenção, acolhimento e assistência a casos de violência para setores chave para a formação de redes intersetoriais de prevenção à violência.

Realizar sensibilização permanente nas portarias sobre cidadania, diversidade, respeito, racismo, lgbtfobia, preconceitos de classe, etc.

Aprimorar as estratégias institucionais, em especial a sensibilização de gestores, para proteção, acolhimento e enfrentamento de casos de assédio profissional relacionados a todos os trabalhadores, incluindo terceirizados, bolsistas, etc.

Ampliar o controle sobre as empresas terceirizadas que prestam serviços para a Fundação, melhorando os instrumentos de gestão, no sentido de garantir um vínculo de trabalho saudável e que evite situações de trabalho pautadas em violências. Criar uma espécie de “selo de qualidade” para as empresas contratadas. Por este motivo, a relevância de que haja, em cada unidade, uma representação dos trabalhadores terceirizados.

Emitir um posicionamento sobre precarização da mão de obra, redução de quadros, aumento da jornada, entre outras questões atuais relativas à perda de direitos trabalhistas.

Criar espaços intersetoriais e coletivos para discussão e articulação e uma agenda de debates para aprofundamento de questões relacionadas à violência nas relações de trabalho.

Pautar a questão das violências nas relações de trabalho, e do assédio moral especificamente, nas pós-graduações, envolvendo diretores das unidades e demais líderes.

Criar espaços de escuta as demandas das chefias, tendo em vista que ela pode atenuar as violências e criar uma política institucional de formação de chefias incluindo temas como relacionamento interpessoal e mediação de conflitos.

Construir estratégias institucionais coletivas que rompam com a perspectiva de individualização dos casos de assédio no trabalho e possibilitem que os trabalhadores possam sentir-se seguros para comunicar os casos de assédio.

Instituir mecanismos mais céleres de avaliação, processo, responsabilização e punição.

Necessidade de ampliar o debate sobre Saúde mental e trabalho na instituição, incluindo o tema na agenda da Fiocruz, incluindo a continuidade aos Diálogos em Saúde Mental e Trabalho, mantendo a proximidade e disponibilidade para este tipo de troca com os trabalhadores dos SGT e NUST e maior integração com diferentes setores da CST.

Ampliar os mecanismos de assistência aos trabalhadores e estudantes em situações de violência nas relações de trabalho, integrando os Nusts, o Claves e o recém criado CAD (Centro de Apoio ao Discente/VPEIC), além de outras instâncias afins

## AÇÕES EM ANDAMENTO

- *Biomanguinhos - Departamento de Recursos Humanos:*

Setor de Ambiência Organizacional participa do Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça da Fiocruz, realizando ações em parceria.

Programa Apoiar Corporativo busca atuar em questões sócio funcionais inerentes ao ambiente de trabalho e que impactam ou podem impactar no trabalho, através de ações de atenção, orientação e acompanhamento individual ou coletivo.

Projeto de Responsabilidade Socioambiental (SOMAR), criado em 2008, que realiza ações nas comunidades do entorno do campus da Fiocruz: Projeto Crescendo com Manguinhos propõe atividades em educação ambiental (biblioteca verde), inclusão digital, culturais e esportivas. O projeto atua, por ano, junto à aproximadamente 50 jovens de 10 a 13 anos moradores de Manguinhos e seus familiares.

- *Casa de Oswaldo Cruz (COC)*

O Museu da Vida desenvolve, há 9 anos, o projeto Tecendo Redes por um Planeta Saudável, que realiza ações para aproximar museus e instituições científicas das comunidades em que estão inseridos por meio da relação museu-escola. Nesse processo temos feito sistematicamente diagnósticos sobre a realidade local com a participação de professores, estudantes e famílias, promovendo debates com ênfase na determinação social da saúde, no sentido de contribuir para transformar os aspectos estruturais que promovem a desigualdade social que gera violências. Trabalha em colaboração com o Conselho Gestor Intersectorial de Manguinhos (ENSP).

O Museu da Vida também oferece 25 vagas/ano para o Programa de Iniciação à Produção Cultural - Pró-Cultural, uma ação de educação não formal voltada para jovens estudantes entre 16 e 19 anos, alunos dos 2º e 3º anos do ensino médio de escolas da rede pública do território onde está inserida a Fiocruz (campus Manguinhos). Promove atividades educativas variadas, como filmes, palestras, oficinas, debates, visitas a museus, centros culturais e pontos de cultura buscam promover a inserção dos jovens no mundo do fazer cultural.

A COC também participa do Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça da Fiocruz.

- *Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça da Fiocruz/Presidência*

Criado em 8 de maio de 2009, o Comitê Pró-Equidade de Gênero da Fiocruz, vinculado à Vice-Presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional, assessora a Presidência da Fundação na implantação e no acompanhamento do Programa Pró-Equidade de Gênero e Raça na Fiocruz.

- *Comissão de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral e Violência no Trabalho*

Criada em 2009 elaborou uma política institucional sobre o tema e uma cartilha de divulgação intitulada Assédio Moral e Sexual no Trabalho, esta em parceria com o Comitê Pró-Equidade de Gênero e Raça da Fiocruz/Presidência. A partir da elaboração da cartilha, a Comissão passou a realizar vários eventos com a participação dos trabalhadores, onde é conversado sobre assédio moral e, principalmente, sobre os diferentes aspectos inerentes as relações de trabalho institucionais. Outras ações realizadas são a sensibilização de gestores sobre o tema da violência no trabalho e assédio moral e sexual por meio de palestras e oficinas; avaliação

dos ambientes e processos de trabalho, com destaque nos fatores de risco psicossociais; a inclusão, nos programas de capacitação e desenvolvimento, dos temas: ética nas relações, prevenção de situações de violência no trabalho e gestão de conflitos.

- *Cooperação Social/Presidência:*

Núcleo de Arte e Cultura: prevenção e enfrentamento à violência voltado para arte, cultura e saúde. Está apoiando a luta pela reabertura da biblioteca Parque de Manguinhos, um espaço que atua na prevenção de violências.

Convênio com a RedeCCAP - instituição do território que desenvolve atividades culturais e artísticas com moradores da Maré e de Manguinhos.

- *Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEPE) - Comissão contra o Assédio nas Relações de Trabalho*

Realizou treinamento de conflitos e violência no trabalho em todos os setores de Recursos Humanos da Fiocruz em 2016.

- *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)*

Prevenção via capacitação profissional em diversos cursos, incluindo os desenvolvidos pelo CLAVES, direcionados especialmente para profissionais de saúde, educação e Conselhos Tutelares.

O Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF) e o Teias-Escola promovem o Conselho Gestor Intersetorial (CGI), instância participativa entre profissionais de saúde, assistência social e educação que atuam no território da CAP 3.1 e a população de Manguinhos. O CGI tem abordado e problematizado o tema da violência em Manguinhos, bem como encaminhado ações para enfrentar as situações de violência no âmbito dos DSS.

O GT de Educação e Saúde do Conselho Gestor Intersetorial (CGI) vem buscando articular o trabalho das Equipes de Saúde da Família do TEIAS com o trabalho das escolas públicas desse território para fortalecer processos de produção de saúde. De dois em dois meses a reunião do GT é ampliada com as direções das escolas. Há a proposta que cada microregião indique 2 jovens para participar de um curso de facilitação gráfica, a fim de fazerem uma síntese narrativa das reuniões. Pretende-se produzir um painel de Manguinhos, uma visão do território a partir de sua narrativa, culminando no Abrascão 2018. O sub comitê de violência da Ensp está fortalecendo esse processo e foi entregue uma carta no Conselho Deliberativo da Ensp visando envolver toda a escola.

Acesso Seguro: Projeto da Secretaria Municipal de Saúde para as unidades de Saúde da Família, que são treinadas a elaborar um plano de proteção aos trabalhadores no território e que informam à prefeitura os casos de alteração do funcionamento da unidade em função da violência. Apesar de ser uma forma de proteção aos trabalhadores, foi informado que as equipes de limpeza e de segurança não podem seguir os mesmos procedimentos dos demais profissionais, ficando desprotegidas. Quando as clínicas fecham, estes trabalhadores precisam ficar para assinar o ponto por serem terceirizados. É preciso que a Fiocruz se discuta e se posicione a este respeito.

- *Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV)*

Cursos de qualificação de Agentes Comunitários de Saúde têm o compromisso institucional de trabalhar a demanda desses profissionais, incluindo a discussão sobre a violência, além de outros temas específicos.

- *Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Cooperação Social*

Realizam ações voltadas para a comunidade do entorno: EJA (Educação para Jovens e Adultos) foi ampliado e o PROEJA (EJA + curso técnico profissionalizante) em radiologia foi criado. As aulas do EJA no território têm sido garantidas junto à Rede CCAP. A questão da Violência está presente no currículo, tanto do Ensino Médio quanto do EJA e também em ações específicas em Manguinhos e na Maré. Pré-vestibular comunitário no período noturno na Escola Politécnica.

- *Farmanguinhos - Núcleo de Gestão Social*

Realiza ações de articulação intersetorial e rede de apoio social. Em 2016 o Projeto Jornada Jovem de Educação e Promoção da Saúde com o objetivo geral de contribuir para redução de comportamentos baseados na discriminação sexual, na violência em função do sexo e na minimização de problemas como abuso sexual, gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis como a AIDS. O projeto foi realizado em três escolas municipais da Cidade de Deus.

- *Instituto Oswaldo Cruz (IOC)*

Curso Saúde Comunitária, voltado para a comunidade do entorno, com um módulo sobre violência.

## **Eixo 2 - Atendimento as vítimas, digno, efetivo, humanizado, capilarizado**

### **AÇÕES NECESSÁRIAS**

As unidades que têm serviços de atendimento ao público devem aprimorar a sensibilização, a formação, a informação e a ação sobre questões relacionadas à violência e colaborar para o fortalecimento da rede de prevenção às violências. Nesse sentido, cada membro do GT deve ser uma referência em sua unidade para assuntos relacionados à violência e saúde, tendo como norte o trabalho desenvolvido pelo Núcleo de Apoio ao Profissional-IFF, descrito mais abaixo.

Devem propiciar serviços de atenção ao sofrimento psíquico e ao estresse pós-traumático para pessoas vítimas de violências, incluindo o cuidado com o cuidador e o acolhimento para atuação em relação aos casos de violência; e, melhorar a prevenção e a assistência aos casos de violências nas relações de trabalho para todos os trabalhadores da Fiocruz, independente de seu vínculo.

Investir na melhor articulação entre os NUSTs e RHs, com a finalidade de aprimorar a identificação, acolhimento e intervenção

### **AÇÕES EM ANDAMENTO**

- *Biomanguinhos - Departamento de Recursos Humanos*

Setor de Saúde da Seção de Medicina do Trabalho realiza atendimentos emergenciais aos trabalhadores que possam ter vivenciado alguma situação de violência no trajeto residência-trabalho ou durante a jornada de trabalho.

Programa Apoiar Saúde atende aos trabalhadores em demandas sócio funcionais relacionadas à saúde e subjetividade, dentre elas, expressões da violência. Tais demandas são acolhidas e acompanhadas quando impactam na saúde/trabalho e referenciadas para serviços específicos quando necessário (Defensoria Pública, Ministério Público, Conselho Tutelar, DEAM, CRAS, CREAS, entre outros).

- *Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEPE) - Comissão de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral e Violência no Trabalho*

Estabeleceu fluxos e procedimentos para o acolhimento dos trabalhadores que sofreram violência no trabalho, tanto no que se refere ao suporte clínico, social e jurídico, quanto aos aspectos administrativos e de gestão de pessoas e legitimação da Ouvidoria, ASFOC, Serviços de Recursos Humanos e Diretoria de Recursos Humanos (Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos e Coordenação de Saúde do Trabalhador) como locais de acolhimento e encaminhamento das demandas de violência no trabalho. Ao entrar em uma destas portas, o trabalhador, independente do seu vínculo, é acolhido. E, de acordo com a análise da situação, são estabelecidas ações que podem variar desde a mediação, acompanhamento psicológico com a abertura de processos de sindicância e abertura de processos administrativos disciplinares.

- *Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEPE) - Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST)*

Treinamento com os profissionais que acolhem outros profissionais em casos de violência, visando formar multiplicadores, parceria com o programa Médicos Sem Fronteiras. Em um primeiro momento foram incluídos o Centro de Saúde, a Escola Politécnica e o NUST.

Programa Cuidando do Cuidador que objetiva capacitar pessoas trabalhadores da Escola Politécnica para apoiar os alunos em casos de tiroteios.

- *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)*

Subcomitê de Enfrentamento à Violência da ENSP tem como um dos seus eixos de ação “Atuação Institucional na atenção à saúde dos trabalhadores, estudantes e usuários vitimados pelas violências”.

O Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF) integra assistência, pesquisa e ensino. Diversas ações oferecidas nos serviços têm demandas frequentes relacionadas a violências sofridas pela população: terapia comunitária, grupo bem viver, grupo com mães que perderam seus filhos, grupos de gestante, grupos de mulheres, grupos para portadores de HIV e programa de atenção à saúde do idoso. Existem também diversos espaços coletivos, como o bazar da solidariedade, oficinas artesanais e ações na sala de espera. Além disso, se destaca um grupo mensal de Cuidado com o Cuidador, voltado para os Agentes Comunitários de Saúde.

As equipes de ESF dão assistência as famílias, há os atendimentos individuais em saúde mental e em assistência social. Destaca-se a percepção da necessidade de uma promoção da saúde emancipatória, que possa ampliar a discussão para outras esferas, uma vez que se percebe que o cuidado psicológico não é suficiente. Na CFVV tem sido desenvolvido um grupo LGBT, coordenado por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

O Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) atua com o tema da violência e Saúde na Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos: ações de sensibilização e apoio aos profissionais e de ativação da rede de proteção, propondo criar um espaço de sensibilização e formação para os trabalhadores, trabalhando questões relativas as violências, tanto em relação ao suporte técnico quanto em relação ao cuidado com o cuidador; e, encontros visando a ativação, articulação e fortalecimento da rede de proteção local as violências. Tem também a intenção de realizar o Projeto de intervenção de Narrativa de Exposição Terapêutica (NET) com populações expostas à violência, já mencionado.

- *Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF)*

Núcleo de apoio ao Profissional, trabalha com acolhimento, encaminhamento e notificação de violências e foi criado a partir da percepção de que a violência era uma questão muito presente no serviço. A unidade desenvolve também um curso de capacitação sobre violência contra crianças e adolescentes. Conta, ainda, com um serviço de psicologia médica, que atende usuários e profissionais. Realiza ainda diversos cursos que têm discussões sobre gênero como elemento central.

- *Instituto Nacional de Infectologia (INI) - Laboratório de Pesquisa Clínica em DST e Aids (LaPClin Aids)*

Desenvolve assistência vinculada à pesquisa clínica, seja na área de prevenção ou de tratamento, em populações vivendo com HIV/AIDS e potencialmente em risco para infecção pelo HIV. Após o fim da pesquisa, em caso de necessidade, os participantes continuam sendo atendidos. Questões de vulnerabilidade e estigma, assim como inúmeras questões sociais, permeiam muitas demandas dos pacientes atendidos. Estratégias para empoderamento, acesso à informação, à cidadania e à saúde fazem parte da prática de assistência vinculada à pesquisa clínica. Dentre a população de pacientes atendidas no LAP CLIN DST/AIDS, cabe ressaltar a de mulheres Trans, uma população peculiar no que diz respeito as vulnerabilidades. No início do projeto foi feito um trabalho na Fundação com seus profissionais, incluindo seguranças e portarias, para poder acolher o público. Destacou-se a importância do treinamento continuado.

- *Instituto Oswaldo Cruz (IOC)*

O SEGET (Serviço de Gestão do Trabalho) juntamente à Cooperação Social do IOC, ambos vinculados à Vice-Diretoria de Desenvolvimento Institucional e Gestão, vêm desenvolvendo ações de promoção da saúde utilizando as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, preconizadas pela Portaria 145/2017 do Ministério da Saúde. Até o momento, foi implementado o Grupo de Meditação e o Grupo de Reiki. Em fase de implementação, há a

Dança Circular, a Terapia Comunitária Integrativa e a Yoga. O objetivo dessas ações é promover aos trabalhadores e alunos uma nova forma de se praticar a saúde, considerando os modelos de cuidado e autocuidado.

Outra atividade em fase de implementação é a construção de um Núcleo de Acolhimento, Escuta e Mediação de Conflitos que tem por objetivo acolher situações de conflito e violência no trabalho; mediar situações de conflitos interpessoais no local de trabalho; fortalecer o trabalhador para uma atuação proativa na busca por uma melhor qualidade de vida; abrir canais de diálogos entre trabalhadores e alunos do IOC; identificar grupos vulneráveis socialmente e propor ações.

Também em fase de implementação está a Comissão de Valorização das Relações de Trabalho do IOC, em consonância com a Comissão de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral e da Violência no Trabalho da Fiocruz.

### **Eixo 3 - Qualificação da informação**

#### **AÇÕES NECESSÁRIAS**

Realizar o contra fluxo de questões acolhidas pela Ouvidoria para os profissionais e para o usuário, em geral as respostas são encaminhadas apenas para a Direção das unidades. Dessa forma, muitas vezes, a informação sobre a resolução dos casos não chega até os profissionais e usuários envolvidos.

Formação, a partir da Fiocruz, de uma rede interinstitucional e intersetorial de pesquisadores que possam se mobilizar para a realização de uma campanha de sensibilização nacional que debata a temática da criminalização das drogas, política de guerra as drogas e seus impactos na saúde.

Pautar o tema em veículos institucionais como CCS, Canal Saúde, Radis e no Boletim Parlamentar da Fiocruz “Fiocruz em Pauta”.

Aprimorar a comunicação e o planejamento sobre violência, segurança e vulnerabilidade em diálogo com a população e com as instituições locais para todos os trabalhadores da Fiocruz, incluindo todos os vínculos de trabalho. Devem ser consideradas as percepções e respostas sociais dos grupos vulnerabilizados a respeito da violência, considerando que seu ponto de vista é fundamental para se elaborar ações internas e externas.

É necessário esclarecer e treinar os serviços da Fiocruz acerca do fluxo e da importância dos dados da notificação compulsória de violências para a vigilância epidemiológica e também aprimorar os registros sobre os casos de violência. Existe falta de informação e confusão com o aspecto de denúncia das situações, o que a desestimula. É importante esclarecer do que se trata a notificação, seu fluxo e objetivo. Os profissionais têm medo de represálias e há descrédito em relação à atuação da rede de proteção as pessoas que sofrem violências. É preciso informar que as notificações podem ser referenciadas à CAP, sem necessidade de constar o serviço que identificou a suspeita ou a violência confirmada.

É preciso padronizar, organizar e oficializar os registros de assédio moral e sexual da Fiocruz que, por terem diversas “portas de entrada”, ainda não estão sistematizados.

Cobrar posicionamento e maior transparência da Presidência e Cogepe em relação as medidas adotadas institucionalmente, no que se refere à precarização, como por exemplo a redução de quadros, aumento de jornada, etc.

#### AÇÕES EM ANDAMENTO

- *Casa de Oswaldo Cruz (COC)*

Trabalha com foco na popularização da ciência através de uma relação muito próxima aos movimentos sociais, visando não apenas divulgar informações científicas em linguagem simples, mas trazer como referência para as produções científicas as questões e demandas de interesse popular, em consonância com as prioridades das populações dos territórios em que estamos inseridos, em especial aqueles que denunciam situações de violações.

- *Casa de Oswaldo Cruz - Museu da Vida*

Em parceria com a Cooperação Social da Fiocruz construiu a exposição Manguinhos Território em Transe, que promove atividades culturais em diversos espaços, incluindo escolas, discutindo a questão da história local associada às lutas por garantia de direitos. Nessas atividades ficam patentes as violências que a população local vem passando.

- *Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEPE) - Coordenação de Saúde Trabalhador (CST)*

Elabora o Anuário Estatístico em Saúde do Trabalhador da Fiocruz desde 2012, monitorando acidentes de trabalho, agravos notificados e acompanhamento das licenças por acidente em serviço (no caso dos servidores).

- *Conselho Deliberativo Fiocruz (CD Fiocruz)*

Tem adotado a conduta de discutir a violência em suas reuniões, divulgando informações para o território de Manguinhos.

- *Cooperação Social/Presidência*

Tem a missão de apoiar, estimular e fazer a interlocução das unidades com os territórios. Desenvolvem o projeto Promoção de Territórios Urbanos Saudáveis, que tem como uma de suas metas discutir questões de violência e saúde. Vem realizando também um projeto com a UNFPA/ONU visando discutir com as unidades temas relacionados à juventude, como a violência por armas de fogo, que vítima considerável parcela desta população. Desenvolveram também os “Indicadores de Cooperação Social” para identificar projetos da instituição voltados para territórios vulnerabilizados, mapeando as ações em todas as unidades da Fiocruz.

#### **Eixo 4 - Fortalecimento dos Sistemas de Garantia de Direitos**

##### AÇÕES NECESSÁRIAS

A atuação no fortalecimento dos sistemas de garantia de direitos é uma contribuição fundamental da Fiocruz. As redes da academia com os movimentos sociais podem ser

potencializadas e a Fundação pode contribuir como polo propagador de reflexões e na orientação de direitos, até mesmo jurídica. Todas as unidades podem trabalhar o fortalecimento do sistema de Direitos, fazendo parcerias nos territórios para essa ação. Nesse sentido foi sugerido o apoio ao movimento Frente Contra o Caveirão.

Desenvolver programas de acolhimento/suporte jurídico a movimentos sociais ou cidadãos em situação de violação de direitos que configurem situação de violência.

Desenvolver formação para públicos vulneráveis acerca do tema, no sentido de ampliar o entendimento sobre a garantia de seus direitos e enfrentamento da violência estrutural que acomete populações vulnerabilizadas.

Buscar ampliar a capacidade de atuação da Fiocruz junto a órgãos de garantia de direitos, no âmbito do *advocacy*. É destacado a necessidade de aproximação com o Ministério Público na construção de uma agenda de enfrentamento de Violência.

Uma questão fundamental para a Fiocruz, como instituição de saúde, é se posicionar contra a atual política de segurança pública e à violência nas comunidades, mostrando como a saúde está sendo impactada negativamente por ela. É preciso se aproximar de outras instituições que já vêm atuando nesse sentido, para compor a rede e os fóruns existentes.

A Fiocruz deve assumir um papel de mediação e articulação, atuando a partir de políticas, programas, espaços, equipamentos, grupos e movimentos sociais já existentes, potencializando redes de prevenção as violências e promoção da saúde, nos territórios vulneráveis localizados no entorno da Fiocruz e também em âmbito municipal, estadual e federal. No campus Manguinhos destaca-se a necessidade de ações efetivas de cooperação junto as escolas locais, que vêm sendo sucateadas, assim como em relação a outros equipamentos do território, para que, inclusive, possam se manter.

## AÇÕES EM ANDAMENTO

- *Cooperação Social/Presidência*

Orientação jurídica para moradores de Manguinhos vítimas de violência.

- *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)*

Subcomitê de Enfrentamento à Violência propõe o fortalecimento da atuação territorial da Fiocruz, através do estabelecimento de colaborações interinstitucionais.

Departamento de Direitos Humanos e Saúde Mental (DHIS) - Trabalho junto à defensoria pública em relação à judicialização da saúde e também na escola de Magistratura, em relação à temática Direitos Humanos e saúde.

Agenda Nascer nas Prisões – Grupo de Trabalho com o Ministério Público a partir da pesquisa Nascer nas Prisões.

- *Farmanguinhos - Núcleo de Gestão Social*

Tem realizado Fóruns, encontros para diálogo e reflexão sobre a violência no território com vistas a construção de uma agenda positiva com os poderes públicos e movimentos comunitários visando a redução dos índices que impulsionam a violência do território. Em

parceria com outras instituições comunitárias, reforça a reivindicação pelo término da construção da escola de ensino médio. A Cidade de Deus não possui uma escola de ensino médio.

- *Fiocruz Brasília - DIREB*

Vem trabalhando, desde 2013, junto as Redes Sociais Locais do Distrito Federal que buscam atuar na efetivação de políticas públicas, buscando a garantia de direitos e da cidadania em todo o DF. O assunto Violência Doméstica está em pauta e vem mobilizando os atores sociais destas redes para seu enfrentamento. Estas redes conseguiram muitos avanços na otimização dos fluxos de atendimento de pessoas vítimas de Violência Doméstica, no sentido de integrar as ações e diminuir a revitimização das pessoas que passaram por situações de violência.

- *Instituto Nacional de Infectologia (INI) - Laboratório de Pesquisa Clínica em DST e Aids (LaPClin Aids)*

Apoia a realização do curso TRANSformação junto ao Projeto TransUERJ, um curso de formação em Direitos Humanos e ativismo social para pessoas Trans.

## **Eixo 5 - Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas**

### **AÇÕES NECESSÁRIAS**

Ampliar e produzir conhecimento científico sobre o tema violência, território e cidadania e sobre os efeitos da violência na saúde.

Realizar pesquisas que tenham um componente de intervenção nos territórios de vulnerabilidade com os quais a Fiocruz se relaciona.

Organizar um observatório dos discursos promotores de violência e deflagradores de destituição de direitos.

Realizar pesquisa multicêntrica em torno da relação entre violência, direitos humanos, cidadania e saúde coletiva, com uma abordagem interdisciplinar e participativa que reúna especificidades e saberes locais. Multicêntrica para que nos territórios dos Estados onde a Fiocruz atua e não haja atores institucionais trabalhando com a temática, possam ser incorporadas outras instituições. Sugestão de tema: pesquisa nacional sobre a situação de violência no país, aprofundando qualitativamente as questões locais.

Ampliar a comunicação com participantes das pesquisas realizadas na Fiocruz, especialmente as pesquisas clínicas que incluem acompanhamento posterior, para esclarecimento da relação entre pesquisa, metodologias, assistência e formas de participação, a fim de minimizar mal entendimentos.

Propor parcerias entre Claves, CST e Cesteh, visando estabelecer e aprimorar mecanismos de pesquisa e intervenção em relação à violência nas relações de trabalho na Fiocruz, que colaborem com a melhoria no registro de dados de violência nas relações de trabalho

### **AÇÕES EM ANDAMENTO**

- *Cooperação Social/Presidência*

Pesquisa “O olhar dos moradores de Manguinhos sobre o impacto da violência com armas de fogo na saúde. Há envolvimento da Rede de Favelas contra a Violência (Manguinhos, Rocinha, Maré, Jacarezinho e Cerro-Corá) e apoio do Museu da Vida e da Escola Politécnica.

- *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)*

Diversas pesquisas sobre o tema são realizadas pelo Claves.

## **7. Considerações Finais**

O trabalho desenvolvido ao longo do ano de 2017 foi enriquecedor. Pudemos aproximar diversas unidades da Fiocruz que trabalham com o tema e trocar experiências de trabalho. Todas as unidades da Fiocruz do país foram convidadas, visando um panorama amplo da diversidade de ações e projetos da fundação. Entendemos que o processo do Programa Institucional é muito dinâmico e, portanto, até a realização da última oficina, no mês de outubro, novos membros estavam chegando ao GT.

Foi realizado também um levantamento não exaustivo de iniciativas em andamento na instituição e, mais importante, uma lista de ações necessárias para o desenvolvimento do tema na Fiocruz.

Para tanto, tivemos o apoio fundamental da Presidência da Fiocruz, a partir do Termo de Execução Descentralizada (TED) entre a Fiocruz e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas — Ministério da Justiça (SENAD/MJ), intitulado Promoção de ações de articulação intersetorial para prevenção a violências, cuidado e inserção social de pessoas em sofrimento decorrente do abuso de substâncias psicoativas.

Cabe dizer que apenas 20% do recurso planejado efetivamente chegou na instituição. Dessa forma, não foi possível realizar na íntegra o Plano de Trabalho aprovado pelo GT. Não obstante, esse recurso foi o que possibilitou a efetiva construção do programa e a realização das atividades descritas acima.

Para o ano de 2018 temos uma série de ações necessárias a serem feitas e um grupo de trabalho mais coeso. Não sabemos efetivamente que tipo de apoio financeiro teremos para a realização das atividades, mas temos diretrizes políticas e vontade de realizar ações que possam colaborar para o enfrentamento dos efeitos da violência na saúde da população, a partir de ações de nossa instituição. Os participantes do GT pretendem continuar construindo conhecimentos e caminhos possíveis para o melhor enfrentamento da questão da violência e seus impactos na saúde, na medida de suas possibilidades.