



## A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DA CRIANÇA VIOLENTADA

*Ítalo Souza Ferreira*

*Centro Universitário Tiradentes- UNIT*

*itlsouza20@gmail.com*

*Maxsuel Oliveira de Souza*

*Faculdade Estácio de Alagoas – Estácio FAL*

*maxsueloliveiradesouza@outlook.com*

*Daniele Gonçalves Bezerra*

*Universidade Federal de Alagoas - UFAL*

*danigbezerra@gmail.com*

*Vanina Papini Góes Teixeira*

*Faculdade Estácio de Alagoas – Estácio FAL*

*vanina.papini@ig.com.br*

### **Tipo de Apresentação:** Pôster

**Resumo: Introdução:** Em 2006 foram relatados 120.000 casos de óbitos derivados de acidentes e violências contra crianças. A falta de conhecimento dos trabalhadores da saúde sobre instituições de assistência às crianças e aos adolescentes maltratados, falta de capacitação dos profissionais da saúde para trabalharem nessa temática, além de identificarem os diversos tipos de violência, mostrou-se como um problema central. **Objetivo:** revisar as produções científicas acerca da visão dos profissionais de saúde a respeito da violência infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de revisão de literatura na base de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, com os seguintes descritores: Violência, Criança, Família com diferentes combinações, utilizando o operador booleano AND. Tendo como critérios de inclusão definidos para seleção dos artigos: artigos que estejam disponíveis na íntegra online, nos anos de 2011 a 2016, artigos publicados em português e inglês. Critérios de exclusão: capítulos de livros, teses, dissertações, editoriais, relatos de casos informais, artigos que não disponibilizem o texto completo online e gratuito, artigos publicados e duplicados em outras bases de dados e que estejam fora do espaço temporal preconizado pela pesquisa. **Resultados e discussões:** Foram encontrados 86 (oitenta e seis) artigos científicos, excluíram-se 71 (setenta e um) artigos que não apresentaram relevância a pergunta e os objetivos da pesquisa, incluíram-se 15 (quinze)

56



artigos científicos nessa revisão, porém, porém citou-se 06 (seis) artigos no texto, e 09 (nove) serviram como base de construção do conhecimento na temática. O encaminhamento de crianças que sofrem ou que sofrerem violências para outras instituições que não são as orientadas pelo ECA e MS. Falta de informação, por parte dos profissionais sobre instituições específicas que trabalham com crianças nestas situações. A violência psicológica como tipo mais grave de violência que pode deixar danos permanentes a essas vítimas. Pouca divulgação das informações específicas em caso de violência contra crianças. **Conclusão:** A violência infantil, muitas vezes é negligenciada pelos profissionais da saúde, e ainda mais quando envolve crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. É preciso que seja feita uma conscientização e se façam os devidos encaminhamentos.

**Palavras-chave:** Violência, Criança, Família.

## 1. Introdução

Os casos de violência contra crianças têm aumentado nos últimos anos, Amaral e cols. (2013) afirmam que no Brasil em 2006 foram relatados 120.000 casos de óbitos derivados de acidentes e violências. Decorrente desse número alarmante, surgiu a necessidade de buscar saber e compreender qual é a visão dos profissionais da saúde diante da criança violentada?

Um outro fator encontrado por Moreira e cols. (2013) refere-se à existência da falta de conhecimento dos trabalhadores da saúde sobre instituições de assistência às crianças e aos adolescentes maltratados, assim como a falta de conhecimento. Amaral e cols. (2013) também observaram a falta de capacitação dos profissionais da saúde para trabalharem nessa temática, além de identificar os diversos tipos de violência, como negligência e violência psicológica, sendo priorizada somente a violência física (COSTA et al, 2015). Portanto, esse estudo teve o objetivo de revisar as produções científicas acerca da visão dos profissionais de saúde a respeito da violência infantil.

## 2. Referencial Teórico

Em um estudo feito por Amaral e colaboradores (2013), observaram que a principal causa da mortalidade infantil são acontecimentos externos como acidentes e a própria violência e não doenças letais, em 2006, 120.000 óbitos foram registrados para retificar à afirmação anterior. Tendo em vista esse dado espera-se que aqueles que devem tratar da



saúde das crianças e da saúde da família estejam preparados para identificar sinais de violência contra essas crianças, para assim prevenir futuras fatalidades.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) instrui tais profissionais para que façam a notificação de situações tanto comprovadas, quanto suspeitas às autoridades competentes, para que as mesmas possam assim buscar maneiras de auxiliar estas crianças e assim ajuda-las a ter um desenvolvimento saudável. O Ministério da Saúde (MS) dispõe da mesma posição que o ECA, instruindo que todas as crianças que sejam atendidas pelo SUS e que possam demonstrar indícios de maus-tratos ou outros tipos de violência sejam preenchidas essas fichas e sejam encaminhadas para o Conselho Tutelar (Brasil, 2005; Brasil, 2002 apud RAMOS e SILVA, 2011).

Em termos práticos, podemos ver que a realidade é um pouco senão totalmente diferente do que consta no ECA e no MS, foi observado que muitos dos profissionais da saúde que atendem essas crianças não estão preparados para identificar esses casos e muito menos para lidar com essas situações, deixando com que muitos casos de violência a criança passem despercebidos. Outro fator que colabora para a omissão de denúncias - que deveriam ser obrigatórias - é o medo que o profissional tem de sofrerem qualquer taxaço por causa do comprimento do preenchimento da ficha e do encaminhamento (Algeri e Souza, 2006; Nunes, Sarti e Ohara, 2009; Aragão et al., 2013 apud COSTA et al, 2015).

Sabe-se que o modelo de atenção a saúde atual privilegia a comprovação de violência através de fatores físicos, sejam lesões, hematomas, ou qualquer outro que se apresente como fator físico, e como sabemos, é claro que a violência não se restringe apenas a fatores físicos, existe muitos mais por trás dessa problemática, por exemplo, a negligência é considerado sim um tipo de violência, quando se é retirado algo considerado indispensável para o bom desenvolvimento da criança por parte de seus cuidadores, já estamos falando de um tipo de violência (BARBIANI, 2016).

Tendo como base tudo o que já fora falado anteriormente, Freitas, Moura e Macedo (2016) trazem um outro ponto que deve ser observado e trabalhado, é o acompanhamento das atividades e do desenvolvimento das crianças que foram expostas a algum tipo de violência, para que possa ser observado os aspectos que indiquem ou não algum trauma passado que relembre e possa comprometer a sua atividade diária, em caso afirmativo, trabalhar esses assuntos visando a melhoria da qualidade de vida destes sujeitos.



### 3. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de revisão de literatura na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com os seguintes descritores: Violência, Criança, Família com diferentes combinações, utilizando o operador booleano AND. Tendo como critérios de inclusão definidos para seleção dos artigos: artigos que estejam disponíveis na íntegra online, nos anos de 2011 a 2016, artigos publicados em português e inglês. Critérios de exclusão: capítulos de livros, teses, dissertações, editoriais, relatos de casos informais, artigos que não disponibilizem o texto completo online e gratuito, artigos publicados e duplicados em outras bases de dados e que estejam fora do espaço temporal preconizado pela pesquisa.

### 4. Resultados e Discussões

Foram encontrados 86 (oitenta e seis) artigos científicos, excluíram-se 71 (setenta e um) artigos que não apresentaram relevância a pergunta e os objetivos da pesquisa, incluíram-se 15 (quinze) artigos científicos nessa revisão, porém, porém citou-se 06 (seis) artigos no texto, e 09 (nove) serviram como base de construção do conhecimento na temática. Ramos e Silva (2011) observaram que os profissionais da saúde acabam enviando as crianças que sofrem ou que sofrerem violências para outras instituições que não são as apropriadas que constam na orientação do ECA e do MS, como hospitais e prontos-socorros ao invés de encaminharem para o Conselho Tutelar que iria tomar todas as medidas necessárias para investigação das suspeitas de violência e acompanhamento posterior necessário. Algumas hipóteses a respeito de tais encaminhamentos sem fundamentação, pode ser como já mencionado anteriormente, medo da família que será visitada pelo Conselho Tutelar, ou talvez por não querer a divulgação dessas informações por qualquer outro fato que possa vir a comprometer a condução diária da sua vida.

Nas pesquisas de Moreira e cols. (2013) puderam encontrar uma outra situação frequente no atendimento das crianças que sofriam violência, este outro achado nada mais é que, a falta de informação sobre as instituições específicas que trabalham com crianças nestas situações, em nível municipal principalmente, cabe ressaltar que deve-se haver a divulgação de tais informações o mais rápido possível, para que haja uma articulação entre estes





profissionais e estas instituições diferentes, podendo assim, diagnosticar e intervir em muitos mais casos que podem ficar omissos, caso não haja esse trabalho em conjunto.

Nos EUA, fora feito um estudo com 1.025 crianças que trouxe um grande achado social, mostrando que a violência psicológica é o tipo mais grave de violência que pode deixar danos permanentes a essas vítimas. Sendo esta mais sutil que a violência física propriamente dita, é mais difícil perceber os seus sinais, passando muitas das vezes despercebido pelos profissionais da saúde, surgindo assim a necessidade de um aprimoramento desses profissionais para que possam reconhecer os sinais de uma violência psicológica o mais cedo possível, para que assim seja feita a intervenção, visando o bem estar da criança (COSTA et al, 2015; MOREIRA et al, 2013; AMARAL et al, 2013).

Outro aspecto importante a se ressaltado é a questão da divulgação das informações específicas em caso de violência contra crianças aos profissionais da saúde de como atuar, desde o preenchimento da ficha de notificação até o encaminhamento correto da criança a instituições adequadas que possam lidar com essa situação, assim como ocorre o manuseio dessas informações, para que tenhamos profissionais capacitados a lidarem com estas demandas (RAMOS e SILVA, 2011).

## 5. Considerações finais

A violência infantil, muitas vezes é negligenciada pelos profissionais da saúde, ou entendida como não sendo sua responsabilidade, e ainda mais quando envolve crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. É preciso que seja feita uma conscientização e uma capacitação para todos os profissionais da saúde, para que fiquem atentos aos mínimos sinais de violência infantil, saibam como atuar nessa situação e façam os devidos encaminhamentos corretos.

## Referências

BARBIANI, R. Violação de direitos de crianças e adolescentes no Brasil: interfaces com a política de saúde. **Saúde debate**, Jun 2016, vol.40, no.109, p.200-211. ISSN 0103-1104

COSTA, D. K. G. et al. Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Trab. educ. saúde**, 2015, vol.13, suppl.2, p.79-95. ISSN 1981-7746



FREITAS, R. J. M.; MOURA, N. A.; MONTEIRO, A. R. M. Violência contra crianças/adolescentes em sofrimento psíquico e cuidado de enfermagem: reflexões da fenomenologia social. **Rev. Gaúcha Enferm.**, 2016, vol.37, no.1. ISSN 1983-1447

AMARAL, L. V. O. Q. et al. Significado do cuidado às crianças vítimas de violência na ótica dos profissionais de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Dez 2013, vol.34, no.4, p.146-152. ISSN 1983-1447

RAMOS, M. L. C. O.; SILVA, A. L. Estudo sobre a violência doméstica contra a criança em unidades básicas de saúde do município de São Paulo Brasil. **Saude soc.**, Mar 2011, vol.20, no.1, p.136-146. ISSN 0104-1290

MOREIRA, G. A. R. et al. Instrumentação e conhecimento dos profissionais da equipe saúde da família sobre a notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes. **Rev. paul. pediatr.**, Jun 2013, vol.31, no.2, p.223-230. ISSN 0103-0582