

# A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

BAGAGI, Priscilla  
Docente do curso de pedagogia da AGEG – Garça / SP  
E-mail: pedagogia@faef.br  
PAIVA, Claudia do Nascimento  
Assistente Social  
E-mail: claudia\_paiva@hotmail.com

## RESUMO

Este trabalho foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, teve por objetivos analisar a atuação dos profissionais da saúde nos casos de violência contra criança e adolescente, identificar ações destes profissionais no combate deste fenômeno e estudar meios de atuação dos trabalhadores da saúde para aprimorar o enfrentamento da violência contra criança e adolescentes. O estudo do presente tema justifica – se pelos fatos de que a área da saúde é uma das principais portas de entrada nos casos de violência contra criança e adolescente, como também, os profissionais da área devem estar capacitados para lidar com esta problemática. A legislação brasileira através do Estatuto da Criança e Adolescente (E.C.A.) e a Constituição Federal de 1988 (C.F./88) garantem a proteção integral e a prioridade absoluta de atendimento às crianças e adolescentes, assim sendo, há uma discussão sobre o tema no Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente (SGDCA). Então, surgiu à necessidade de pesquisar protocolos de atendimento na área da saúde nos casos de violência contra crianças e adolescentes para verificar se na prática está sendo atendido o princípio constitucional da prioridade absoluta e proteção integral a crianças e adolescentes.

**Palavras-Chave:** Adolescente. Criança. Profissionais da Saúde. Saúde. Violência doméstica.

## ABSTRACT

This study was conducted through a literature review and documentary aimed to analyze the role of health professionals in cases of violence against children and adolescents, these professionals identify actions to combat this phenomenon and explore ways of operation of health workers to improve addressing violence against children and adolescents. The study of this subject is justified - if the facts that health is one of the main ports of entry in cases of violence against children and adolescents, as well as the professionals should be trained to deal with this problem. Brazilian law through the Child and Adolescent (ECA) and the Federal Constitution of 1988 (CF/88) guarantee full protection and absolute priority of care to children and adolescents, therefore, there is a discussion about the topic in the Assurance System Rights of Children and Adolescents (SGDCA). Then came the need for research protocols in health care in cases of violence against children and adolescents to verify in practice is being served the constitutional principle of absolute priority and full protection to children and adolescents.

**Keywords:** Adolescents. Child. Health. Professionals. Health. Domestic Violence.



## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema “A atuação dos profissionais da Saúde nos casos de violência contra Crianças e Adolescentes”, com o principal objetivo de pesquisar protocolos de atendimento na área da saúde nos casos de violência infanto – juvenil para verificar se na prática está sendo atendido o princípio constitucional da prioridade absoluta proteção integral a crianças e adolescentes, analisando e identificando a atuação destes profissionais no combate à violência para estudar e aprimorar meios de enfrentamento à violência doméstica contra crianças e adolescentes.

Sendo assim, o presente trabalho justifica – se pelo fato de que a área da saúde é uma das principais porta de entrada nos casos de violência contra criança e adolescente, como também, os profissionais da saúde devem estar capacitados para lidar com esta problemática.

Então, o presente estudo é formado pela fundamentação teórica que aborda sobre a problemática da violência contra crianças e adolescentes, o contexto histórico deste fenômeno e a relação dos profissionais da saúde nos casos de negligência.

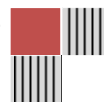
## 2 OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E A PROBLEMÁTICA DA VIOLÊNCIA

Segundo Souza (2006), “a história de violência contra crianças e adolescentes acompanha a trajetória das relações sociais e, sobretudo, familiares”. Sendo assim, o contexto histórico deste fenômeno se iniciou desde os tempos primitivos através de vários acontecimentos e diversas modalidades das raças e culturas humanas.

Porém, a problemática da violência só foi evidenciar – se no século XX, devido a mudança de valores da família moderna. Mesmo que ainda há poucos registros e notificações sobre a problemática da violência contra crianças e adolescentes, as estatísticas começam a ganhar visibilidade como uma questão universal atingindo todo tipo de classe social, religião ou sexo.

Para Guerra (2008):

A violência doméstica contra crianças e adolescentes representa todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima – implica, de um lado, uma transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.



Sobre a citação da autora destacamos a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990, no qual garante a proteção integral para a criança e adolescente, como também, trata destes jovens como sujeitos em desenvolvimento, trouxe um grande avanço na legislação para proteger as crianças e/ou adolescentes nos casos de violência doméstica, pois, determina a notificação destes casos aos órgãos competentes para atendimento das vítimas.

Conforme Guerra (2008) “existem quatro tipos de violência doméstica reconhecidos: violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência.”

Há várias definições sobre violência física, fazendo um balanço entre elas definimos que é toda ação que causa dor física na criança e/ou adolescente, desde um pequeno tapa até o espancamento e sempre é praticada por uma pessoa que está em relação ao poder da criança e/ou adolescente.

Segundo Azevedo e Guerra (1989 apud GUERRA, 2008, p. 33):

A Violência Sexual se configura como todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá – los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa.

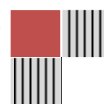
Destaca Guerra (2008), “a violência psicológica também designada como tortura psicológica ocorre quando um adulto constantemente deprecia a criança, bloqueia seus esforços de auto – aceitação, causando – lhe grande sofrimento mental”.

Guerra (2008) diz que, “a negligência representa uma omissão em termos de prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente”.

Há profissionais que estudam sobre o tema e afirmam que tais tipos de violência de doméstica tem a função de manter as famílias unidas para solucionar problemas de relacionamento, bem como, manter o equilíbrio do núcleo familiar.

Sobre a violência sexual destacamos que o agressor sempre está a fim de estimular ou abusar sexualmente a criança e o adolescente e será mais desenvolvido do que os agredidos. Os tipos mais comuns da violência psicológica, por exemplo, são: negar, desfazer, ignorar, apavorar, como também, criar expectativas irreais sobre a criança. Em geral a negligência evidencia – se quando a família omite os devidos cuidados, como, alimentação, vestuário, higiene para a criança e ou adolescente.

Entendemos que o ciclo da violência com crianças e adolescentes está associado ao relacionamento afetivo entre pais e filhos, no qual, muitas crianças se sentem ameaçadas, abandonadas e negligenciadas, não acreditam que são importantes no seu



próprio ambiente de convivência. No entanto, crescem acreditando que somente através da violência que se resolvem os problemas, criando um ciclo vicioso da violência.

No cotidiano das famílias que favorecem um contexto desprotegido e vulnerável para as vítimas, ainda prevalece o silêncio, bem como, o pacto familiar, em que se resulta em um atraso a notificação aos órgãos que tem o dever de intervir adequadamente. Assim compete aos profissionais da saúde, compreender o fenômeno para agir com ética e cautela nos casos para cumprir a determinação do ECA, que garante a notificação dos casos de violência.

No próximo item vamos estudar sobre a atuação dos profissionais da saúde frente a problemática da violência contra criança e adolescente.

Algeri e Souza (2006) afirmam que:

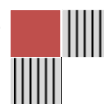
A maioria das políticas públicas voltadas para o atendimento da violência contra crianças e adolescentes ainda não tiveram a análise de como as famílias violentas “fabricam” jovens violentos. A exposição de crianças à violência doméstica/familiar é responsável pelo ciclo da violência multigeracional e a reprodução na idade adulta, tanto no seio familiar, quanto na sociedade.

Destacamos esta citação sobre o ciclo da violência, no qual realça no cotidiano hospitalar, onde os profissionais da saúde sempre enfrentam este fenômeno. Como a desestruturação destas famílias traz grandes consequências nas relações humanas, estes profissionais devem ter um olhar crítico e uma atuação ética para compreender a complexidade desta problemática que atinge toda a sociedade.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), dentre os órgãos competentes que defendem as vítimas da violência, devem ser notificados o Conselho Tutelar e o Ministério Público a fim de que investiguem, os casos de violência contra criança e adolescente.

Algeri e Souza (2008) ressalta a importância dos profissionais da saúde nos três níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário.

No setor primário deve-se atuar na prevenção com o objetivo de reduzir o número de casos de violência, como desenvolver ações durante o período do pré-natal, como promover o alojamento conjunto com a mãe e o recém nascido, afim de fortalecer o vínculo e o apego da criança e a família.



No setor secundário a atuação dos profissionais da saúde deve ser voltada para a identificação de famílias em situação de risco, como por exemplo, os pais usuários de drogas, como também, avaliar as consultas no período pré-natal, sempre encaminhando-os e orientando sobre o tratamento adequado.

No setor terciário, os profissionais atuam na circunstância já ocorrida, no entanto, o trabalho é a prevenção da reincidência da violência, pois, quando uma situação de violência é identificada a atuação do profissional não deve ser de punição com relação a família e a criança, mas sim oferecer estratégias e orientações para a resolução do problema e comunicar a autoridade competente.

Beserra, Corrêa e Guimarães (2002) afirmam que:

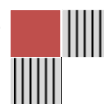
A identificação da negligência no dia-a-dia do trabalho do profissional de saúde é complexa, devido às dificuldades socioeconômicas da população, o que leva ao questionamento da existência de intencionalidade. No entanto, independente da culpabilidade do responsável pelos cuidados da vítima, é necessária uma atitude de proteção em relação a esta.

Na prática destes profissionais a observação e a identificação da violência contra as crianças e adolescentes deve ocorrer durante o primeiro contato e no procedimento da anamnese, sendo assim, o profissional deve agir com cautela durante o atendimento para ter a oportunidade de detectar as suspeitas ou a comprovação da violência.

Azevedo & Guerra (1989) descrevem a negligência contra a criança através de algumas modalidades:

- 1) Médica (incluindo a dentária) - as necessidades de saúde de uma criança não estão sendo preenchidas;
- 2) Educacional - os pais não providenciam o substrato necessário para a frequência à escola;
- 3) Higiênica - quando a criança vivencia precárias condições de higiene;
- 4) De supervisão - a criança é deixada sozinha, sujeita a riscos;
- 5) Física - não há roupa adequada ao uso, não recebe alimentação suficiente.

Os profissionais da saúde devem ter conhecimentos científicos dos conceitos acima para abordar e identificar a família negligente corretamente, com empatia, porém não significa diminuir a responsabilidade desta família, mas, sim dar os encaminhamentos



necessários a fim de garantir os direitos das vítimas. O trabalho tem que ser feito pela equipe multidisciplinar que atua em conjunto trazendo a contribuição específica de cada área profissional.

Sendo assim, a vítima de negligência leva seqüelas e marcas da agressão sofrida para a vida toda, uma vez que compreendemos a negligência como crime, em que o agressor age passivamente, pela falta de ação em dar os cuidados necessários para a criança podendo se resultar em morte.

Nas situações de negligência contra a criança e adolescente a atuação do profissional de saúde é de extrema importância, pois, compete a estes profissionais identificar fatores de risco e agir na prevenção deste fenômeno. Também o “Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), nos artigos 13 e 245 determinam a obrigação de denunciar os casos de violência, bem como, a punição para quem não o faz.”

Beserra, Corrêa e Guimarães (2002), enfatizam que:

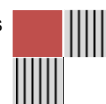
A violência doméstica, caracterizada por negligência, é uma violação aos direitos humanos fundamentais da criança, tais como: direito à vida, à liberdade, à segurança e ao lazer. Faz – se necessário que medidas sejam tomadas, principalmente por parte dos profissionais de saúde, no que diz respeito a diagnosticar e a denunciar, para possibilitar maior visibilidade desse tipo de violência. Daí, avaliar a dimensão de sua magnitude e contribuir para a redução do sofrimento de crianças e de adolescentes que ela estão submetidos, garantindo, em todos os aspectos, que seus direitos humanos sejam preservados.

Observamos que grande parte dos casos de maus tratos, não são identificados no cotidiano dos profissionais da saúde, pois, a falta de conhecimento e informação sobre o assunto e a lei são escassos, como também, existe ausência da responsabilidade do Estado para atuação nesta problemática.

Muitas vezes, a prática pelos profissionais da saúde se resulta em dar o socorro à vítima e dificilmente as causas dos agravos são investigadas, no que contribui para a repetição da violência.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos nesta pesquisa, consideramos que a indagação norteadora do estudo que pretendia verificar se os profissionais da saúde estão preparados e capacitados para diagnosticar casos de violência contra crianças e





adolescentes foi respondida, deixando claro que na realidade atual se encontra em processo construtivo, pois, os técnicos têm conhecimento e são capacitados para identificar casos de violência contra crianças e adolescentes, mas não foi encontrada nenhuma metodologia organizada para tais casos.

Após as análises dos objetivos propostos, frente aos resultados obtidos, é possível finalizar dizendo que, no geral, há falta de protocolos de atendimento na área da saúde nos casos de violência contra criança e adolescentes.

Sendo assim, percebe-se a necessidade de elaborar proposta que venha facilitar o trabalho dos profissionais de saúde no enfrentamento da violência infanto – juvenil, através de cursos de qualificação para atuação do profissional frente à violência contra à criança, palestras educativas para os familiares nos setores de atendimento às crianças e adolescentes e elaboração de protocolos de atendimentos para as vítimas de violência, como também aprimorar a parceria entre os órgãos responsáveis pelo atendimento às vítimas como: Hospitais, Delegacias de Polícia, Conselho Tutelar, Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e Ministério Público, a fim de garantir o princípio constitucional da prioridade absoluta e proteção integral a crianças e adolescentes.

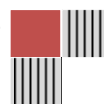
## REFERENCIAS

ALGERI, Simone; SOUZA, Luccas Melo. Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. **Revista Latino – am Enfermagem**, São Paulo, v. 14, p. 50-57, julho – agosto 2006.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990. 6. Ed. Brasília: CONANDA, 2010.

**LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES E SUAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIAS:** orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: MS, 2010.

GONÇALVES, Hebe Signorini; FERREIRA, Ana Lúcia. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, p.315-319, jan-fev 2002.



**GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. Violência de Pais contra Filhos: a tragédia revisitada.** 6ª edição. São Paulo: Cortez, 2008.

**SILVA, Lygia Maria Pereira (org.). Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente.** Recife: EDUPE, 2002.

**VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE:** proposta preliminar de assistência à violência doméstica. Brasília: MS, SASA, 1997.

