

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO CONTRA A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA INFANTIL

Thaynã Nhaara Oliveira Damasceno¹; Gabriela Bezerra Teixeira²; Nathália Lopes Ferreira³; Samara Keylla Dantas Brasil⁴; Isabel Cristina Araújo Brandão⁵; Akemi Iwata Monteiro⁶

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Rua Jaguaripe 2776, Conjunto Soledade I, Natal/RN, thaynanhaara@hotmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Avenida Nascimento de Castro, nº 1493, Lagoa Nova Natal/RN, gabrielabezerrat@hotmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Avenida Nascimento de Castro, nº 1493, Lagoa Nova Natal/RN, nathlof@hotmail.com

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Rua Joaquim Patrício 2598, Praia de Cotovelo, Condomínio Corais de Cotovelo, Apto 202 AZ, samara.brasil@hotmail.com

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Rua Joaquim Patrício 2598, Praia de Cotovelo, Condomínio Corais de Cotovelo, Apto 202, Torre Azul, isabrandao_ab@hotmail.com

⁶Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Rua Professor Adolfo Ramires, nº 2069, Capim Macio, Natal/RN, akemiiwata@hotmail.com

Resumo- O presente artigo trata-se de uma revisão narrativa de literatura que analisa a atuação do enfermeiro frente às situações de violência doméstica contra a criança, com vistas a estabelecer um panorama atual acerca da temática em discussão. Foram selecionados 17 artigos publicados do ano de 2000 a 2011, nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE utilizando os descritores: enfermagem, violência infantil e ambiente domiciliar. Os resultados da literatura apontaram dificuldades do enfermeiro em atuar na prevenção e no manejo do problema, como: inabilidade em reconhecer os sinais das várias formas de violência; desconhecimento dos órgãos competentes para o encaminhamento dos casos, influenciando na inadequada notificação das ocorrências e, a recusa do profissional em se responsabilizar por um “problema alheio” ao seu cuidado. Considera-se necessário a capacitação deste profissional em identificar e atuar sobre os casos de maus-tratos infantis, para garantir o direito de melhores condições de vida a esta população e contribuir para a redução desse agravo.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Violência Doméstica Infantil.

Área de conhecimento: Ciências da Saúde - Enfermagem

Introdução

A violência, um fenômeno socialmente construído, acompanha a trajetória humana desde os mais antigos registros e configura-se em um problema social e de atenção em saúde pública, devido a sua grande magnitude e transcendência que tem provocado forte impacto na morbimortalidade da população. Conforme Assis et al (2004) decorre de uma rede de fatores socioeconômicos, políticos, e culturais que se articulam, interagem e se concretizam nas

condições de grupos sociais e de áreas específicas.

O ambiente doméstico e familiar tem sido o cenário predominante de expressão da violência contra a criança e o adolescente. Segundo o UNICEF (2008), no Brasil os acidentes e agressões são as principais causas de morte das crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, respondendo por quase um quarto dos óbitos.

Os maus-tratos perpetrados no mundo intrafamiliar, podem ser devastadores, já que

experiências vividas na infância refletem na vida adulta (RAMOS; SILVA, 2011).

Tal enfrentamento constitui-se um desafio aos profissionais de saúde, expresso na dificuldade de identificar e encaminhar as situações de violência doméstica contra a criança e a limitação para a resolução dos casos em função de medos implícitos na relação profissional-família-comunidade (RAMOS; SILVA, 2011). O enfermeiro é um dos profissionais que lidam direta e indiretamente com a saúde das crianças, e ao prestar assistência, é essencial sua efetiva participação na prevenção, detecção e tratamento de crianças vitimizadas.

Considerando a relevância da temática no âmbito nacional e internacional para a redução dos índices de violência infantil, o objetivo do estudo pretende analisar através de uma revisão narrativa de literatura, a atuação do enfermeiro frente às situações de violência contra a criança, com vistas a estabelecer um panorama atual acerca da temática em discussão.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com caráter qualitativo, em que se constitui na interpretação e análise crítica de produções científicas sobre o objeto de estudo. Realizou-se a consulta de artigos nas seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO e MEDLINE, utilizando os descritores: enfermagem, violência infantil e ambiente domiciliar. Durante a seleção das publicações, foram priorizadas aquelas que apresentavam o texto completo disponível em português e que tivessem sido publicados no ano de 2000 a 2011.

Resultados

A violência doméstica contra criança representa um grave problema mundial, que atinge e prejudica esta população durante importante período do crescimento e desenvolvimento.

Durante a análise dos artigos, os quais compreenderam um total de 17 publicações, percebeu-se a importância de identificar os diferentes tipos de violência para facilitar a compreensão dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, durante a prática para a prevenção e manejo do problema.

Conforme Aron (2001) e Minayo (2002) a violência infantil no âmbito domiciliar se apresenta em quatro tipos: maltrato físico, que corresponde toda agressão física, não acidental, praticada por parte dos pais ou cuidadores que provoque lesão

na criança, cuja intensidade pode variar de leve a mortal; maltrato psicológico, que define-se como agressão verbal, através de insultos, críticas, desqualificações, bloqueio das iniciativas infantis; abuso sexual que se caracteriza na utilização da criança para obter satisfação sexual; e, negligência que é determinado como todo comportamento de descuido e desatenção por parte dos responsáveis não provendo as necessidades básicas da criança.

Alguns estudos apontam a existência de condições que predispõem para a ocorrência dos maus-tratos na infância e que segundo Pires; Miyazaki (2005) a identificação desses fatores (associados ao agressor, à vítima, ao meio social e à comunidade, e a família) pelos profissionais de saúde, contribuem muito para a prevenção do agravo e favorecer a intervenção frente ao problema.

Entretanto, determinados artigos assinalam que os enfermeiros possuem dificuldades no reconhecimento dos sinais das várias formas de violência contra as crianças, como em abordar essas situações ao vitimizado e/ou família, focalizando a assistência apenas no tratamento dos sintomas (CIUFFO, 2008).

Muitos desconhecem quais os órgãos competentes para o encaminhamento dos casos ou limitam tal ação em função de medos implícitos na relação profissional-família-comunidade (RAMOS; SILVA, 2011). Outros profissionais acreditam não ser responsáveis por essa assistência, considerando um problema alheio aos seus cuidados (DESLANDES, 1995), ocasionando na precarização das notificações dos maus-tratos e na revitimização da população infantil.

Contraopondo essa realidade, alguns estudos revelam que apesar de muitos enfermeiros não serem habilitados para uma abordagem qualificada ou desconhecem suas atribuições acerca desta problemática, eles compreendem que um cuidado humanizado, que proporciona bem-estar e conforto, transpondo a execução das técnicas, pode transmitir segurança e confiança para as crianças e famílias que as acompanham, encontrando meios que solucionem a situação.

Discussão

A infância tem sido alvo da violência doméstica ao longo do tempo em diferentes culturas e classes sociais e, se constitui em um problema complexo, cujas consequências se estendem do plano individual ao plano social.

No Brasil, este ato constitui na primeira causa de mortes na faixa etária de 5 a 19 anos e a segunda causa de mortalidade entre as crianças

de 1 a 4 anos (RAMOS; SILVA, 2011; PIRES et al, 2005).

Na década de 1990, a visibilidade da violência contra crianças e adolescentes teve maior atenção dos órgãos governamentais e não governamentais e da sociedade civil, sendo promulgado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), assegurando às crianças e adolescentes a condição de serem respeitados como cidadãos com direitos pessoais e sociais garantidos (BRAUN, 2002).

O ECA também registra a obrigatoriedade da notificação de situações constatadas ou suspeitas de violência contra a criança e estabelece para todos os profissionais e instituições de saúde que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a obrigatoriedade do preenchimento da Ficha de Notificação de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes e seu encaminhamento para o Conselho Tutelar (BRASIL, 2008).

A porta de entrada para o atendimento à saúde de crianças vítimas da violência, pelo SUS, são as unidades de saúde para os casos leves e moderados e, os hospitais de emergência para os casos graves, quando se trata de lesões que exigem atendimento hospitalar (WOISKI; ROCHA, 2010).

Nessa perspectiva o enfermeiro por ser o profissional que atua mais próximo a criança e seu familiar, cuja essência da assistência é o cuidado, deve estar capacitado para oferecer o suporte necessário às vítimas da violência infantil, tendo a consciência de sua responsabilidade na proteção e promoção da saúde da criança.

Entretanto grande parte da literatura revela que a sua atuação frente ao problema está comprometida, pois muitos profissionais durante a formação acadêmica não possuem orientações acerca de como lidar com esse fenômeno, e ao chegarem ao campo de trabalho, os serviços de saúde pouco oferecem capacitações para o enfrentamento da problemática. Assim, muitas vezes, o enfermeiro não reconhece uma vítima de maus-tratos confundindo alguns sinais e sintomas com diversas doenças.

Ao se tratar de violência infantil são necessárias que o profissional enfermeiro possua sensibilidade e maior atenção durante a assistência, a fim de identificar qualquer anormalidade que denuncie à prática, como: a fragilidade no vínculo entre pais e criança, a negligência do cuidador em prover as condições mínimas necessárias para a sobrevivência infantil, sinais anormais no comportamento psicológico da criança, na anamnese/exame físico detectar evidências de violência física e por último a verbalização direta da criança e/ou a informação

obtida por parte de terceiros (WOISKI; ROCHA, 2010).

Dessa forma considera-se que o enfermeiro em conjunto com os demais profissionais de saúde, recebem capacitações específicas para saber agir corretamente nestas situações. E ao articular esta assistência com os diferentes setores da sociedade, realizando as notificações de maus-tratos, denunciando o agressor e efetivando o encaminhamento destas situações aos órgãos responsáveis, o direito a vida com qualidade da criança estará garantido, pois quanto mais precoce a violência for detectada, menos traumas e consequências ela sofrerá durante a infância e na fase adulta.

Conclusão

Na sociedade contemporânea a violência contra a criança é destaque como problema social e de interesse a área da saúde, por se considerar o setor primário desta população e/ou familiares na busca do atendimento aos sintomas clínicos.

Para tanto o enfermeiro, como um dos profissionais de saúde, que atua diariamente na comunidade ou no ambiente hospitalar, deve estar preparado para identificar e atuar adequadamente sobre os casos onde há suspeitas de maus-tratos na população infantil, que perpassa as atribuições técnico-científico para minimizar a dor e o sofrimento causados pela violência.

É necessária a implantação desta temática nos currículos das instituições superiores, capacitações nos serviços de saúde, para que o profissional enfermeiro em conjunto com os demais, possua conhecimento sobre os dados epidemiológicos, os fatores de risco, as políticas públicas e os aspectos legais que respaldam a obrigatoriedade das notificações, para que possam contribuir significativamente com a redução da violência doméstica infantil através de um cuidado humanizado.

Referências

- ARÓN, A.M. Violencia em la familia. Programa de intervención em red: la experiencia de San Bernardo. Chile: Galdoc, 2001.
- ASSIS, S.G, et al. Violência e representação social na adolescência no Brasil. **Revista Panam Salude Publica**. v.16, n.1, 2004. Disponível em: journal.paho.org/uploads/1147981242.pdf
- BRASIL, Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. 3 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

- BRAUN, S. A violência sexual infantil na família: Do silêncio a revelação do segredo. Porto Alegre: AGE Editora, 2002.

- CIUFFO, L.L. Assistência do enfermeiro à criança com suspeita de abuso sexual. 2008.72f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2006.

- DESLANDES, SF. Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde. **Rev. Latino-americana de enfermagem.** v. 3 - n. 2 - p. 207-208 - julho 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v3n2/v3n2a17.pdf>.

- MINAYO, M.C.S. O significado social e para a saúde da violência contra crianças e adolescentes. In: WESTPHAL, M.F. (org). Violência e criança. São Paulo: EDUSP, 2002.

- PIRES, A.L.D.; MIYAZAKI, M.C.O.S. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. **Arq Ciência Saúde.** v.12, n.1, p.42-29, jan-mar/2005. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/Vol-12-1/08%20-%20id%20102.pdf>.

- PIRES, A. L D. et al. Maus tratos contra crianças e adolescentes: avaliação das notificações compulsórias no município São José do Rio Preto. **Boletim Epidemiológico Paulista.** ano 2, n.24, dez, 2005. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa24_maus.htm

- 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. **Saúde Soc. São Paulo.** v.20, n.1, p.136-146, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n1/16.pdf>

- WOISKI, R.O.S.; ROCHA, D.L.B. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Esc Anna Nery Revista Enfermagem.** v.14, n.1, p.143-150, jan-mar/2010. Disponível em: www.eean.ufrj.br/revista_enf/20101/artigo%2019.pdf.

