

REDE DE PROTEÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS

SAFETY NET FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS UNDER SITUATION OF VIOLENCE THROUGH THE VIEW OF PROFESSIONALS

RED DE SEGURIDAD PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA A JUICIO DE PROFESIONALES

Fernanda Maria Araújo Ribeiro¹
Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes²
Rosana Alves Melo³

Como citar este artigo: Ribeiro FMA, Fernandes FECV, Melo RA. Rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência na visão dos profissionais. Rev baiana enferm. 2021;35:e42099.

Objetivo: analisar o conhecimento dos profissionais da rede de proteção sobre crianças e adolescentes em situação de violência e a funcionalidade, desdobramentos e desfechos dessa rede. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 16 profissionais dos serviços que compõem a rede de proteção. A coleta dos dados deu-se por entrevista semiestruturada, realizada no período de dezembro de 2018 a janeiro de 2019; os dados foram analisados com base no conceito temático de rede. **Resultados:** os profissionais têm conhecimento sobre a violência contra a criança e o adolescente e também a alguns aspectos da rede de proteção no que concerne aos serviços ofertados, conceitos e desfechos; entretanto, desconhecem os protocolos de fluxos dos serviços existentes dentro da própria rede de proteção. **Considerações finais:** observa-se a necessidade de maior conhecimento por parte dos profissionais sobre o funcionamento da rede de proteção, para uma atuação mais efetiva no combate à violência.

Descritores: Violência. Maus-tratos Infantis. Defesa da Criança e do Adolescente.

Objective: analyzing the knowledge of the professionals of the protection network about children and adolescents under situation of violence and the functionality, consequences and outcomes of this network. Method: a descriptive study with a qualitative approach carried out with 16 professionals from the services that make up the protection network. Data were collected by semi-structured interview, conducted from December 2018 to January 2019; data were analyzed based on the thematic concept of network. Results: professionals have knowledge about violence against children and adolescents and some aspects of the protection network about the services offered, concepts and outcomes; however, they are unaware of the protocols of flows of existing services within the protection network itself. Final considerations: it is observed the need for greater knowledge on the part of professionals about the functioning of the protection network, for a more effective action in combating violence.

Descriptors: Violence. Child Violence. Child and Adolescent Defense.

¹ Enfermeira. Pesquisadora independente. Petrolina, Pernambuco, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-3719-4614>.

² Enfermeira. Doutora em Inovação Terapêutica. Professora adjunta do Colegiado de Enfermagem da Universidade de Pernambuco. Petrolina, Pernambuco, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-2840-8561>.

³ Enfermeira. Doutora em Inovação Terapêutica. Professora adjunta do Colegiado de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil. rosananurse@hotmail.com. <http://orcid.org/0000-0001-9217-921X>.

Objetivo: analizar el conocimiento de los profesionales de la red de protección sobre niños y adolescentes en situaciones de violencia y la funcionalidad, consecuencias y resultados de esta red. Método: estudio descriptivo con un enfoque cualitativo realizado con 16 profesionales de los servicios que componen la red de protección. Los datos se recopilaban mediante entrevista semiestructurada, realizada de diciembre de 2018 a enero de 2019; datos fueron analizados sobre la base del concepto temático de red. Resultados: los profesionales tienen conocimientos sobre la violencia contra los niños y adolescentes y también algunos aspectos de la red de protección con respecto a los servicios ofrecidos, conceptos y resultados; sin embargo, desconocen los protocolos de flujos de servicios existentes dentro de la propia red de protección. Consideraciones finales: se observa la necesidad de un mayor conocimiento por parte de los profesionales sobre el funcionamiento de la red de protección, para una acción más eficaz en la lucha contra la violencia.

Descriptor: Violencia. Abuso de Menores. Defensa de Niños y Adolescentes.

Introdução

A violência contra crianças e adolescentes (VCCA) configura-se como abusos e negligência, envolvendo agressões físicas, psicológicas e sexuais, que causem danos à saúde, ao desenvolvimento ou à dignidade desses seres, colocando em perigo a sua sobrevivência, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder⁽¹⁾.

Nas últimas décadas, o reconhecimento da violência como problema de saúde pública e a necessidade de proteger as crianças e adolescentes veio ampliar as políticas e estratégias voltadas para a emergente questão da violência contra esses indivíduos. Nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que assegura os direitos às crianças e adolescentes, estabelece obrigações legais aos profissionais de saúde quanto à notificação, dando prioridade absoluta à proteção contra a negligência, discriminação, exploração e demais violências, e institui a criação de serviços de suporte, prevenção e combate a quaisquer tipos de violência, denominada rede de proteção⁽²⁾.

A rede de proteção é um conjunto de serviços e recursos humanos em saúde, assistência social e jurídica, que tem como foco a prevenção e o combate aos casos de violência infanto-juvenil, com o estabelecimento de relações e articulações entre serviços, visando um trabalho sincrônico⁽³⁻⁴⁾. Essa rede prioriza o compartilhamento de valores e objetivos comuns, e sua composição envolve serviços do âmbito da saúde: os serviços de Atenção Primária e Especializada, Urgência e Emergência, Saúde Mental, Serviço de Apoio à Gestão Estratégica e outros serviços

de assistência social e judiciário, que compreendem o Sistema Único de Assistência Social (Suas), como o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), o Sistema de Justiça e de Direito Humanos (Delegacias especializadas), o Conselho Tutelar e as Varas da Infância e da Juventude. Além desses, têm-se o Sistema de Ensino, o Sistema Único de Segurança Pública e a Sociedade Civil Organizada⁽⁵⁻⁶⁾.

O exercício da rede de proteção deve se configurar em um método associativo entre todos os seus contextos, exigindo dos responsáveis sociais uma reavaliação de princípios morais, ações e comprometimento. Dessa forma, é fundamental que os profissionais tenham uma visão clara e sólida das formas de violência, facilitando a identificação precoce, o atendimento individualizado e as práticas de prevenção e desencorajamento da violência⁽⁷⁻⁸⁾.

Os casos de VCCA são encarados como uma problemática complexa⁽⁹⁾, necessitando de um olhar amplo para a identificação e o seguimento adequado dos casos existentes. Isso muitas vezes não acontece devido à grande demanda de trabalho dos profissionais e à falta de experiência, conhecimento e habilidade para conduzir os casos existentes. Dessa forma, a capacitação profissional é importante em qualquer contexto epidemiológico na atuação dentro da rede de proteção, de forma a tornar os profissionais mais atentos aos sinais de VCCA^(6,10).

Assim, a realização desta pesquisa justificou-se pela necessidade de conhecer o funcionamento

e as condutas dos profissionais que atuam em diversos pontos da rede de proteção frente aos casos de violência contra crianças e adolescentes, com a perspectiva de promover uma troca de conhecimento entre esses profissionais e a sociedade sobre as nuances que envolvem esse fenômeno da violência, de forma a propor melhoria da assistência prestada aos indivíduos vitimizados.

Nesse contexto, este estudo faz o seguinte questionamento: Qual o conhecimento dos profissionais atuantes na rede de proteção acerca da violência contra crianças e adolescentes, e qual o funcionamento da rede de proteção? O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento dos profissionais da rede de proteção sobre crianças e adolescentes em situação de violência e a funcionalidade, desdobramentos e desfechos dessa rede.

Método

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que, por sua característica subjetiva, permitiu trabalhar com o conhecimento dos profissionais da rede de proteção sobre as situações de violência vivenciadas contra crianças e adolescentes, e a atuação dessa rede nesse contexto de violência¹¹.

A pesquisa ocorreu com 16 profissionais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, assistentes sociais, psicólogos, advogados e conselheiros tutelares, que prestam serviço em um Hospital Universitário referência em traumatologia e neurologia, em Hospital de urgência materno-infantil, em Unidades de Saúde da Família, no Conselho Tutelar e no CREAS – todos localizados em um município do sertão do estado de Pernambuco.

O critério de elegibilidade envolveu a disponibilidade do profissional e o aceite do convite para participar da pesquisa, ter no mínimo seis meses de atuação nos serviços listados e atuar diretamente com os casos de violência infanto-juvenil. Adotou-se como critérios de exclusão, os profissionais que se encontravam em gozo de férias ou licença no período de coleta dos dados. O número de participantes foi definido

pela saturação teórica dos dados, em que o processo de coleta é encerrado quando as informações obtidas não trazem novos elementos que aprofundem ou subsidiem a teorização pretendida diante dos objetivos do estudo⁽¹¹⁾.

Os dados foram coletados entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019. O instrumento de coleta dos dados foi um roteiro de entrevista semiestruturada, contendo questões objetivas de dados sociodemográficos (sexo, idade, tempo de formação acadêmica e atuação profissional no serviço) e questões norteadoras sobre o objeto de estudo: conhecimento de violência contra crianças e adolescentes, natureza da violência, locais de ocorrência, e quem mais violenta esses grupos; entendimento sobre rede de proteção à violência, sua efetividade e papel dos profissionais da rede; condução de crianças e adolescentes com suspeita ou confirmação de maus-tratos; e experiência vivida no atendimento de criança e adolescentes em situação de violência no serviço.

As entrevistas tiveram duração média de vinte a trinta minutos, em local e horário previamente estabelecido de acordo com a disponibilidade do profissional. Foram realizadas com o auxílio de um gravador de voz portátil, após autorização do profissional mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o que permitiu que as informações fossem resguardadas até a finalização da escrita dos resultados e envio para publicação. Os dados foram transcritos ao final de cada entrevista, no intuito de não deixar passar despercebido qualquer expressão ou gesto que fosse importante para o alcance dos objetivos da pesquisa. Para preservar o anonimato dos participantes, foram atribuídos códigos identificadores, de acordo com a sequência em que foram entrevistados (E1, E2, E3... E16).

Os dados foram analisados com base no conceito de rede. A técnica de análise temática foi direcionada por meio dos seguintes passos⁽¹¹⁾:

- a) familiarização com os dados – após transcrição das entrevistas e grupos, foram realizadas leituras e releituras exaustivas do conjunto de dados;

- b) codificação – buscou-se referenciar e codificar as informações relevantes em função das questões de pesquisa, por meio de códigos que capturavam a leitura semântica e conceitual dos dados e foram agrupados com os relevantes dados extraídos do conjunto de informações;
- c) busca por temas – um tema é coerente e tem significativo padrão nos dados relevantes à resposta da pergunta de pesquisa (os códigos da fase anterior foram agrupados nestes temas);
- d) revisão de temas – verificou-se se os temas trabalharam de acordo com os códigos de dados extraídos e sua relação com o conjunto geral de dados;
- e) definição e nomeação dos temas – conduziu-se a escrita detalhada da análise de cada tema, identificando a essência de cada um;
- f) escrita final – elemento integral da análise temática, que envolve a tessitura conjunta da narrativa analítica, bem como sua contextualização com a literatura relevante da área, os dispositivos legais e a articulação com os conceitos teóricos.

Para garantir maior validade e confiabilidade dos dados, foram realizadas as seguintes estratégias recomendadas por instrumentos da literatura: *member-checking* – devolutiva dos dados aos participantes para “checagem” da coerência do conteúdo; análise com pares – a construção dos quadros referenciais e categorias foram feitos por dois pesquisadores do estudo, e validados por um terceiro quando foi necessário (Quadro 1); uso do diário de campo, garantindo maior transparência em todo o processo de pesquisa⁽¹¹⁾.

Quadro 1 – Quadros referenciais e categorias finais

Códigos iniciais	Códigos intermediários	Temas finais
Violência física e psicológica	Violência x vulnerabilidade	Entendimento sobre violência contra criança e adolescentes e suas nuances
Vulnerabilidade	Espaço de proteção	
Fragilidade	Relação de poder	
Agressores		
Serviços de ajuda	Equipe multiprofissional	Rede de proteção e sua composição
Defesa	Quebra do ciclo	
Direcionamento	Rede de proteção	
Impedir novas violências	Acolhimento	
Limites	Equipe incompleta x quebra do atendimento	Limitações para a efetividade dos serviços da rede de proteção
Falta de conhecimento	Ausência de protocolos	
Pouco recurso		

Fonte: Elaboração própria.

O presente estudo seguiu todos os aspectos de pesquisa com seres humanos, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal do Vale do São Francisco, sob Parecer nº 2.814.359 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 93286518.8.0000.5196.

Resultados

Participaram da pesquisa 16 profissionais, sendo 10 do sexo masculino e 6 do feminino.

Com relação à idade, 7 possuíam entre 20 e 30 anos, 8 entre 31 e 40 anos e 1 entre 41 e 50 anos. Quanto ao tempo de formação, 9 tinham entre 3 e 5 anos, 5 entre 6 a 8 anos e 2 mais de 8 anos. Quanto ao tempo de atuação no serviço, 5 atuavam entre 6 meses e 1 ano, 8 entre 1 ano e seis meses e 4 anos, e 3 mais de 5 anos.

Dos 16 participantes, 3 eram funcionários do CREAS (uma assistente social, um advogado e uma psicóloga); 4 atuavam no hospital materno-infantil (duas enfermeiras, um médico e uma técnica de enfermagem); 4 eram profissionais

do Hospital universitário (um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um psicólogo); 2 eram conselheiros tutelares; e 3 eram profissionais da equipe de saúde da família (dois enfermeiros e um médico).

Entendimento sobre violência contra criança e adolescentes e suas nuances

A VCCA é uma problemática que envolve diversas peculiaridades, e necessita de abordagem ampla e efetiva para seu combate. Dessa forma, quando indagados sobre esse tipo de violência, a maioria dos profissionais demonstrou ter algum conhecimento acerca do que se configura como violência voltada para criança e adolescente e seus subtipos:

É tudo aquilo que fira, que vai ferir a integridade dela, seja física, psicológica ou moral. (E1).

Eu acho que desde um mau cuidado, maus-tratos, mesmo que não seja só física, mas eu acho que também a negligência do cuidado afetivo da mãe [...] acho que já começa o início de maus-tratos, violência contra criança e adolescente [...] o sexual, a agressão física, agressão verbal a negligência quanto aos cuidados [...]. (E2).

Violência é qualquer manifestação contra aquela pessoa, ou física ou emocional que ela sofra, não precisa ser só bater, xingar. Uma criança, por exemplo, se não tiver com as vacinas em dia, é um tipo de violência! (E3).

Em contrapartida, um dos profissionais entrevistados, não obstante ter demonstrado algum entendimento sobre essa problemática, trouxe somente as violências física e psicológica como passíveis de atingir as crianças e os adolescentes:

No meu entendimento, violência contra crianças é todo tipo de violência psicológica, física, e acho que só psicológica e física. (E4).

Quando indagado sobre os possíveis locais de maior ocorrência da VCCA e os potenciais agressores, observou-se que foi quase unânime a referência de que esta violência ocorre no próprio ambiente doméstico, não obstante ter havido participante que referenciou a escola como local dessa ocorrência, e os pais ou demais familiares como principais perpetradores dos abusos:

Na própria casa! Normalmente algum parente próximo, até mesmo caso de criança do sexo feminino pelo pai, e sexo masculino também. Mas a maioria dos casos que nós atendemos aqui com criança é mais tipo de violência dentro de casa. (E5).

Onde mais ocorre é em casa! [...] provocado pela própria família, por algum indivíduo da família: padrasto, pai, tio, avô... [...] E às vezes até por um vizinho muito íntimo, que a criança se habitua a chamar de tio, né, de consideração. (E6).

[...] no ambiente escolar também pode acontecer [...] na maioria das vezes os pais. (E7).

Rede de proteção e sua composição

Quando questionados sobre o que entendiam sobre rede de proteção e seu funcionamento, alguns entrevistados demonstraram visualizar essa rede como um conjunto de serviços para prevenir, acompanhar e sanar a violência com o auxílio de uma equipe multiprofissional; entretanto, alguns não conseguiram relatar sua funcionalidade de forma mais precisa:

Rede de proteção seria um dispositivo [...] com uma equipe multiprofissional especializada, para garantir a proteção da criança e do adolescente, ou utilizando alguns recursos da assistência social, da assistência à saúde e alguns recursos da própria Justiça. (E8).

Todos os órgãos que, direta ou indiretamente contribuem para a proteção dessa violação [...] de direitos. (E9).

Eu acredito que seja montado para prevenção e também cuidados, palestras e algo do tipo. (E10).

Ainda nessa perspectiva, quando perguntado quais os serviços que compõem essa rede de proteção, a maioria dos entrevistados elencaram quase todos os órgãos que são imprescindíveis para a efetividade do serviço da rede, incluindo até mesmo a família e a escola:

Nós temos o CREA, que é a referência dos CRAS [...] temos uma casa de acolhimento de menores [...] Ministério Público, Vara da infância e da adolescência [...] delegacia [...] Conselho Tutelar, que é bem importante. (E5).

Pode começar da UBS [...] escola também, hospital. Se chegar ao caso de ela ir ao hospital, e até mesmo a própria família dentro de casa, outros parentes que possam perceber esse tipo de agressão. (E11).

Não só o hospital, eu acho que engloba várias pessoas né, engloba a unidade de saúde, hospital, conselho tutelar, a própria família em si, escola, tudo isso, eu creio que faça parte dessa rede de proteção à criança. (E12).

Ademais, observou-se que alguns dos entrevistados veem-se como corresponsáveis pela proteção dentro da rede, enquanto outros, citam categorias profissionais diferentes da sua como responsáveis na condução dos casos de violência, não se sentindo muitas vezes como protagonista

na quebra do ciclo de violência, limitando seu papel apenas à notificação dos casos:

Psicólogo, psiquiatra, clínico geral [...] enfermeiro, técnico de enfermagem [...] tudo! (E13).

A parte médica [...] a própria sociedade, os vizinhos [...] a assistente social, todos. (E14).

A parceria do serviço social e a psicologia [...] e conselho tutelar [...] (E2).

Tentar detectar o mais precocemente os sinais de violência, fazer a notificação e daí pra frente é a rede que vai dar o suporte [...] notificar ao conselho tutelar e minha intervenção acabou aí. (E15).

No que concerne à importância da rede de proteção e sua funcionalidade, os entrevistados citaram que os serviços dessa rede envolve um trabalho de vínculo, humanização, acolhimento e orientação às famílias, crianças e adolescentes em situação de violência.

Ela [a rede] é de suma importância, e principalmente para fazer valer, conscientizar principalmente a família, a população e o agressor [...] Fortalecimento de vínculos [...] acolhimento, atendimento psicológico e assistencial. (E5).

Faz um bom atendimento e também identifica, trata da maneira melhor essa criança e familiar [...] percebendo alguns sinais que pode estar sendo violentada [...] O sigilo também é muito importante. (E7).

Faz um acolhimento, tenta entender aquele contexto [...] em conjunto com serviço social, aciona a rede de proteção [...] tenta garantir minimamente a continuidade desse cuidado humanizado na rede. (E8).

Limitações para a efetividade dos serviços da rede de proteção

Existem diversas limitações e dificuldades para o funcionamento e a efetividade dos serviços na proteção de crianças e adolescentes em situação de violência, dentre outros: o desconhecimento dos serviços integrantes da rede de proteção, a falta de estrutura e de recursos humanos, o medo dos profissionais em atuarem nesses casos de violência.

Nessa perspectiva, quando indagados sobre a efetividade da rede, percebeu-se que a maioria dos entrevistados não a veem como efetiva, acreditando ser um limitador para um desfecho positivo contra os casos de violência:

Digamos que 50% / 50%, porque depende muito do profissional. Não é a rede que não funciona, são os profissionais que têm deficiência de conhecimento. (E5).

Não, ela não está sendo efetiva, a gente vê muito caso de violência contra criança e tudo mais [...]. (E7).

Como a gente recebe casos de violência, então em algum ponto dessa rede tem alguma falha [...] na prevenção. Eu creio que depois do ocorrido ela é bem mais efetiva do que antes. (E12).

Com relação aos possíveis entraves no funcionamento da rede de proteção, foram trazidas as seguintes considerações por parte dos profissionais:

O conselho tutelar, assim como outros dispositivos da rede, alega dificuldades de logística [...] até falta de combustível, falta de carro, falta de pessoal [...]. (E8).

Tem dez CRAS [no município] [...] mas tem só um carro para os dez CRAS, aí não tem como funcionar. (E9).

Deveria ter mais um Conselho, pelo menos mais um [...] A cada cem mil deveria ter um proporcional à população. [O município] está quase chegando a quatrocentos mil habitantes, era para ter quase quatro e tem dois só. Isso dificulta. (E16).

Quando questionados sobre a realização da notificação dos casos de violência suspeitos e/ou confirmados, a maioria dos profissionais desconhece como se presta essa notificação, mostrando, em muitas situações, desconhecer totalmente a ficha destinada a esse procedimento e a sua importância para o controle e acompanhamento dos casos de violência que adentram os serviços de assistência social e de saúde:

Não [notifica]! A não ser que a gente converse com a criança [...] mas é uma coisa ainda muito obscura, você tem que conviver mais com a criança para poder saber. (E8).

Também se tem, eu não vi [ficha de notificação] [...] esse abuso ainda não! [Ainda não foi notificado]. Porque realmente foram esses dias. (E10).

Não, a gente não tem esse papel [de notificar] não [...] nós não temos poder de polícia. (E16).

Discussão

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência contra crianças e adolescentes é toda forma de maus-tratos que ocorre em uma relação de responsabilidade ou poder e que resulte em dano à sua dignidade, saúde e desenvolvimento⁽¹²⁾. Os tipos de maus-tratos subdividem-se em algumas categorias: violência extrafamiliar (podendo ser institucional), social, urbana, violência intrafamiliar ou doméstica

(identificada na violência física), sexual, psicológica/moral, tortura, abandono/negligência, autogressão e violação de direitos⁽¹³⁾.

Considerando os resultados desta pesquisa, há similaridade com os resultados de estudo realizado com profissionais de saúde lotados em um hospital geral público que, quando questionados sobre os tipos de violência possíveis de atingir crianças e adolescentes, trouxeram a violência física como a que mais ocorre contra esses indivíduos, reconhecendo haver também a violência sexual e psicológica, embora de forma menos expressiva⁽¹⁰⁾.

Segundo o boletim epidemiológico de causas externas, de 2015, a natureza da VCCA mais prevalente é a negligência/abandono, seguida de violência física⁽³⁾. No entanto, estudo de caráter quantitativo, realizado entre o ano de 2013-2015, em 53 municípios brasileiros, utilizando como base de dados as notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), evidenciou a prevalência de notificações de violência física, seguida da psicológica, e somente depois vieram a negligência/abandono⁽¹⁴⁾.

Ressalta-se que a violência física é de mais fácil reconhecimento por parte dos profissionais, na maioria das vezes, exatamente por ter maior potencial de deixar marcas aparentes⁽¹⁴⁾. Nessa perspectiva, embora muitos profissionais deste estudo não citarem a negligência/abandono como um dos tipos mais prevalentes de violência contra crianças e adolescentes, estudo de revisão bibliográfica, com foco nas dificuldades dos profissionais em identificar e notificar violência com esses indivíduos, evidenciou que a negligência é o tipo de violência mais notificado, e por consequência, a de mais fácil identificação pelos profissionais da rede⁽¹⁵⁾, divergindo dos achados desta pesquisa.

A VCCA é um fenômeno bastante presente na nossa realidade, acontecendo nos mais diversos contextos de vivência das crianças e adolescentes, sendo o ambiente doméstico um dos locais onde os atos violentos mais prevalecem, confrontando a convicção social pertinente à vivência harmoniosa familiar, ponderada no respeito e amor pelos familiares⁽¹⁶⁾. O que deveria

ser um ambiente de vínculos afetivos positivos e um lugar de proteção, torna-se um lugar de condutas violentas, ocasionado por diversas perturbações, refletindo diretamente no desenvolvimento emocional, físico e social desses indivíduos^(6,14).

Estudo sobre a análise situacional da VCCA no ambiente doméstico, no período de 2009-2014, identificou a mãe/madrasta como a principal agressora desses indivíduos, seguido de pai/padrastos e outros familiares⁽³⁾, corroborando a percepção dos integrantes deste estudo, de que muitas violências são praticadas por pessoas da própria família. Tal resultado pode estar associado à desproporção de tamanho e força entre agressores e vítimas, e na relação de poder e comando exercida desde os primórdios contra esses seres historicamente mais vulneráveis.

Com relação à percepção sobre o funcionamento da rede de proteção, observa-se que os achados desta pesquisa coadunam com os resultados de outra pesquisa realizada com profissionais da rede de proteção, que evidenciou que os participantes visualizam o funcionamento dessa rede como um conjunto de demandas intersetoriais e interdisciplinares, permitindo uma comunicação permanente entre os seus diversos serviços, com a finalidade de proteger os indivíduos de novos casos de violência⁽⁴⁾.

Ressalta-se ser imprescindível que todos os profissionais que fazem parte dessa cadeia de proteção conheçam o que é a rede de proteção e seu funcionamento, tendo em vista que este conhecimento favorecerá os encaminhamentos de forma organizada e efetiva, diante da necessidade de uma condução adequada no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência⁽¹⁷⁾.

Observa-se que os participantes citaram os principais serviços que compõem a rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência, evidenciando a importância e a necessidade do trabalho interligado dos serviços de saúde, assistência social e jurídica, com vistas a trazer respostas positivas à sociedade diante do enfrentamento dessa problemática da violência.

A rede de proteção envolve a articulação de recursos humanos, organizações e instituições com o objetivo de compartilhar causas e projetos, de modo igualitário, democrático e solidário, baseada na cooperação, conectividade e divisão de responsabilidades e competências, envolvendo diversos segmentos de setores e serviços. É uma forma de trabalho coletivo, que indica a necessidade de ações conjuntas, compartilhadas, na forma de uma teia social, uma malha de múltiplos fios e conexões⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Autores já evidenciam que essa problemática da não responsabilização é muito recorrente, fato demonstrado por serviços em que os profissionais da rede atuam de forma limitada, somente no seu núcleo de atuação e sem interação entre os pares, e muitas vezes, reafirmam a necessidade da existência de um protocolo de atuação em todos os serviços da rede, com vistas a unificar as condutas dos profissionais e favorecer a proteção das vítimas⁽¹⁹⁾.

Estudo realizado com estudantes do último ano de graduação em Enfermagem mostrou que estes não visualizavam a Enfermagem como categoria profissional responsável pela condução de casos de violência, sendo o direcionamento dos casos existentes de responsabilidade estrita dos psicólogos e assistentes sociais⁽²⁰⁾. Outro estudo realizado com os gerentes de setores de um hospital de referência no atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência, localizado em Pernambuco, também evidenciou a falta de conhecimento dos profissionais acerca dos objetivos e das funções de órgãos e serviços da rede de proteção⁽²¹⁾.

O fato de muitos profissionais não reconhecerem seu papel dentro dessa rede de proteção tem o potencial de limitar as suas condutas diante de casos de crianças e adolescentes em situação de violência que necessitem das atividades dos serviços de sua atuação, tornando-os muitas vezes omissos diante dos casos e desfavorecendo a quebra desse ciclo.

Tendo em vista que os profissionais entrevistados demonstraram conhecer os princípios básicos da rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência, esta pesquisa

corroborar os achados de estudo realizado com profissionais que atuam no eixo da defesa no Sistema de Garantia de Direitos, que mostraram reconhecer a importância dos serviços prestados pela rede, na proteção, prevenção e resolução dos casos de violência contra crianças e adolescentes, o que pode indicar um movimento de mudança na efetividade dos serviços de proteção, devido a essa percepção mais abrangente⁽⁴⁾.

Outros autores reafirmam que ainda há muitas falhas na rede de proteção, desde a falta de infraestrutura, limitação de recursos financeiros e humanos, dificuldade de comunicação, assim como déficit de conhecimento dos profissionais sobre a condução dos casos de violência, corroborando os achados deste estudo⁽¹⁹⁾. Dessa forma, ressalta-se que todas essas dificuldades são determinantes para a não efetivação da prevenção e proteção da violência, favorecendo a permanência de muitos casos existentes e recorrentes nos diversos contextos.

Observa-se que a dificuldade mais citada pelos entrevistados está na atuação do Conselho Tutelar, seja por falta de protocolo de atuação, seja pela alta demanda existente. De acordo com o ECA, o Conselho Tutelar é um órgão autônomo, isto é, não faz parte da administração pública municipal, devendo haver no mínimo um Conselho por município, composto por cinco membros escolhidos pela comunidade local. No entanto, seu funcionamento é disposto por legislação local, observando a recomendação de um Conselho Tutelar para cada 100 mil habitantes^(2,22).

Reitera-se que existem inúmeras falhas que limitam a atuação da rede de proteção à violência voltada a todos os indivíduos, semelhantes às encontradas nos resultados desta pesquisa, como a falta de recursos materiais e humanos nos órgãos que compõem a rede, especialmente nos serviços intersetoriais, acarretando na diminuição da qualidade do serviço prestado, e, conseqüentemente, à falha no atendimento a crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência^(9,18).

Com relação à notificação compulsória, trata-se de dispositivo importante e necessário para

dimensionar os casos de violência e permite estimar a necessidade de investimento em serviços de assistência e o aperfeiçoamento das redes de proteção quanto à sua efetividade na prevenção e proteção da violência, além de ser um importante elo entre os serviços de saúde e o sistema legal, tornando-se a ferramenta mais eficaz para assegurar a assistência que deve ser prestada pela rede de proteção⁽²³⁾.

A falta de conhecimento da obrigatoriedade da notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de violência ainda é uma realidade vista não só no cenário desta pesquisa, mas em outras realidades, percebida também nos resultados de pesquisa realizada com profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família⁽⁶⁾. Assim, ressalta-se que é importante a capacitação dos profissionais que compõem a rede de proteção quanto ao conhecimento dos fluxos e protocolos existentes para a efetivação dos serviços prestados aos indivíduos que sofrem violência, e que já se veem tão vulneráveis diante das situações de maus-tratos vivenciadas.

Sabe-se que ainda é muito comum a falta ou a ausência de atendimentos e direcionamentos que sejam efetivos, por medos, insegurança, crenças e descrenças, bem como pela falta de conhecimento dos profissionais acerca das nuances que envolvem a violência. Dessa forma, autores⁽²⁴⁾ reiteram que é essencial a capacitação dos profissionais da rede acerca do manejo dos casos de violência. Essa capacitação deve ser desenvolvida com base na realidade dos profissionais, pois, embora essa rede deva se constituir de forma semelhante, cada uma tem suas particularidades, e a incorporação de conhecimentos deve ser feita de acordo com a realidade em que cada uma está inserida.

Como limitação do estudo, tem-se a não inclusão de profissionais de outros serviços da rede, como a Vara da Infância e da Juventude, Delegacias, CRAS, casas de apoio, e até mesmo a própria sociedade civil. Além disso, houve muita resistência dos profissionais para a realização das entrevistas, principalmente no serviço de urgência, pois os profissionais não viam ligação entre o setor, uma porta de entrada, e as possíveis demandas de casos de VCCA.

Considerações finais

O estudo permitiu observar que os profissionais da rede de proteção reconhecem alguns tipos de violência que são perpetuadas contra crianças e adolescentes, tendo citado os mais prevalentes e os principais agressores. No entanto, poucos citaram a negligência como a principal violência voltada a essas crianças e adolescentes, enfatizando que pode haver uma importante subnotificação desse tipo de agravo.

Quanto ao conhecimento da rede de proteção e seu funcionamento, identificou-se que o conceito de rede e o seu funcionamento é do entendimento dos profissionais. Entretanto, para alguns, ainda existe o desconhecimento mais abrangente do que se configura essa rede de proteção e os seus serviços e a importância da notificação obrigatória dos casos. Além disso, foi possível perceber que os profissionais identificam ineficiência no serviço da rede. Observa-se a necessidade de maior conhecimento por parte dos profissionais sobre o funcionamento da rede de proteção, para uma atuação mais efetiva no combate à violência.

Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Fernanda Maria Araújo Ribeiro, Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes e Rosana Alves de Melo;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Fernanda Maria Araújo Ribeiro e Rosana Alves de Melo;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: Fernanda Maria Araújo Ribeiro, Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes e Rosana Alves de Melo.

Referências

1. Krug EG, Dahlberg TT, Mercy JÁ, Zwi AB, Lozano R, editores. Relatório mundial sobre violência e saúde [Internet]. Geneva (CH): Organização Mundial da Saúde; 2002 [cited 2019 Apr 10]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>

2. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 1990 [cited 2019 Apr 10]. Available from: http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm
3. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas [Internet]. Brasília (DF); 2015 [cited 2019 Apr 14]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf
4. Faraj SP, Siqueira AC, Arpini DM. Rede de proteção: o olhar de profissionais do sistema de garantia de direitos. *Temas psicol.* 2016;24(2):727-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-18>
5. Brasil. Ministério da Saúde. 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 [Internet]. Brasília (DF); 2010 [cited 2019 Mar 20]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf
6. Costa DKG, Reichert LP, França JRFS, Collet N, Reichert APS. Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Trab educ saúde.* 2015;13(Suppl 2):79-95. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00083>
7. Galindo NAL, Gonçalves CFG, Galindo Neto NM, Santos SC, Santana CSC, Alexandre ACS. Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem. *Rev Enferm UFPE online.* 2017;11(3):1420-29. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i3a13986p1420-1429-2017>
8. Veloso MMX, Magalhães CMC, Cabral IR. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. *Mudanças.* 2017;25(1):1-8. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p1-8>
9. Lorenc T, Lester S, Sutcliffe K, Stansfield C, Thomas J. Interventions to support people exposed to adverse childhood experiences: systematic review of systematic reviews. *BMC Public Health.* 2020;20(1):657-66. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08789-0>
10. Souza-Schumacher G, Franca-Garcia L, Santana-Fernandes M, Goldim JR. Violência contra crianças na perspectiva de profissionais de saúde: reconhecimento e proteção em suas atividades hospitalares. *Rev Bioética y Derecho [Internet].* 2018 [cited 2019 Mar 20];(44):149-62. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000300011&lng=es
11. Clarke V, Braun V. Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *Psychologist [Internet].* 2013 [cited 2019 May 10];26(2):120-3. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269928387_Teaching_thematic_analysis_Overcoming_challenges_and_developing_strategies_for_effective_learning
12. World Health Organization. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence [Internet]. Geneva (CH); 2006 [cited 2019 May 18]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf?sequence=1
13. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014 [Internet]. São Paulo (SP): Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo; 2015 [cited 2019 May 20]. Available from: <https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>
14. Souto DF, Zanin L, Ambrosano GMB, Flório FM. Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei nº 13.010. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 3):1237-46. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0048>
15. Reis ELR, Souza SJP, Migoto MT, Weigert SP. Dificuldades dos profissionais de saúde em identificar e notificar a violência infantil. *Rev Gest Saúde [Internet].* 2017 [cited 2019 May 22];17(Suppl 1):63-70. Available from: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file738c9efcee4fa0a51a996646d60beb9b.pdf>
16. Cui Z, Oshri A, Liu S, Smith EP, Kogan SM. Child Maltreatment and Resilience: The Promotive and Protective Role of Future Orientation. *J Youth Adolesc.* 2020;49(1):2075-89. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01227-9>
17. Silva ACS, Alberto MFP. Fios Soltos da Rede de Proteção dos Direitos das Crianças e Adolescentes. *Psicol ciênc prof.* 2019;39:e185358. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003185358>
18. Lorena Suazo M, Cruz KA, Parada H. Exploring the child protection system in Honduras.

- Rev latinoam cienc soc niñez juv. 2020;18(2):122-47. DOI: <https://doi.org/10.11600/1692715x.18207>
19. Carlos DM, Pádua EMMD, Fernandes MID, Leitão MNC, Ferriani MGC. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: olhares sobre a rede de apoio. Rev Gaúcha Enferm. 2016; 37(spe):e72859. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.72859>
 20. Alves de Melo R, de Lima Sousa S, Souza Bezerra C. Cuidados de enfermagem à criança e adolescente em violência doméstica na visão de graduandos de enfermagem. av enferm. 2017;35(3):293-302. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.61453>
 21. Gonçalves CFG, Silva LMP, Pitangui ACR, Silva CC, Santana MV. Atuação em rede no atendimento ao adolescente vítima de violência: desafios e possibilidades. Texto contexto - enferm. 2015;24(4):976-83. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500004580014>
 22. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 139, de 17 de março de 2010. Dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares no Brasil, e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 2010 [cited 2019 May 24]. Available from: https://sistemas.tjam.jus.br/coij/wp-content/uploads/2014/09/2011_03_22_Resolu%c3%a7%cc3%a3o-139-do-Conanda.pdf
 23. Garbin CSA, Rovida TAS, Costa AA, Garbin AJI. Reconhecimento e notificação de violência pelos profissionais da estratégia de saúde da família. Arch Health Invest. 2016;5(1):8-12. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v5i1.1294>
 24. Pereira LS, Costa RS, Carrijo LF, Silva GQ, Silva MB. A violência domiciliar contra crianças e adolescentes e a responsabilidade dos profissionais de saúde: uma revisão bibliográfica. Rev Educ Saúde [Internet]. 2015 [cited 2019 May 22];3(1):70-5. Available from: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1245/1153>

Recebido: 19 de outubro de 2020

Aprovado: 25 de março de 2021

Publicado: 17 de maio de 2021



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.