

Violência contra crianças e adolescentes: um problema de Saúde Pública Brasileira em destaque na SOBEP

Desde os fins dos anos de 1980, a violência ocupa lugar de indiscutível destaque dentre os muitos problemas de saúde pública brasileira. Embora suas diversas manifestações atinjam todos os segmentos populacionais, são as crianças e os adolescentes os mais vulneráveis.

Como se sabe, os homicídios são a principal causa de morte de adolescentes e jovens. No Brasil, nas últimas décadas, morreram mais jovens do que o que foi contabilizado em diversas guerras. Há mais de 30 anos a mortalidade por homicídios de jovens (15 a 29 anos) é altíssima, ocupando taxas sempre superiores a 45 mortes por cem mil. Em 2012, registrava-se a inacreditável taxa de 57,6 por cem mil. Esse enorme desperdício de vidas é constante seja nas capitais, seja em municípios menores.

Considerando-se as violências não letais que atingem o segmento infantojuvenil, aquelas praticadas por familiares são as principais formas notificadas pelo sistema de saúde. Apesar do enorme sub-registro que ainda ocorre, apenas no ano de 2010, 73.794 notificações de casos de violência foram feitas ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA Contínuo). Destas, 42,3% corresponderam à faixa de 0 a 19 anos.

Podemos dizer, sem receio de exageros, que o cotidiano de crianças e adolescentes brasileiros é perpassado pela vivência ou ameaça de sofrer violência. Os três principais lócus da sociabilidade infantojuvenil (família, escola e comunidade) instituem, para a grande parcela dessa população, relações de insegurança e desproteção.

Mesmo as instituições a quem a sociedade e a legislação nacional e internacional delegam o papel de contribuir para o pleno desenvolvimento humano de crianças e adolescentes nem sempre se mostram territórios seguros. As violências familiares, tão frequentes, podem constituir formas crônicas que se arrastam por décadas e desfiguram infâncias inteiras. E o pior, podem se reproduzir como padrões de relacionamento para as gerações futuras.

As violências na escola, da escola e contra a escola vêm sendo reportadas pela literatura, revelando que a comunidade escolar também tem esse enorme desafio a enfrentar. Desde as formas diversas de bullying, os vandalismos perpetrados contra as instalações escolares, as agressões dirigidas aos professores e demais profissionais, até o extremo da prática da violência simbólica ou física contra alunos realizada por agentes escolares revelam a complexidade do problema e a urgência de respostas.

As comunidades, ou os territórios mais pobres veem-se vulnerabilizados pela ineficácia de políticas públicas que garantam proteção e serviços acessíveis e de qualidade, constituindo terreno propício à atuação de grupos criminosos que disseminam o terror e morte.

Tratados, leis, programas de governo e políticas públicas têm sido criados para assegurar os direitos e o coibir a violência contra crianças e adolescentes. Desde a Constituição Brasileira (1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil (2006), o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (2011), dentre outros exemplos, a sociedade civil e o governo brasileiro têm reconhecido que o enfrentamento da violência é uma agenda pública prioritária. Todavia, apesar desses avanços, a implantação de suas diretrizes e ações é lenta, desigual entre as regiões e descontínua.

Por sua vez o setor Saúde reconhece, ainda que, muito lentamente, há necessidade de atuar de forma ampliada, ultrapassando o tradicional modelo de tratar das lesões e contar as vítimas.

Iniciativas como a Política Nacional de Redução de mobilidade e mortalidade de acidentes e violências (2001), as diversas edições da Norma Técnica de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes e a notificação obrigatória de casos de violências em todas unidades de saúde do território nacional são iniciativas dignas de nota.

Graças à atuação militante de grupos, profissionais e algumas instituições busca-se construir um novo paradigma de atuação humanizada, intersetorial e em rede.

Assim, a promoção de uma cultura de paz, a prevenção da violência e a criação de redes de proteção entram oficialmente para o escopo das ações básicas de saúde. A ideia de uma atuação sinérgica entre os distintos níveis de atenção em saúde é afirmada como necessária à prevenção de novos episódios de violência e ao acompanhamento das famílias.

Muitas lacunas e desafios persistem insistentemente, criando enormes obstáculos à atuação dos profissionais de saúde diante da violência. Destacamos apenas algumas: falta de uma política de formação que tenha continuidade suficiente para contornar a rotatividade dos profissionais; falta de apoio e supervisão técnica para a notificação e o atendimento dos casos; falta de uma ação clara de parceria entre serviços de saúde e com os demais setores de políticas públicas; pouca clareza e rara troca de experiências quanto às iniciativas exequíveis e eficazes de proteção e prevenção às violências.

Muitos desses temas são tratados neste número da Revista SOBEP. Temas que falam diretamente sobre as possibilidades e desafios da atuação da enfermagem pediátrica e dizem respeito também a todos os profissionais de saúde.

Suely Ferreira Deslandes

Doutora em Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ

Referências

1. Assis SG et al. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012, vol.17, n.9, pp. 2305-2317. ISSN 1413-8123.
2. Waiselfisz JJ. *Mapa da Violência 2014: Os jovens do Brasil*. Rio de Janeiro: Flacso. 2014.