

Violência na Infância: perspectivas e desafios para a Enfermagem

Violence in Childhood: prospects and challenges for Nursing

La violencia en la infancia: perspectivas y desafíos para la Enfermería

João Paulo Assunção Borges¹

Resumo

Na infância, a violência representa um fenômeno de grande magnitude que contribui para aumentar a procura por atendimento nos serviços públicos de saúde. Diante desse contexto, objetivou-se descrever a produção científica sobre a violência na infância, enfatizando perspectivas e desafios a Enfermagem. Trata-se de revisão integrativa da literatura, por meio da pesquisa de artigos nas bases de dados *Medline* e *Lilacs*. Foram analisados 19 trabalhos publicados entre 2003-2013, utilizando como descritores: violência; maus-tratos infantis; Enfermagem. A produção científica sobre o tema foi dividida em três categorias: a caracterização dos tipos de violência (26%), competências e atuação dos profissionais de saúde (42%) e identificação de casos e atendimento às vítimas (32%). A atuação de Enfermagem deve fazer parte de ações coletivas sob olhar interdisciplinar, com foco em estratégias preventivas. Os desafios referem-se à dificuldade na detecção dos casos de violência e implementação de estratégias de prevenção nos serviços de saúde.

Descritores

Violência, maus-tratos infantis, enfermagem

Abstract

Violence in childhood is a phenomenon of great magnitude that contributes to increasing demand for care in public health services. In front of this context, the objectives were to describe the scientific production about the violence in childhood, emphasizing the prospects and challenges for Nursing action. This is an integrative literature review, through research articles in scientific databases Medline and Lilacs. Were analyzed 19 papers published between 2003-2013, using the following descriptors: violence; child maltreatment; Nursing. The scientific literature on the subject has been divided into three categories: the characterization of the types of violence (26%), acting skills of health professionals (42%) and identification of cases and assist victims (32%). The performance of Nursing should be part of collective actions under an interdisciplinary approach, focusing on preventive strategies. The main challenges relate to difficulty in detecting cases of violence and implementation of prevention strategies in health services.

Keywords

Violence, child abuse, nursing

Resumen

La violencia en la infancia es un fenómeno que contribuye a aumentar la demanda de atención en los servicios de salud pública. El objetivo fue describir la producción científica sobre violencia en la infancia, destacando perspectivas y retos para la acción de enfermería. Se trata de una revisión integradora, por meio de investigación de artículos en bases de datos científicas Medline y Lilacs. Se ha analizado 19 trabajos publicados entre 2003 y 2013 utilizando los descriptores: violencia, maltrato infantil, Enfermería. La literatura científica sobre el tema se ha dividido en tres categorías: caracterización de los tipos de violencia (26%), habilidades de los profesionales de salud (42%) y identificación de casos y asistencia a las víctimas (32%). Las acciones de enfermería deben ser parte de acciones interdisciplinarias, centrándose en estrategias preventivas. Los principales retos son dificultad de detectar casos de violencia y implementación de estrategias preventivas en los servicios de salud.

Palabras clave

Violencia, maltrato a los niños, enfermería

¹ Enfermeiro assistencial do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Especialista em Atenção à Saúde da Criança - Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia-FAMED-UFU - Docente assistente do Curso de Enfermagem da FAMED/UFU.

Autor correspondente: João Paulo Assunção Borges - enf_joapaulo@yahoo.com.br

Introdução

A violência é considerada um fenômeno complexo e multicausal presente com frequência na comunidade. Entretanto, o tema ganhou maior visibilidade no cenário acadêmico-científico brasileiro a partir dos anos 1980, com incremento do número de pesquisas e divulgação de estudos. A Organização Mundial da Saúde define a violência como o uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra uma pessoa, um grupo, uma comunidade ou contra si próprio e que resulte ou possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.⁽¹⁾ As crianças são consideradas grupos populacionais vulneráveis, susceptíveis a sofrer violação da saúde física, mental e emocional.⁽¹⁻³⁾

Na infância, a violência apresenta grande magnitude sob o ponto de vista social e de Saúde Pública em razão de sua contribuição para o aumento da procura por atendimento nos serviços públicos de saúde.⁽²⁻⁶⁾ Apesar dos avanços conquistados na redução da mortalidade infantil no Brasil, ainda são alarmantes os dados referentes à violência contra crianças e adolescentes. No Brasil, as agressões no ano de 2007 ocupavam a quinta causa de óbitos de crianças menores de um ano de idade. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, em 2007 a violência sexual foi a principal causa de atendimentos de crianças nos serviços de saúde, sendo que dos 1.939 registros de violência, 845 (44%) foram por violência sexual, seguida da violência psicológica (36%), da negligência (33%) e da violência física (29%)⁽¹⁾. A cada dia, em média 129 casos de violência psicológica e física, incluindo a sexual e negligência contra crianças e adolescentes são denunciados. A mortalidade por causas externas (acidentes e violências) aumentou de 27,9% em 1980 para 31,9% em 2010, com grande incremento das mortes por homicídios.⁽²⁾

O profissional de Enfermagem, sobretudo o Enfermeiro, tem um papel relevante na atenção à criança vítima de violência, com vistas ao atendimento integral e holístico, seja em instituições hospitalares, em unidades de atenção primária à saúde ou em ambiente familiar, domiciliar e comunitário. Diante deste contexto, objetivou-se descrever a produção científica referente à violência na infância, com abordagem das perspectivas e dos desafios para a atuação da Enfermagem por meio de revisão integrativa da literatura.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em 19 estudos, compreendendo artigos disponíveis nas bases de dados científicas eletrônicas de acesso público e restrito, publicados entre 2003 e 2013, na área de Pediatria, Enfermagem Pediátrica e Saúde Coletiva.

O processo de revisão integrativa permite a inclusão de literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas, facilitando o acesso a evidências científicas recentes e favorecendo o aprimoramento do conhecimento acerca de determinado assunto, além de evidenciar pontos que requerem maior enfoque de novas pesquisas.⁽⁷⁾ O processo de revisão foi desenvolvido em seis etapas envolvendo a seleção do tema, a busca nas bases de dados científicos, a categorização, análise dos artigos incluídos, interpretação e apresentação dos resultados da revisão.⁽⁷⁾ Os artigos incluídos na revisão foram analisados de forma sistemática quanto aos dados referentes ao estudo; dados referentes aos pesquisadores; dados referentes à metodologia; resultados e conclusões. Além disso, foram estabelecidas categorias considerando o tema central discutido no artigo.

A busca dos artigos foi feita nas bases de dados científicos *BDEF* (Bases de Dados de Enfermagem) e *Lilacs* (Literatura Latino Americana do Caribe). O período de coleta de dados estendeu-se de julho a dezembro de 2013. Os termos utilizados na pesquisa foram: violência, maus tratos infantis e Enfermagem. Foram encontrados 124 artigos relacionados com a temática central desta pesquisa. Optou-se por delimitar a análise dos artigos incluindo apenas aqueles publicados entre 2003 e 2013, restringido a amostra de artigos àqueles publicados em um período máximo de 10 anos, excluindo aqueles publicados em línguas estrangeiras e que não estavam disponíveis *online* na íntegra, totalizando 19 artigos no processo categorização e interpretação, após aplicação dos critérios de exclusão.

Resultados e Discussão

Os artigos encontrados foram extensamente analisados e agrupados de acordo com a temática abordada. Basicamente foram estabelecidas três categorias referentes ao tema central dos artigos sendo referentes à caracterização dos tipos de violência (5; 26%),

Tabela 1 - Distribuição dos artigos selecionados apoiados nas bases de dados pesquisadas quanto às categorias e suas frequências, formação profissional dos autores, período de publicação e abordagem da atuação do enfermeiro, 2014.

Categoria	Artigos		
Eixo central	Caracterização dos tipos de violência	Competências e atuação dos profissionais de saúde	Identificação de casos e atendimento
Frequência (n=19)	5	8	6
Porcentagem (%)	26	42	32
Formação profissional dos autores	Enfermagem, Medicina, Psicologia, Odontologia, Serviço Social	Enfermagem, Medicina, Psicologia, Serviço Social	Enfermagem, Medicina, Psicologia, Odontologia, Serviço Social
Período de publicação	2003-2008	2008-2013	2003-2010
Abordagem da atuação do enfermeiro	Não	Sim	Sim

competências e atuação dos profissionais de saúde (8; 42%) e identificação de casos e atendimento às vítimas (6; 32%), conforme discutido nos dados da Tabela 1.

Durante a análise dos dados, identificou-se que 42% (8) dos artigos foram publicados entre 2008 e 2013 e a formação profissional dos autores era Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social. Estes dados revelam o caráter multidisciplinar da atenção às crianças em situação de violência e reforçam a necessidade do investimento em ações e pesquisas interdisciplinares com vistas à prevenção de novos casos e promoção das redes e instrumentos de proteção às crianças em situação de risco. Em 26% (05) dos artigos, não foi feita a abordagem da atuação do enfermeiro no atendimento às crianças vítimas de violência.

A primeira categoria refere-se à caracterização dos tipos de violência. Com base no referencial pesquisado, pode-se afirmar que há consenso nas formas de classificação dos tipos de violência pelos pesquisadores e estudiosos do assunto,^(2-3,8-9) embora haja diferentes definições para cada tipo. Encontrou-se que 26% (05) dos artigos analisados descrevem as formas de violência classificando-as em quatro (04) formas principais: a violência física, a vitimização psicológica, o abuso sexual e a negligência, conforme está sintetizado nos dados do Quadro 1.

Situações específicas, como a Síndrome de *Munchausen* em que os pais simulam a existência de sinais e sintomas em seus filhos para que estes sejam submetidos a múltiplos exames, internações e procedimentos,⁽²⁾ foram encontradas com menor frequência na literatura.

A segunda categoria refere-se às competências e atuação dos profissionais de saúde, revelando 42% (08) dos artigos analisados. Pautados nos dados dos artigos selecionados com frequência, foram identifica-

dos o caráter obrigatório da notificação dos casos de violência, bem como a necessidade de denunciar os casos detectados. Observa-se também a referência aos Códigos de Ética Profissional que tratam dos deveres e proibições dos profissionais de saúde frente aos casos suspeitos e confirmados de violência.^(4-6, 8, 9)

A notificação representa um indicador epidemiológico de violência, favorecendo o dimensionamento e redirecionamento de ações nos territórios, bem como a elaboração de políticas públicas. Entretanto, atenção especial deve ser dada ao encaminhamento das vítimas às redes de defesa e assistência. Para isto, o profissional de saúde deve ser conscientizado da importância da notificação, e os cursos de graduação e formação profissional na área da saúde devem promover o aprimoramento na detecção e diagnóstico das situações de violência. A postura de não denunciar o problema, pode ser compreendida como estratégia de proteção frente aos agressores e, assim, ocultar situações crônicas de violência, contribuindo para a subnotificação.⁽⁶⁾

No que tange à Enfermagem, o Código de Ética proíbe “provocar, cooperar, ser conivente ou omissão com qualquer forma de violência”, de acordo com a Resolução 311/2007, do Conselho Federal de Enfermagem, seção I- Art. 34,⁽⁹⁾ cabendo ao profissional de Enfermagem notificar e denunciar os casos de violência contra crianças no âmbito das instituições de saúde e comunidade, como parte da equipe multiprofissional. Alguns estudos mencionam as ações e medidas adotadas pelos profissionais de Enfermagem que compreendem, em grande parte, a notificação e o encaminhamento para atendimento médico e aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, os Centros de Referência da Assistência Social e o Conselho Tutelar.⁽⁴⁻⁶⁾

A atuação de Enfermagem deve fazer parte de ações coletivas sob um olhar interdisciplinar,⁽⁴⁻⁶⁾ com

Quadro 1 - Tipos de violência na infância e características definidoras

Tipo de violência	Características definidoras
Violência física	Emprego da força física de forma intencional, não-acidental ou de atos de omissão intencionais, praticados pelos pais ou responsáveis com o objetivo de ferir ou causar dano à criança ou adolescente, deixando ou não marcas evidentes.
Vitimização psicológica	Constante depreciação ou ameaças de agressão, punição e castigos. Assume formas diferenciadas, além de ser encontrada nos outros tipos de violência. Pode causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento.
Abuso sexual	Ato sexual entre adultos e crianças ou adolescentes menores de 18 anos, tendo por finalidade estimulá-los sexualmente ou utilizá-los para obter estimulação sexual, sem que estes sejam capazes de compreender ou consentir.
Negligência	É praticada quando os pais ou responsáveis falham ao suprir as necessidades das crianças ou adolescentes, e essa falta não é o resultado das condições de vida além de seu controle.

Fonte: Ministério da Saúde, Brasil 2012.⁽¹⁾

foco em estratégias voltadas para reduzir a incidência e a prevalência dos casos de violência (prevenção primária); para a detecção do risco potencial de violência em famílias da comunidade e em momentos de atendimento específico, como no pré-natal e puericultura (prevenção secundária); assim como promover suporte para a resolução do problema detectado (prevenção terciária).^(4-6, 8-9)

A terceira categoria refere-se à identificação de casos e atendimento às vítimas, perfazendo 32% (5) dos artigos analisados. Os atendimentos e as internações de crianças vítimas de violência requerem habilidades especiais dos profissionais de saúde, tanto da atenção especializada quanto da atenção básica, para o acompanhamento das crianças e suporte das famílias após a alta hospitalar.⁽¹⁾ Observou-se que parte dos trabalhos traz à luz a necessidade de identificar possíveis fatores de risco para a ocorrência de violência contra as crianças.⁽¹⁰⁻¹³⁾ O conhecimento das características dos agressores pode facilitar a detecção precoce de casos de violência, que pode ser cometida dentro e fora do domicílio, por quaisquer integrantes da família que estejam em relação de poder com a criança. Geralmente é praticada por mães e pais biológicos ou outro adulto responsável pela criança. Inclui também as pessoas que convivem no ambiente familiar, como empregados, agregados e visitantes esporádicos.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

Vale ressaltar que as situações de violência envolvem relações hierárquicas de poder e dominação por parte do agressor, seja pela diferença de idade, influência ou autoridade. Embora seja evidente sua ligação com uso de álcool e outras drogas, os episódios de violência podem estar “camuflados” em meio a núcleos familiares convencionais e, aparentemente, fora de suspeita.⁽¹⁷⁻²⁰⁾ Estas situações constituem grandes desafios para o profissional de Enfermagem, pois dificultam o acesso à criança em situação de violência.

Outra característica relevante é a cumplicidade do responsável não agressor e da vítima, relação marcada por sigilo e impedimento de manifestação por parte da vítima. Com relação ao impacto da violência sobre a criança vitimizada pode-se inferir que há fatores agravantes, tais como a idade da vítima, o tipo de violência praticada, a frequência das agressões, a duração e a relação existente entre vítima e abusador.⁽¹⁵⁻²⁰⁾

Ainda com relação aos desafios para a Enfermagem, à dificuldade na detecção dos casos de violência e a implementação de estratégias voltadas a prevenção no contexto das unidades de saúde são condições que dificultam a implementação de ações efetivas. Observa-se que o fenômeno da violência é, frequentemente, enfrentado com naturalidade nas relações familiares, sendo banalizado pelos profissionais de saúde, caracterizando o descompromisso com este problema.⁽⁸⁻⁹⁾ Uma das estratégias que pode ser apontada é a formação de equipes multidisciplinares para estudar, pesquisar e delinear o cuidado às crianças e famílias em situação de violência.

Conclusão

Por meio da realização desta revisão integrativa, encontrou-se que, embora seja vasta a produção científica sobre a violência na infância, são necessários maiores esforços na condução de novos estudos, a fim de trazer à luz conhecimentos atualizados e alinhar as condutas dos profissionais de saúde, especialmente os de Enfermagem. Pesquisas com abordagem interdisciplinar e intersetorial podem revelar novos horizontes na atuação dos profissionais de saúde e favorecer a melhoria na efetividade das ações implementadas.

A categoria identificada com maior frequência entre os artigos analisados foi a referente às competências e atuação dos profissionais de saúde, com ênfase no caráter obrigatório da notificação, bem como a

necessidade de denunciar os casos detectados. Ressalta-se, ainda, a necessidade de assegurar o encaminhamento das vítimas às redes de defesa e de assistência.

A violência deve ser tratada como um fenômeno complexo e multicausal. Os profissionais de saúde devem estar aptos para identificar e atuar efetivamente nos casos onde haja suspeita de violência, o que pode contribuir para redução das repercussões deste problema. Estratégias voltadas para o incremento da formação acadêmica de Enfermagem e de outros profissionais da saúde são necessárias para promover melhor preparo e entendimento deste problema. A integração em rede entre ações preventivas, estratégias de defesa e proteção, atendimento integral e responsabilização social podem favorecer melhor assistência às crianças vítimas de violência.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. Waiselfisz JJ. Mapa da violência: crianças e adolescentes do Brasil. 1ª Ed. Rio de Janeiro; 2012.
3. Fernandes APP, Mazza VA, Lenardt MH. Rede de proteção contra a violência na infância à luz dos conceitos de Capra. REME Rev. Min. Enferm. 2013; 17(4): 1026-1031.
4. Algeri S, Souza LM. Violence against children and adolescents: a challenge in everyday nursing staff. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006; 14(4): 625-31.
5. Cocco M, Silva EB, Hahn AC, Poll AS. Violência contra crianças e adolescentes: estratégias de cuidado adotadas por profissionais de saúde. Ciênc Cuidado Saúde. 2010; 9(2): 292-300.
6. Pires ALD, Miyazaki MCOS. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. Arq Ciênc Saúde. 2005; 12(1): 42-9.
7. Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. Rev Saúde Pública. 2007; 41(3): 472-7.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4): 758-64.
9. Zottis GAH, Algeri S, Portella VCC. Violência intrafamiliar contra a criança e as atribuições do profissional de enfermagem. Fam Saúde Desenvol. 2006; 8(2): 146-53.
10. Cunha JM, Assis SG, Pacheco STA. A enfermagem e a atenção à criança vítima de violência familiar. Rev Bras Enferm. 2005; 58(4): 62-5.
11. Apostólico MR, Hino P, Egry EY. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. Rev. esc. enferm. USP. 2013; 47(2): 320-27.
12. Woiski ROS, Rocha DLB. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. Rev Esc Anna Nery Enferm. 2010; 14 (1): 143-50.
13. Neves AS, Castro GB, Hayeck CM, Cury DG. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. Temas Psicologia. 2010; 18(1): 99-111.
14. Delfino RK, Faria DS, Miranda MIF, Moraes RMB, Vasconcelos DMP. Violência sexual contra crianças e adolescentes - perfil da vítima e do agressor em Porto Velho/RO. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. 2009; 9(1): 19-25.
15. Aragão AS, Ferriani MGC, Vendruscolo TS, Souza SL, Gomes R. Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. 2013; 21 (Esp.): 172-179.
16. Moura, ATMS, Reichenheim, ME. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 2005; 21(4): 1124-33.
17. Avila JA, Oliveira AMN, Silva PA. Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual. Av. Enferm. 2012; 30(2): 47-55.
18. Silva LMP, Ferriani MGC, Silva MAI. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. Rev Bras Enferm. 2011; 64(5): 919-24.
19. Brito AM, Zanetta DMT, Mendonça RCV. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2005 Mar [acesso em 2010 Jun 10]; 10(1):143-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a15v10n1.pdf>.
20. Oliveira BRG, Thomazine AM, Bittar DB, Santos FL, Silva LMP, Santos RLR, Silva MAI, Carvalho MGB. A violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente: o que nos mostra a literatura nacional. REME Rev. Min. Enferm. 2008; 12(4): 547-556.