

A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativa

The Family Health Strategy on violence against children: integrative review

La Estrategia de Salud Familiar sobre la violencia contra los niños: revisión integradora

Jaqueline Silva Santos¹, Marina Sayuri Yakuwa¹

Resumo

Objetivo: Identificar a produção científica referente à atuação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) diante de situações de violência contra crianças. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada nas bases de dados: Lilacs e PubMed, no período compreendido entre 2009 e 2013. **Resultados:** Foram selecionados sete artigos conforme os critérios de inclusão. Os achados evidenciaram fragilidades e dificuldades que a equipe de Saúde da Família apresenta para lidar com situações de violência contra crianças. **Conclusão:** Destacaram-se a relevância da capacitação em educação permanente dos profissionais de saúde, especialmente os atuantes em ESF, bem como a formação de parcerias, proporcionando subsídios para prevenção, identificação e enfrentamento da problemática da violência contra a criança.

Descritores

Estratégia Saúde da Família; Violência; Criança

Abstract

Objective: To identify the scientific literature on the role of the Family Health Strategy (FHS) staff in situations of violence against children. **Method:** This is an Integrative Literature Review conducted in the following databases: PubMed and Lilacs in the period between 2009 and 2013. **Results:** Seven articles were selected according to the inclusion criteria. The findings indicate weaknesses and difficulties that the family health team have to deal with situations of violence against children. **Conclusion:** The importance of training and permanent education of health professionals, especially those active in FHS as well as the formation of partnerships, providing grants for prevention, identification and coping with the problem of violence against children.

Keywords

Family Health Strategy; Violence; Child

Resumen

Objetivo: Identificar la literatura científica sobre el papel del personal de Salud de la Familia (ESF) en situaciones de violencia contra los niños. **Método:** Se trata de una revisión de la literatura Integrativa llevó a cabo en las siguientes bases de datos: PubMed y Lilacs en el periodo comprendido entre 2009 y 2013. **Resultados:** siete artículos fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión. Los hallazgos indican debilidades y dificultades que el equipo de salud de la familia tienen que hacer frente a situaciones de violencia contra los niños. **Conclusión:** se destaca la importancia de la formación en la educación continua de los profesionales de la salud, especialmente las que actúan en la ESF, así como la formación de alianzas, la concesión de becas para la prevención, identificación y hacer frente al problema de la violencia contra los niños.

Descriptores

Estrategia de Salud Familiar; Violencia; Niño

¹Mestranda do Curso de Pós-Graduação, Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Autor correspondente: Marina Sayuri Yakuwa - marina_yakuwa@hotmail.com

Introdução

A criança é um sujeito de direitos, conquistados mediante lutas sociais em prol desse segmento. No Brasil, o processo de reconhecimento dos direitos da criança só foi concretizado com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990.

No contexto da garantia dos direitos da criança, cabe à família, à comunidade, à sociedade e ao poder público assegurar a efetivação desses direitos, sendo punido qualquer atentado, seja ação ou omissão, aos direitos fundamentais da criança. Desta forma, nenhuma criança devem ser objeto de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão⁽¹⁾.

Todavia, sabe-se que muitas crianças ainda são vítimas de violência. Deve-se frisar que o fenômeno da violência contra as crianças assume diversas facetas, ou seja, pode materializar-se, como a violência física, psicológica, negligência, abuso e exploração sexual⁽²⁾.

Estas violências podem gerar problemas psicológicos, emocionais, cognitivos e sociais, com repercussão negativa na saúde das crianças ao longo de suas vidas⁽³⁾. E, muitas vezes, a violência contra a criança ocorre no âmbito familiar, apresentando-se como uma negação dos direitos da criança.

A violência intrafamiliar contra a criança é aquela praticada por familiares, incluindo pessoas que assumem função parental, sendo considerada uma grave violação dos direitos na infância, pois se nega a liberdade, a dignidade, o respeito e a oportunidade da criança crescer e desenvolver-se em um ambiente sadio e harmonioso^(1,4-5).

Deve-se pontuar que a violência doméstica também é uma ação praticada no âmbito familiar e distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros que convivem no espaço doméstico, sem função parental, como empregados e agregados⁽⁴⁾.

Entende-se, portanto, que a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como espaço propício para o enfrentamento da problemática da violência contra crianças, por meio da identificação, acolhimento, atendimento, notificação, orientação as famílias, acompanhamento e proteção de crianças que se encontram em situação de violência. Para tanto, os profissionais devem ser sensibilizados quanto às vulnerabilidades e possibilidades de prevenção e proteção da criança, bem como a relevância

da formação de parcerias com outros serviços, setores e instituições⁽³⁾.

Nessa perspectiva, os profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF), pelo contato direto e vínculo com as famílias emergem como elementos-chave na prevenção, detecção, intervenção e encaminhamento a órgão competente, como o Conselho Tutelar, dos casos de violência intrafamiliar contra crianças⁽⁵⁾.

Contudo, sabe-se que esses profissionais vêm enfrentando diversos desafios diante dos casos de violência infantil. Assim, frente a casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças, há lacunas; pouca sistematização dos procedimentos a serem seguidos, fragmentação entre os serviços que atendem a clientela infantil, ações descoladas e desorganizadas, insegurança dos profissionais, não garantia de notificação dos casos que colocam a criança em uma situação de desproteção e violação de seus direitos⁽⁶⁾.

Face a estas questões, observa-se que a problemática da violência contra crianças é uma situação complexa, delicada, que precisa ser abordada de uma maneira articulada pelos serviços de saúde, buscando a garantia dos direitos na infância. Diante desse cenário, optou-se por realizar uma revisão integrativa da literatura, método que permite a análise e síntese do conhecimento científico já produzido sobre a prática da equipe de Saúde da Família frente à situações de violência contra crianças, o que pode trazer contribuições para o aprofundamento do conhecimento referente ao tema investigado e subsídios para atuação dos profissionais na ESF.

Objetivo

Identificar o estado da arte do conhecimento sobre a atuação da equipe da Estratégia de Saúde da Família diante de situações de violência contra crianças, divulgado por meio de artigos científicos no período entre 2009 e 2013.

Métodos

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, método que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre o tema em estudo⁽⁷⁾. Para tanto, foram seguidas as etapas: identi-

ficação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos; definição das informações a serem coletadas dos estudos selecionados; categorização e avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento⁽⁷⁾.

A questão norteadora do estudo foi: qual o estado da arte referente à atuação da Equipe de Saúde da Família, diante de situações de violência contra crianças? As buscas foram realizadas nas bases de dados Lilacs e PubMed por meio da utilização dos seguintes descritores: estratégia saúde da família, atenção primária à saúde, violência, criança. Os resultados encontrados nas bases de dados consultadas estão dispostos nos dados da tabela 1:

Tabela 1 - Distribuição das referências bibliográficas encontradas e selecionadas de acordo com as bases de dados e os descritores utilizados

Base de dados	Descritores	Estudos encontrados	Estudos selecionados
Lilacs	estratégia saúde da família violência criança	6	5
Lilacs	atenção primária à saúde violência criança	18	1
PubMed	family health strategy violence child	2	1
PubMed	primary health care violence child	264	0
Total		290	7

Os seguintes critérios de inclusão dos estudos: foram artigos científicos com texto disponibilizados na íntegra nas bases de dados referidas; divulgados em português, inglês ou espanhol; publicados no período compreendido entre 2009 e 2013, com temática abrangendo as ações da equipe de Saúde da Família frente à violência contra crianças.

Para a caracterização dos estudos selecionados foram extraídas as seguintes informações: título, autores, periódico e ano de publicação, objetivo e método empregado.

Os resultados dos estudos selecionados foram avaliados criteriosamente. As informações extraídas

desses estudos foram categorizadas, construindo-se os grupos temáticos e analisadas de forma descritiva.

Resultados e Discussão

Nos dados da tabela 2, foi possível visualizar a distribuição dos estudos selecionados para essa revisão, considerando o título, os autores, o periódico e o ano de publicação, bem como o objetivo e o método empregado.

Observou-se a heterogeneidade nos periódicos de publicação dos artigos selecionados, sendo apenas um relacionado à área da pediatria (Revista Paulista de Pediatria), destacando-se o periódico Ciência & Saúde coletiva (dois artigos). No que diz respeito ao ano, fica evidente que os artigos foram publicados de 2010 a 2013, com ênfase para o período de 2011-2012 (cinco artigos publicados).

No que concerne aos objetivos dos estudos selecionados, nota-se concentração de estudos que buscam abordar a atuação dos profissionais da ESF frente à violência contra crianças (cinco artigos), estando presentes também 02 estudos que dão ênfase a notificação de maus-tratos pelos profissionais da ESF (dois artigos). Deve-se ressaltar ainda que 01 estudo foi realizado com os profissionais atuantes na ESF e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e que quatro estudos abordavam também a violência contra adolescentes.

Em relação ao método empregado para a construção dos estudos selecionados, houve diversidade, abrangendo tanto estudos qualitativos (três artigos) como quantitativos (quatro).

Após a leitura minuciosa, foi possível organizar o conteúdo dos artigos selecionados em dois temas denominados: A violência contra a criança na visão da equipe de Saúde da Família; Identificação e enfrentamento da violência contra a criança.

Tema 1 – A violência contra a criança na visão da equipe de Saúde da Família

As diferentes concepções e significados que os membros das equipes de Saúde da Família atribuem a violência familiar contra a criança podem estar ligados ao baixo grau de identificação de casos e a subnotificação ao Conselho Tutelar⁽¹⁰⁾, assim, a visão que os membros da ESF têm sobre a violência vai exercer influência na atuação desses profissionais de saúde.

Tabela 2 - Distribuição dos estudos selecionados de acordo com título, autores, periódico e ano de publicação, objetivo e método empregado

Nº.	Título	Autores	Periódico	Ano	Objetivo	Método
1	Violência contra crianças e adolescentes: significados e atitudes por equipes da estratégia saúde da família(8).	Zanelatto PF, Medeiros M, Santos WS, Munari DB.	Cienc Enferm.	2012	Compreender os significados atribuídos por profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre a violência contra a crianças e adolescentes; e as atitudes desses profissionais frente as evidências de situações identificadas no contexto assistencial.	Pesquisa social em saúde de abordagem qualitativa.
2	Violência intrafamiliar contra a criança: intervenção de enfermeiros da estratégia saúde da família(9) .	Bezerra KP, Monteiro AI.	Rev Rene	2012	Analisar a atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família frente à violência intrafamiliar contra a criança, visando identificar ações de prevenção do problema.	Pesquisa descritiva e exploratória de cunho qualitativo.
3	Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil) (10) .	Rocha PCX, Moraes CL.	Ciênc Saúde Coletiva	2011	Estimar a prevalência e caracterizar a Violência Familiar contra Crianças (VFC) adscritas ao Programa Médico de Família de Niterói/ RJ, discutindo possibilidades de atuação das equipes visando à prevenção, detecção precoce e acompanhamento de famílias em situação de violência.	Estudo transversal, de base populacional.
4	Estudo Sobre a Violência Doméstica Contra a Criança em Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo – Brasil(11).	Ramos MLCO, Silva AL.	Saúde Soc.	2011	Saber como profissionais da Estratégia Saúde da Família atuam ao se deparar com situações de violência doméstica contra a criança.	Pesquisa qualitativa.
5	Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família(12).	Luna GLM, Ferreira RC, Vieira LJS.	Ciênc Saúde Coletiva	2010	Analisar o processo de notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas da Estratégia Saúde da Família em Fortaleza (CE), no exercício de sua prática.	Estudo de corte transversal, tipo seccional.
6	Atuação profissional da atenção básica de saúde face à identificação e notificação da violência infantojuvenil(13).	Lima MCCS, Costa MCO, Bigras M, Santana MAO, Alves TDB, Nascimento OC, Silva MR.	Rev Baiana Saúde Pública	2011	Analisar a atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Feira de Santana, Bahia, no ano de 2008, quanto à identificação e notificação de crianças e adolescentes vitimizados pela violência física e sexual.	Estudo exploratório.
7	Instrumentação e conhecimento dos profissionais da equipe saúde da família sobre a notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes(14).	Moreira GAR, Vasconcelos AA, Marques LA, Vieira LJS.	Rev Paul Pediatr.	2013	Analisar a instrumentação e o conhecimento dos profissionais da Equipe de Saúde da Família sobre a notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes.	Estudo de corte transversal.

A violência é um fenômeno sociocultural que se relaciona intrinsecamente com as singularidades dos grupos sociais⁽⁸⁾. A violência contra a criança apresentar-se, quase sempre, de forma velada, sendo uma problemática com gênese complexa, multicausal e multifacetada, que resulta em prejuízos tanto de ordem física como psicossocial^(9,11).

Participantes de um estudo⁽⁸⁾ concebem a violência contra a criança como ações que resultam na inibição do desenvolvimento infantil, ocorrendo sobretudo no ambiente familiar, sendo de ordem física, psicológica, sexual e de negligência, e configurando-se como um ato de covardia, pois envolve um ser indefeso.

Deve-se salientar que com a violência doméstica e intrafamiliar, a família, que deveria significar fonte de apoio e segurança, nega à criança sua condição de sujeito em desenvolvimento, assim como seus direitos e liberdade⁽⁸⁻⁹⁾, sendo as questões sociais; como desemprego, baixa escolaridade, pobreza, falta de planejamento familiar uma das principais razões para a ocorrência de violência no ambiente familiar⁽⁸⁾.

Sobre a natureza da violência contra a criança, participantes de um estudo⁽⁸⁾ acreditam que a violência sexual é a forma mais grave de violência infantil, citando, ainda, a negligência como a violência mais encontrada na população adscrita pelas equipes de ESF em que atuam.

Muitas vezes, a violência física é entendida pela população, como a forma de educar os filhos⁽⁸⁾. Esse entendimento de que a violência física, punição corporal, são modelos a serem seguidos pelos pais na educação infantil, configurando-se como uma medida disciplinar, vem sendo transmitida ao longo de muitas gerações⁽¹⁰⁾ causando prejuízos para a saúde da criança.

Esta realidade aponta que a violência contra a criança é um problema que deve ser visto como prioritário pela ESF, considerando as altas prevalências e o envolvimento da família nas situações de violência⁽¹⁰⁾. Em função disso, o profissional de saúde, sobretudo o atuante na atenção primária à saúde, deve desempenhar o papel de mediador e articulador na rede de apoio e proteção as vítimas de violência⁽¹²⁾.

Tema 02 – Identificação e enfrentamento da violência contra a criança

A equipe de Saúde da Família, por atuar diretamente com a família inserida em seu contexto social, tem me-

lhor apreensão do contexto familiar, o que possibilita a proximidade e formação de vínculos, facilitando a identificação precoce dos fatores de risco para a violência^(8-10,13). Mas, a equipe de Saúde da Família sente-se, muitas vezes despreparada e desprotegida para lidar com casos de violência doméstica contra a criança, e essa realidade gera angústia aos profissionais⁽¹¹⁾.

Os entraves encontrados pelas equipes de Saúde da Família para abordar e atuar mediante casos de violência relacionam-se ao silêncio familiar (que pode ocorrer em razão do medo do agressor, da falta de confiança nos membros da equipe, da vergonha diante da sociedade); sigilo profissional; sobrecarga de trabalho; lentidão na resolução pelo Conselho Tutelar; falta de governabilidade diante da impunidade dos agressores, do apoio dos gestores, e capacitação para agir; dificuldades para a interdisciplinaridade, intersetorialidade, e integralidade da atenção; medo e insegurança para intervir; receio de causar maior prejuízo a criança^(8-9,11).

Estudos^(11,13) apontam que as visitas domiciliares, as consultas médicas e a coleta de informações de terceiros foram os principais momentos de identificação da violência doméstica contra a criança. A experiência profissional foi apontada como um fator positivo na identificação de casos de violência, contudo, na maioria dos casos, o profissional não foi o notificante⁽¹³⁾.

No que se refere à notificação de maus-tratos ao Conselho Tutelar pelos profissionais da ESF, observa-se que, por vezes, ainda ocorre de modo pontual e assistemático⁽¹²⁾. Estudo⁽¹⁴⁾ identificou que os profissionais da ESF apresentam dificuldades para a notificação de maus-tratos na população infantojuvenil, existindo lacunas no conhecimento referente a identificação dos casos de violência e na instrumentação para essa prática. A deficiente infraestrutura física e de recursos humanos do Conselho Tutelar e do CREAS, ou até a ausência destas instâncias, também podem intervir no ato de notificação dos casos de violência⁽¹³⁾.

A realização de ações educativas com a família para prevenção de novas ocorrências de violência, e o encaminhamento da criança vitimizada aos órgãos judiciais competentes ou instituições de saúde de maior complexidade, estão entre as ações citadas pelos profissionais da ESF diante da identificação da violência doméstica contra a criança. Entretanto, estas ações, muitas vezes no sentido de comunicar outro ór-

gão buscando apenas o respaldo profissional, podem se configurar como uma forma de passar o problema adiante, por desconhecimento, da equipe de Saúde da Família sobre como agir diante da violência^(8,11).

Tendo em vista que medidas imediatistas e medicalizadas são, na maioria das vezes, pouco resolutivas, os membros da ESF devem desenvolver ações que englobem medidas para a prevenção da violência contra a criança, destacando-se a relevância de ações educativas vinculadas ao fortalecimento da relação entre pais e filhos⁽⁸⁻⁹⁾.

A relevância da sensibilização e capacitação dos profissionais também deve ser destacada⁽¹⁰⁻¹³⁾ e, para tanto, é preciso incluir, na formação e capacitação destes, conhecimentos para uma maior assertividade diante da problemática da violência⁽⁸⁾. Desta forma, o profissional de saúde deve estar preparado para realizar a prevenção, atento para a detecção de casos de violência infantil, ter discernimento, responsabilidade e segurança para realizar a notificação^(8,12), e possuir habilidades e recursos para a construção de parcerias.

Nessa conjuntura, ressalta-se que, buscando a prevenção e a resolutividade dos casos de violência infantil, é primordial a formação de parcerias da equipe de Saúde da Família com outros serviços, órgãos, como o Conselho Tutelar, e instituições, implantando medidas que tenham sido pensadas e pactuadas coletivamente, utilizando uma abordagem transdisciplinar, intersetorial e em rede para o enfrentamento da problemática da violência contra a criança⁽⁸⁻¹³⁾.

Considerações Finais

Por meio da realização desta Revisão Integrativa da Literatura foi possível observar as fragilidades e as dificuldades descritas na literatura da equipe de Saúde da Família para lidar com as situações de violência contra crianças.

Diante disso, destaca-se a relevância da capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde, especialmente os atuantes em ESF, bem como a formação de parcerias, buscando, assim, subsídios para prevenção, identificação e enfrentamento da problemática da violência contra a criança.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008.
2. 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.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
5. Zanelatto PF. Significados de violência na infância por profissionais da Estratégia Saúde da Família [dissertação]. Goiânia (GO): Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás; 2010.
6. Andrade RD. Em defesa da saúde da criança: o cuidado de enfermagem e o direito à saúde no contexto da atenção primária [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2012.
7. 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.
8. Zanelatto PF, Medeiros M, Santos WS, Munari DB. Violência contra crianças e adolescentes: significados e atitudes por equipes da estratégia saúde da família. *Cienc Enferm*. 2012;18(2):41-9.
9. Bezerra KP, Monteiro AI. Violência intrafamiliar contra a criança: intervenção de enfermeiros da estratégia saúde da família. *Rev Rene*. 2012;13(2):354-64.
10. Rocha PCX, Moraes CL. Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). *Cienc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3285-96.
11. Ramos MLCO, Silva AL. Estudo Sobre a Violência Doméstica Contra a Criança em Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo - Brasil. *Saúde Soc*. 2011;20(1):136-46.
12. Luna GLM, Ferreira RC, Vieira LIES. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. *Cienc Saúde Coletiva*. 2010;15(2):481-91.
13. Lima MCCS, Costa MCO, Bigras M, Santana MAO, Alves TDB, Nascimento OC, Silva MR. Atuação profissional da atenção básica de saúde face à identificação e notificação da violência infantojuvenil. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2011;35(supl.1):118-137.
14. Moreira GAR, Vasconcelos AA, Marques LA, Vieira LIES. Instrumentação e conhecimento dos profissionais da equipe saúde da família sobre a notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes. *Rev Paul Pediatr*. 2013;31(2):223-30.