



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COMO UM FATOR DETERMINANTE E
CONDICIONANTE DE SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE A IDENTIFICAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DOS
CASOS ATENDIDOS NA PEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO.

Dayanna Henrique Gomes Garcia (A) - A

A

A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COMO UM FATOR DETERMINANTE E CONDICIONANTE DE SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE A IDENTIFICAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DOS CASOS ATENDIDOS NA PEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO.

Palavras-Chave: Violência, Notificação, Saúde, Infância e Juventude.

Keywords: Violence, Notification, Health, Childhood and Youth.

RESUMO

I- **INTRODUÇÃO:** O presente estudo teve como objetivo principal o levantamento acerca das situações de violência cometidas contra crianças e adolescentes atendidos na pediatria de um hospital universitário do Rio de Janeiro, buscando desvelar o modo como esse fenômeno social se expressou na referida unidade de saúde, considerando-o como um fator epidemiológico significativo que traz consequências graves à saúde das crianças e dos adolescentes.

II- **DESENVOLVIMENTO:** A análise aqui apresentada, tem como base os dados obtidos por meio do levantamento das fichas de notificação do SINAN emitidos pelo referido hospital, sobre os casos de violência cometidas contra crianças e adolescentes atendidos pelo instituto, durante o período de março de 2016 a junho de 2017.

III- **RESULTADOS:** Dos resultados obtidos, alguns aspectos chamaram bastante atenção: no ano de 2016, a negligência/ abandono e a violência física foram as principais formas de violência notificadas. Já em 2017, o maior índice de notificações foi relativo a situações de negligência e abandono.

IV- **CONCLUSÃO:** O que é muito comum ocorrer no campo da saúde, principalmente quando se trata de atuações no âmbito da infância e adolescência, é que as categorias profissionais muitas das vezes não se articularam entre si na garantia da proteção à infância e à adolescência. Por exemplo, ao considerarmos o fenômeno da violência contra crianças e adolescentes, é possível observar que grande parte das categorias profissionais que compõem a equipe de trabalho, entendem esse fenômeno como parte da competência de atuação profissional apenas do assistente social e do médico, mesmo sendo um fenômeno que necessariamente, pode mobilizar todas ou quase todas as categorias profissionais. Cada um dos profissionais da equipe possui competência para atuar no campo da prevenção, identificação e rompimento do fenômeno da violência contra crianças e adolescentes e não somente o assistente social e o médico.

O fisioterapeuta quando realiza seus procedimentos de intervenção, por exemplo, possui um grande potencial para identificar e/ou constatar se a criança ou o adolescente que atende sofre algum tipo de violência física, se possui hematomas pelo corpo. Bem como o

enfermeiro, ao realizar a classificação de risco das crianças e dos adolescentes que chegam nas emergências, por exemplo, ou serem chamados para realizarem um curativo, devem questionar o que ocasionou tal ferimento e possuem capacidade técnica para identificar se o relato condiz com o ferimento apresentado.

O nutricionista que pode questionar uma desnutrição persistente que a princípio não possui uma causa clínica ou determinações socioeconômicas e que pode se tratar de uma situação de negligência contra a criança ou adolescente que atende.

O psicólogo que realiza suas intervenções com base nos relatos emitidos pelas crianças, adolescentes e seus familiares, tendo assim, potencial para identificar se a criança ou adolescente que atende está submetido a alguma situação de violência, sobretudo, violência psicológica.

O farmacêutico que pode avaliar se o mal estar apresentado por uma criança ou adolescente pode ter se dado em razão do mal uso de uma determinada substância psicotrópica, ofertada por seu cuidador ou outro adulto, e questionar/buscar verificar se tal situação não foi realizada buscando violentar a referida criança ou adolescente.

O fonoaudiólogo pode identificar em uma criança que apresenta desnutrição severa e não consegue ingerir os alimentos ofertados, que tal situação não ocorre por problemas na deglutição, mas sim por um possível trauma que a criança possa ter vindo a desenvolver por sofrer violências nos momentos das refeições.

Todos esses exemplos sinalizados acima, envolvendo as categorias profissionais que compõem a equipe multiprofissional no campo da saúde, tratam-se de situações que ocorrem cotidianamente no âmbito da pediatria.

Diante disso, algo que vale a pena questionar é se todos os profissionais possuem capacidade técnica para minimamente identificar situações de violações e promover a proteção de crianças de adolescentes, por que a ideia de que apenas os assistentes sociais e os médicos estão capacitados para tal situação ainda vigora?!

A notificação dos casos de violência é, sem dúvidas, um dos instrumentos que viabilizam a efetivação da doutrina de proteção integral, preconizada pelo ECA(1990), no âmbito da saúde.

Cabe assim, reforçar que as notificações das situações de violência, por exemplo, não devem ser encaradas pelos profissionais de saúde como uma mera atividade burocrática, reduzindo o seu caráter efetivo. Sendo assim, um importante instrumento para que essa situação não ocorra é justamente a busca por uma intervenção profissional pautada na interdisciplinariedade, buscando a articulação entre os diversos profissionais de diferentes áreas de atuação, discussão e reflexão conjunta acerca dos casos, visando ultrapassar as barreiras do cotidiano institucional para a efetivação da proteção integral às

crianças e adolescentes, no campo da saúde; fazendo assim valer o reconhecimento da condição de sujeitos de direitos, o qual a legislação pressupõe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, Ana Rojas e VITALE, Maria Amália Faller (organizadoras). Família: redes, laços e políticas públicas. Parte 1 – 6. Ed. – São Paulo: Cortez: Coordenadoria de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais- PUC-SP, 2015.

BRASIL. Decreto nº 7.958, de 13/03/2013 – preconiza sobre as diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual por profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Dispõe sobre a política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências.

BRASIL. Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes (2013).

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde (2006).

BRASIL. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (2001).

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 11.340/ 2006 – Lei Maria da Penha.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.461/ 2011 – Notificação de violência contra a pessoa idosa.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.845/ 2013 – Sobre o atendimento obrigatório e integral que deve ser prestado às pessoas em situação de violência sexual.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.010/ 2014 - Estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante.

BRASIL. Rede Nacional de Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde (2004).

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-juvenil (2007).

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa (2008).

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual e/ou Doméstica contra a Mulher (2008).

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA (2006).

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil: reforma sanitária e ofensiva neoliberal. 2009. Disponível em: <www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-3.pdf>

BRAVO, Maria Inês. Política de saúde no Brasil. In Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. CFESS (org.). Brasília: 2009.

BRAVO, Maria Inês... [et al.], (organizadoras). Saúde e serviço social – 5. Ed. – São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2012.

DESLANDES, Suely Ferreira *et alii*. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. – 32. Ed.- Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

FERREIRA, Ana Lucia. Acompanhamento de crianças vítimas de violência: desafios para o pediatra. - Jornal de Pediatria - Vol. 81, Nº5(supl), 2005.

MENEGHEL, Stela et alii Cotidiano violento - oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre-. Ciência e saúde coletiva vol.5 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2000.

MONTEIRO, Fernanda de Oliveira. Plantão social: espaço privilegiado para identificação/notificação de violência contra crianças e adolescentes –Serv. Soc. Soc. no.103 São Paulo jul./set. 2010.

Organização Mundial de Saúde. Violência: Um problema mundial de saúde pública. In: Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Genebra: OMS; 2002.

REZENDE, Ilma e CAVALCANTI, Ludmila Fontenele. – Serviço social e políticas sociais – 4. Ed.- Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2015.

RIZZINI, Irene e PILOTTI, Francisco. A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. – 3. Ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

SALES, Mione Apolinario; MATOS, Maurílio Castro de e LEAL, Maria Cristina (organizadores). Política social, família e juventude: uma questão de direitos. – 6.ed. – São Paulo: Cortez, 2010.

SCHAEFER, Luiziana Souto et alii. Perícia psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes- Psic.: Teor. E Pesq. vol.28 no.2 Brasília abr./jun. 2012.

SETUBAL, Aglair Alencar. Pesquisa em Serviço Social: utopia e realidade. - 5. Ed. – São Paulo: Cortez, 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim, 1941 – Metodologia do trabalho científico. 23. Ed.rev. e atual. – São Paulo: Cortez, 2007.