

## CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE MAUS TRATOS: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM PRONTO SOCORRO PÚBLICO

Flávia Teles Leite do Nascimento, Vitor Dogoli, Sandra Regina Carboni, Reinaldo Ribeiro de Oliveira

Palavras Chaves: Enfermagem; Violência; Criança; Adolescente.

### INTRODUÇÃO

A violência contra a criança e o adolescente representa, atualmente, um grave problema de saúde no mundo que sempre esteve presente nas sociedades, no entanto, só passou a ter representatividade no Brasil a partir da década de 80, quando foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a notificação compulsória destes agravos à saúde (1). O ECA trouxe também obrigações legais aos profissionais de saúde quanto à notificação por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais, criou o Conselho Tutelar, órgão responsável por iniciar a avaliação da situação denunciada, desencadeando as medidas a serem adotadas pelas redes específicas de atenção (1).

Os tipos de violência doméstica e intrafamiliar contra crianças e adolescentes mais comuns são: violência física, síndrome do "bebê sacudido", síndrome da criança espancada, violência psicológica, bullying, cyberbullying, discriminação, síndrome de Münchhausen, abuso financeiro e econômico, adoção ilegal, violência sexual, assédio sexual, abuso sexual e verbal, exposição de nudez sem consentimento e violência por negligência e abandono.

Ao chegar ao pronto atendimento à criança e o adolescente recebem os primeiros cuidados pela equipe de enfermagem, pois é a enfermeira que realiza a triagem. Por isso é muito importante que o enfermeiro e sua equipe estejam atentos no relato da criança e do responsável, na expressão facial do menor e se há sinais visíveis de maus tratos.

Dentro de um serviço público, com pronto socorro de portas abertas, nos deparamos diariamente com situações de violência domiciliar. No cenário infantil, observamos que o sofrimento se instala não somente à criança, mas em todo seu entorno. O principal desafio da equipe multidisciplinar é identificar, acolher, atender, tratar as lesões físicas e psíquicas, denunciar para autoridades competentes e não julgar.

Ao identificar a enfermagem tem que oferecer uma assistência diferenciada, lembrando-se das sequelas que a agressão pode causar ao menor, além de identificar qual o tipo de agressão o enfermeiro tem que identificar o agressor e tomar providência, para que essa agressão não se repita. O apoio da Equipe de Enfermagem ocorre durante o atendimento com ação direcionada para a resolutividade do problema, não se limitando a um ou outro momento, não a este ou aquele profissional. Porém, é essencial o acolhimento pela enfermagem desde a entrada no serviço, o acompanhamento durante a internação até a alta da vítima (3). Esses profissionais podem atuar em todos os aspectos do enfrentamento à violência, tanto na promoção, na prevenção, como na recuperação e na reabilitação da saúde, podendo detectar, notificar, cuidar, minimizar e prevenir as situações de violência contra crianças e adolescentes (2).

Uma equipe de saúde preparada pode perceber e documentar, abordar e acompanhar boa parte dos casos de violência contra a criança e o adolescente. E para isso, é necessária capacitação de forma continuada, para que possam apropriar dos conhecimentos necessários sobre a temática, direitos da criança, aspectos jurídicos que envolvem os procedimentos, afim de que atuem de uma forma mais abrangente, evitando intervir unicamente sob o enfoque do atendimento clínico (3).

### OBJETIVOS

Compreender as percepções da equipe de enfermagem frente ao atendimento às vítimas de violência infantil Juvenil.

### MÉTODOS

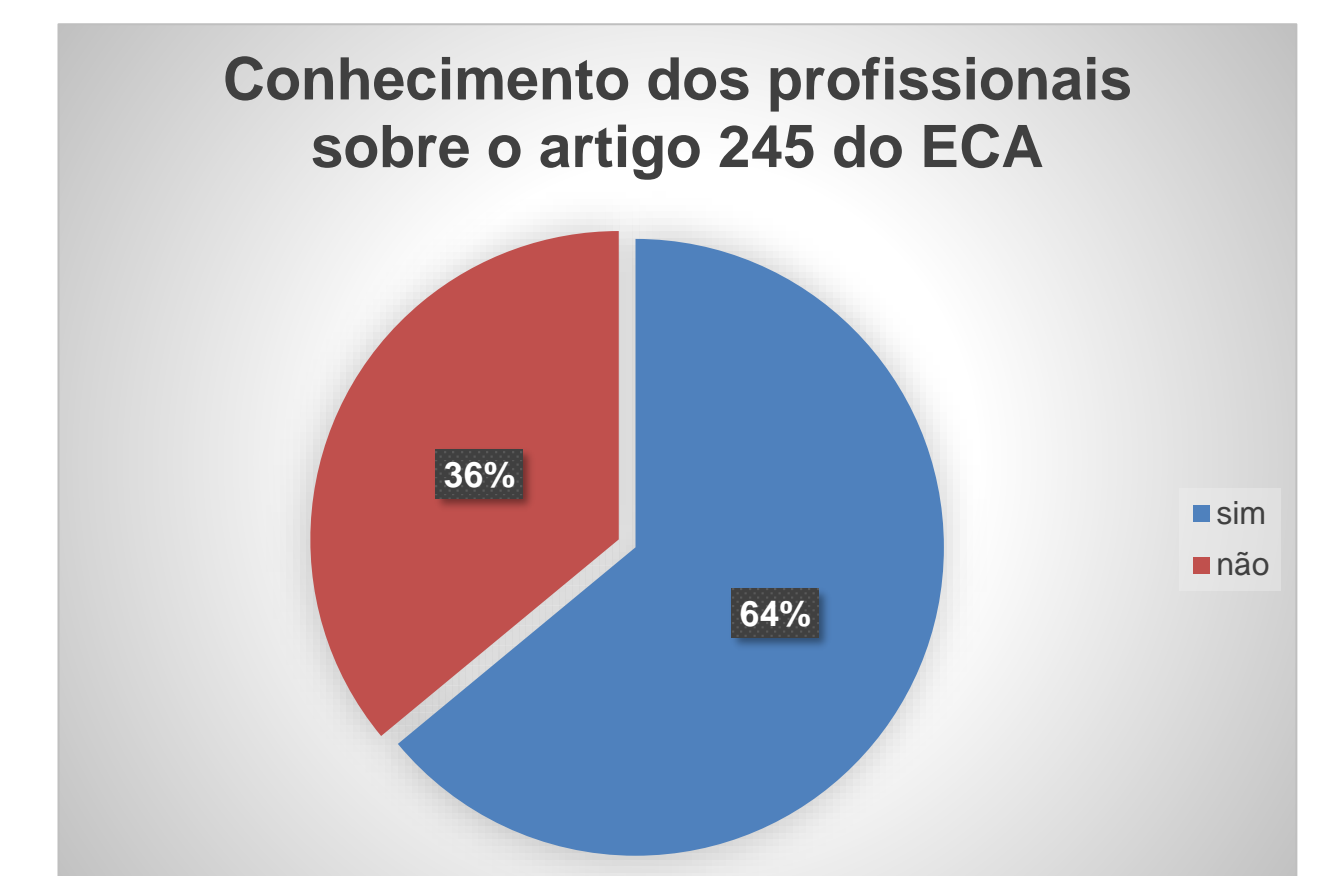
Trata-se de um estudo quantitativo descritivo com abordagem exploratória, realizada em um hospital público na zona sul da cidade de São Paulo. Foram entrevistados 20 enfermeiros, 28 técnicos de enfermagem e 40 auxiliares de enfermagem, todos atuantes no setor infantil. Empregou-se um questionário estruturado fechado.

### REFERÊNCIAS

- 1 – SOUTO DF, et al. **Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei nº 13.010**. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000901237&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000901237&lng=en)> Acessado em: 08 de janeiro 2018.
- 2 – GUZZO ACA et al. **Protocolo de Atenção Integral a crianças e adolescentes vítimas de violência uma abordagem interdisciplinar na Saúde**. Disponível em: <http://www.tjdf.t.jus.br/cidadaos/infancia-e-juventude/publicacoes/publicacoes1/ProtocoloAtenIntegralCriançasAdolescentesVítimasViol.pdf> Acessado em: 10 março 2021.
- 3 - DESLONDES SF. **Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial online]. 1995 Jul; 3( 2 ): 207-208. Disponível em: < <http://www.scielo.br> > Acessado em: 10 março de 2021.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que dos entrevistados 50% , têm entre 1 a 5 anos de experiência no setor de pronto atendimento (urgência e emergência); 32% tem entre 6 a 10 anos de experiência no setor e 18% tem mais de 10 anos de experiência; 100% demonstraram conhecer o protocolo para o atendimento das crianças vítimas de maus tratos, 84% dos entrevistados identificam os sinais de maus tratos; 16% relatam dificuldade em identificar os sinais de maus tratos; 92% sentiram a necessidade de estabelecer vínculo com a criança na tentativa de levantar dados que possam entender o ocorrido e identificar o agressor, 8% preferem não se envolver; 61% acreditam que a enfermagem pode evitar recidiva desses pacientes aos hospitais pelo mesmo motivo de maus tratos, 39% entendem que a enfermagem não pode evitar a recidiva desses pacientes aos hospitais pelo mesmo motivo de maus tratos; 64% conhecem o artigo 245 do estatuto da criança e do adolescente onde em seu artigo 13, determina que todo caso suspeito ou confirmado de violência contra crianças e adolescentes é de notificação obrigatória e considera infração administrativa a não comunicação à autoridade competente pelo profissional e/ou instituição responsável, dos casos de que tenha conhecimento. Infração esta sujeita à multa de três a vinte salários de referência.



### CONCLUSÕES

Este estudo atingiu os objetivos propostos, demonstrando os conhecimentos do protocolo para atendimento das crianças vítimas de maus tratos, das estratégias de cuidados adotados no pronto atendimento, da atuação da equipe de enfermagem sobre o atendimento da criança e do adolescente de violência doméstica, sobre as medidas para evitar que o menor compareça ao serviço de saúde vítima de outra agressão. Observamos que a equipe de enfermagem se sente solidária ao sofrimento infantil, tem dificuldade em prestar a assistência livre de julgamentos, sentem-se responsável por, naquele momento, garantir a segurança e reestabelecer um ambiente amistoso para criança violentada. Referem que sentem necessidade de estabelecer vínculo com a criança na tentativa de levantar dados que possam apresentar riscos, compreendendo profundamente o ocorrido.

