

SENTIMENTO DE IMPOTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS FRENTE À VIOLENCIA INFANTIL

MANOELLA SOUZA DA SILVA¹; BRUNA ALVES DOS SANTOS²; JÉSSICA STRAGLIOTTO BAZZAN³; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ⁴; VERA LÚCIA FREITAG⁵; VIVIANE MARTEN MILBRATH⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – manoellasouza@msn.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – brunabads@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – jessica_bazzan@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br*

⁵*Universidade Federal do Rio Grande do Sul – verafreitag@hotmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – vivianemarten@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A violência infantil mensura-se como um problema presente na sociedade desde os primórdios da civilização, sendo ela citada nas escrituras mais antigas da história, como a Bíblia, em que a criança era oferecida em sacrifício à Deus (PESAVENTO, 2006; MARTINS; JORGE, 2010). A concepção de infância foi sofrendo modificações ao longo da história (MARINS; JORGE, 2010) e a violência infantil se concretizando como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, apresentando-se de formas variadas e em contextos distintos, independente de classe social e gerando impactos graves na qualidade de vida e índices de morbimortalidade entre crianças/adolescentes (FERREIRA, 2012; SOUZA; SANTOS, 2013).

Mesmo a criança/adolescente sendo protegidos pela legislação brasileira, ainda há um aumento anual crescente de novos casos notificados de violência infantil, estes, em sua absoluta maioria, ocorrem em ambiente domiciliar e o agressor, em geral, é uma pessoa com vínculos fortes com a criança vitimizada. (APOSTÓLICO; HINO; EGRY, 2013). Dessa forma, tendo em vista a dificuldade de atuar frente à essa problemática, o contato com esses casos produz uma multiplicidade de sentimentos nos profissionais que cuidam das vítimas e de suas famílias.

Assim, o objetivo do presente estudo foi compreender o sentimento de impotência que acomete os profissionais que atuam no cuidado das crianças/adolescente vítimas de violência.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um recorte da monografia intitulada “Cuidado à criança e adolescente vítima de violência: percepções dos profissionais” desenvolvido em de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. A pesquisa caracteriza-se por abordagem qualitativa de caráter descriptivo e exploratório, realizada com os profissionais da equipe multidisciplinar que atuam em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de uma cidade localizada ao sul do estado do Rio Grande do Sul, sendo estes um médico psiquiatra, dois enfermeiros, um assistente social, três psicólogos, um educador físico, um técnico superior em artes e um técnico superior em música, totalizando 10 participantes. Seguiu-se o critério estabelecido por Minayo (2013) de saturação de dados, assim o prosseguimento das entrevistas ocorreu enquanto emergiam dados novos,

desta forma foram suspensas no momento em que as informações tornaram-se repetitivas.

A coleta de dados foi realizada entre maio e junho de 2017, por meio de entrevista semiestruturada. Os critérios de inclusão para participar do estudo foram: ser profissional que compõe a equipe multiprofissional do serviço, estar atuante no serviço no período da pesquisa, permitir que a entrevista seja gravada, e concordar em participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) autorizando a utilização e publicação dos dados. A interpretação das informações foi baseada na análise temática de Minayo, em três etapas: pré-análise, exploração dos dados e tratamento dos resultados. O estudo teve aprovação do Comitê de ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer nº 2.014.644/2017.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a análise dos resultados, emergiu uma multiplicidade de sentimentos envolvidos no cuidado à criança/adolescente vítima de violência, dentre eles destaca-se o sentimento de impotência, sendo este o mais citado pelos profissionais entrevistados, o qual sera discutido nesse estudo.

Ao observar os relatos dos participantes percebe-se um forte sentimento de impotência que acomete os profissionais em relação à resolução dos casos, pois após a identificação da violência, os mesmos temem a volta da criança/adolescente ao ambiente em que ocorrem os abusos, assim sentem-se impotentes, no sentido de não possuir o poder de influenciar significativamente no ambiente familiar e social das vítimas. Ainda, relatam que apesar de possuírem diversas ferramentas de trabalho, a rede ainda possui falhas, principalmente no âmbito jurídico, pois não há uma responsabilização dos órgãos de proteção, assim não existem medidas protetivas efetivas no cuidado às vítimas e suas famílias, fato que frustra a atuação dos profissionais.

Lopes et al (2012) concordam que lidar com o sentimento de impotência frente aos casos de violência contra a criança/adolescente não é uma tarefa fácil, tendo em vista que os profissionais sentem-se incapazes de efetuar mudanças na vida das vítimas e de suas famílias, resultando em culpabilização e frustração pela não resolutividade dos casos. Valera et al (2015) complementam referindo que os profissionais que experenciam essa sensação de impotência acabam por subestimar seus conhecimentos e sua competência em atuar diante dos casos, fato que pode prejudicar o cuidado prestado.

Muitas vezes, devido à sensação de não resolutividade dos casos de violência, o sentimento de impotência emerge, por exemplo, quando os profissionais confundem seus objetivos e não compreendem suas limitações quando comparados com as de outros serviços como os responsáveis pela proteção da criança e do adolescente, aos quais solicitam auxílio para resolver essas situações. Os profissionais sentem-se ainda incapazes de ajudar quando precisam devolver a criança/adolescente aos seus responsáveis, sem que exista alguma solução para interromper os abusos (CORREA; LABRONICI; TRIGUEIRO, 2009).

Maia et al (2016) trazem em seu estudo a questão dos profissionais sentirem-se impotentes diante da precariedade da rede de saúde no âmbito do SUS, devido a demora dos encaminhamentos e abordagem não efetiva dos órgãos de proteção à criança e ao adolescente frente aos casos de violência, dessa forma os profissionais percebem-se desamparados para auxiliar as vítimas diante dos diferentes pontos da rede de saúde. Assim, a dificuldade em obter

solução para os casos resulta no sentimento de impotência, exigindo do profissional de saúde tempo para compreender os desvios emocionais causados por essas situações, assim como para aliviar o estresse gerado (COCCO; SILVA; JAHN, 2010).

Correa, Labronici e Trigueiro (2009) abordam que essa sensação remete ainda a incapacidade do profissional em cessar completamente a dor das vítimas, porém não somente a dor física referente ao quinto sinal vital, mas também aquela que ultrapassa os limites físicos do corpo e atinge a essência do ser humano. Neste ponto é difícil os profissionais encontrarem resultados significativos para que se sintam realmente ajudando a criança/adolescente a superar as sequelas deixadas pela violência.

Ademais, o estudo de Aragão et al (2013) traz que o sentimento de impotência, muitas vezes, está ligado com a sensação de impunidade frente aos casos, fato que faz com que os profissionais não consigam entender sua assistência como efetiva. Amaral et al (2013) acrescenta referindo que as barreiras jurídicas do país acentuam esse sentimento, pois muitas vezes, as crianças/adolescentes vítimas de violência retornam ao ambiente em que ocorrem os abusos sem que haja responsabilização do agressor, assim sendo enfatiza-se o dever que os órgãos de proteção à criança e ao adolescente em zelar pelo seu bem estar e garantir proteção e reabilitação das mesmas nos seus espaços sociais.

4. CONCLUSÕES

Esse estudo buscou descrever o sentimento de impotência dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil frente aos casos de violência infantil, observou-se que esse sentimento é fortemente presente no trabalho dos profissionais que atuam frente aos casos, a julgar pela dificuldade em promover mudanças no contexto social das vítimas e suas famílias, dificultando suas ações enquanto serviço de saúde. Ressalta-se ainda as barreiras jurídicas do país como forte atenuante para o surgimento desse sentimento, pois os profissionais realizam os encaminhamentos necessários para cessar as situações de violência, porém não há respaldo dos demais serviços responsáveis pelo cuidado à criança/adolescente vítima de violência, fato este que dificulta a resolução dos casos, perpetuando-se assim a impunidade frente a esta demanda.

Dessa forma, ao observar como os profissionais sentem-se impotentes no que tange a não resolutividade dos casos de violência infantil, ressalta-se a importância do fortalecimento da rede de cuidado à criança/adolescente, principalmente no que se refere à atuação dos órgãos de proteção, pois estes são responsáveis pelas medidas legais que permitem cessar as situações de violência. Enfatiza-se ainda, a necessidade de um olhar dirigido aos profissionais que atuam no cuidado às vítimas e suas famílias, pois estes sofrem com cargas intensas de sentimentos que dificultam sua atuação. Logo, presume-se que um profissional respaldado e cuidado em seu trabalho promoverá um cuidado de qualidade às crianças/adolescentes e suas famílias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, L. V. O. Q.; GOMES, A. M. A.; FIGUEIREDO, S. V.; GOMES, I. L. V. Significado do cuidado às crianças vítimas de violência na ótica dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 4, p. 146-52, 2013.

APOSTÓLICO, M. R.; HINO, P.; EGRY, E. Y. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 320-7, 2013.

ARAGÃO, A. S.; FERRARI, M. G. C.; VNDRUSCOLLO, T. S.; SOUZA, S. L.; GOMES, R. Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, 2013.

COCCO, M.; SILVA, E. B.; JAHN, A. C. Abordagem dos profissionais de saúde em instituições hospitalares a crianças e adolescentes vítimas de violência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 491-7, 2010.

CORREA, M. E. C.; LABRONICI, L. M.; TRIGUEIRO, T. H. Sentir-se impotente: um sentimento expresso por cuidadores de vítimas de violência sexual. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 17, n. 3, 2009.

FERREIRA, F. R. **A prevenção da violência e promoção da cultura de paz**: o papel da saúde pública. Fundação Getúlio Vargas. Escola de Administração Pública de São Paulo, São Paulo, 2012. 20p.

LOPES, M. D. C.; SILVA, M. L.; DIAS, H. Z. J.; ARPINI, D. M. Significados atribuídos por profissionais à violência contra crianças e adolescentes: uma análise dos estudos atuais. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, v.36, p.56-69, 2012.

MAIA, J. N.; FERRARI, R. A. P., GABANI, F. L.; TACLA, M. T. G. M.; REIS, T. B.; FERNANDES, M. L. C. Violência contra criança: cotidiano de profissionais na atenção primária à saúde. **Revista Rene**, v. 17, n. 5, p. 593-601, 2016.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23. n. 3, p. 423-8, 2010.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

PESAVENTO, S. J. Memória e história: as marcas da violência. **Revista de História e Estudos Culturais**, v. 3, n. 3, 2006.

SOUZA, R. G.; SANTOS, D. V. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p.783-800, 2013.

VALERA, I. M. A.; ALMEIDA, E. C.; BALDISSERA, V. D. A.; JAQUES, A. E.; BUENO, S. M. V. Atuação da equipe de enfermagem diante da violência infanto-juvenil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 17, n. 3, p. 103-111, 2015.