



Enfrentamento das situações de violência contra crianças e adolescentes na perspectiva de Conselheiros Tutelares

Confronting situations of violence against children and adolescents from the perspective of Guardianship Counselors

Enfrentamiento de situaciones de violencia contra niños y adolescentes desde la perspectiva de los Consejeros Tutelares

Como citar este artigo:

Ribeiro AC, Pedrosa FI, Arboit J, Honnef F, Paula CC, Leal TC, Brum MHC. Confronting situations of violence against children and adolescents from the perspective of Guardianship Counselors. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20220322. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0322en>

- Aline Cammarano Ribeiro¹
- Fernanda Ilha Pedrosa¹
- Jaqueline Arboit¹
- Fernanda Honnef¹
- Cristiane Cardoso de Paula¹
- Tiffany Colomé Leal²
- Maria Helena Cunha Brum¹

¹Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

²Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, SC, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To describe the potentialities and limits in confronting situations of violence against children and adolescents seen from the perspective of Guardianship Counselors. **Method:** Qualitative research, developed with 18 Guardianship Counselors from two municipalities in the central region of the State of Rio Grande do Sul, Brazil. Data were generated between June and July 2021, using the focus group technique, and were subjected to thematic content analysis. **Results:** The following were identified as potentialities for combating violence against children and adolescents: denunciations; networking; and media coverage. As limits, we have: naturalization of violence; pandemic of the Covid-19; de-structuring of the intersectoral network; lack of training; and difficulty in developing preventive actions. **Conclusion:** The Guardianship Councilors require training to act in cases of violence against children and adolescents, as well as support from other sectors, such as health, education, public safety, and social assistance, in order to fully attend to these cases.

DESCRIPTORS

Violence; Child; Adolescent; Child Advocacy; Qualitative Research.

Autor correspondente:

Aline Cammarano Ribeiro
Av. Roraima, 1000, Cidade Universitária, Camobi
97105-900 – Santa Maria, RS, Brasil
alinecammarano@gmail.com

Recebido: 16/08/2022
Aprovado: 20/10/2022

INTRODUÇÃO

A violência contra as crianças e adolescentes é um problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos dessa população em nível mundial. Caracteriza-se por qualquer ação ou omissão perpetrada por pais, parentes, responsáveis legais, instituições e sociedade, que tenham como consequências danos e agravos de natureza física, emocional, sexual e moral⁽¹⁾.

Uma revisão sistemática de inquéritos populacionais estimou que, mundialmente, até 1 bilhão de crianças de 2 a 17 anos sofreu alguma forma de violência no ano anterior⁽²⁾. Dentre estas, as literaturas nacional e internacional apontam a violência física⁽³⁻⁶⁾; violência emocional/psicológica^(3,4,6); violência sexual^(3,4,6,7); e negligência^(3,4,6).

A exposição à violência na população de crianças e adolescentes pode ocorrer em âmbito domiciliar, comunitário/público ou escolar^(5,6,8). Os impactos desta violência são diversos, causando prejuízos individuais, familiares, sociais e econômicos. Nesta perspectiva, destaca-se o risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, como transtorno de estresse pós-traumático, problemas emocionais e comportamentais e sintomas de depressão⁽⁸⁾. As funções cognitivas, a saúde e bem-estar⁽³⁾, o sono⁽⁴⁾ e o desempenho escolar⁽⁹⁾ de crianças e adolescentes que vivenciam a violência, também são afetados pela problemática. Ainda, há evidências de que crianças e adolescentes contraíram HIV por meio de contato sexual desprotegido devido à violência sexual na infância⁽¹⁰⁾.

No Brasil, a primeira movimentação para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes se deu a partir da Constituição Federal de 1988. No artigo 227, declara que é dever da família, da sociedade e do Estado garantir às crianças e adolescentes, dentre outros, o direito à vida, saúde, alimentação, educação, lazer, dignidade, respeito, liberdade, protegendo-os de todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão⁽¹¹⁾.

No ano de 1990, esses direitos foram reconhecidos pela Lei nº 8.069/90, que dispõe sobre a criação do Estatuto da Criança e Adolescente e dá outras providências. Em seu art. 5º, a Lei instituiu o Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo, presente em cada município brasileiro e região administrativa do Distrito Federal⁽¹²⁾. O Conselho Tutelar integra a rede de cuidado e proteção para a atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violência. Para que suas ações sejam resolutivas, deve desenvolvê-las de forma integrada com outros serviços e setores, como saúde, educação, assistência social, segurança pública e o judiciário⁽¹⁾.

Diante da problemática exposta, destaca-se que, apesar de a violência contra as crianças e adolescentes ser objeto de diferentes investigações na área da saúde, as produções são escassas quando o foco se trata da atuação dos Conselheiros Tutelares, apontando uma lacuna de investigações que desvelem as perspectivas destes profissionais, justificando a realização deste estudo. Ademais, esta investigação vai ao encontro da agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que reconhece a necessidade de eliminação de todas as formas de violência. Assim, este estudo busca responder a seguinte questão norteadora: Quais as potencialidades e limites no enfrentamento das situações de violência contra crianças e adolescentes na perspectiva de

Conselheiros Tutelares? Para tanto, tem como objetivo: descrever as potencialidades e limites no enfrentamento das situações de violência contra crianças e adolescentes na perspectiva de Conselheiros Tutelares.

MÉTODO

TIPO DO ESTUDO

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Visando garantir a qualidade e transparência da redação, foram aplicados os *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

LOCAL

O estudo foi desenvolvido nos Conselhos Tutelares de dois municípios da região central do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

POPULAÇÃO E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Nos municípios que integravam o cenário do estudo havia quatro equipes de Conselhos Tutelares, três em um dos municípios e uma equipe no outro. Estas equipes totalizavam 20 Conselheiros Tutelares, os quais foram convidados a participar do estudo, compondo uma amostra por conveniência. Apesar do aceite de todos os Conselheiros, dois deles não puderam participar nas datas estabelecidas para a geração dos dados, em decorrência de atendimentos emergenciais.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser Conselheiro Tutelar do município e estar atuando há mais de seis meses no cargo. O critério de exclusão compreendeu estar de férias, licença de qualquer natureza no período de coleta de dados, ou indisponível na data da coleta dos dados devido a demandas do próprio serviço.

COLETA DE DADOS

Para a geração dos dados utilizou-se a técnica de Grupo Focal. Esta é uma técnica de pesquisa qualitativa baseada em interações grupais que visam coletar informações acerca de uma temática específica a partir de um grupo de participantes selecionados⁽¹³⁾.

Destaca-se que, anteriormente à coleta de dados, as coordenações de cada equipe de Conselho Tutelar foram contatadas via telefone para a apresentação da proposta e o convite para os Conselheiros participarem do estudo. Nesse momento foram realizadas as pactuações quanto às datas e horários das sessões grupais.

De modo a responder ao objetivo proposto pelo estudo, foram desenvolvidas duas sessões de grupo focal com cada equipe de Conselheiros Tutelares, totalizando oito sessões grupais. Em cada uma participaram três a cinco Conselheiros Tutelares, segundo a disponibilidade dos participantes. As sessões grupais foram guiadas por um roteiro, o qual buscava subsidiar a equipe coletadora quanto à execução do encontro e discussões. Este abordou tópicos em relação às perspectivas dos Conselheiros Tutelares relativas às estratégias de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes.

A coleta de dados se deu entre os meses de junho e julho de 2021, de forma presencial, em uma sala ampla, reservada na sede de cada equipe de Conselho Tutelar. Foram considerados os protocolos de prevenção à COVID-19 segundo cada município e seus serviços de assistência à saúde.

As sessões foram organizadas nos seguintes momentos: abertura e contrato grupal, discussão, validação e síntese das informações, e encerramento. Tiveram duração média de uma hora e trinta minutos. A equipe de pesquisa foi composta pela pesquisadora responsável (moderadora) e por uma auxiliar de pesquisa (observadora). A moderadora possuía experiência no desenvolvimento da técnica de grupo focal e coordenou as sessões grupais, a fim de que fossem conduzidas em ambiente de empatia e flexibilidade, no qual os participantes discorressem sobre suas perspectivas em relação ao fenômeno. A observadora buscou captar reações não verbais dos participantes, registrando-as em diário de campo. As sessões grupais foram gravadas por meio de um gravador digital (áudio) visando a uma transcrição de dados fidedigna. O encerramento do trabalho de campo foi determinado quando se compreendeu a lógica interna do objeto de estudo⁽¹⁴⁾.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Para a sistematização dos dados, primeiramente, foi realizada a transcrição dos dados das sessões de grupo focal, de forma literal, através do programa *on-line o Transcribe*. Após, o conteúdo foi direcionado a um programa editor de texto, constituindo o *corpus* da pesquisa. Na sequência, este foi submetido à análise de conteúdo temática, composta por três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁽¹⁵⁾. Na pré-análise, realizaram-se a escuta das gravações e leitura flutuante, emergindo as impressões iniciais acerca do material. Após, por meio de leituras exaustivas e aplicação da técnica cromática, os trechos das falas dos participantes foram destacados, constituindo material a ser submetido a uma análise mais aprofundada. Na fase de exploração do material, fez-se o recorte de informações comuns encontradas no conteúdo das falas transcritas, subsidiando a constituição de duas categorias temáticas: *Potencialidades para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes*; e *Limites para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes*. Na fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, foram propostas inferências acerca dos resultados com base no objetivo do estudo. Assim, os dados foram analisados de acordo com a fundamentação teórica pertinente à temática.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo seguiu as recomendações expressas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos. Deste modo, a coleta de dados foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o Parecer de aprovação nº 4.671.367, no ano de 2021. Ainda, os participantes do estudo foram informados acerca dos objetivos, método, riscos e benefícios da investigação mediante a leitura e explanação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Aqueles que concordaram em participar do estudo assinaram

este termo em duas vias, ficando uma com o participante e a outra, com a pesquisadora responsável. Para a garantia do anonimato, os depoimentos serão identificados pela sigla CT referente a Conselho Tutelar, seguida do número correspondente à sua ordem de participação no estudo (ex.: CT1, CT2, CT3... CT18).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 18 Conselheiros Tutelares. Quanto à sua caracterização, a maioria era do sexo feminino (n = 16). A idade variou de 31 a 63 anos, sendo a média de 46,9 anos. Quanto à cor, a maioria se autodeclarou branca (n = 11). Em relação ao grau de escolaridade, predominou o ensino superior completo (n = 14). O tempo de atuação no Conselho Tutelar variou de 1 a 10 anos. Sobre a atuação profissional, seis participantes relataram já terem trabalhado em outros órgãos de assistência à infância e juventude.

POTENCIALIDADES PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Nesta categoria, os Conselheiros Tutelares citam aspectos que potencializam o enfrentamento das situações de violência perpetradas contra crianças e adolescentes. São eles: denúncias realizadas pelas vítimas ou terceiros; atuação em rede, principalmente, dos atores do setor da saúde e da educação; e a divulgação midiática dos possíveis sinais para a identificação da violência e da importância da realização de denúncias.

Quanto às denúncias, os participantes revelaram que é uma das principais formas que estes têm para a identificação da violência vivenciada por crianças e adolescentes. Tais denúncias partem da própria vítima ou, ainda, de vizinhos da família durante visitas dos Conselheiros.

Eu acredito (como potencialidade) na espontaneidade da criança ou adolescente que sofre (a violência) vir falar. (CT1)

Um fator bem importante é que, quando a gente vai realizar uma visita, os vizinhos vêm até nós e expressam o que acontece. Então, isso de fato é um fator bem forte, a espontaneidade dos vizinhos ou da própria vítima em realizar a denúncia. (CT10)

Os participantes também mencionaram a atuação em rede como potencialidade para o enfrentamento das violências. Neste contexto, destacaram o setor da educação por meio das escolas, e o setor da saúde, mediante a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e profissionais como enfermeiro e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Nas escolas, o vínculo promovido pelo convívio diário com os professores permite que estes suspeitem que as crianças ou adolescentes estão sofrendo algum tipo de violência, por apresentarem marcas físicas ou algum comportamento diferente do habitual. Os profissionais de saúde da ESF, por desenvolverem suas atividades no território em que estas crianças e adolescentes em situação de violência residem, podem suspeitar de tais situações e comunicar aos Conselheiros as suspeitas.

Eu acho que um dos fatores que facilita muito e tem nos prejudicado agora (pela pandemia) é as escolas (...) nas escolas as crianças vão todos os dias e podem perceber qualquer manchinha na criança, se ela fica deprimida (...) ali tem olhos de muita gente (referindo-se aos professores). (CT3)

São os parceiros como a escola, os professores que identificam bastante esse tipo de problema (referindo-se à violência contra crianças e adolescentes). (CT6)

A escola é um fator bem importante porque a gente recebe a denúncia, liga para a escola e pergunta do aluno, para saber se perceberam se a criança ou adolescente está diferente, se chega com marcas (...) (CT18)

Uma rede de saúde do território, com Agentes Comunitários de Saúde que possam estar sempre dando uma atenção para a população. Eu acho que com esses parceiros da rede fica bem mais fácil de enfrentar a violência contra crianças e adolescentes. (CT6)

Também a rede; quando nós encaminhamos para a ESF (...) às vezes a própria enfermeira ou Agente Comunitário de Saúde de saúde vem e nos contata. Quando eles pedem para realizar alguns exames, quando as vacinas às vezes estão atrasadas (...) a gente percebe que aquela mãe está negligenciando de alguma forma. (CT12)

A divulgação midiática, por parte da imprensa e em mídias sociais como o Facebook, tem contribuído como aspecto potencializador do enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. Por meio destes canais de comunicação, são divulgados materiais, como vídeos, que contribuem para que a sociedade e as próprias vítimas consigam identificar sinais de violência e a necessidade de buscar ajuda. Ainda, ao divulgar informações sobre a relevância da denúncia e dos órgãos a serem procurados, como o Conselho Tutelar, a mídia encoraja a realização destas denúncias.

Hoje uma coisa que tem nos ajudado é o trabalho feito na imprensa. Isso instiga as pessoas a fazer a denúncia, a procurar a gente, o que não era incentivado antigamente. Não sei se vocês já viram, no Facebook, vídeos de sinais que podem ser usados para que a gente identifique que uma criança ou adolescente está em situação de violência ou para que eles mesmos identifiquem que estão sendo abusados, que estão precisando de socorro. Essas coisas também facilitam fazendo com que as pessoas adquiram confiança em fazerem as denúncias. (CT2)

Uma das nossas intervenções foi na rádio da universidade. Ali nós passamos o trabalho do Conselho Tutelar que chegou nas famílias e muita gente que via que tinha algum problema procurou o Conselho. Então, a rádio tem muita força e atinge muita gente. (CT3)

LIMITES PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Esta categoria apresenta os fatores que limitam o enfrentamento das situações de violência contra crianças e adolescentes, quais sejam: naturalização da violência; pandemia da Covid-19;

desestruturação da rede intersetorial; ausência de capacitações; e dificuldade para desenvolver ações de prevenção.

Os Conselheiros Tutelares relataram a naturalização da violência, em especial a física, como uma limitação no enfrentamento da violência. Associaram esta naturalização a questões culturais, como a educação, que acabam levando a que a gravidade da situação de violência seja menosprezada.

Uma das coisas é o cultural. (...) “ah, eu fui abusada, agredida, estou aqui”, entende? Não levam a sério, não fica como se aquilo fosse uma agressão. Fica como se fosse normal, como se a situação não fosse grave. (CT4)

É impressionante como ainda usam a violência física para educar. (CT1)

A pandemia da Covid-19 também foi mencionada como fator limitante por um dos participantes. Para este participante, o contexto de restrição à convivência familiar e não comparecimento à escola tem sido prejudicial para a identificação e enfrentamento das situações de violência na população de crianças e adolescentes.

Nesse exato momento, acho que um dos fatores limitantes é a própria pandemia, porque a gente teve uma reclusão das crianças e adolescentes dentro das suas famílias e a gente perdeu a referência que tinha como escola, na observação. (CT6)

Os participantes também referiram como um dos limites a desestruturação da rede intersetorial de atenção às crianças e adolescentes. Neste sentido, citaram dificuldades na comunicação e realização de encaminhamentos, a descontinuidade nos atendimentos, a alta demanda, e o déficit de profissionais dos serviços que constituem a rede, o que leva à morosidade e não realização dos atendimentos requeridos.

A limitação eu acho que é uma questão do funcionamento da própria rede, que não é compartilhada como deveria ser para uma ação mais ágil. Há deficiência, algumas vezes, de profissionais e de comunicação. (CT3)

A falta de apoio no sentido das contrarreferências, da rede, dos encaminhamentos, isso nos limita (...) quando a gente encaminha para o CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), a equipe está defasada. (CT5)

A falta da continuidade (no atendimento da criança ou adolescente), porque a gente requisita (o atendimento), faz os encaminhamentos e depois para. Então, isso nos limita muito em dar uma continuidade naquele atendimento. (CT9)

A falta de atendimento da rede também é um limite. Às vezes a gente encaminha, mas leva muito tempo para serem atendidos (...) é muito moroso. (CT8)

A nossa demanda aqui é bem grande (...) seguir acompanhando é o que dificulta às vezes para nós, porque aqui chega muita denúncia, todos os dias. (CT12)

No meu ponto de vista, eu acho que existe muita demanda e poucos profissionais. Nós temos, para a parte de violência, só uma psicóloga para atender toda a nossa cidade. Ela só tira o sofrimento, aquela dor momentânea, mas aquele atendimento que devia ter por um ano ou mais não consegue. (CT14)

Os Conselheiros Tutelares relataram a falta de capacitação para a atuação no enfrentamento da violência contra a população de crianças e adolescentes. O fato de não possuírem tal capacitação limita, dentre outros, a realização de diferentes ações de prevenção à violência, como por exemplo, palestras.

Esse ano, por exemplo, a gente não fez nenhum curso. E, na verdade, nós deveríamos estar sempre sendo capacitados e isso não acontece. É pouco investimento na nossa área. (CT13)

Eu cheguei a participar na outra gestão, mas os colegas (Conselheiros Tutelares) que assumiram agora ainda não participaram de nenhuma capacitação. Se não parte deles (colegas) o interesse de estudar e pesquisar sobre o Estatuto, não teríamos nada (...) (CT6)

O Estatuto (referindo-se ao ECA) diz que a gente precisa fazer ações preventivas junto à rede de proteção. Só que não posso fazer uma palestra se não sou capacitada para isso. (CT1)

Outro limite relatado no enfrentamento das situações de violência está no desenvolvimento de ações de prevenção. Os participantes referiram que a atuação dos Conselheiros Tutelares se dá, geralmente, quando já há uma suspeita ou denúncia, dificilmente desenvolvendo ações de prevenção.

Difícilmente a gente consegue prevenir alguma coisa. Quando chega no Conselho, é uma denúncia ou uma suspeita (...) o problema já está ali. Infelizmente é assim. A violência já está instalada. (CT9)

Deveríamos trabalhar também com a questão da prevenção, mas nós apagamos incêndio. Estamos mais garantindo direitos do que prevenindo para que não aconteça. (CT13)

DISCUSSÃO

A análise dos dados produzidos pelos Conselheiros Tutelares apontou potencialidades e limites no enfrentamento das situações de violência contra crianças e adolescentes. Em relação às denúncias, o relato espontâneo das vítimas e os relatos dos vizinhos foram apontados por outra investigação como aspectos que contribuem para a identificação de situações de violência⁽¹⁶⁾. Porém, a denúncia por parte da própria criança em situação de violência mostra-se limitada, principalmente, se esta situação acomete uma faixa etária de crianças menores que não conseguem verbalizar acerca da sua vitimização, agravando-se quando os perpetradores são familiares ou cuidadores⁽¹⁷⁾.

No contexto da rede de enfrentamento, foram apontadas ações do setor da saúde através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e de profissionais como enfermeiro e ACS. A ESF, pela proximidade das famílias em seu território de abrangência, é a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e suas equipes multiprofissionais, através das visitas domiciliares, por exemplo, têm potencial para acessar as famílias em situação de maior vulnerabilidade social, podendo desempenhar um papel fundamental na identificação da violência contra crianças e adolescentes, na notificação e encaminhamento dos casos⁽¹⁸⁾.

Quanto à atuação dos enfermeiros, estudo que explorou as experiências destes profissionais, na prestação de cuidados às vítimas de violência infantil, revelou que estes cuidados correspondiam a quatro principais categorias de papéis, quais sejam: proteção, diagnóstico da violência, notificação e educação. Contudo, destacaram o ensino limitado em relação ao tema, visto que, em nenhum momento de sua formação, haviam recebido orientações sobre a prestação de cuidados às vítimas de violência infantil⁽¹⁹⁾.

Também se destaca o papel dos ACS pela sua inserção tanto na rede de atenção à saúde, quanto na comunidade em que trabalham. Trata-se de um importante ator na articulação das ações no âmbito da rede, pois o vínculo com a população e as oportunidades proporcionadas pelas visitas domiciliares regulares às famílias, são possibilidades para identificar situações de violência e, posteriormente, acionar o Conselho Tutelar⁽²⁰⁾.

Apesar do relevante papel dos profissionais de saúde diante da problemática, o setor da saúde encontra-se despreparado para atuar nas situações de violência contra crianças e adolescentes, o que restringe suas ações a cuidados biomédicos, voltados ao tratamento e medicalização, principalmente, quando há lesões aparentes⁽²¹⁾. A atuação focada no biológico tem relação com uma série de fragilidades desde a formação, o que gera um déficit de conhecimentos e habilidades que contribui para que os profissionais se deparem com a problemática e não estejam aptos para prestar uma assistência adequada e integral. A partir disso, aponta-se a relevância da formação profissional e programas de educação em serviço junto aos profissionais do setor, abordando, dentre outros aspectos, a identificação das situações de violência, as ações de prevenção e enfrentamento de tais situações, pautando-se na perspectiva da integralidade.

A escola também foi apontada como constituinte dessa rede de enfrentamento. Por se tratar de um ambiente de convívio diário e, muitas vezes, o único fora do círculo familiar, na escola torna-se possível que os professores detectem sinais e sintomas da violência, dentre os quais, as mudanças de comportamento das crianças e adolescentes ou as lesões aparentes⁽²¹⁾. Assim, a proximidade, contato sistemático e convívio cotidiano deste grupo com os educadores faz com que estes estejam em posição estratégica para a identificação deste agravo^(9,18,22). Além disso, na escola é possível que sejam realizadas ações de prevenção à violência junto a crianças e adolescentes, pois trata-se de um ambiente privilegiado para estas ações^(9,18). Como exemplo destas medidas, citam-se a criação de espaços de acolhimento e escuta para os educandos e a realização de ações educativas⁽⁹⁾.

Integrar a família às ações desenvolvidas no âmbito escolar, buscando estreitar os laços família-escola, é fundamental para o enfrentamento das violências na população infantojuvenil, visto

que pode contribuir para compreender o comportamento dos escolares e as possíveis situações de vulnerabilidade que estes possam estar vivenciando, como os abusos domésticos⁽⁹⁾. Neste contexto, há a possibilidade de promover a (re)construção das relações de afeto nos núcleos familiares, sendo um caminho para superação da sua historicidade violenta⁽²³⁾.

As iniciativas de divulgação da problemática da violência contra crianças e adolescentes mencionadas pelos Conselheiros Tutelares têm o intuito de propiciar subsídios para o reconhecimento de uma situação de violência. Assim, evidencia-se que o maior conhecimento sobre essa temática fomenta as denúncias para sua identificação, tanto por parte das vítimas, quanto dos seus familiares e da sociedade⁽²⁴⁾. Um estudo desenvolvido com o objetivo de avaliar o conhecimento, motivação e comunicação autorrelatada dos pais para com seus filhos, acerca da segurança pessoal e prevenção do abuso sexual na infância, apontou que, após os pais assistirem um vídeo sobre o tema, estes foram motivados a conversar com seus filhos sobre a violência⁽²⁵⁾. Isso revela o potencial deste tipo de ferramenta na divulgação de informações, para prevenção e enfrentamento da violência contra esta população.

Quanto aos fatores limitadores do enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, emergiu a influência de elementos culturais, a exemplo da violência física utilizada como prática educativa. Evidencia-se que o castigo corporal continua a ser aceito e empregado pelos pais como método de disciplina⁽²⁶⁾. Frente a isso, é necessário desenvolver ações com pais e cuidadores, buscando a desnaturalização de práticas violentas como mecanismo educador, fortemente difundido na sociedade. Buscar o fortalecimento do vínculo e diálogo no núcleo familiar é um dos pilares para uma relação familiar saudável e sem violência.

Apesar de ter sido pouco enfatizada nos relatos, a pandemia da Covid-19 também foi considerada um fator que limita o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, principalmente, no que se refere ao distanciamento social e perda do acompanhamento escolar. Entre os impactos gerados pela pandemia, tem-se a maior permanência no convívio familiar, onde é perpetrada a maioria dos atos violentos contra esse público⁽²⁷⁾, bem como o afastamento físico e afetivo do ambiente escolar⁽²²⁾. A permanência em casa e a impossibilidade de convívio com um adulto de referência dificultam também a busca por ajuda nestes casos⁽²⁸⁾. Na mesma direção, pesquisa aponta um aumento do número real de casos de violência infantil no período pandêmico, ao passo em que o distanciamento social, com fechamento das escolas e outros serviços, teve como consequência a limitação da atenção e cuidado às crianças e adolescentes, no período⁽¹⁸⁾, criando obstáculos para a identificação dos casos e enfrentamento do problema.

Quanto à integração da rede de proteção, os relatos dos Conselheiros Tutelares indicam que as instituições e servidores não têm compartilhado suas responsabilidades, atuando de forma isolada. Nessa perspectiva, a ausência de uma rede interconectada leva à reincidência das situações de violência contra crianças e adolescentes, gerando dificuldades para sua identificação e enfrentamento devido à não continuidade da assistência requisitada pelo Conselho Tutelar. Assim, é urgente a atuação ativa dos atores desta rede, visando a ações resolutivas e ao rompimento do ciclo de violência⁽²⁹⁾.

As ações de prevenção à violência limitam-se devido à falta de competências técnicas, de capacitação e à alta demanda. Nessa perspectiva, há divergência entre a realidade do serviço e o preconizado

pelo ECA, que institui a execução de ações de prevenção junto à comunidade e equipes da rede de proteção, para reconhecimento de sintomas de possíveis violências contra crianças e adolescentes⁽¹²⁾.

Nesse sentido, para proteger essa população, é imprescindível a instrumentalização desses atores para que estejam capacitados de acordo com a literatura atual, visando desenvolver ações preventivas. Frente a essa necessidade, emergem programas como o PREVENT (Prevenindo a Violência por meio da Educação, Rede e Assistência Técnica). Este dispõe de intervenções educativas elaboradas a partir de guias pedagógicos pré-estabelecidos e gratuitos, e de programas ofertados por entidades governamentais que apresentam, dentre outros, metodologia de ensino e conteúdos para capacitação profissional, voltados à educação e assistência técnica baseada em evidências para a prevenção das violências⁽³⁰⁾.

A limitação do estudo consiste em ter sido realizado com Conselheiros Tutelares de apenas dois municípios de uma única região do Brasil, caracterizando uma pesquisa em nível local, podendo não refletir a realidade de outros territórios, o que impossibilita a generalização dos resultados.

Este estudo proporciona visibilidade à violência contra crianças e adolescentes na voz de Conselheiros Tutelares. A complexidade e multicausalidade da violência apontam a necessidade do desenvolvimento de abordagens e intervenções interdisciplinares e intersetoriais para a prevenção e enfrentamento dessa problemática. Assim, será possível promover os direitos das crianças e adolescentes de crescerem e se desenvolverem em ambientes seguros, livres de qualquer forma de violência.

CONCLUSÃO

As potencialidades para o enfrentamento das violências perpetradas contra crianças e adolescentes são as denúncias realizadas pelas próprias vítimas ou por vizinhos; a atuação em rede do setor da saúde representado pela ESF, em especial, pelo enfermeiro e ACS, e do setor da educação representado pelas escolas e professores; e também a divulgação midiática da imprensa e em mídias sociais acerca de informações para a identificação da violência e relevância das denúncias. Entretanto, a naturalização da violência, com destaque para a violência física empregada como prática educativa; a pandemia da COVID-19, devido ao distanciamento social e ausência de contato com a escola; a desestruturação da rede intersetorial; a ausência de capacitação dos Conselheiros Tutelares para atuação frente a violência; e a dificuldade para ações de prevenção da violência contra crianças e adolescentes são limites para o enfrentamento das violências na população infantojuvenil.

Apesar das potencialidades apontadas pelos Conselheiros Tutelares, estes profissionais requerem instrumentalização para atuar nos casos de violência contra crianças e adolescentes. Além disso, é premente que o Conselho Tutelar conte com apoio da rede intersetorial, como saúde, educação, segurança pública e assistência social, visando atender integralmente esses casos. Assim, recomenda-se a realização de estudos de intervenção objetivando mudanças nas práticas assistenciais, como o estabelecimento de fluxos de atendimento nos municípios.

DISPONIBILIDADE DE DADOS

<https://doi.org/10.48331/scielodata.WMQITQ>

RESUMO

Objetivo: Descrever as potencialidades e limites no enfrentamento das situações de violência contra crianças e adolescentes na perspectiva de Conselheiros Tutelares. **Método:** Pesquisa qualitativa, desenvolvida com 18 Conselheiros Tutelares de dois municípios da região central do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram gerados entre junho e julho de 2021, por meio da técnica de grupo focal, sendo submetidos a análise de conteúdo temática. **Resultados:** Elencaram-se como potencialidades para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes: denúncias; atuação em rede; e divulgação midiática. Como limites, tem-se: naturalização da violência; pandemia da Covid-19; desestruturação da rede intersetorial; ausência de capacitações; e dificuldade para desenvolver ações de prevenção. **Conclusão:** Os Conselheiros Tutelares requerem instrumentalização para atuar nos casos de violência contra crianças e adolescentes, bem como o apoio dos demais setores, como saúde, educação, segurança pública e assistência social, de modo a atender integralmente esses casos.

DESCRITORES

Violência; Criança; Adolescente; Defesa da criança e do Adolescente; Pesquisa Qualitativa.

RESUMEN

Objetivo: Describir las potencialidades y los límites en el enfrentamiento de situaciones de violencia contra niños y adolescentes vistos desde la perspectiva de los Consejeros Tutelares. **Método:** Investigación cualitativa, desarrollada con 18 Consejeros Tutelares de dos municipios de la región central del Estado de Rio Grande do Sul, Brasil. Los datos fueron generados entre junio y julio de 2021, utilizando la técnica de grupos focales, y fueron sometidos a análisis de contenido temático. **Resultados:** Se identificaron como potencialidades para el combate a la violencia contra niños y adolescentes: las denuncias; el trabajo en red; y la cobertura mediática. Como límites, tenemos: naturalización de la violencia; pandemia del Covid-19; desestructuración de la red intersectorial; falta de capacitación; y dificultad para desarrollar acciones preventivas. **Conclusión:** Los Consejeros Tutelares requieren capacitación para actuar en casos de violencia contra niños y adolescentes, así como el apoyo de otros sectores, como salud, educación, seguridad pública y asistencia social, para atender plenamente estos casos.

DESCRIPTORES

Violencia; Niño; Adolescente; Defensa del Niño; Investigación Cualitativa.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Secretaria de Atenção à Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências [Internet]. Brasília: MS; 2010 [citado 2022 Jun 8]. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf
2. Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*. 2016;137(3):e20154079. doi: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2015-4079>. PubMed PMID: 26810785.
3. Ainamani HE, Rukundo GZ, Nduhukire T, Ndyareba E, Hecker T. Child maltreatment, cognitive functions and the mediating role of mental health problems among maltreated children and adolescents in Uganda. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2021;15(1):22. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s13034-021-00373-7>. PubMed PMID: 33941232.
4. Okada M, Otaga M, Tsutsui T, Tachimori H, Kitamura S, Higuchi S, et al. Association of sleep with emotional and behavioral problems among abused children and adolescents admitted to residential care facilities in Japan. *PLoS One*. 2018;13(6):e0198123. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0198123>. PubMed PMID: 29856806.
5. Bordin IA, Duarte CS, Ribeiro WS, Paula CS, Coutinho ESF, Sourander A, et al. Violence and child mental health in Brazil: The Itaboraí Youth Study methods and findings. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2018;27(2):e1605. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/mpr.1605>. PubMed PMID: 29341329.
6. Williams LCA, Gama VD, Oliveira RP, D’Affonseca SM. Some challenges in child abuse prevention in a middle income country: the brazilian perspective. *Child Abuse Negl*. 2021;119(1):104720. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104720>. PubMed PMID: 32962877.
7. Miranda MHH, Fernandes FECV, Melo RA, Meireles RC. Sexual violence against children and adolescents: an analysis of prevalence and associated factors. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03633. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2019013303633>. PubMed PMID: 33175021.
8. El-Khodary B, Samara M. The relationship between multiple exposures to violence and war trauma, and mental health and behavioural problems among Palestinian children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(5):719-31. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-019-01376-8>. PubMed PMID: 31352503.
9. Cordeiro KCC, Gomes NP, Estrela FM, Silva AF, Magalhães JRF, Lírio JGS. Strategies by educators within the school setting to prevent and cope with the experience of domestic violence by adolescents. *Aquichan*. 2019;19(3):e1938. doi: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.8>.
10. Orrigio K, Pierre RB, Gordon-Harrison D, Lewis-O’connor K, Gordon-Strachan G, Christie C. Sexual abuse and sexually-transmitted HIV/Aids in Jamaican children and adolescents aged 6-19 years. *J Infect Dev Ctries*. 2021;15(7):989-96. doi: <http://dx.doi.org/10.3855/jidc.12156>. PubMed PMID: 34343124.
11. Brasil. Constituição Federal de 1988. [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 1988 [citado 2022 Jun 3]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>
12. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 1990 [citado 2022 Jun 3]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
13. Dall’Agnol CM, Magalhães AMM, Mano GCM, Olschowsky A, Silva FP. A noção de tarefa nos grupos focais. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012;33(1):186-90. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100024>. PubMed PMID: 22737812.
14. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesqui Qual*. 2017 [citado 2022 Jun 3];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
16. Arboit J, Padoin S, Vieira LB. Violence against women in Primary Health Care: potentialities and limitations to identification. *Aten Primaria*. 2020;52(1):14-21. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.008>. PubMed PMID: 31153667.

17. Shawar YR, Shiffman J. A global priority: addressing violence against children. *Bull World Health Organ.* 2021;99(6):414-21. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.247874>. PubMed PMID: 34108751.
18. Levandowski ML, Stahnke DN, Munhoz TN, Hohendorff JV, Salvador-Silva R. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2021;37(1):e00140020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00140020>. PubMed PMID: 33440409.
19. Fallahi-Khoshknab M, Vosoghi N, Hosseini M, Ahmadi F. Iranian nurses' experiences of their roles in care provision to the victims of child violence: a qualitative study. *Nurs Midwifery Stud.* 2021;10(1):27-33. doi: http://dx.doi.org/10.4103/nms.nms_123_19.
20. Signorelli MC, Taft A, Pereira PPG. Domestic violence against women, public policies and community health workers in Brazilian Primary Health Care. *Cien Saude Colet.* 2018;23(1):93-102. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.16562015>. PubMed PMID: 29267815.
21. Ferreira CLS, Côrtes MCJW, Gontijo ED. Promoção dos direitos da criança e prevenção de maus tratos infantis. *Cien Saude Colet.* 2019;24(11):3997-4008. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182411.04352018>. PubMed PMID: 31664373.
22. Oliveira APF, Souza MS, Sabino FHO, Vicente AR, Carlos DM. Violence against children and adolescents and the pandemic: context and possibilities for education professionals. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2022;26(spe):e20210250. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0250>.
23. Carlos DM, Campeiz AB, Oliveira WA, Silva JL, Wernet M, Ferriani MGC. "I don't have it, I didn't have it": experiences of families involved in violence against children and adolescents. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Supl. 4):e20190195. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0195>. PubMed PMID: 32756752.
24. Medeiros AAA, Lima APPD, Bezerra MEC, Silva VLN, Cardoso BEM, Rodrigues AA, et al. Challenge - silence kills: social media and information in the fight against violence against women. *Res Soc Dev.* 2021;10(49):e39710918066. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18066>.
25. Nickerson AB, Livingston JA, Kamper-DeMarco K. Evaluation of second step child protection videos: a randomized controlled trial. *Child Abuse Negl.* 2018;76:10-22. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.10.001>. PubMed PMID: 28992513.
26. O'Leary P, Cameron CM, Lakhani A, Osborne JM, Souza L, Hope K, et al. Violence against children in Afghanistan: concerns and opportunities for positive change. *Child Abuse Negl.* 2018;76:95-105. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.10.010>. PubMed PMID: 29096162.
27. Cabral IE, Ciuffo LL, Santos MP, Nunes YR, Lomba ML. Brazilian and Portuguese guidelines for protecting vulnerable children against violence in the COVID-19 pandemic. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2021;25(spe):e20210045. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0045>.
28. Campbell AM. An increasing risk of Family violence during the Covid-19 pandemic: strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Sci Int Rep.* 2020;2:100089. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089>.
29. Santos LF, Costa MM, Javae ACRS, Mutti CF, Pacheco LR. Factors that interfere with the confrontation of child violence by guardianship counselors. *Saúde Debate.* 2019;43(120):137-49. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912010>.
30. Rivera AIV, Mondragón-Sánchez EJ, Vasconcelos FKA, Pinheiro PNC, Ferreira AGN, Galvão MTG. Actions to prevent sexual violence against adolescents: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Supl. 4):e20190876. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0876>. PubMed PMID: 33503155.

EDITOR ASSOCIADO

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.