



Os profissionais e a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: entre os preceitos legais e conceptuais*

Professionals and interfamily violence against children and adolescents: in between legal and conceptual precepts

Los profesionales y la violencia intrafamiliar contra niños y adolescentes: entre los preceptos legales y conceptuales

Gabriele Schek¹, Mara Regina Santos da Silva¹, Carl Lacharité², Maria Emilia Nunes Bueno¹

Como citar este artigo:

Schek G, Silva MRS, Lacharité C, Bueno MEN. Professionals and interfamily violence against children and adolescents: in between legal and conceptual precepts. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(5):779-784. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000600010>

*Extraído da tese “Práticas Profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: um estudo em contextos institucionais”, Universidade Federal do Rio Grande, 2016.

¹ Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil.

² Université du Québec à Trois-Rivières, Trois-Rivières, QC, Canada.

ABSTRACT

Objective: To identify the conceptions of professionals regarding interfamily violence against children and adolescents. **Method:** A qualitative study conducted with 15 professionals who had taken children and adolescents under their care as a result of interfamily violence. Data were collected between November, 2013, and March, 2015, through semi-structured interviews. Data were organized and analyzed using the Textual Discourse Analysis technique. **Results:** The professional discourse highlighted that some legal aspects regarding the handling of interfamily violence against children and adolescents are neglected; an omission supported by the justification of professionals to preserve the family. We highlight the confrontation between the concept of family as a caregiver and the family that commits violence against children, in addition to the positioning of professionals, which does not include the family or the aggressor in the intervention process in facing situations of interfamily violence attended to by the services. **Conclusion:** Acting against interfamily violence requires professionals to do away with some pre-established concepts in order to put the actual needs of victims and families into evidence.

DESCRIPTORS

Child; Adolescent; Family; Domestic Violence; Professional Practice.

Autor correspondente:

Gabriele Schek
Rua Duque de Caxias, 489, Apto. 201 - Centro
CEP 96200-020 – Rio Grande, RS, Brasil
gabrieleschek@gmail.com

Recebido: 06/05/2016
Aprovado: 23/09/2016

INTRODUÇÃO

A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes é definida como atos ou omissões praticados por pais, parentes ou responsáveis, podendo provocar na vítima dor ou dano de natureza física, psicológica e/ou sexual⁽¹⁾. Esta modalidade de violência pode gerar sentimentos como raiva e depressão, comportamentos autodestrutivos e suicidas e problemas de aprendizado que se manifestam já na infância. Em idade adulta, vítimas de violência intrafamiliar podem apresentar problemas de relacionamento, com vínculos afetivos frágeis e inseguros, dificuldade em lidar com os próprios sentimentos além de repetirem a violência com seus filhos e demais familiares, corroborando a ideia de que este fenômeno se dá de maneira cíclica⁽²⁻⁵⁾.

Conforme dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância, seis a cada 10 crianças entre 2 e 14 anos são vítimas de violência intrafamiliar, por meio de castigos físicos e agressões psicológicas. No Brasil, estima-se que, em média, 129 casos de violência, incluindo física, sexual, psicológica e negligência são reportados ao Disque Denúncia diariamente, constituindo-se em um problema de saúde pública⁽⁶⁻⁷⁾. Alerta-se que este número pode ser ainda maior, visto que muitos desses crimes deixam de ser denunciados.

Com base na Constituição Federal Brasileira de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), um dos documentos oficiais mais difundidos quando se trata de violência, é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar os direitos da criança e do adolescente, incluindo direito à vida, alimentação, educação, dignidade e respeito, mantendo-os a salvo de toda forma de negligência, discriminação e violência^(4,8). Assim, do ponto de vista legal, os profissionais que atuam em serviços que atendem crianças e adolescentes possuem responsabilidades específicas, dentre essas, a notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados ao Conselho Tutelar, além da formulação de estratégias de intervenção que contemplem vítimas e famílias, com o propósito de minimizar os efeitos ou interromper o ciclo da violência⁽⁴⁾.

Mesmo diante de tais responsabilidades, a Organização Mundial da Saúde (OMS) coloca em evidência, por exemplo, que apenas 2% dos casos de violência que ocorrem na família são notificados pelos profissionais⁽⁶⁾. Adicionalmente, pesquisadores apontam para a invisibilidade da violência dentro das instituições de saúde, tendo em vista os índices de subnotificação dos casos⁽⁹⁾.

A literatura destaca o despreparo dos profissionais em atuar frente à violência intrafamiliar, relacionando-o com a falta de conhecimento em relação aos sinais e sintomas que podem ser indicativos de violência, ausência de apoio institucional para a resolução dos casos e com a própria maneira pela qual este fenômeno é concebido por alguns profissionais⁽¹⁰⁻¹²⁾. Destaca-se a aceitação social de algumas modalidades de violência como método utilizado para se disciplinar crianças e adolescentes, além do receio de alguns profissionais de que possam causar prejuízo à vítima caso adotem medidas que possam levar à retirada da vítima do ambiente familiar. Em seu conjunto, estes aspectos retardam os processos de diagnóstico e intervenção frente ao fenômeno.

Nesta perspectiva, autores defendem a ideia de que as atitudes das pessoas não existem no abstrato, mas ligadas às suas concepções, valores e sentimentos com os quais interagem mutuamente⁽¹³⁾. Com vistas a dar visibilidade a estas questões e, principalmente, relacioná-las com a prática dos profissionais frente à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, este estudo foi desenvolvido com o aporte teórico da Etnografia Institucional (EI), a qual atenta no discurso dos profissionais, pois considera que estes transmitem diferentes concepções a respeito de um fenômeno, além de se constituírem em elementos de regulação e coordenação do que pode ser dito ou realizado no contexto institucional.

A partir dessas considerações, este estudo tem como objetivo identificar, com base no discurso dos profissionais, suas concepções a respeito da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo realizado com 15 profissionais, que tiveram sob seus cuidados crianças e adolescentes atendidas em decorrência da violência intrafamiliar, presumida ou confirmada. Destes, seis são enfermeiros, dois psicólogos, dois médicos, dois agentes comunitários de saúde, dois conselheiros tutelares e um assistente social.

Os profissionais foram recrutados em serviços que atendem crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, incluindo Unidades de Pronto Atendimento e Pediatria de um Hospital Universitário, uma Unidade Básica de Saúde, um Centro de Referência Especializado em Assistência Social e um Conselho Tutelar, sediados em um município de médio porte, localizado no extremo sul do Brasil. As duas primeiras instituições representam a porta de entrada de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar no sistema de saúde e as duas últimas são instituições sociais destinadas ao atendimento específico de casos de violência intrafamiliar. A opção por incluir estes serviços no estudo deve-se ao fato de que, em seu conjunto, eles retratam o itinerário habitualmente percorrido pelas famílias em situação de violência no município, e por atenderem mensalmente um número significativo de vítimas.

Os dados foram coletados entre novembro de 2013 e março de 2015, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas individualmente e no local de trabalho dos profissionais. Estas entrevistas foram orientadas por um roteiro que incluía a investigação das concepções dos profissionais a respeito da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Para preservar o anonimato, os profissionais foram identificados pela letra P, seguida da denominação saúde ou social, que correspondente à área de atuação de cada um dos profissionais entrevistados e da numeração 1, 2, 3 ..., que corresponde à ordem em que as entrevistas foram realizadas. Exemplo: (P_{saúde 1}); (P_{social 2}); (P_{social 3}). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição ao qual está vinculado, com registro sob o número 066/13.

Os dados foram organizados e analisados utilizando a técnica de Análise Textual Discursiva⁽¹⁴⁾, seguindo as etapas: desmontagem das entrevistas, identificando as concepções presentes no discurso dos profissionais acerca da violência

intrafamiliar contra crianças e adolescentes, formando as unidades de análise. Em seguida, passou-se para a construção de relações entre as referidas unidades, agrupando seus elementos em três categorias que receberam as seguintes denominações: *Negligência profissional respaldada pela justificativa de preservar a família*; *O confronto entre a concepção de família como cuidadora e família que violenta os filhos*; *Posicionamento profissional frente à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes*.

RESULTADOS

Dentre os participantes do estudo, 14 eram do sexo feminino e um do sexo masculino, com média de idade de 46 anos. O tempo de vínculo institucional variou entre 12 e 240 meses. Doze dos profissionais possuem formação complementar, com destaque para as especializações nas áreas de Saúde Pública e Saúde da Família.

Dos seis enfermeiros que participaram deste estudo, três trabalham em um hospital Universitário, nas áreas de pediatria e Pronto Atendimento, e três integram as equipes de Saúde da Família de uma Unidade Básica de saúde, localizada na periferia do município. Os dois médicos e dois Agentes Comunitários de Saúde estão vinculados à mesma Unidade Básica. Os dois Conselheiros Tutelares entrevistados integram equipes diferentes. Dois psicólogos e uma Assistente Social desenvolvem suas atividades profissionais em um Centro de Referência Especializado em Assistência Social.

NEGLIGÊNCIA PROFISSIONAL RESPALDADA PELA JUSTIFICATIVA DE PRESERVAR A FAMÍLIA

Embora os profissionais deste estudo reconheçam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes como um problema capaz de comprometer a saúde e o desenvolvimento das vítimas, este fenômeno ainda não se constitui em objetivo de intervenção, levando-os a desenvolver ações capazes de negligenciar o fato de a família abrigar o problema.

O discurso de grande parte dos sujeitos entrevistados colocou em evidência o fato de a violência contra crianças e adolescentes ainda ser concebida como um problema privado das famílias, as quais podem determinar a forma como querem lidar com o problema. Nesta perspectiva, alguns sujeitos consideram que, mediante situações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, é necessário “agir com certa cautela”, visto que a denúncia ou a notificação do caso pode contribuir para o que eles denominam de “desestruturação familiar”, culminando em separações conjugais e com a própria retirada da vítima do ambiente familiar, que nem sempre é considerada como a melhor conduta a ser tomada.

(...) *Estas situações são difíceis, porque depende de como tu vais agir, tu pode desestruturar uma família inteira* (P_{saúde 6}).

(...) *Às vezes é complicado porque eu não sei até que ponto é benéfico retirar a criança do lar e mandar para um abrigo* (P_{saúde 5}).

Diante de situações suspeitas e até mesmo confirmadas de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, alguns profissionais acabam negligenciando as informações

obtidas durante as consultas junto às vítimas, deixando assim de registrá-las nos prontuários, descumprindo com os aspectos legais que envolvem o manejo das situações, dentre eles, o preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação Individual – Violência Doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais. A negligência desses aspectos é justificada por alguns profissionais tendo em vista a vontade da própria família, que busca a não exposição do problema, e a não “desestruturação da família” que poderia ser causada caso a violência se constituísse em um problema de domínio extrafamiliar.

(...) *Às vezes a gente fica sem saída, porque tem coisas que são ditas no consultório que não podem sair daqui, a própria família não quer* (P_{saúde 6}).

O CONFRONTO ENTRE A CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA COMO CUIDADORA E A FAMÍLIA QUE VIOLENTA OS FILHOS

Para os participantes do estudo, cuidar do outro é algo inerente ao ser humano e, portanto, todos deveriam saber desempenhar esta função. Especificamente em relação à família, ela desempenha o importante papel social de cuidar de seus membros, principalmente de crianças e adolescentes, visto que estes são seres vulneráveis e dependentes do cuidado de seus pais. Assim, para alguns profissionais, conceber que existem famílias incapazes de exercer o cuidado é algo difícil de aceitar.

(...) *Tem situações que me chocam, porque quando tu pensas em família tu a considera como teu porto seguro. Entretanto, tu acaba vendo que vem dali o que te ameaça, o que provoca sofrimento* (P_{social 2}).

No discurso dos profissionais foi possível identificar algumas das concepções que perpassam o papel social da mãe em relação ao cuidado de seus filhos. Ou seja, na perspectiva dos entrevistados, a mãe representa a principal cuidadora, sendo assim, quando ela “falha” no desempenho deste papel, alguns profissionais passam a emitir julgamentos que a rotulam como coniventes com as situações de violência.

(...) *Às vezes a mãe sabe que a criança está sendo violentada ou abusada e permite que isso aconteça. Isso é bem difícil de aceitar* (P_{social 9}).

Por influência de tais concepções, os profissionais apresentam diferentes maneiras de atuar frente aos casos de violência atendidos em seu cotidiano. Alguns entrevistados buscam um afastamento das situações.

(...) *Isso me abala muito, eu coloco até certa distância em relação à família*. (P_{saúde 3}), enquanto outros acabam adotando uma postura mais incisiva, dotadas de xingamentos que visam reprovar a atitude dos familiares.

(...) *Uma vez eu disse para ela (mãe): tu é uma covarde, vai bater em alguém do teu tamanho*. (P_{saúde 7}).

POSICIONAMENTO PROFISSIONAL FRENTE À VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Diante de situações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, os profissionais que participaram

deste estudo optam por adotar um posicionamento que acaba julgando e sentenciando as famílias e o agente da agressão. De forma majoritária, o agressor é associado ao homem (pai ou padrasto), que passa a ser concebido como um sujeito desprovido de sentimentos e valores, e por isso deveria receber alguma forma de punição.

Embora a maior parte dos sujeitos entrevistados seja profissional da saúde, apenas dois consideram a necessidade de ofertar espaços de reabilitação ao agressor, dando-lhe, assim, a oportunidade de refletir e, principalmente, mudar seu comportamento. Esta perspectiva é reiterada a partir do entendimento de ($P_{\text{saúde } 6}$), que concebe o agressor como um ser humano doente, que, provavelmente foi submetido a alguma forma de violência na infância, o que contribui para que tais ações sejam reproduzidas no âmbito familiar.

(...) *Se tu for ver, a maior parte dos agressores são pessoas doentes, pois em algum momento da vida também foram vítimas. Isso não justifica a violência que reproduzem, mas é preciso, sim, levar este aspecto em consideração* ($P_{\text{saúde } 6}$).

Na perspectiva de um profissional vinculado à assistência social, a necessidade de tratar o agressor é justificada, tendo em vista que, em grande parte das situações de violência intrafamiliar que vão a julgamento, o agressor permanece no convívio com a vítima e a família. Assim, na ausência da oferta de um tratamento que lhe permita visualizar novas perspectivas de vida e de formas de estabelecer suas relações familiares, agressores continuarão a perpetrar atos negligentes, abusivos e violentos no seio familiar.

(...) *Na minha concepção, o agressor é uma pessoa que precisa de ajuda, que precisa enxergar uma perspectiva de vida diferente* ($P_{\text{social } 11}$).

DISCUSSÃO

Estudos nacionais e internacionais vêm apontando as fragilidades do sistema de proteção a crianças e adolescentes. Em países como Alemanha e Paquistão, os profissionais não possuem a obrigatoriedade de notificar aos órgãos competentes os casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes e na Arábia Saudita a notificação passou a ser exigida de profissionais de educação e saúde apenas a partir de 2009^(10,15-16).

No Brasil, a proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar é assegurada pela Constituição Federal de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que foi criado em 1990 e coloca o país em posição de destaque por ser considerado uma das leis mais avançadas na defesa dos direitos de crianças e adolescentes. Se por um lado há o dever legal por parte dos profissionais em proteger crianças e adolescentes, conforme estabelecido nestes documentos, por outro, os resultados deste estudo colocam em evidência algumas concepções que orientam suas práticas e que determinam o modo como se relacionam com vítimas e famílias.

Especificamente neste estudo, os profissionais negligenciam determinados aspectos legais que envolvem o atendimento de crianças e adolescentes, pois consideram que a denúncia ou a notificação podem, em determinadas situações,

contribuir para a desestruturação familiar. Embora estes profissionais possuam considerável tempo de experiência nos serviços de proteção às vítimas, alguns ainda consideram que os problemas enfrentados no ambiente familiar devem ser resolvidos de forma privativa por seus membros, preservando assim a autonomia da família. Estes resultados são semelhantes aos de uma pesquisa realizada com 41 profissionais de saúde, os quais relatam que intervir na forma como os pais criam e educam seus filhos pode ser considerada uma ação intrusiva à autoridade dos pais. Diante disso, os profissionais mostram-se preocupados em não invadir o espaço privado das famílias⁽¹⁷⁾.

Ressalta-se também, a concepção bastante positiva dos profissionais em relação à família e seu papel social, mesmo que pesquisas apontem que muitas situações de violência, abuso e negligência contra crianças e adolescentes são experimentadas no próprio ambiente familiar, sendo os pais ou pessoas do relacionamento íntimo da família os principais perpetradores⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Por vezes, atos violentos ou negligentes passam despercebidos pelos profissionais, os quais acabam permitindo que a violência continue sendo perpetrada no ambiente familiar, como mostra uma pesquisa realizada com médicos americanos que consideram a punição física aceitável em certas circunstâncias⁽¹¹⁾. Embora a violência contra crianças e adolescentes seja um problema bastante recorrente em muitas famílias, ele ainda não é visto com a devida gravidade e prioridade pelos profissionais⁽¹⁹⁾.

A concepção em relação à figura materna assume destaque neste estudo, tendo em vista que para os profissionais entrevistados a mãe é a principal responsável pelo cuidado e pela criação dos filhos. Quando estas “falham” neste processo, os profissionais deste estudo acabam por considerá-las coniventes com as situações de violência instauradas no âmbito familiar. Estes resultados são semelhantes aos obtidos em pesquisa realizada na Inglaterra que apontou que as expectativas com relação à figura materna vão além do cuidado com os filhos, ou seja, elas também passam a ser responsáveis pela gestão do comportamento do pai e dos demais membros da família⁽²⁰⁾. Para alguns autores, tais atitudes podem estar pautadas na construção social de gênero, em que os homens estão ligados à esfera de vida econômica e política, enquanto as mulheres assumem a responsabilidade pela esfera privada do lar, assim, o cuidado com os filhos passa a ser inteiramente de sua responsabilidade^(18,21).

Como consequência, as práticas profissionais frente às situações de violência intrafamiliar tendem a não incluir mães e pais nos processos de intervenção, responsabilizando-se apenas pelo cuidado imediato das vítimas. Desconsidera-se, por exemplo, o fato de que após retornarem a seus lares, muitas crianças e adolescentes permanecem sendo alvo de agressões, abusos e atos negligentes. No cenário internacional, pesquisas apontam que a falta de intervenção junto aos demais membros da família, incluindo o agressor, constitui-se em uma das principais inadequações da rede de proteção a crianças e adolescentes. O principal motivo para a não inclusão do agressor nestes processos deve-se ao fato de que, culturalmente, a sociedade e os profissionais tendem a subestimar a vontade e a capacidade destes (agressores) em mudar seus comportamentos⁽²²⁾.

Diante de tais concepções, os profissionais deste estudo podem produzir práticas que estão em desacordo como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que prevê que os direitos das crianças e adolescentes sejam assegurados com absoluta prioridade, sendo responsabilidade da família, da sociedade e do Estado o cumprimento de tais direitos. É preciso ressaltar que quando um desses direitos é violado, principalmente no que tange às situações de violência e negligência, a família deve ser foco de intervenção do Estado, por meio de serviços que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), sejam eles especializados ou não. Além disso, os profissionais que atuam neste contexto possuem algumas responsabilidades, dentre elas, a obrigatoriedade de comunicar ao Conselho Tutelar os casos suspeitos ou confirmados de violência, incluindo a situações de negligência⁽⁴⁾.

Mesmo diante desses preceitos legais em relação ao processo de intervenção junto às vítimas de violência intrafamiliar e suas famílias, os profissionais deste estudo organizam suas práticas a partir do modo como concebem esse fenômeno, desenvolvendo ações que nem sempre se constituem em protetivas. Para alguns autores, é fundamental que os profissionais superem alguns ideais para então visualizar e intervir sobre os reais aspectos que podem colocar em risco o desenvolvimento de inúmeras crianças e adolescentes⁽¹³⁾.

CONCLUSÃO

Com base no discurso dos profissionais, foi possível identificar as concepções dos profissionais frente à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, as quais se refletem em ações nem sempre protetivas às vítimas. É fato que a violência intrafamiliar se constitui em um problema

de difícil intervenção, visto que emerge de uma complexa combinação de fatores sociais, culturais e econômicos, os quais despertam nos profissionais diferentes concepções a respeito de um mesmo fenômeno.

Neste estudo, a violência constitui-se em um problema reconhecido pelos profissionais que atuam nos serviços de proteção, entretanto, intervir sobre isso passa a ser, por vezes, responsabilidade da própria família. Tal atitude mostra-se pautada na concepção de que a família possui autonomia para resolver seus problemas, além disso, observa-se que muitos profissionais se chocam com determinadas situações, produzindo um afastamento em relação às vítimas e famílias. De um modo geral, os resultados permitiram colocar em evidência a percepção dos profissionais em relação à unidade familiar, ou seja, uma imagem positiva, sendo esperado que mães e pais consigam desempenhar seu papel social na criação dos filhos.

Destaca-se o posicionamento adotado pelos profissionais, principalmente em relação ao agressor. Enquanto alguns profissionais buscam julgá-lo e condená-lo, outros consideram a necessidade de tratá-lo, com vistas a interromper o ciclo de violência que se estabelece no interior na família.

Embora este estudo tenha limitações importantes, tanto pela natureza qualitativa como pelo tamanho da amostra, os resultados obtidos podem embasar a reflexão sobre o distanciamento entre os aspectos legais referentes à violência intrafamiliar e as reais práticas profissionais. Por entender que a violência intrafamiliar se constitui em um sério problema capaz de comprometer a vida e o desenvolvimento de muitas crianças e adolescentes, torna-se necessário que os profissionais reflitam sobre suas concepções a respeito do fenômeno, com vistas a priorizar as necessidades de vítimas e famílias.

RESUMO

Objetivo: Identificar, com base no discurso dos profissionais, suas concepções a respeito da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Método:** Estudo qualitativo, realizado com 15 profissionais, que tiveram sob seus cuidados crianças e adolescentes atendidas em decorrência da violência intrafamiliar. Os dados foram coletados entre novembro de 2013 e março de 2015, por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram organizados e analisados utilizando a técnica de Análise Textual Discursiva. **Resultados:** O discurso dos profissionais colocou em evidência que alguns aspectos legais em relação ao manejo da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes são negligenciados, omissão respaldada pela justificativa dos profissionais de preservar a família. Destaca-se o confronto entre a concepção de família como cuidadora e a família que violenta os filhos, além do posicionamento dos profissionais, os quais não incluem a família e o agressor nos processos de intervenção frente às situações de violência intrafamiliar atendidas nos serviços. **Conclusão:** Atuar frente à violência intrafamiliar requer do profissional romper com algumas concepções preestabelecidas para colocar em evidência as reais necessidades de vítimas e famílias.

DESCRITORES

Criança; Adolescente; Família; Violência Doméstica; Prática Profissional.

RESUMEN

Objetivo: Identificar, con base en el discurso de los profesionales, sus concepciones con respecto a la violencia intrafamiliar contra niños y adolescentes. **Método:** Estudio cualitativo, realizado con 15 profesionales que tuvieron bajo sus cuidados a niños y adolescentes atendidos en consecuencia de la violencia intrafamiliar. Se recogieron los datos entre noviembre de 2013 y marzo de 2015, mediante entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron organizados y analizados empleando la técnica de Análisis Textual Discursivo. **Resultados:** El discurso de los profesionales puso en evidencia que se descuidan algunos aspectos legales con respecto al manejo de la violencia intrafamiliar contra niños y adolescentes, omisión esa respaldada por la justificación de los profesionales de preservar a la familia. Se destaca el confronto entre la concepción de familia como cuidadora y la familia que violenta a los hijos, además de la postura de los profesionales, quienes no incluyen a la familia y al agresor en los procesos de intervención frente a las situaciones de violencia intrafamiliar atendidas en los servicios. **Conclusión:** Actuar ante la violencia intrafamiliar requiere que el profesional rompa algunas concepciones preestablecidas para poner en evidencia las reales necesidades de víctimas y familias.

DESCRIPTORES

Niño; Adolescente; Familia; Violencia Doméstica; Práctica Profesional.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Word report on violence and health [Internet] Geneva; 2002 [cited 2016 Aug 05]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf
2. Kalmakis KA. Adverse childhood experiences: towards a clear conceptual meaning. *J Adv Nurs*. 2014;70(7):1489-501.
3. Deater-Deckard K, Bornstein MH, Putnick DL, Bradley RH. Attitudes justifying domestic violence predict endorsement of corporal punishment and physical and psychological aggression towards children: a study in 25 low- and middle-income countries. *J Pediatr*. 2014;164(5):1208-13.
4. Brasil. Senado Federal; Secretaria Especial de Editoração e Publicações, Subsecretaria de Edições Técnicas. Estatuto da Criança e do Adolescente [Internet]. Brasília; 2005 [citado 2016 abr. 21]. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70318/64.pdf?sequence=3>
5. Moorea SE, Scottt JG, Ferrari AJ, Mills R, Dunne MP, Erskine HE, et al. Burden attributable to child maltreatment in Australia. *Child Abuse Negl*. 2015;48:208-20.
6. United Nations Children's Fund (UNICEF). Hidden in Plain Sight: a statistical analysis of violence against children [Internet]. New York: UNICEF; 2014 [cited 2016 Aug 02]. Available from: http://files.unicef.org/publications/files/Hidden_in_plain_sight_statistical_analysis_EN_3_Sept_2014.pdf
7. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Infância e adolescência no Brasil [Internet]. Brasília: UNICEF Brasil; 2014 [citado 2016 ago. 02]. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/activities.html>
8. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
9. Rolim ACA, Moreira GAR, Correia CBS, Vieira LJS. A subnotificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes na Atenção Básica e análise de fatores associados. *Saúde Deb* [Internet]. 2014 [citado 2015 nov. 10];102(33):794-805. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0794.pdf>
10. Silva P, Lunardi VL, Lunardi GL, Arejano C, et al. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: análise reflexiva sobre as dificuldades e a atuação da enfermagem. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2014 [citado 2016 abr. 22];8 Supl.1:2498-506. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6323/pdf_5749
11. MacKenzie MJ, Nicklas E, Waldfogel J, Brooks-Gunn J. Corporal punishment and child behavioral and cognitive outcomes through 5 years-of-age: Evidence from a contemporary urban birth cohort study. *Infant Child Dev*. 2012;21(1):3-33.
12. Al-Dabaan R, Newton JT, Asimakopoulou K. Knowledge, attitudes, and experience of dentists living in Saudi Arabia toward child abuse and neglect. *Saudi Dental J* [Internet]. 2014 [cited 2016 Aug 02];26(3):79-87. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4095046/>
13. Cocco M, Silva EB, Jahn AC. Abordagem dos profissionais de saúde em instituições hospitalares a crianças e adolescentes vítimas de violência. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2010 [citado 2015 nov. 30];12(3):491-7. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/v12n3a11.htm
14. Moraes R, Galiuzzi MC. Análise textual discursiva. 2ª ed. Ijuí: Ed. Unijuí; 2011.
15. Mogaddam M, Kamal I, Merdad L, Alamoudi N. Knowledge, attitudes, and behaviors of dentists regarding child physical abuse in Jeddah, Saudi Arabia. *Child Abuse Negl*. 2016;54:43-56.
16. Wekerle C. Resilience in the context of child maltreatment: Connections to the practice of mandatory reporting. *Child Abuse Negl*. 2013;27(2-3):93-101.
17. Carlos DM, Ferriane MGC. Family violence against children and adolescents in contexto: how the territories of care are imbricated in the picture. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. 2016 [cited 2016 Sep 01];24:e2735. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02735.pdf>
18. Egly EY, Apostólico MR, Albuquerque LM, Gesner R, Fonseca RMGS. Understanding child neglect in a gender context: a study performed in a Brazilian city. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 31];49(4):555-62 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/0080-6234-reeusp-49-04-0556.pdf>
19. Apostólico MR, Hino P, Egly EY. Possibilities for addressing child abuse in systematized nursing consultations. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 06];47(2):318-24. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en_07.pdf
20. Byrne S, Rodrigo MJ, Máiquez ML. Patterns of individual change in a parenting program for child maltreatment and their relation to family and professional environments. *Child Abuse Negl*. 2014;38(3):457-67.
21. Okin SM. Gênero, o público e o privado. *Rev Estudos Fem* [Internet]. 2008 [citado 2016 ago. 04];16(2):305-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v16n2/02.pdf>
22. Ungar M, Liebenberg L, Dudding P, Armstrong M, Van De Vijver FJR. Patterns of service use, individual and contextual risk factors, and resilience among adolescents using multiple psychosocial services. *Child Abuse Negl*. 2013;37(2-3):150-9.