

# **VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS: DIMENSÕES APREENDIDAS NAS FALAS DE PROFESSORAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL E A ARTICULAÇÃO COM O SETOR SAÚDE**

VIOLENCE AGAINST CHILDREN: ASPECTS APPREHENDED VIA THE ELEMENTARY SCHOOL TEACHERS DISCOURSE AND THE COORDINATION WITH THE HEALTHCARE SECTOR

VIOLENCIA CONTRA NIÑOS: DIMENSIONES CAPTADAS EN LAS PALABRAS DE PROFESORES DE EDUCACIÓN INFANTIL Y LA ARTICULACIÓN CON EL SECTOR DE SALUD

Marta Cocco<sup>1</sup>  
Ethel Bastos da Silva<sup>2</sup>  
Cristiane Moraes da Silva<sup>3</sup>  
Alice do Carmo Jahn<sup>4</sup>

## **RESUMO**

A violência contra crianças acompanha o desenvolvimento da humanidade, afetando a qualidade de vida, dadas as lesões físicas, psíquicas e morais. Apesar do crescente reconhecimento das formas de violência praticadas contra as crianças e as ações realizadas pelos setores de saúde e educação, há, ainda, uma invisibilidade desse problema. É nesse contexto que se busca, neste estudo, conhecer e analisar as concepções e ações de professoras diante da violência contra crianças em escola de Educação Infantil do município de Palmeira das Missões-RS. Trata-se de estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, sendo sujeitos 11 professoras. Para a coleta dos dados, os quais foram analisados pela modalidade temática, utilizou-se entrevista semiestruturada. A visão da violência contra crianças é resultante de diversos fatores e o seu reconhecimento baseia-se nas marcas físicas, o que impede, muitas vezes, a visualização das diversas formas de violência e reforça sua naturalização. Outros elementos centram-se na omissão e na concepção de que a violência contra as crianças é um problema de família e a responsabilização da denúncia é da direção da escola, tornando-se entraves que dificultam o enfrentamento desse agravo. Constatou-se, também, que os profissionais de educação não reconhecem o setor saúde como integrante da rede de proteção. Nesse sentido, a criação de uma rede e o desenvolvimento de ações intersetoriais, principalmente entre o setor saúde e o da educação, são estratégias fundamentais para o enfrentamento desse grave problema contra as crianças.

**Palavras-chave:** Saúde da Criança; Violência; Assistência à Saúde; Educação.

## **ABSTRACT**

Violence against children follows human development. It affects the quality of life given the physical, psychological and moral lesions it inflicts. Although there is an increasing awareness of the all different forms violence against children takes and of the actions performed by the Health and Education Sectors to detect it, it is still a phenomenon largely invisible. In this context this study aims to understand and analyze the teachers' conceptions and actions when faced with violence against children in an Elementary School in the city of Palmeiras do Sul, state of Rio Grande do Sul, Brazil. It is an exploratory descriptive research with a quality approach. The study worked with 11 teachers as subjects. Data was collected using semi-structured interviews and was analyzed according to a thematic method. Perception of violence against children is a result of various factors. It is usually recognized by means of the inflicted physical injury and that sometimes hampers the process of recognizing other forms of violence and reinforces its tolerability. This kind of cruelty is generated by elements such as omission and the notion that violence against children belongs to the family realm and that it is the school's responsibility to denounce it. It has also been noticed that the professionals in Education do not recognize the Health Sector as part of the children's protection network. Such processes hinder the problem's detection and delay addressing it. In this sense, the creation of an information and protection network and the development of intersectoral actions involving the Healthcare and Education Sectors are basic strategies for facing the problem.

**Key words:** Children Health; Violence; Health Assistance; Education.

## **RESUMEN**

La violencia contra los niños sigue el camino del desarrollo de la humanidad, afectando la calidad de vida debido a las lesiones físicas, psíquicas y morales. A pesar del creciente reconocimiento de las formas de violencia contra los niños y las acciones por parte de los sectores de salud y educación, aún se trata de un problema bastante invisible. Dentro de dicho contexto este estudio ha buscado conocer y analizar las concepciones y acciones de los profesores

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Professora assistente I da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões (UFSM/CESNORS).

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Professora assistente I da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões (UFSM/CESNORS).

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões (UFSM/CESNORS).

<sup>4</sup> Mestre em Enfermagem. Professora Assistente I da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões (UFSM/CESNORS).

Endereço para correspondência – Av. Independência n. 3751, CP. 511, Palmeira das Missões-RS, CEP 98300-000 UFSM/CESNORS. Tel. (55)3742 8823 – Fax- (55)3742 8800. E-mail: martaforcocco@yahoo.com.br.

ante la violencia contra los niños en escuelas de educación infantil del municipio de Palmeira das Missões/RS. Se trata de un estudio descriptivo exploratorio con enfoque cualitativo y 11 profesores como sujetos. La recogida de datos, analizados por tema, se realizó mediante una entrevista semiestructurada. La visión de violencia contra los niños resulta de varios factores y se reconoce por las marcas físicas lo que muchas veces impide vislumbrar otras formas de violencia y refuerza su tolerancia. Otros elementos se centran en la omisión y en el concepto de que la violencia contra los niños es un problema familiar y que la dirección de la escuela tiene la responsabilidad de hacer la denuncia, lo cual torna más difícil enfrentar el problema. Se constata también que los educadores no reconocen al sector de la salud como parte de la red de protección. En ese sentido, la creación de una red y el desarrollo de acciones intersectoriales, principalmente entre los sectores salud y educación, son estrategias fundamentales para combatir esta grave ofensa a los niños.

**Palabras clave:** Salud de los Niños; Violencia; Atención a la Salud; Educación.

## INTRODUÇÃO

A violência contra crianças acompanha o desenvolvimento da humanidade e instaura-se por inúmeros e variados fatores. Nessa linha, a literatura tem mostrado que essa temática tem fomentado estudos, debates e intervenções dos diferentes setores da sociedade, principalmente nas áreas da educação e da saúde. Constitui um fenômeno social complexo, que atinge a população tanto no espaço público quanto no privado, e considera-se que não ocorre um ato denominado violência, e, sim, violências, as quais se configuram como expressões da exacerbação de conflitos sociais cujas especificidades precisam ser conhecidas. No campo da saúde, torna-se objeto de atuação, por ser a primeira causa de morte entre os adolescentes e crianças, a partir do primeiro ano de idade, e pelas consequências que causa na qualidade de vida, dadas as lesões físicas, psíquicas e morais.<sup>1</sup>

Nessa direção, neste estudo, considera-se a violência contra crianças como todo ato ou omissão que possa causar dano físico, sexual e/ou psicológico, em que a proteção desta é negligenciada, seja pelos pais, seja pelos parentes, pelas instituições e pela sociedade em geral, e em que direitos são negados.<sup>2</sup> Acrescente-se que esse evento é resultante de uma relação de poder que é exercida pelo adulto ou por alguém mais forte, que se apropria e domina não somente com agressões físicas, mas também com privação do direito da livre decisão. Essa desestruturação nas relações de poder anula o direito da criança, tornando-a objeto de manipulação, além de trazer à tona outros valores, como o machismo, o patriarcalismo, a inferioridade de gênero, privando-a do lar seguro e da escola como formadora.<sup>3</sup>

No que tange às formas de violência praticadas contra crianças, reconhece-se a física, que causa dano físico, podendo variar de lesão leve até morte; a psicológica, quando produz um padrão de comportamento destrutivo, afetando a saúde mental; a sexual, quando envolve jogo, estimulação, contato ou envolvimento em atividades sexuais, em que a criança não compreende e não consente; e a negligência, quando as necessidades básicas não são adequadamente atendidas.<sup>4</sup>

A violência intrafamiliar e a violência institucional são produzidas frequentemente tendo como justificativa educar e corrigir erros de comportamentos de crianças. A violência doméstica, praticada principalmente pela mãe no domicílio, torna a criança agressiva, e no ambiente

público, como é o caso da escola, ela reproduz atitudes violentas apreendidas na intimidade da vida privada. Esse comportamento agressivo reproduzido pelas crianças, aliado à negligência, é reconhecido pelos educadores de escolas infantis e considerado como comportamento que mantém as crianças em situação de risco.<sup>1,5</sup>

Nessa perspectiva e dada a complexidade do problema violência, requer-se ações multidisciplinares em que atuem distintos profissionais dos vários setores da sociedade, saúde, ciências sociais e humanas. Nesse sentido, o trabalho em rede, com a sociedade civil organizada, facilita o planejamento das ações, principalmente do setor de saúde, pois trabalha com base nas necessidades observadas e sentidas pela população nas diferentes comunidades e, ao mesmo tempo, promove a intervenção nos determinantes e condicionantes de saúde.<sup>6</sup> Com isso, as ações intersetoriais criam possibilidades de os diversos setores refletirem a questão complexa da saúde, de corresponsabilizar-se pela garantia da saúde como direito humano e de promover estratégias que a coloquem em prática.<sup>6</sup>

Cabe ao setor saúde comprometer-se na articulação intersetorial, pois o objetivo é mostrar que o processo saúde-doença é resultante de vários fatores, sendo de responsabilidade de todos os setores da sociedade se reconhecerem como campo de intervenção. Desse modo, faz parte das ações do setor de saúde, nas várias esferas de decisão, convidar os outros setores a pensar na avaliação das condições de saúde e das ações propostas quanto à melhoria da qualidade de vida da população quando forem construir suas políticas específicas.<sup>6</sup>

Apesar da crescente atuação do setor de saúde na ampliação da proposta de trabalho intersetorial, ainda há desafios a enfrentar, pois evidencia-se desigualdade nas organizações dos serviços no Brasil e nos Estados, o que se explica pela atuação dos profissionais dessas áreas e pela forma como os serviços se organizam. No entanto, para lidar com essa questão, os profissionais precisam obter conhecimento da abordagem e da legislação específica, para efetuar seu papel diante de um caso suspeito ou confirmado de violência, sendo que as medidas tomadas são todas na direção da proteção da criança, prevenindo novos eventos violentos.<sup>7</sup>

Com a preocupação de combater a violência contra crianças, a Política Nacional de Promoção da Saúde

(PNPS), lançada pelo Ministério da Saúde em 2006, recomenda como ações específicas e prioritárias para o biênio 2006-2007 articular-se com o Ministério de Educação e Cultura (MEC) e secretarias estaduais e municipais de educação e estimular a iniciativa de promoção da saúde no ambiente escolar e prevenção da violência e estímulo à cultura de paz.<sup>6</sup> Essas propostas incentivam o trabalho intersetorial entre a saúde e a educação, e, como forma de garantir uma atuação mais eficiente, o PNPS cria mecanismos para a qualificação dos atores para atuarem na promoção da saúde.

No setor de saúde, em estudos que analisam a percepção dos profissionais de saúde da rede pública diante da abordagem dos casos de maus-tratos cometidos contra crianças e adolescentes, revela-se que há um despreparo por parte dos profissionais nessa temática que pode comprometer a identificação e os encaminhamentos com possibilidades de solução.<sup>7-9</sup> A revolta sentida pelos profissionais quando atendem uma criança vítima de violência e o desejo de realizar justiça com as próprias mãos geram-lhes sofrimento, impedindo-os de realizar ações mais eficazes.<sup>9</sup> Esses profissionais não conseguem compreender a violência no contexto em que acontece, têm dificuldade de se colocar no lugar de quem a vivencia, por isso não a reconhecem como resultado das relações intrafamiliares, que são complexas. A forma como abordam os casos de violência contra crianças revela a desarticulação entre os profissionais da equipe e também entre os diversos setores que poderiam interagir buscando estabelecer melhores condições.<sup>10</sup>

Na área da educação, pesquisas mostram a percepção de professoras e cuidadoras infantis sobre o reconhecimento da violência e da conduta por eles adotadas, evidenciando a naturalização e a invisibilidade desse evento, pois a influência de sua subjetividade (sensibilidade/conhecimento) e da política educacional interfere na atuação com o problema, facilitando ou dificultando a detecção e o encaminhamento dos casos de violência. Dessa forma, acredita-se que atualmente predomine a situação de subdetecção, subnotificação e dificuldade de solução.<sup>4,11</sup>

Nesse contexto, a escola apresenta-se como lugar privilegiado para o reconhecimento e denúncia de um problema social. No entanto, a mobilização para combater a violência é naturalizada pela banalização desta por parte da sociedade e do Estado, que valida essa concepção retirando dos cidadãos seu direito de proteção.<sup>12</sup> Diante dessa situação, destaque-se que as crianças e os adolescentes têm seus direitos assegurados por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069/1990. O ECA instaura direitos para todas as crianças e adolescentes, entendendo-os como sujeitos de direitos e garantindo um atendimento integral, que leva em conta as diversas necessidades desse público.

Os artigos 5º, 13, 56, 87 e 245 do ECA garantem punição quando uma criança ou adolescente for vítima de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. O Conselho Tutelar deve ser comunicado em caso de suspeita ou confirmação de

maus-tratos. Os dirigentes dos estabelecimentos de ensino também deverão comunicar ao Conselho Tutelar quando os alunos estiverem envolvidos em maus-tratos. São garantidos serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão. Assim, segundo o ECA, os profissionais da saúde e da educação são obrigados a notificar os maus-tratos cometidos contra crianças e adolescentes.<sup>13</sup>

Dessa forma, o setor educacional é o que possibilita maior contato com o universo infantil, por isso necessita procurar identificar e conhecer os maus-tratos contra crianças em nossa sociedade.<sup>11</sup> Nessa perspectiva, observa-se a importância de professores qualificados, que conheçam o tema, para atuar na detecção, encaminhamentos, acolhimento e prevenção. Conforme descrito, os profissionais da educação são atores importantes e responsabilizados legalmente no combate à violência contra crianças, tornando-se necessário discutir, neste estudo, a atuação dos professores diante dessa problemática e a articulação existente com o setor saúde.

Acredita-se que a articulação de ações em saúde das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e as escolas pertencentes à área de abrangência da equipe possibilitam o desenvolvimento de trabalho intersetorial. A intersetorialidade busca superar a fragmentação das políticas ao considerar o ser humano na sua totalidade e na sua complexidade, fortalece as redes sociais de suporte a infância e possibilita a efetividade das ações e diminuição das vulnerabilidades a que essa população está exposta.<sup>14</sup> Portanto, ela é essencial para a realização de ações voltadas ao combate à violência contra a criança, visto que esse é um problema social complexo de saúde e de saúde pública.

A Equipe de Saúde da Família (ESF) tem como parte de suas ações a identificação dos maus-tratos, a conscientização do agressor, a notificação e, principalmente, a prevenção, que pode ser realizada por meio de práticas de educação em saúde. Nesse sentido, a saúde e a educação podem articular-se e, juntas, atuar no combate à violência, pois a escola, como ambiente educacional, é o local ideal para essas intervenções.

É nesse contexto que se busca, neste estudo, conhecer e analisar as concepções e ações de professoras diante da violência contra crianças em escola de Educação Infantil do município de Palmeira das Missões-RS, a fim de fomentar o planejamento de estratégias locais e municipais para o enfrentamento dessa problemática na perspectiva da intersetorialidade.

## CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, visto incorporar a questão do significado e a da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas últimas tomadas, tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.<sup>15</sup>

A escola de Educação Infantil do município de Palmeira das Missões/RS, onde foi realizada esta pesquisa, iniciou suas atividades em maio de 1981 e, atualmente, conta com 19 professores que desenvolvem atividades educacionais com 108 crianças até 5 anos. Esse número excede a capacidade da área física da escola, que é suficiente para 70 crianças, por isso faz uso de salas emprestadas pela igreja situada próximo à escola. A escolha da escola seguiu os critérios: ser escola pública, que atendesse mais de 50 crianças e estivesse localizada em área de abrangência da ESF.

Para a seleção das participantes do estudo, foram levados em consideração os seguintes critérios de inclusão: estar atuando na escola há mais de um ano, estar trabalhando no momento da coleta, aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A população estudada constituiu-se de onze professoras, na faixa etária de 20 a 63 anos. Quanto à formação, oito professoras possuem ensino superior, sendo seis pedagogas, uma assistente social e uma educadora física. As demais possuem curso superior incompleto, duas estão cursando pedagogia e uma cursa letras. O tempo de atuação na escola variou entre as participantes de 1 a 15 anos, sendo que apenas quatro delas atuam há mais de cinco anos.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, no período de dezembro de 2009 a fevereiro de 2010. Formulou-se um roteiro guia para as entrevistas, dividido em duas partes; a primeira, com dados sociodemográficos e a segunda, com questões abertas referentes ao problema de pesquisa.

Os encontros para a realização da entrevista foram previamente agendados com cada professora e as entrevistas realizadas em uma sala apropriada para manter um diálogo com garantia da privacidade. As participantes do estudo receberam informações e esclarecimentos sobre a pesquisa antes de iniciá-la e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, sendo que uma ficou com a entrevistada e a outra, com o pesquisador. Solicitou-se, também, o consentimento para a gravação da entrevista em MP3, com a finalidade de registrar integralmente a fala do sujeito, assegurando material rico e fidedigno para a análise. Posteriormente foram transcritas na íntegra para a fase de análise do estudo. Com o intuito de preservar a identidade das entrevistadas, a cada uma foi atribuída a letra "P" e o número de forma sequencial para apresentar as falas.

Para análise dos dados optou-se pela técnica de análise de conteúdo temático, proposta por Minayo.<sup>15</sup> As questões norteadoras deram origem a duas categorias analíticas que visaram às concepções das professoras diante da violência contra crianças e as ações de enfrentamento postas em prática.

Os princípios éticos foram respeitados, de forma a proteger os direitos das participantes envolvidas na pesquisa, conforme determina a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>16</sup> O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

da Universidade Federal de Santa Maria (Parecer nº 23081.014005/2009-17).

## APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depreenderam-se das falas das entrevistadas duas categorias analíticas: Concepções das professoras acerca da violência contra as crianças: construção multifatorial e Identificação de situações violentas contra crianças, ações diante desse evento e a rede de apoio.

### Concepções das professoras acerca da violência contra as crianças: construção multifatorial

Na primeira categoria analítica, resultante das concepções das professoras sobre a violência contra crianças, foram identificados dois núcleos de sentido: *construção multifatorial da violência e formas de violências reconhecidas*.

Em relação ao primeiro núcleo de sentido, *construção multifatorial da violência*, observam-se, nos elementos destacados pelos sujeitos, as coinfluências na ocorrência de eventos violentos contra crianças, como: acesso desigual às condições de vida, desemprego, pobreza, drogas e álcool, falta de planejamento familiar. Isso pode ser evidenciado nas falas que se seguem:

*Só que tem os pais que vivem numa família totalmente desorganizada, bebem, se drogam e simplesmente não estão nem aí pros filhos. Ah, às vezes, ainda colocam nos filhos a culpa dos problemas deles, e isso gera violência.* (P4)

*A sociedade, do modo que está organizada, favorece isso, porque se a pessoa já não tem emprego, não tem as coisas, de repente a criança quer pedir algum brinquedo, alguma coisa, o pai vai lá e bate na criança ou a mãe?* (P10)

Nessas falas, pode-se evidenciar que o acesso desigual às condições de vida aparece como fator determinante na ocorrência de casos de violência. A frustração, como também o sentido de raiva, acaba, muitas vezes, provocando no indivíduo que está submetido a condições precárias de vida, como desemprego e baixa renda, práticas abusivas e agressões à família.<sup>17</sup> Embora a pobreza seja um dos fatores que contribuem para a ocorrência de eventos violentos, é preciso ter cuidado para que esta não justifique tais atos, simplificando o problema e fazendo com que rotulações e estereótipos recaiam sobre os pobres.

Também foi mencionada pelas participantes a relação da droga/álcool com situações de violência, principalmente, no espaço doméstico. Nesse sentido, saliente-se que as drogas podem ser consideradas causa e consequência da violência contra as crianças, pois os pais que fazem uso de substâncias psicoativas têm mais facilidade de cometer abusos físicos, sexuais e negligências. Por outro lado, as crianças abandonadas pelos pais têm mais probabilidade de desenvolver

problemas de dependência química. As drogas também podem ocasionar violência entre os grupos que estão diretamente envolvidos na sua comercialização, e mesmo outras pessoas da sociedade alheias a esse comércio podem ser vítimas de indivíduos sob efeitos dessas substâncias.<sup>18,8</sup>

A relação existente entre a violência e o uso de álcool e drogas foi referida também em outros estudos que corroboram os achados desta pesquisa.<sup>18,8</sup> Nesses estudos, destaca-se que o consumo elevado de álcool e drogas “pode” estar associado a situações de violência física, sexual e negligência contra as crianças, porém não há estudos conclusivos dessa relação, necessitando de aprofundamentos.

As famílias, quando estruturadas, podem oferecer à criança um suporte emocional e social, no entanto, quando em fase de desestruturação ou de crise, não conseguem estabelecer relações respeitadas com comportamentos responsáveis para com o grupo familiar, em especial com a criança. Saliente-se que a família estruturada tende a contribuir para o crescimento e o desenvolvimento saudável da criança, determinando sua posição no futuro.<sup>5</sup>

Nessa direção, reconhecer que muitas famílias precisam de apoio pode dar início a um trabalho a ser efetuado por educadores. Sugere-se que este seja realizado na proposta pedagógica institucional, mediante a aproximação com os pais ou responsáveis para encontrar caminhos que levem à solução de problemas no setor de educação. Dessa forma, essa proposta possibilita a melhora da qualidade da assistência à criança na escola, pois não se pode separar a criança da relação familiar, e essa articulação dá maior visibilidade aos possíveis problemas vivenciados pelo grupo familiar.<sup>5</sup>

Outro elemento referido pelas participantes direciona-se à falta de informação ou acesso a métodos contraceptivos eficazes de planejamento familiar, o que pode resultar numa gravidez indesejada, aumentando as chances de a criança sofrer atos violentos, como também prejudicar seu desenvolvimento, pois esse ambiente sem amor e limites, em famílias desestruturadas, facilita e permite que o ciclo da violência se perpetue. Saliente-se que gestação não desejada é fator de risco para a violência.<sup>19</sup>

As questões socioeconômicas, o desemprego, o planejamento familiar inadequado e o uso de álcool e drogas constituem a visão da violência contra as crianças das entrevistadas numa perspectiva multifatorial, o que corrobora os achados de outros estudos.<sup>8,10</sup>

No segundo núcleo de sentido, *formas de violências reconhecidas*, incluem-se as diversas formas de violências evidenciadas nas falas das entrevistadas. Pode-se identificar que a ênfase maior centrou-se nas agressões físicas, embora tenham mencionado outras formas de violências, como a negligência e o abandono, a violência psicológica e o abuso sexual. A criança agressiva está presente no ambiente das escolas e reproduz o comportamento da intimidade da família.<sup>5</sup>

*O gurizinho queria dar socos nos colegas e a gente chamou ele, e ele foi e disse assim: 'Ah, mas o meu pai da soco na minha irmã!' (P10)*

*Tem pais, às vezes, que batem excessivamente, que vão corrigir e batem demais, excede! (P5)*

A violência física, como descrito nas falas acima, foi citada por nove professoras, constituindo a principal forma de violência contra as crianças reconhecida pelos sujeitos da pesquisa. Em outros estudos realizados, esse também foi o evento mais comum. A explicação para esse fato, provavelmente, é a utilização da punição corporal culturalmente aceita como instrumento de educação dos filhos, por ser facilmente visualizada e por deixar marcas físicas.<sup>5,19,20</sup>

Pensar a punição física como norma educativa durante o crescimento e o desenvolvimento infantil, geralmente, é algo totalmente dissociado do uso da agressão física na vida em sociedade. É preciso questionar sobre como se estabelece a consciência de uma pessoa que emprega força física, e não o diálogo para a solução de conflitos.<sup>1</sup>

A utilização da força física como medida educativa pode ser justificada por apresentar resultados imediatos. Os pais a utilizam para impor limites, ou ainda como maneira de garantir o poder absoluto sobre as atitudes dos filhos. Trata-se de uma estratégia de força coercitiva, em que a criança controla seu comportamento em razão das reações punitivas dos pais. Tal estratégia pode causar nos pais sentimentos conflitantes desencadeados pelas sequelas emocionais e físicas produzidas nas crianças.<sup>19,21</sup>

Também é comum os pais baterem nos filhos como forma de alívio de suas frustrações.<sup>22</sup> Na agressão física, a criança é facilmente convencida de que essa atitude é para torná-la uma pessoa melhor. Isso é nítido nas relações de poder entre pais e filhos em que o pai é o dominador e o filho, o dominado. No entanto, a família contemporânea tem questionado o poder do pai, pois o Estado, com intervenções de proteção à criança por meio da ação do Conselho Tutelar, tem o poder de regular a violência doméstica sobre os filhos. De posse dessas informações, os filhos podem limitar as ações violentas dos pais.<sup>21</sup> Além disso, saliente-se que a agressão física como método educativo é ineficaz, pois enfoca somente o erro; a criança não compreende as implicações de suas ações e não desenvolve a motivação intrínseca para agir de outra forma, a não ser para evitar a punição.<sup>23</sup> A comunicação, a manutenção da afetividade e a retirada de privilégios são estratégias destacadas por pais que não desejam utilizar a agressão como forma de educar.<sup>21</sup>

Nessa perspectiva, saliente-se que a maioria das entrevistadas reconhece que a violência contra as crianças repercute no ambiente escolar, na aprendizagem, na socialização e na reprodução de atos violentos. O comportamento agressivo, aprendido por uma criança abusada, tende a ser reproduzido ao longo de sua vida, causando impactos intergeracionais.<sup>8</sup>

O castigo físico ainda continua no imaginário social como uma solução lícita e correta para a educação dos filhos, o que pode ser considerado tema de debate nas áreas da saúde, da educação e da justiça com vista à construção de ações que enfraqueçam o uso da violência para fins educativos.<sup>1</sup>

As professoras reconhecem, também, a negligência como forma de violência praticada contra crianças. A negligência é caracterizada como a omissão dos cuidados básicos com a criança relacionados ao seu desenvolvimento físico, emocional e social. O abandono é a forma mais grave de negligência.<sup>5</sup> Para as entrevistadas, as condições sociais, como mencionado, interferem na produção da violência contra as crianças, porém, quando mencionam a negligência, enfatizam as situações de falta de suporte emocional e afetivo da família. A negligência aparece com frequência na vida de crianças na faixa etária até 6 anos de idade e de classe social miserável, sendo necessário distinguir a deficiência de condições para suprir as necessidades da criança e a falta de cuidados dos pais para com os filhos. Os educadores, em sua maioria, conseguem compreender a diferença dada a proximidade e o vínculo criados pela convivência diária com as famílias.<sup>5</sup>

*Porque hoje em dia os pais têm muito descaso com os filhos. Os pais não se preocupam mais com os filhos [...] porque está faltando suporte em casa, faltando carinho e atenção. (P5)*

*Há vários tipos de agressão que não deixam marcas no corpo, mas deixam na mente [...]. Brigar na frente dos filhos é uma atitude ruim porque, às vezes, a criança presencia atos de pai agredir, de pai brigar com as mães, e isso vai, vai ficando refletido nele, então a criança sofre. (P8)*

Associada à negligência, pode-se evidenciar, na fala de P8, a repercussão psicológica que os atos violentos, como também o presenciar esses eventos podem causar. Esse enfoque refere-se à violência psicológica como toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da criança. A violência psicológica é uma das formas mais difíceis de ser identificada, por não produzir evidências imediatas, porém, muitas vezes, está associada a distúrbios do crescimento e do desenvolvimento psicomotor, intelectual e social. Além disso, um ambiente de dominação e humilhante pode potencializar sintomas de agressividade, passividade, hiperatividade, depressão e de baixa autoestima.<sup>1</sup>

Chama a atenção, neste estudo, que nas entrevistas a violência sexual contra crianças foi referida poucas vezes e com base nos acontecimentos midiáticos. Isso pode ser justificado pelo forte tabu que envolve esse tipo de violência, pela atitude de evitamento em relação ao tema, como também pelo medo de envolvimento legal, que acaba reforçando a invisibilidade dessa forma de violência. Saliente-se que o abuso sexual é considerado crime, seja praticado por desconhecido, seja por familiares.<sup>1</sup>

Alguns educadores têm dificuldade de lidar com crianças vítimas de violência sexual intrafamiliar e apontam como causas o desconhecimento dos sinais, e quando identificam não sabem o que fazer para proteger a criança do agressor. Além disso, também manifestam dificuldades em denunciar, por medo de ameaças dos agressores e da exposição da criança. Essa situação pode estar relacionada à formação do educador.<sup>24</sup>

Destaque-se que todas as professoras entrevistadas possuem algum conhecimento sobre a violência contra as crianças e apontam a mídia como a principal disseminadora dessa temática, principalmente os telejornais. Reconhece-se a mídia como forte veículo de informação sobre violência e desencadeador de reflexões, porém ela apresenta os casos de violência ao extremo, o que facilita a banalização de casos de violência verbal, psicológica e negligência, que não deixam marcas visíveis.

Campanhas de informações, veiculadas na mídia sobre violência contribuem para a visibilidade do problema, contudo há necessidade de sistematização do atendimento às vítimas para erradicar as situações de risco. A violência veiculada nos meios de comunicação tende a ser justificada pelo mundo em que se vive e pelas relações do cotidiano, fazendo com que esse fenômeno se torne natural das relações humanas.<sup>24</sup>

#### **Identificação de situações violentas contra crianças, ações diante desse evento e a rede de apoio**

A segunda categoria analítica centra-se em três núcleos de sentido: *reconhecendo situações de violência contra crianças, ações diante do reconhecido e rede de apoio: em foco o setor saúde*. Quando questionadas sobre o reconhecimento de casos de violência, seis professoras relataram já a terem identificado, como expressa a fala abaixo:

*A gente acha que a mãe bate nela, assim pelo tom de voz que ela usa, [...] quando ela larga, quando ela pega a menina, as palavras que ela usa com a menina. [...] Já pegou a menina braba, já meio soqueia a menina na frente da gente, sabe? A menina é tímida, muito retraída, ela é mais atrasada na sala de aula, ela já fez 1 ano e agora que ela vai pro chão, ela não ia, ela não queria. (P5)*

Com base nesse relato, reforça-se o que foi descrito, evidenciando que a forma mais reconhecida por parte das professoras centra-se na violência física e psicológica contra as crianças. O não reconhecimento das outras formas de violência pode dever-se à dificuldade que esses profissionais têm em identificar esses casos, ou, muitas vezes, não “enxergá-los”, com medo de envolver-se em situações do contexto privado, ou seja, espaço do domicílio. Com isso, reforça-se a falta de qualificação e instrumentalização desses profissionais para reconhecerem e adotarem medidas de enfrentamento desse tipo de agravo.<sup>25</sup>

Cabe salientar que os casos reconhecidos e relatados pelas seis participantes referem-se, na sua maioria, a

ocorrências de outras escolas; apenas uma disse que havia identificado caso na escola pesquisada. Para as educadoras, o fato de a população atendida nesse local possuir um nível socioeconômico melhor, justifica a “ausência” de casos de violência contra esse grupo. Sabe-se que baixo nível socioeconômico, pais jovens, pais separados, baixo nível de escolaridade dos pais, gestações não planejadas e indesejadas podem facilitar a ocorrência da violência doméstica,<sup>19</sup> embora não sejam determinantes.

Assim, recomenda-se, também, identificar as famílias de risco. Identificar os fatores que tornam os pais prováveis agressores possibilita a tomada de medidas de intervenção que possam, quem sabe, prevenir que o evento se estabeleça. A violência cometida contra crianças e adolescentes está presente em qualquer categoria socioeconômica, independentemente de raça, credo e cultura.<sup>17</sup>

No segundo núcleo de sentido, *ações diante do reconhecimento*, inclui-se a denúncia (Conselho Tutelar ou Promotoria) e a omissão (medo; problema de família). Quando questionadas sobre as ações desenvolvidas, a maioria das entrevistadas relatou que não tinham se deparado com situação desse tipo, por isso não realizaram nenhuma estratégia de enfrentamento. Porém, reconhecem que a denúncia ao Conselho Tutelar é uma das ações que vem ser tomadas, no entanto reforçam em suas falas que a direção da escola é responsável por efetuar essa denúncia. Conforme o artigo 245 do ECA, a responsabilidade de realizar a denúncia não é apenas do diretor da escola, é também dos professores, dos médicos e responsáveis por estabelecimentos de atenção à saúde. Ao mesmo tempo, determina que a denúncia seja feita em casos confirmados ou não de violência contra a criança.<sup>13</sup>

Nesse sentido, a omissão ou a invisibilidade diante dos casos de violência contra as crianças fica claro, dado o medo que esses profissionais têm de sofrer represálias, por acreditarem que este é um assunto de família e pela naturalização/banalização desta temática.<sup>17,10</sup> Também pode estar associada à falta de conhecimento desses profissionais para identificar a criança que está sendo vitimada<sup>9, 25</sup>:

*Porque é uma coisa bem complicada a gente não pode se envolver com isso. Até já houve caso em que uma professora se envolveu e denunciou, e os pais chegaram a ameaçar ela de morte. Ela denunciou um caso de estupro e o pai ameaçou ela de morte. Ela foi ameaçada! (P4)*

Observou-se que o discurso das entrevistadas, no que se refere às ações diante de situações de violência contra a criança, é marcado pela presença de concepções calcadas nos direitos da criança, conforme estabelecido no ECA (denunciar), porém as descrições sugerem que as atitudes não acompanham o ideário, afinando-se mais de perto a concepção de que a violência contra a criança é um problema de família e que a criança é propriedade dos pais: *Só se tu for louco pra enfrentar a família. [...] Tu não vai resolver, eu não vou resolver o problema. (P4)*

A definição da violência como problema de família, de um espaço privado, pode estar mascarando a dificuldade que os profissionais têm de lidar com situações de violência, pois estas geram ansiedade, aliada ao fato de não acreditarem na resolutividade do problema. O medo de represálias é apontado como motivo da baixa participação da escola na notificação de casos de violência. Além disso, esses eventos causam sofrimento e medo nos profissionais e, ao mesmo tempo, os tornam impotentes, em face da complexidade da situação.<sup>5</sup>

A não visualização da violência contra as crianças como um problema a ser enfrentado parece estar arraigado nas relações de poder, no entendimento dos sujeitos do estudo, que é natural, portanto, que os pais castiguem seus filhos.<sup>19</sup> Dessa maneira, reforça-se ainda mais a naturalização e banalização desse problema, e com isso paralisa as ações e estratégias de “combate” a esses eventos.

No último núcleo de sentido, *rede de apoio: em foco o setor saúde*, as professoras reconhecem o Conselho Tutelar e a Promotoria como órgãos que compõem a rede de combate à violência contra as crianças. No entanto, quando se questionou como esses profissionais visualizam a violência contra as crianças como problema de saúde, identificou-se que a maioria das entrevistadas não reconhece o setor saúde como componente importante e necessário dessa rede, apenas referem que a esse direciona-se o tratar das lesões resultantes dos atos violentos.

Nessa perspectiva, menciona-se a necessidade de reconhecimento da saúde como parte da rede não apenas para tratar as lesões físicas resultantes dos atos violentos, mas como atuante na implementação da garantia dos direitos. Com o desenvolvimento de ações preventivas, é possível impedir a violência mediante o fortalecimento dos sujeitos vulneráveis, mudança nas relações de poder, formação de equipes que discutam esta problemática, articulação e mobilização social para formação e execução de políticas públicas que combatam a violência.<sup>7</sup>

A importância do setor saúde se dá pela possibilidade de detectar precocemente eventos violentos e acolher as pessoas vitimizadas antes que ocorra o agravamento da situação.<sup>13</sup> Refletir sobre os fatores que influenciam a ocorrência da violência intrafamiliar com vista à elaboração de programas de prevenção que gerem uma consciência coletiva pode ser uma estratégia adotada pelo setor saúde e educação.<sup>20</sup> Outras medidas devem ser tomadas, como o tratamento da vítima e agressor e todos os membros da família e o ambiente em que a violência acontece.<sup>1</sup>

Nessa direção, a escola situada no território adscrito da ESF integra espaço de cuidado no qual são desenvolvidas atividades de prevenção e promoção da saúde. Destaque-se que os profissionais mais atuantes nesse espaço de cuidado são os enfermeiros, uma vez que possibilitam a realização de um trabalho intersetorial, como também fortalecem a rede de enfrentamento

a todas as formas de violência contra as crianças. O trabalho intersetorial é um instrumento poderoso na prevenção e no combate à violência, daí a importância do setor de saúde como promotor e mediador de ações cujo impacto possa vir a contribuir de forma importante para a atenuação desse evento.

Essa proximidade do profissional enfermeiro e equipe de saúde com professores constitui elemento facilitador do reconhecimento do contexto social de cada criança. Isso promove o planejamento de condutas que visam orientar e educar para a saúde, sendo fundamental na discussão da assistência à criança que sofreu algum tipo de violência e na criação de uma rede de combate e proteção.

Nesse contexto, todos os profissionais que trabalham com crianças, sejam enfermeiros, sejam médicos, assistentes sociais, professores, cuidadores, dentre outros, são corresponsáveis e devem estar preparados para suspeitar e identificar situações de maus-tratos contra esse público, como também construir estratégias de enfrentamento que possam auxiliar na prevenção da violência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando este estudo, reafirma-se que o cenário da violência contra as crianças começa, muitas vezes, na casa da criança, passa pela escola e suas redondezas, pela comunidade e por outras instituições. Além de marcas físicas, deixa sequelas emocionais que podem comprometer de forma permanente esse grupo populacional, prejudicando o aprendizado, as relações sociais e o pleno desenvolvimento. Com isso, faz-se necessário o envolvimento de todos no combate a esse tipo de violência, rompendo as barreiras do preconceito, da discriminação e da naturalização desses eventos.

Destaque-se que a visão da violência contra crianças, construída, neste estudo, segundo a perspectiva das

professoras de escola infantil, é resultante de diversos fatores e seu reconhecimento é feito pelas marcas físicas, o que impede, muitas vezes, a visualização das diversas formas de violência e sua naturalização. Outros elementos centram-se na omissão e na concepção de que a violência contra as crianças é um problema de família e a responsabilização da denúncia é da direção da escola. Esses elementos são entraves existentes que dificultam o enfrentamento da violência contra as crianças.

Com isso, evidencia-se a necessidade de estruturar estratégias de capacitação aos professores, a fim de fornecer-lhes subsídios para que possam reconhecer os sinais da violência e consigam lidar com o problema de maneira eficaz, como também conhecer as leis e os órgãos competentes, estabelecendo parcerias e buscando desenvolver trabalho em rede intersetorial.

As intervenções eficazes no combate à violência contra as crianças devem priorizar o trabalho intersetorial com ações pautadas na prevenção e na instituição de redes de apoio, da qual fazem parte a família e os diferentes segmentos, como educação, saúde, Poder Judiciário, Conselho Tutelar e organizações que tenham os mesmos objetivos: garantir os direitos da criança mediante o enfrentamento da violência, pois proteger a criança agredida atualmente é também prevenir novas agressões no futuro.

Nesse sentido, o trabalho intersetorial e a articulação em redes de atenção constituem ferramentas para garantir a proteção integral das crianças. Os profissionais que atuam em vários setores, tais como saúde, educação, assistência social, justiça, têm a responsabilidade e o compromisso de atuar na busca de soluções tão prementes como é a da violência sofrida pelas crianças e adolescentes. Diante disso, esses profissionais são atores essenciais para assegurar e viabilizar a integração entre os serviços, tornando mais efetivas as ações de enfrentamento dessa problemática.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes: prevenção de violências e promoção da cultura de paz. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Minayo MCS. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2001; 1(3):105-12.
3. Faleiros VP. A construção de indicadores: a crítica do poder da desigualdade e do imaginário. In: Leal MFP, César MA, organizador. *Indicadores de violência intra-familiar e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes*. Brasília: CECRIA; 1998.
4. Gomes VLO, Fonseca AD. Dimensões da violência contra crianças e adolescentes, apreendidas do discurso de professoras e cuidadoras. *Texto & Contexto Enferm*. 2005; 14(Esp.):32-7.
5. Santos LES, Ferriani MGC. A violência familiar no mundo da criança de creche e pré-escola. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(5):524-9.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
7. Oliveira, BRG, Thomazine AM, Bittar, DB, Santos FL, Silva, LMP Santos, RLR, Silva, MAI Carvalho MGB. A violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente: o que nos mostra a literatura nacional. *REME Rev Min Enferm*. 2008;12(4):547-56.
8. Gebara CFP, Lourenço LM. Crenças de profissionais da saúde sobre violência doméstica contra crianças e adolescentes. *Psicol Pesquisa UFJF*. 2008; 2(1):27-39.
9. Woiski ROS, Rocha DLB. Cuidado à criança vítima de violência sexual. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010; 14(1):143-50.
10. Nunes CB, Sarti CA, Ohara CVS. Concepções de profissionais de saúde sobre a violência intrafamiliar contra criança e adolescente. *Rev Latinoam Enferm*. 2008. [Citado 2010 maio 10]. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>
11. Faleiros JM, Matias ASA, Bazon MR. Violência contra crianças na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil: a prevalência dos maus-tratos calculada com base em informações do setor educacional. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(2):337-48.



12. Oliveira ECS, Martins STF. Violência, sociedade e escola: da recusa do diálogo à falência da palavra. *Psicol Soc.* 2007; 19(1):90-8.
13. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069/90, de 13 de Julho de 1990. Brasília: Senado Federal; 1990.
14. Carvalho MF, Barbosa MI, Silva ET, Rocha DG. Intersetorialidade: diálogo da política nacional da promoção da saúde com a visão dos trabalhadores da atenção básica em Goiânia. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva.* 2009; 3(3):44-55.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007. 269p.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
17. Zottis GAH, Algeri S, Portella VCC. Violência intrafamiliar contra a criança e as atribuições do profissional de enfermagem. *Fam Saúde Desenv.* 2006; 8(2):146-53.
18. Zilberman ML, Blume SB. Violência doméstica, abuso de álcool e substâncias psicoativas. *Rev Bras Psiquiatr.* 2005; 27(2):51-5.
19. Carmo CJ, Harada MJ. Violência física como prática educativa. *Rev Latinoam Enferm.* 2006. [Citado 2010 maio 16]. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>.
20. Brito AMM, Zanetta DMT, Mendonça RCV, Barison SZP, Andrade VAG. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005; 10(1):113-21.
21. Ribeiro EM, Eckert ER, Souza AIJ, Silva AMF. Castigo físico adotado por pais acompanhantes no disciplinamento de crianças e adolescentes. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(3):277-83.
22. Donoso MTV, Ricas J. Perspectivas dos pais sobre educação e castigo físico. *Rev Saúde Pública.* 2009; 43(1):78-84.
23. Oliveira TTSS, Caldana RHL. Educar é punir? Concepções e práticas educativas de pais agressores. *Estudos e pesquisas em psicologia UERJ [on line].* 2009. [Citado 2010 abr. 10]. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br>
24. Magalhães N. Significados de violência em abordagens da mensagem televisiva. *Porto Alegre: Sociologias;* 2009.
25. Barbosa VRA, Freitas CSC. Atuação em creche comunitária frente aos impactos da violência sexual intrafamiliar contra crianças. VII Congresso Nacional de Educação EDUCERE. III Congresso Ibero-Americano sobre Violência Nas Escolas. CIAVE Formação de Professores. 2008. [Citado 2009 dez. 10]. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/comunicacoes.html>

Data de submissão: 17/9/2010

Data de aprovação: 15/10/2010