**CONHECIMENTO SOBRE SINAIS E SINTOMAS DECORRENTES DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLECESNTES PELO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**Ana Raiane Alencar Tranquilino1, Grayce Alencar Albuquerque2**

1Universidade Regional do Cariri-URCA, (anaraiane.alencar@urca.br) 2Universidade Regional do Cariri-URCA, (grayce.alencar@urca.br)

**Área Temática:** Ciências da Saúde

**E-mail do autor para correspondência:** anaraiane.alencar@urca.br

**RESUMO**

A violência é reconhecida internacionalmente como grave problema de Saúde pública e de direitos humanos. Os Agentes Comunitários de Saúde como profissionais da Estratégia Saúde da Família realizam o elo entre o setor de saúde e a comunidade e dentre suas atribuições, estão monitorar famílias adscritas, notificar situações que sugerem riscos iminentes à saúde física, mental, social e espiritual do ser humano, com grande importância no reconhecimento deste agravo em seus territórios de atuação, na resolução e prevenção da violência contra crianças e adolescentes.Tem como objetivo identificar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre sinais e/ou sintomas que uma criança ou adolescente vítima de violência pode apresentar. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada entre abril e maio de 2022 por meio de entrevistas estruturadas, com participação de 21 Agentes Comunitários de Saúde da cidade do Crato, Ceará, Brasil. Destaca-se que os ACS conhecem os sinais e/ou sintomas que façam suspeitar de uma vitimização de violência contra crianças e adolescentes como comportamentos de isolamento, opressão, medo, dificuldade de comunicação, agressividade, tristeza, pânico com as pessoas que estão no convívio, assustadas e depressivas e manchas e hematomas quando há agressão física. Evidenciou-se, que estes profissionais reconhecerem sinais e/ou sintomas que uma criança ou adolescente vítima de violência pode apresentar, sendo os sinais comportamentais e psicossociais mais comuns, os quais deixam marcas que não terminam na infância, sendo esses danos levados à idade adulta.

**Palavras-chave:** Maus-Tratos Infantis; Sintomas; Conhecimentos; Agentes Comunitários de Saúde.

**INTRODUÇÃO**

A violência é reconhecida internacionalmente como grave problema de Saúde pública e de direitos humanos. De um modo geral, a violência consiste no uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte de negligência ou tenha qualquer possibilidade de causar danos à dignidade, saúde, morte, dano psicológico e sexuais (WHO, 2006).

As crianças e adolescentes vítimas de qualquer tipo de violência tornam-se mais suscetíveis a desenvolverem sofrimentos psíquicos, ansiedade, depressão, problemas relacionados ao sono, pensamentos intrusivos, dificuldade de concentração, problemas alimentares e violações das regras sociais (NUNES; SALES, 2016). Face às suas consequências, a prevenção e diagnóstico precoce se faz necessária e frente a este cenário, importante papel tem as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) como profissionais da ESF realizam o elo entre o setor de saúde e a comunidade. Dentre suas atribuições, além de monitorar as famílias adscritas de suas áreas, competem a eles identificar, monitorar e notificar situações que sugerem riscos iminentes à saúde física, mental, social e espiritual do ser humano em todo o seu contexto vital, possuindo grande importância no reconhecimento deste agravo em seus territórios de atuação e no envolvimento de diferentes categorias profissionais na resolução e prevenção da violência contra crianças e adolescentes (GARBINI et al, 2011).

Diante do exposto, torna-se necessário que a violência contra crianças e adolescentes seja abordada junto à profissionais que atuam no setor da saúde, nos diferentes níveis de atenção, principalmente na atenção primária, dentre estes, com destaque, os Agentes Comunitários de Saúde, pois são responsáveis pelo intermédio entre o setor de saúde e a comunidade e têm mais contato com a população da área adscrita, pois realizam visitas domiciliares e reconhecem prioritariamente grupos de risco mais vulneráveis à violência. Desse modo, este estudo tem como pergunta norteadora: quais os conhecimentos que Agentes Comunitários de Saúde tem sobre sinais e/ou sintomas decorrentes de uma violência contra criança ou adolescente?

O estudo em questão da área de conhecimento Enfermagem e Sub-área do conhecimento Enfermagem de Saúde Pública, torna-se relevante devido à identificação da assistência de Agentes Comunitários de Saúde nos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência. Sendo assim, esse estudo pretende contribuir para uma reflexão destes profissionais sobre reconhecimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, visto ser de suma importância que os mesmos saibam como acolher, abordar, e realizar uma assistência a essas vítimas.

**OBJETIVO**

Identificar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre sinais e/ou sintomas que uma criança ou adolescente vítima de violência pode apresentar.

**METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada entre abril e maio de 2022 por meio de entrevistas semiestruturadas. Para realização da entrevista foi utilizado um instrumento de coleta de dados abrangendo questões sobre dados socioeconômicos e demográficos e um roteiro de entrevista com a questão concernente ao objetivo deste estudo. Obteve-se participação de 21 Agentes Comunitários de Saúde da cidade do Crato, Ceará, Brasil. Como critério de inclusão teve-se os ACS que estiveram há mais de seis meses atuando nessa função, pois acredita-se ser um tempo oportuno para estabelecer vínculo com a comunidade e ter conhecimento sobre algum caso de violência contra crianças e adolescentes na microárea de atuação; e como critério de exclusão, teve-se agentes comunitários de saúde que estivessem de férias ou licença durante o período de coleta A análise dos dados foi efetuada por meio de estatística descritiva simples. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob Parecer nº 5.274.532.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Observou-se que a maior parte da amostra deste estudo foi constituída por profissionais de saúde do sexo feminino, ratificando a predominância feminina na área da saúde. Essa feminização compatível com a literatura reforça como o profissional do sexo feminino tende a lidar com a situação de violência infantojuvenil com maior destreza quando comparado com o profissional do sexo masculino, tendo em vista que a mulher seja mais paciente para a condução da resolução do quadro de abuso (COSTA et al., 2013). A faixa etária dos profissionais variou entre 33 e 58 anos, e tempo de atuação no serviço entre quatro e 30 anos. A respeito do perfil da participação e periodicidade em atividade de educação continuada sobre violência contra crianças e adolescentes pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde, observou-se que a maioria não participou de capacitações envolvendo este tema.

A partir dos 21 Agentes Comunitários de saúde entrevistados, destaca-se como sinais e/ou sintomas que façam suspeitar de uma vitimização de violência contra crianças e adolescentes como: isolamento, retração, ficar recuadas, atitude de exclusão, quietude e de opressão, sem interação com outras pessoas (n=16, 3,36%), seguida de medo (n=09, 1,89%), dificuldade de comunicação (n=08, 1,68%), agressividade reproduzir a forma que são tratados (n=07, 1,47), mudam o comportamento no dia a dia e na forma de agir e de se alimentar (n=06, 1,26%), demonstram tristeza, pânico com as pessoas que estão no convívio, assustadas e depressivas (n=05, 1,05%) e manchas e hematomas quando há agressão física (n=04, 0,84%).

De modo geral, os ACS parecem reconhecer corretamente os sinais de violência física, identificar os sinais clínicos deste agravo e observar o comportamento das vítimas durante suas visitas domiciliares como citados acima. Esses sinais também foram encontrados pelos ACS investigados por Nunes (2020) como problemas de comportamento internalizantes (medo, timidez excessiva, insegurança, isolamento, depressão ou tristeza), e problemas externalizantes, como agressividade, recusa a ir à escola, baixo rendimento escolar. Destaca-se que estes estão em concordância com o Ministério da saúde (BRASIL 2010).

Sinais e sintomas comportamentais e psicológicos foram bastante relatados pelos ACS no presente estudo, especialmente as alterações comportamentais e emocionais internalizastes (isolamento social, medo, tristeza, depressão, pânico) e externalizantes como a agressividade. Tais alterações, de fato, podem representar sinais de que a criança está sendo vítima de violência física no ambiente familiar e os profissionais de saúde, dentre eles o Agente comunitário de saúde, como responsável pelo elo entre comunidade e serviços de saúde, são de suma importância nesse processo de detecção e prevenção desses agravos.

Assim, segundo Cadernos de Atenção Básica-Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço, Brasil (2001), a violência contra crianças e adolescentes apresenta-se sob diversas formas, e assim um sintoma ou sinal isolados, não permite confirmar sua existência. Com isso, é fundamental o olhar atento e crítico da equipe de saúde frente aos problemas identificados de ordem física, sexual ou emocional. Ainda, de acordo com este manual, a criança ou o adolescente maltratado pode não apresenta sinais de ter sido espancado(a), mas pode ser que se consigam múltiplas evidências menores, que podem estar relacionadas à privação emocional, nutricional, negligência e abuso. Nessas circunstâncias, a capacidade de diagnóstico da equipe de saúde, ao lado do apoio comunitário e de programas de prevenção da violência, pode evitar, inclusive, os ferimentos secundários por maus-tratos que são causas significativas de morte entre crianças e adolescentes.

Por fim chama a atenção em sua grande maioria os ACS não tiveram a oportunidade em participar de atividade de educação continuada sobre violência contra crianças e adolescentes, o que pode influenciar em sua qualidade de assistência, estando relacionado às condições de incorporar novos conhecimentos e orientar as famílias sob sua responsabilidade. Um programa de capacitação para os ACS pode render-lhe maior competência para o desenvolvimento de seu trabalho, maior autoestima, por tornarem-se sabedores de sua capacidade, o que iria repercutir no serviço e na população (TOLOMEU et al,2013).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Evidenciou-se que os ACS conhecem, em sua maioria, os sinais e/ou sintomas que uma criança ou adolescente vítima de violência pode apresentar, sendo os sinais comportamentais e psicossociais mais comuns, os quais deixam marcas que não terminam na infância, sendo esses danos levados à idade adulta. O trabalho dos ACS é de grande importância na Atenção Básica, tecendo o elo entre o serviço, a família e a comunidade. No entanto, é fundamental que os gestores analisem o conhecimento dos ACS e que o tema de violência infantojuvenil seja incorporado nas estratégias de educação permanente com a responsabilidade compartilhada entre profissionais, famílias e sociedade civil. Ainda é importante dar-lhes possibilidades para o desenvolvimento de atividades diferenciadas, as quais qualificam seu trabalho e a assistência prestada as crianças e adolescentes vítimas de violência, bem como suas famílias.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Violência intrafamiliar*: orientações para prática em serviço. Brasília, DF, 2001. (Cadernos de Atenção Básica, n. 8).

COSTA, S. M.; PRADO, M. C. M.; ANDRADE, T. N.; ARAÚJO, E. P. P.; SILVA, J. W. S.; GOMES, F. Z. C.; et al. (2013). Perfil do profissional de nível superior nas equipes da estratégia saúde da família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v.8, n.27, p.90-96. Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/issue/view/36>. Acesso em: 30 jul. 2022.

GARBINI, C.A.S.; GARBINI, A.J.I.; MOIMAZZ, S.A.S.; SALIBAZ O.; COSTAS, A.C.O.; QUEIROZ, A.P.D.G. Notificação de violência contra criança: conhecimento e comportamento dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. v. 13, n. 2, p.17-23, 2011. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/409>. Acesso em: 30 jul. 2022.

NUNES, S.A.N.; et al. A violência contra a criança e o adolescente na perspectiva de Agentes Comunitários da Saúde. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 11, n. 1, p. 135-161, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1337496>. Acesso em: 01 agos. 2022.

NUNES, A.J.; SALES, M.C.V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. Teresina-PI. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.3, p.871-880, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hbQG5xjXFgD6qBLw4D95NNg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 agos. 2022.

TOLOMEU, J.S.O.; et al. Ações de educação em saúde para agentes comunitários de saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 11, n. 1, p. 40-49, 2013. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/959/pdf\_7. Acesso em: 01 agos. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: WHO; 2006.