

# Os sentimentos contraditórios no enfrentamento às violências na rede de proteção à criança e ao adolescente

*Contraditional feelings in addressing violence in the child addressing violence in the child and adolescent protection network*

*Sentimientos contradicionales al abordar la violencia en la red de protección de niños y adolescentes*

Ana Paula Machado Marques<sup>1</sup>

Jéssyca Slompo Freitas<sup>2</sup>

Maria Marta Nolasco Chaves<sup>3</sup>

Flaviane Marizete Limas<sup>4</sup>

Daiane Siqueira de Luccas<sup>5</sup>

Rafaela Gessner Lourenço<sup>6</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** identificar os sentimentos vivenciados pelos membros da rede de proteção à criança e ao adolescente nas ações de enfrentamento da violência. **Método:** estudo exploratório-descritivo, qualitativo, desenvolvido junto aos profissionais da Rede de Proteção à criança e ao adolescente de um distrito sanitário em um município do sul do Brasil. A amostra foi composta de 23 membros da rede que participaram do estudo por meio de entrevista semiestruturada no período de novembro de 2017 a abril de 2018. Os dados foram organizados e analisados com o apoio do *software webQDA®* e Análise de Conteúdo. **Resultados e discussão:** destaca-se que 100% (23) dos membros da Rede de Proteção eram do sexo feminino e que houve o predomínio de profissionais da área da enfermagem 43,47% (10). Nas falas emergiram os sentimentos de potencialidades na rede de proteção à criança e ao adolescente, com conteúdo que remete a vivência benéfica e as possibilidades de efetivar a linha de cuidado para atenção às vítimas de violências, contraditoriamente emergiram os sentimentos de fragilidades na rede de proteção à criança e ao adolescente, esses estiveram relacionados aos sentimentos negativos que acometem de maneira contundente o cotidiano pessoal e profissional daqueles que atuam no enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente. **Conclusão:** os sentimentos dos profissionais diante das ações de enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente devem ser considerados nas discussões da gestão em saúde no sentido de promover a saúde

---

<sup>1</sup> Enfermeira da Prefeitura Municipal de Curitiba. Mestre em Saúde Coletiva. E-mail: [aninhap.machado@gmail.com](mailto:aninhap.machado@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade estadual do Centro Oeste-PR. E-mail: [jessyca\\_sfreitas@hotmail.com](mailto:jessyca_sfreitas@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Sênior do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. E-mail: [mnolascochaves@gmail.com](mailto:mnolascochaves@gmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais. Mestre em Enfermagem. E-mail: [flavianemlimas@gmail.com](mailto:flavianemlimas@gmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. E-mail: [daiane\\_luccas@hotmail.com](mailto:daiane_luccas@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: [rglufpr@gmail.com](mailto:rglufpr@gmail.com)

desses profissionais, tanto na dimensão objetiva como subjetiva, para assim potencializar o enfrentamento das violências por meio de um trabalho integrado e intersectorial.

**Palavras-chave:** adolescente, enfermagem, violência, saúde pública.

## ABSTRACT

**Objective:** to identify the feelings experienced by members of the child and youth protection network in actions to combat violence. **Method:** exploratory descriptive study developed with professionals from the Child and Youth Protection Network of a Health District in a municipality in southern Brazil. The study was conducted with 23 members through semi-structured interviews from November 2017 to April 2018. Empirical data were organized with the support of the webQDA® software and the analysis was done through Content Analysis. **Results:** it is noteworthy that 100% (23) of the members were female and that nursing professionals predominate 43.47% (10) working in the Protection Network. Analyzing the interviews, two categories emerged: feelings of potentialities in the child and youth protection network, which refers to the beneficial experience and the possibilities of implementing the healthcare process to attend victims of violence, and feelings of fragilities, that affect personal and professional spheres in the routine of those who work facing violence. **Conclusion:** the feelings pointed out in the study must be considered in the discussions of health management in order to protect professionals in their subjectivity and enhance the confrontation of violence through an integrated and intersectoral work.

**Keywords:** adolescent, nursing, violence, public health.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar los sentimientos de los integrantes de la red de protección al niño y al adolescente ante la violencia, **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, cualitativo, desarrollado con profesionales de la Red de Protección al niño y al adolescente en un distrito de salud de un municipio del sur de Brasil. Participaron do estudio 23 miembros por medio de entrevista semi estruturada en el período de noviembre de 2017 a abril de 2018. Se organizaron los datos empíricos con la ayuda del *software webQDA®* y el análisis se hizo por medio del **Análisis de Contenido. Resultados:** Se destaca que 100% (23) eran del sexo femenino y que la mayoría era de profesionales de la enfermería, 43,47% (10) de la Red de Protección. **Resultaron dos categorías** del análisis de las entrevistas: Sentimientos de potencialidades en la red de protección al niño y al adolescente, asociada a la vivencia benéfica y posibilidades de efectivizar el cuidado para atención a víctimas de violencia y Sentimientos de fragilidad en el o cotidiano personal y profesional de los que actúan en el enfrentamiento de la violencia. **Conclusión:** los sentimientos de los profesionales sobre las acciones para enfrentar la violencia contra la niñez y la adolescencia deben ser considerados en las discusiones de gestión en salud con el fin de promover la salud de estos profesionales, tanto en la dimensión objetiva como subjetiva, con el fin de potenciar el afrontamiento de la violencia a través de procesos integrados y trabajo intersectorial.

**Palabras clave:** adolescente, enfermería, violencia, salud pública.

## INTRODUÇÃO

O fenômeno da violência se apresenta, no campo dos direitos humanos, como toda violação dos direitos à vida, de livre arbítrio, direito de participação política, direitos sociais tais como habitação, saúde, educação e segurança. Além desses, estão aqueles relacionados aos direitos econômicos, como emprego e salário, e a liberdade para manifestação da própria cultura.<sup>1</sup> Neste contexto, diante de sua determinação social, se encontram as violências contra crianças e adolescentes, que são caracterizadas como um importante problema de saúde pública, que é considerado tema relevante para o reconhecimento e enfrentamento nas sociedades atuais.<sup>2,3</sup>

Os avanços de proteção e de direitos no Brasil não foram suficientes para garantir que esses grupos populacionais deixassem de ser uma das principais vítimas de violências no país.<sup>1</sup> As violências que atingem crianças e adolescentes ocorrem mais comumente nos espaços privados e intrafamiliares, onde, na maioria das vezes, os agressores são membros da própria família, incluindo também pessoas que passam a assumir função parental, ainda que essa não tenha laços de consanguinidade, mas tem relação de poder sobre a(s) vítima(s).<sup>2</sup>

Ocorrências de violências fora do espaço domiciliar têm sido registradas, essas são caracterizadas como violências extrafamiliar/comunitária, ocorrem no ambiente social, e podem envolver conhecidos ou desconhecidos. São caracterizadas como agressões às pessoas, por atentado à sua integridade física e vida e/ou a seus bens. São violências que se constituem como objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública e sistema de justiça: polícias, Ministério Público (MP) e poder Judiciário.<sup>4,5</sup>

No Brasil documentos oficiais divulgam princípios, diretrizes e estratégias de intervenção diante das situações de violências intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Entre esses documentos vigentes está o ECA, que colocou o Brasil no cenário mundial por estabelecer uma regulamentação estimada como uma das mais avançadas com relação à garantia dos direitos destes segmentos populacionais. Outro destaque se faz para o Caderno de Atenção Básica – Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, neste registra-se diretrizes para a implantação de serviços e ações de profissionais da saúde que tenham o objetivo de promover a igualdade e o exercício dos direitos humanos, por meio de ações intersetoriais de enfrentamento às violências com o apoio do Ministério da Saúde, estados e dos municípios.<sup>5,6,7</sup> No entanto, acredita-se que os enfrentamentos das violências não devem se restringir às estratégias de abordagem, acompanhamento e desfecho dos casos de violências notificados, pois somado à essas ações de enfrentamento se faz necessário intervir também no impacto, direto ou indireto, que essas situações tem no cotidiano dos profissionais que atuam

nesses processos.

Para o enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes há uma exigência social em torno de processos que comprometem a seguridade e qualidade de vida dos indivíduos desse segmento populacional, entre os quais estão a pobreza, a exclusão social e o tráfico de drogas nos territórios de moradia. No que tange a dimensão de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência, esta demanda necessita da articulação entre diversos setores, por meio de planos e políticas públicas voltadas para ações interdisciplinares e intersetoriais, reconhecida como trabalho em 'rede'.<sup>2,8</sup>

Sentimentos são fenômenos subjetivos que são atrelados à pessoa que os experienciaram em um acontecimento específico, e ainda, que são percebidos a partir de características pessoais de compreensão e integração com o fenômeno.<sup>9</sup> Assim, no enfrentamento às violências esses sentimentos experimentados pelos profissionais podem potencializar ou fragilizar as atitudes desses diante dos casos ou mesmo em suas vidas pessoais.

Somada às questões apontadas estão os variados processos econômicos, sociais, culturais que dificultam a resolução dos casos de violências intrafamiliar. Esses processos potencializam ainda mais os sentimentos de angústia e descontentamento dos profissionais relacionados às características do fenômeno de violências. Essas situações muitas vezes geram sofrimento para os envolvidos, além da sensação de impotência e imobilidade profissional diante da escassez de recursos para enfrentar os casos. Há ainda as relações interpessoais no trabalho que permeiam as ações em questão.<sup>10</sup> Nesse contexto, as diferentes realidades de trabalho inserem um desafio ainda naturalizado: a transformação de sofrimentos alheios em adoecimento dos profissionais que cuidam.<sup>11,12</sup>

Estudo sobre a banalização do sofrimento do trabalho em ambiente hospitalar, evidenciou que a caracterização das unidades críticas hospitalares e os processos de trabalho nelas realizados, movimentam sentimentos pessoais, e que esses desencadeiam alterações nos estados emocionais dos trabalhadores(as). Aponta que essas alterações são intrínsecas à personalidade de cada indivíduo, mas que também são relativas à organização do trabalho coletivo e institucional. Assim, os autores afirmam que diante do sofrimento cotidiano no trabalho se banaliza o fenômeno, tanto na percepção individual como coletiva. Esta banalização ocorrerá como um mecanismo de defesa dos próprios profissionais, pois é uma tentativa pessoal de denotar naturalidade à própria rotina do sofrimento no trabalho.<sup>12;13</sup>

Os gestores dos serviços que compõem a rede de proteção às crianças e aos adolescentes podem planejar ações que reestabeleçam e promovam a saúde desses profissionais a partir da identificação e análise dos sentimentos que emergem no trabalhador(a), o que poderá

contribuir para a qualidade da assistência prestada às vítimas e famílias em situação de violências intrafamiliar.<sup>10</sup> Nesta perspectiva, este estudo objetivou identificar os sentimentos vivenciados pelos membros da rede de proteção à criança e ao adolescente de um Distrito Sanitário em Curitiba – PR.

## **MÉTODO**

Pesquisa exploratório-descritiva, de natureza qualitativa, realizada junto aos membros da Rede de Proteção à criança e ao adolescente de um Distrito Sanitário em Curitiba – PR. O presente artigo é um recorte do projeto de pesquisa intitulado ‘Violências contra os adolescentes em um distrito sanitário: as potencialidades e fragilidades para efetivar a linha de cuidado na rede de proteção’, no qual os entrevistados falaram sobre os vários sentimentos que vivenciam em suas práticas e assim, busca-se dar visibilidade às emoções que esses participantes descreveram a partir de suas experiências com os casos que relataram. Os princípios éticos da pesquisa com seres humanos foram respeitados conforme os pressupostos da Resolução nº 466/2012, o projeto foi aprovado sob parecer nº 2.318.618/2017 no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição coparticipante, Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, por meio do parecer nº 2.369.289/2017.

Participaram do estudo 23 membros da Rede de Proteção à criança e ao adolescente do Distrito Sanitário que atenderam aos critérios de inclusão na pesquisa: ser membro efetivo da Rede de Proteção do local do estudo, estar no exercício da função no tempo mínimo de seis meses, estar no cumprimento ou exercício de suas funções quando da realização da coleta de dados, e manifestar interesse em participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados no período de novembro de 2017 a abril de 2018, por meio de entrevista semiestruturada. Inicialmente, se abordou a caracterização do participante e, em seguida, foi solicitado que o participante relatasse a sua experiência na Rede de Proteção no atendimento a adolescentes vítimas de violências, abordando um caso que tivesse atendido ou acompanhado com descrição das ações realizadas para o enfrentamento da situação, das instituições e profissionais acionados para a intervenção, e por fim, falar acerca das dificuldades/fragilidades, das facilidades/potencialidades encontradas no enfrentamento da(s) violência(s) no caso relatado.

As entrevistas foram individuais, gravadas, realizadas em sala reservada no local de trabalho do participante, conforme a disponibilidade pessoal na rotina do trabalho. Para garantir o anonimato o emissor da fala foi identificado com a letra maiúscula E (Entrevistado), seguida

por algarismos arábicos representativos da ordem das entrevistas (E1 a E23). Todo o material foi transcrito na íntegra e, em seguida, enviado por e-mail ao entrevistado para leitura e validação ou não do material. Todos os participantes deram autorização para a continuidade da organização, tratamento e análise dos dados.

Na organização e tratamento dos dados foi utilizado o *software webQDA*®<sup>15,16</sup>, que permitiu uma análise mais aprofundada do material<sup>16</sup>, a qual foi baseada na Análise de Conteúdo proposta por Bardin.<sup>17</sup> O *webQDA*® é um *software* de apoio para pesquisa de caráter qualitativo, que não precisa ser instalado no computador, pois é utilizado por meio de plataforma *on line*. Esta ferramenta de apoio permite que a fonte de dados e os sistemas de indexação (categorias e definições) estejam disponíveis para um ou mais pesquisadores ao mesmo tempo. Com ela o pesquisador pode editar, visualizar, interligar e organizar os documentos da pesquisa que estejam em formato de relatórios, documentos, depoimentos, fotografias e vídeos, que venham do triângulo de informação qualitativa (entrevistas, documentos e observações).<sup>14,15</sup> A sistematização dos dados se divide em três partes: a primeira – fonte, refere-se aos dados de que dispõe o pesquisador; a segunda – codificação, na qual se pode criar as dimensões, indicadores ou categorias, sejam elas interpretativas ou descritivas. A terceira e última – questionamento – trata-se de um conjunto de ferramentas que auxiliam o pesquisador a questionar os dados, contribuindo na construção colaborativa e aprofundamento do conhecimento sobre o objeto pesquisado.<sup>14,15,16</sup> Pode-se afirmar que estas fases se apresentam assim teoricamente, pois é no uso da ferramenta que se vê as possibilidades para organizar e tratar o material coletado de maneira flexível e, a cada momento, dependendo da disponibilidade do pesquisador e do desenho da pesquisa, se revê e se reorganiza o material para aprofundar a discussão sobre o objeto.<sup>16</sup>

Para dar conta dos objetivos do projeto de pesquisa maior foi realizada uma análise prévia e minuciosa do material empírico, no qual emergiram as categorias provisórias para a codificação. Após essa etapa, essas categorias foram analisadas conforme as categorias de análise previamente definidas, selecionando os conteúdos para cada categoria e subcategoria. Foi neste momento que se observou a necessidade de elaborar o presente artigo, pois mesmo não sendo objetivo do estudo inicialmente proposto foram encontrados discursos com densidade sobre os sentimentos dos participantes no enfrentamento dos casos relatados.

Assim, para complementar e auxiliar a análise dos dados foi utilizado a ferramenta de ‘Palavras mais frequentes’, criada a partir do *software webQDA*®, que apresenta um conjunto de palavras, segundo o número de caracteres previamente definidos pelo pesquisador, a partir do corpo do texto, no caso as entrevistas, e as agrega de acordo com sua frequência, gerando uma imagem. Esta imagem é denominada de ‘nuvem de palavras’, que aloca no seu centro a palavra

mais citada nas no corpo do texto, e ao seu entorno as demais palavras, de maneira decrescente na frequência, que na imagem aparece com fonte de menor tamanho.<sup>15,16</sup>

Para gerar a “nuvem de palavras” sobre os sentimentos vivenciados pelos participantes, objetivo deste artigo, com o *software webQDA*® a partir das fontes internas, foi necessário copiar todas as referências no bloco de notas do *software*. Para a obtenção da ‘nuvem de palavras’ foram incluídas palavras com número mínimo 3 caracteres, com exclusão das letras e números que identificavam os participantes, como por exemplo: E1 à E23, e palavras como artigos, preposições, locuções adverbiais e outras que não apresentariam relevância de conteúdo. E, com o uso do *software online* foi possível elaborar a categorização com a participação das pesquisadoras a distância.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto às suas profissões e funções as entrevistadas declararam-se: enfermeiras (quatro), auxiliares de enfermagem (duas), técnicos de enfermagem (quatro), dentista (uma), auxiliares em saúde bucal (três), técnicas em saúde bucal (duas), agente comunitária em saúde (uma), assistentes sociais (duas), professora (uma), psicólogas (duas) e representante comercial atuando como conselheira tutelar (uma).

No processo exaustivo de leitura e organização dos dados e pela técnica de “Palavras mais frequentes”, foi possível evidenciar duas categorias que permearam os sentimentos contraditórios vivenciados pelos profissionais que atuam como membros da rede de proteção à criança e ao adolescente, que são: Sentimentos de potencialidades para atuar na rede de proteção à criança e ao adolescente e Sentimentos de fragilidades para atuar na rede de proteção à criança e ao adolescente.

Na categoria Sentimentos de potencialidades para atuar na rede de proteção à criança e ao adolescente foram apontadas sensações positivas ou benéficas na atuação do profissional no enfrentamento a situações de violências contra crianças e adolescentes por 20 participantes (20 fontes), perfazendo 87% do total das entrevistas, e essas tiveram 56 referências nas entrevistas. Nas falas foram descritos sentimentos benéficos que se tem ao atuar na rede de proteção, por conseguir identificar, acompanhar, encaminhar e interferir de alguma maneira na vida das pessoas que passam pelas situações de violências no sentido de promover mudanças na situação encontrada para uma realidade com menos violências, seja com uma ação direta ou indireta na vida dos envolvidos, conforme demonstrado nas falas a seguir:

*A rede, ela é uma experiência muito enriquecedora. (E9)*

*Todos nós unidos ali podemos fazer algo para esse adolescente, ele não fica à deriva, sem um atendimento, sem uma sessão, você ter uma atitude quanto àquela situação. (E17)*

*É uma experiência boa! Trabalho com outra colega, temos um perfil bem atuante na Rede, eu e ela, conseguimos combinar bem as nossas ações e temos também o suporte de alguns equipamentos como escolas, CMEI'S, FAS, CRAS e o CREAS, procuramos trabalhar em rede. (E8)*

Em estudo realizado em uma cidade de médio porte no Rio Grande do Sul os profissionais entrevistados demonstraram conhecer e compreender o funcionamento da rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência, e em seus discursos deram ênfase à atuação integrada e articulada da rede de proteção com outros órgãos. Defenderam que na prática os profissionais devem entender suas funções para atuarem de maneira conjunta na busca da resolução dos casos de violências.<sup>18</sup>

Ainda com relação aos sentimentos benéficos que desenvolvem ao retirarem as vítimas das situações de violências, os entrevistados do presente estudo referiram:

*Às vezes é engrandecedor.... É legal então quando você vê que a família saiu, conseguiu quebrar aquele ciclo de violência e ir em frente... (E10)*

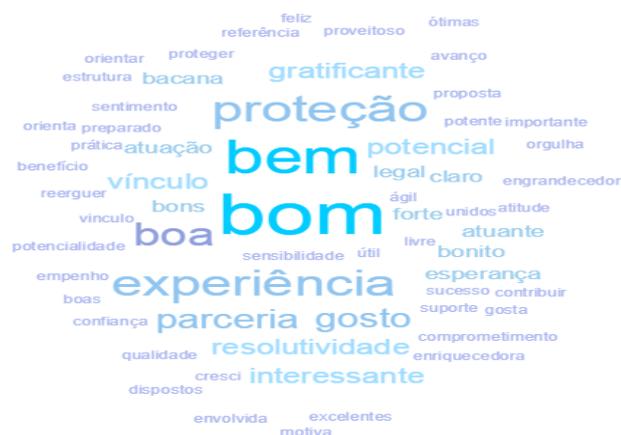
*Quando vemos um caso que foi encaminhado, que foi feito e que a família aderiu e foi pra frente isso é muito bom, é um sentimento muito bom! (E23)*

*Tem momentos assim..... Nossa! Que é muito bom, que conseguimos atender uma criança que está em risco, que você consegue dar os devidos encaminhamentos, vê que realmente essa criança ou adolescente está sendo acompanhada. (E19)*

Na busca de compreender o modo como os profissionais de saúde abordam as situações de violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente, estudo evidenciou que alguns profissionais se comprometiam com o provimento de auxílios, no caso alimentar e financeiro, para as vítimas de violências e as suas famílias, para os autores esse achado demonstra o nível de envolvimento emocional dos profissionais com as situações de violências, que foi compreendida como resultante de um sentimento de compaixão piedosa.<sup>19</sup>

A partir da ferramenta de ‘Palavras mais frequentes’ do *software webQDA*, foram encontradas 600 palavras que manifestavam sentimentos de potencialidades na rede de proteção (FIG. 1). O termo ‘bom’ foi o que teve mais citação, que foi referido 10 vezes nas entrevistas, o sentido dado na expressão usada foi de evidenciar sentimentos benéficos e experiências exitosas nas intervenções dos casos descritos.

**Figura 1.** Sentimentos de potencialidades para atuar na rede de proteção à criança e ao adolescente  
**Fonte:** *software webQDA®*. Dados da pesquisa. 2018



Percebe-se na ‘nuvem de palavras’ (FIG.1) de sentimentos positivos, assim como na análise das falas dos participantes, uma relação de engajamento pessoal para o êxito do enfrentamento aos casos de violência contra crianças e adolescentes. A atuação profissional em rede sugere frequente aprofundamento e compartilhamento de saberes e práticas, sendo fundamental a discussão dos casos e a tomada de decisão em conjunto, que é possibilitada pelo engajamento profissional e trabalho articulado. Todo o processo de enfrentamento das violências deve ser no sentido de garantir os direitos da criança e do adolescente.<sup>16</sup>

Os sentimentos de fragilidades para atuar na rede de proteção à criança e ao adolescente, negativos ou maléficos sobre sua atuação profissional frente às situações de violências contra crianças e adolescentes, foram citados por 22 participantes (22 fontes), perfazendo 96% do total das entrevistas, e esses tiveram presentes em 77 referências. Nessa categoria os entrevistados expressaram sentimentos relacionados à dimensão pessoal, na qual a referência foi acerca das suas fragilidades para atuar na rede de proteção. Também expuseram seus sentimentos de sofrimento e inseguranças ao identificarem nas situações de violências mais informações do que aquelas que haviam sido registradas nas fichas de notificações. Ao mesmo tempo que referiram frustrações pessoais por não conseguirem promover intervenções rápidas e eficazes para retirarem as pessoas daquelas situações de violências. Relacionaram esta falta de agilidade na ação à falta de apoio institucional ou interinstitucional, os quais são demorados ou mesmo não se concretizam por dificuldades de diferentes naturezas. As dificuldades descritas foram desde a falta de recursos institucionais, de diferentes ordens, que

comprometem o andamento das ações, como também a falta de profissionais para atuar na rede, pois muitos desses não querem se envolver com as situações dessa natureza devido às questões que se impõem, sejam essas pessoais, comunitárias ou institucionais, como apontam as falas a seguir:

*Muito difícil, porque os profissionais têm muita dificuldade de lidar com a rede de proteção, porque você lida com criança e adolescentes em risco, então a maioria dos profissionais não quer se envolver, ou por medo de denunciar a violência, ou pela questão emocional que é muito sofrido lidar com criança e adolescente vítima de violência, então as pessoas não querem se envolver, as pessoas preferem se afastar, fingir que não estão vendo... (E9)*

*Sentimos uma fragilidade na instância superior maior, que vem do conselho tutelar, ministério público, defensoria pública, a gente percebe que falta isso. (E6)*

*Fica bem difícil de trabalhar, por que como você vai retornar essa adolescente um dia pra essa casa? (E1)*

Apesar de reconhecerem que o cuidado às vítimas de violências depende de processos que vão além das suas capacidades individuais, os sentimentos de fragilidades expressos pelos profissionais demonstram que se percebem impotentes quando não conseguem interromper o ciclo das violências.<sup>20</sup> Percebe-se que, apesar da decisão de enxergar ou negar as violências, tomando medidas legalmente adequadas ou não, o fenômeno das violências e as atitudes adotadas, são marcantes para os profissionais que se envolvem no enfrentamento ao fenômeno, pois muitas vezes experimentam sentimentos que os leva ao sofrimento e à angústia.<sup>21</sup>

As entrevistadas colocaram em evidência as fragilidades que permeiam a organização e articulação institucional nas rotinas de acompanhamento dos casos de violências. Isso leva a refletir acerca das barreiras para incorporar na prática cotidiana dos profissionais as diretrizes promulgadas nos documentos oficiais.<sup>7</sup>

No contexto da Atenção Primária à Saúde, um estudo identificou que uma rede intersetorial fragilizada e pouco efetiva para o enfrentamento da violência doméstica são dificuldades que desmotivam e limitam a ação profissional<sup>20</sup>. Além disso, o paradoxo entre o que se é exigido do trabalhador em saúde – com foco em ações programáticas, resultados e, muitas vezes, custo – e a necessidade, por outro lado, da produção do cuidado com integralidade e humanização são geradores de sofrimento no trabalho, pois favorecem a uma realidade penosa nesse cenário, uma vez que não é possível se atender aos desejos existentes em cada trabalhador.

11

Outros sentimentos negativos que emergiram nas entrevistas são relacionados ao impacto que situações de violências contra criança e adolescente promovem nos entrevistados. Os sentimentos vão desde a tensão, a perplexidade, o medo, e até a tristeza ao se depararem

com a concretização das situações vivenciadas pelas vítimas e suas famílias, como demonstram nas falas:

*Atuar na rede de proteção é um pouco tenso, porque lidamos com situações de violência que nos choca e que mexe com nosso psicológico e com o emocional. (E7)*

*Foi um pouco assim meio traumático sabe, no começo eu não queria, ficava até meio deprimida porque começa a associar as pessoas da nossa família, fiquei assustada com tudo, eu não tenho filhos, mas tenho sobrinhos, então acabava ficando com medo do que vai acontecer com os meus sobrinhos, tudo é motivo de medo e de cuidado! (E12)*

*Foi bem chocante porque era algo que eu ainda não tinha participado em outras unidades e foi quando eu tive meu filho que eu não tinha mais estrutura psicológica para ficar na rede pelos casos que eu via, por ter criança pequena em casa e eu não conseguia me adaptar a ouvir tantos casos e ao mesmo tempo ter que estar com o filho da gente sabendo que podia estar acontecendo infelizmente dentro da nossa casa... (E3)*

Variadas emoções são vivenciadas pelos profissionais que atuam no enfrentamento da violência, que carregam em suas ações conteúdos que podem extrapolar os limites do ambiente de trabalho e, conseqüentemente, pode afetar as suas vidas pessoais.<sup>21</sup>

Nesta categoria, o resultado gerado pela “nuvem de palavras”, identificou 500 palavras que demonstraram sentimentos de fragilidades dos profissionais que atuam na rede (FIG. 2). A palavra difícil foi a mais frequente, citada 13 vezes pelos participantes das entrevistas, no sentido de expressar os sentimentos negativos inerentes ao acompanhamento dos casos e ao cotidiano dos profissionais na rede de proteção.

**Figura 2.** Sentimentos de fragilidades para atuar na rede de proteção à criança e ao adolescente

**Fonte:** Software da pesquisa. 2018



webQDA®. Dados

Conforme análise das falas que compuseram o conteúdo desta categoria, percebe-se que as palavras mais frequentes têm relação com a intensidade emocional negativa, como também, expressam as dificuldades do trabalho na rede de proteção. É relevante destacar que os processos institucionais para o enfrentamento e acompanhamento dos casos das vítimas de violências, somado às relações interpessoais que esses promovem, tem interferência direta na vida pessoal dos profissionais que ali atuam.

É essencial perceber que os mesmos acontecimentos não geram uma única manifestação de sofrimento ou uma uniformidade de sentimentos para os indivíduos envolvidos naquele enfrentamento<sup>11</sup>, pois, se, por um lado, podem gerar um sentimento de aflição ao trabalhador, de outro lado, pode ser visto como uma oportunidade de atuar profissionalmente numa ação significativa para as vítimas de violência e sua família.

Nesse sentido, é imprescindível a discussão sobre as emoções contraditórias que emergem nesse processo de trabalho e, conseqüentemente, na vida dos profissionais, uma vez que suas condutas no contexto em que trabalham, são definidas, em grande parte, pelas emoções ali vivenciadas.<sup>21</sup>

Acredita-se que os resultados e as discussões do presente estudo contribuem para um enfoque relacional, de apoio e planejamento de estratégias de ações desenvolvidas pelos profissionais que atuam na rede de proteção, além de fomentar a discussão para o fortalecimento do trabalho integrado e articulado diante do cenário das violências contra crianças e adolescentes, que atualmente se naturalizam na nossa sociedade.

## CONCLUSÃO

Com a discussão dos dados há evidências da complexidade do fenômeno das violências contra crianças e adolescentes. Uma complexidade que se relaciona-se às múltiplas expressões do fenômeno, assim como, às condições materiais e profissionais mobilizadas para responder às situações. O processo de enfrentamento ao fenômeno tem consequências para a vida das vítimas, de suas famílias e dos profissionais que atuam neste cenário.

Portanto, é na prática do profissional que inicialmente emergem sentimentos benéficos, relacionados ao seu engajamento e comprometimento com aqueles que estão necessitando da ação da rede de proteção, e ainda, é nesta perspectiva que emerge a percepção de êxito pessoal diante dos casos enfrentados e acompanhados. Porém, é neste mesmo cotidiano de trabalho, que o envolvimento pessoal se mostra insuficiente para enfrentar as situações de violências, e faz emergir sentimentos de sofrimento para aquele que está à frente do processo.

O sofrimento do profissional é potencializado pelas fragilidades percebidas no enfrentamento das violências. Um processo que pode repercutir no seu desempenho pessoal e profissional. Além disso, as fragilidades confirmam as dificuldades de articular estratégias intersetoriais e multiprofissional no enfrentamento e acompanhamento dos casos de violências contra crianças e adolescentes.

Compreender os sentimentos que emergem nesses profissionais no cotidiano do trabalho da rede de proteção para enfrentar as violências, assim como, entender os efeitos desses sentimentos na vida pessoal ou no desempenho no trabalho dos indivíduos é fundamental, pois é preciso fortalecer as condições materiais e emocionais para a realização do trabalho com resolutividade. Processos que promovem o fortalecimento do profissional para atuar nesse cotidiano permitiriam contrapor os efeitos desgastantes que tais processos têm sobre o trabalhador. Elucidar e discutir tais sentimentos permitiria subsidiar discussões que objetivassem melhorar as condições gerais, materiais e não materiais, para o enfrentamento das violências na rede de proteção em um trabalho de equipe integrado e intersetorializado.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério dos Direitos Humanos (BR), Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas [Internet]. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos; 2018 [citado em 17 maio 2019]. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/biblioteca/consultorias/conada/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas.pdf>
2. Egry EY, Apostolico MR, Moraes TCP. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2018 [citado em 17 maio 2019];23(1):83-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.22062017>
3. Mathews B, Pacella R, Dunne MP, Simunovic M, Marston C. Improving measurement of child abuse and neglect: A systematic review and analysis of national prevalence studies. PLoS One [Internet]. 2020 [cited 2020 Jan 28];15(1):e0227884. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227884>
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde [Internet]. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado em 17 maio 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_criancas\\_familias\\_violencias.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_criancas_familias_violencias.pdf)
5. NJAINE K, ASSIS SG, CONSTANTINO P, AVANCI JQ, editores. Impactos da Violência na Saúde [Internet]. 4ª ed. atual. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2020 [citado em 16 abr 2021]. 448 p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/p9jv6/pdf/njaine-9786557080948.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [citado em 3 out 2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [citado em 3 out 2016]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_19.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf)
8. Schek G, Silva MRS, Lacharité C, Bueno MEN. Organização das práticas profissionais frente à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes no contexto institucional. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2017 [citado em 17 maio 2019];25:e2889. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1640.2889>
9. Barros RP, Holanda PRCM, Sousa ADS, Apostolico MR. Health needs of adolescents from the perspective of Primary Health Care professionals. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2021 [citado em 16 abr 2021];26(2):425-34. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40812020>
10. Cezar AT, Jucá-Vasconcelos HP. Diferenciando sensações, sentimentos e emoções: uma articulação com a abordagem gestáltica. Rev IGT Rede [Internet]. 2016 [citado em 28 maio

2019];13(24):4-14.

Disponível

em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262016000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262016000100002)

11. Schek G, Silva MRS. Sentimentos vivenciados por profissionais que atuam em serviços de proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar e os efeitos na prática cotidiana. Rev Pesqui Cuid Fundam (Online) [Internet]. 2018 [citado em 17 maio 2019];10(3):764-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.764-769>
12. Aciole GG, Pedro MJ. Sobre a saúde de quem trabalha em saúde: revendo afinidades entre a psicodinâmica do trabalho e a saúde coletiva. Saúde em Debate [Internet]. 2019 [citado em 16 maio 2019];43:194-206. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S115>
13. Lemos JC, Cruz RM, Botomé SP. Sofrimento psíquico e trabalho de profissionais de enfermagem. Estud Psicol (Natal) [Internet]. 2002 [citado em 16 maio 2019];7(2):407-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2002000200022>
14. Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP. Limites e possibilidades no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2015 [citado em 16 maio 2019];9(Supl 2):7672-81. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.7049-61452-1-ED.0903supl201521>
15. Costa AP, Amado J. Análise de conteúdo suportada por software. Aveiro: Ludomedia; 2018.
16. Minayo MCS, Costa AP. Técnicas que fazem uso da palavra, do olhar e da empatia: pesquisa qualitativa em ação. Aveiro: Ludomedia; 2019.
17. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
18. Faraj SP, Siqueira AC, Arpini DM. Rede de proteção: o olhar de profissionais do sistema de garantia de direitos. Temas Psicol [Internet]. 2016 [citado em 16 maio 2019];24(2):727-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-18>
19. Nunes CB, Sarti CA, Ohara CVS. Profissionais de saúde e violência intrafamiliar contra a criança e adolescente. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [citado em 17 maio 2019];22(Especial):903-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/12.pdf>
20. Mapelli LD, Sabino FHO, Costa LCR, Silva JL, Ferriani MGC, Carlos DM. Rede intersetorial para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes em contexto de ruralidade. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2020 [citado em 19 abr 2021];41:e20190461. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190461>
21. Nonato LO, Peres AM, Khalaf DK, Souza MAR, Figueiredo KC, Lapierre J. Primary healthcare management strategies in socially vulnerable territories exposed to violence. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2020 [citado em 19 abr 2021];54:e03608. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018054903608>