

NECESSIDADES DAS FAMÍLIAS E AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS NA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR

Mara Regina Santos da Silva*

Priscila Arruda da Silva**

Geisa dos Santos Luz***

Gabriele Schek****

Maria da Penha da Rosa Silveira Nunes*****

RESUMO

Este estudo teve como objetivos identificar, a partir do ponto de vista dos profissionais, as necessidades das famílias atendidas, na rede de serviços de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência intra familiar, e arrolar as ações desenvolvidas pelos profissionais para responder às necessidades das famílias. Trata-se de um estudo qualitativo, cujos dados foram coletados entre 2008 e 2010, através de entrevistas semi estruturadas, realizadas com quatorze profissionais que trabalham em três instituições de proteção a vítimas de violência intra familiar. Mediante a análise temática dos dados, os resultados apontaram como prioritárias as necessidades dos pais de esclarecimentos, apoio, recursos básicos para a sobrevivência com dignidade e proteção das crianças e adolescentes. As práticas desenvolvidas pelos profissionais incluem requisição de serviços, encaminhamento da família para outros serviços, acolhimento, reuniões de equipe, realização de anamneses e avaliação da família. Conclui-se que, embora os profissionais trabalhem intensamente e demonstrem desejo de ajudar, suas ações, em geral, não são convergentes com as necessidades das famílias.

Palavras-chave: Serviços de saúde, Violência doméstica; Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A violência intrafamiliar na infância e na adolescência é um grave problema de saúde pública, capaz de comprometer o desenvolvimento e a vida de todas as pessoas envolvidas na situação, sejam elas vítimas ou agressoras. A gama de possíveis consequências decorrentes da violência sofrida no seio da família é muito ampla, incluindo não apenas os comprometimentos físicos em consequência de agressões físicas, sexuais e negligências recorrentes, mas, também, as relações da vítima com outras pessoas e consigo mesma⁽¹⁾.

No Brasil, a cada ano cresce o número de crianças e adolescentes submetidos a abuso físico, psicológico e sexual, negligência e exploração. Dados do Laboratório de Estudos da Criança da Universidade de São Paulo apontam que, entre os anos de 1997 a 2007, foram notificados no Brasil 159.754 casos de violência contra a criança e o adolescente⁽²⁾. Atualmente,

cerca de 18 mil crianças são vítimas de algum tipo de violência todos os dias⁽³⁾.

Em Rio Grande/RS, segundo o Centro de referência especializado de assistência social (CREAS), foram notificados 775 casos de violência contra crianças e adolescentes, no período 2002 a 2011. Destes, 336 foram de abuso sexual; 187 de abuso físico; 123 de negligência; 73 de abuso psicológico⁽⁴⁾. É importante registrar que estes dados se referem a um único serviço, sediado no município, cuja população estimada é 197.000 habitantes. Além disso, é preciso levar em consideração que a subnotificação é uma limitação séria quando se trata de violência intrafamiliar e, portanto, os dados oficiais não revelam a exata dimensão do problema enfrentado pelas crianças e adolescentes.

De qualquer forma, esses dados apontam para a complexidade que envolve o fenômeno da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, especialmente porque revelam uma disfunção importante na família e na sociedade.

*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – PPGEnf/FURG. Email: marare@brturbo.com.br.

**Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no PPGEnf/FURG. E-mail: patitaarruda@yahoo.com.br

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. E-mail: geisaluz@yahoo.com.br

****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no PPGEnf/FURG. E-mail: leli_rs@yahoo.com.br

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no PPGEnf/FURG. E-mail: mariadapenha23@hotmail.com

Mostram, também, a necessidade de a violência ser considerada como uma emergência a ser combatida por meio de ações sistemáticas dirigidas às várias dimensões da vida individual e coletiva. Ao mesmo tempo, justificam a realização deste estudo desenvolvido com foco nas necessidades prioritárias das famílias e nas práticas realizadas pelos profissionais nos serviços onde essas famílias são atendidas.

Particularmente, a enfermagem vem produzindo estudos que buscam planejar o cuidado às vítimas, com a finalidade de promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação, tanto das necessidades individuais como coletivas. Em Rio Grande/RS, estudo desenvolvido entre 2004 e 2006 com crianças e adolescentes egressos de instituições-abrigo apontou estratégias de intervenção para favorecer o processo de reinserção familiar e social dos jovens. Dentre essas, destacaram-se as orientações fornecidas pelos profissionais, que auxiliam os pais no exercício de seus papéis e contribuem para que consigam responder de forma mais adequada às necessidades dos filhos.⁽⁵⁾ Outro estudo realizado buscou discutir o processo de revelação e notificação de situações de abuso sexual envolvendo crianças e adolescentes, a partir da análise de publicações relacionadas com a temática. Os resultados indicam a importância de um trabalho integrado no atendimento às vítimas e o fortalecimento da rede de apoio às famílias no enfrentamento de situações extremas do gênero⁽⁶⁾.

Esses estudos^(5,6), além de apresentarem diferentes estratégias de intervenção tanto em nível de prevenção e tratamento, também estimulam a reflexão sobre a relevância dos profissionais conhecerem e compreenderem as necessidades prioritárias das famílias envolvidas em situação extrema como a violência intrafamiliar. Da mesma forma, destacam o importante papel da rede de apoio social da família, especialmente os serviços sociais e de saúde no enfrentamento do problema. Além disso, apontam fragilidades importantes na maneira como está organizada a rede de serviços de proteção às vítimas de violência no município. Dentre as fragilidades, está a inexistência de uma comunicação efetiva entre os diversos serviços que integram essa rede, o que compromete a continuidade do atendimento

às famílias e, conseqüentemente, a resolutividade das ações dos profissionais.

Destaca-se a importância de haver um consenso entre trabalhadores, usuários e gestores sobre modelos de práticas que subentendam a noção de complementaridade e continuidade das ações desenvolvidas para com as famílias. Principalmente, os serviços devem estar organizados para atuarem por longos períodos de tempo, uma vez que os efeitos da violência intrafamiliar, em qualquer uma de suas modalidades, repercutem sobre a saúde e o desenvolvimento global do ser humano, não apenas no momento em que acontecem, mas, também, em longo prazo, podendo comprometer seriamente o futuro das pessoas⁽⁷⁾.

Assim, é imperativo que os programas, os serviços e as práticas profissionais estejam estruturados com base nas necessidades das famílias e no caráter emergencial da situação que vivenciam, visto que a violência expõe a vítima a constante risco de morte e de agravos capazes de afetar seu desenvolvimento⁽⁸⁾.

Com base nessas considerações, este estudo foi desenvolvido com os seguintes objetivos: identificar, a partir do ponto de vista dos profissionais, as necessidades das famílias atendidas na rede de serviços de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar; arrolar as ações desenvolvidas pelos profissionais para responder às necessidades das famílias.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido com quatorze profissionais, sendo seis (6) assistentes sociais, cinco (5) psicólogas, uma (1) pedagoga e dois (2) conselheiros tutelares. Todos atuam em instituições como Conselho Tutelar, em Casa Abrigo e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) sediados em um município de porte médio, localizado no extremo sul do Brasil.

O Conselho Tutelar é um órgão público, regido por um estatuto que, entre outras atribuições prevê: atendimento as situações que envolvam ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente; aplicação de medidas de proteção; atendimento e aconselhamento de pais ou responsáveis e fiscalização de entidades

vinculadas ao problema; requisitar serviços e realização de encaminhamentos à rede de atendimento. A equipe é constituída de nove profissionais, dos quais, somente dois aceitaram participar da pesquisa.

A Casa Abrigo é uma instituição filantrópica mantida com recursos governamentais e o apoio da comunidade, com a finalidade de atender crianças em situação de vulnerabilidade, entre zero e doze anos, em regime de internato. O objetivo da instituição consiste em resgatar a cidadania e a autoestima das crianças e adolescentes institucionalizados, bem como colocar em prática os preceitos estipulados no Estatuto da Criança e do Adolescente, através de apoio técnico psico-pedagógico-social e parcerias com diversos segmentos da comunidade, assim como trabalhar com as políticas públicas sociais que visam dar maior autonomia às crianças e adolescentes e suas famílias. A equipe da casa abrigo é composta por dois pedagogos, um psicólogo para atendimento psicoterapêutico individual, um assistente social, dois coordenadores, um recepcionista, um motorista, um fisioterapeuta, um professor de Yoga para os funcionários e as crianças e um assistente social. Neste estudo, participaram apenas a psicóloga e a assistente social, os demais profissionais não manifestaram concordância.

O CREAS é um serviço destinado ao atendimento e proteção da criança e do adolescente entre zero e dezoito anos, idosos e mulheres vítimas de violência. Desenvolve, entre outras ações, a proteção social de jovens em cumprimento de medida sócio-educativa de liberdade assistida e de prestação de serviços comunitários. A equipe é composta por cinco assistentes sociais, quatro psicólogos e um pedagogo, sendo que todos aceitaram participar deste estudo.

Os dados foram coletados entre o final de 2008 e o início de 2010, por meio de entrevistas semi estruturadas que foram gravadas e posteriormente transcritas. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição a qual está vinculado, tendo sido registrado e aprovado sob o número 23116.004268/06-13. Para a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram explicados aos participantes o objetivo da

pesquisa e os aspectos éticos envolvidos. Foi esclarecido, também, que para garantir o anonimato seriam identificados somente através das iniciais dos serviços onde atuam, ficando assim codificados: Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar (CT) e Casa Abrigo (CA). Uma vez que o estudo envolve seres humanos, seu desenvolvimento foi balizado pela resolução 196/96.

Os profissionais foram entrevistados em dias, locais e horários previamente agendados. A entrevista foi guiada por um conjunto de perguntas cuidadosamente elaboradas e testadas com a finalidade de responder aos objetivos do estudo. Após a transcrição, os dados foram submetidos à análise temática⁽⁹⁾, resultando na geração de dois núcleos temáticos que apontam as necessidades das famílias, consideradas pelos profissionais como prioritárias, e as práticas profissionais desenvolvidas nos serviços que atendem famílias em situação de violência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos respondentes

Dentre os quatorze profissionais que participaram deste estudo, oito estavam na faixa etária entre 27 e 36 anos e cinco entre 41 e 51 anos. O tempo de formação profissional variou entre um e 27 anos, e o tempo de vínculo com o serviço variou de um mês a quatro anos. São profissionais que atendem famílias provenientes de todas as classes sociais e econômicas, embora a predominância seja de famílias pobres, sem renda, com configuração majoritariamente monoparental, cujas mães são responsáveis pela educação e o sustento do filho, sem a presença e o apoio do pai e de outras estruturas como, por exemplo, creches, o que lhes dificulta assumir compromissos com o trabalho em regime de horário regular.

Necessidades das famílias do ponto de vista dos profissionais

Com base na concepção de necessidade como um julgamento ou uma avaliação que mostra que determinado recurso é requerido pela família para alcançar uma meta, solucionar um problema ou responder a um objetivo⁽¹⁰⁾, as necessidades apontadas pelos profissionais como prioritárias para as famílias desmembram-se em:

“necessidade de esclarecimentos e apoio aos pais”; “necessidade de recursos básicos para a sobrevivência da família com dignidade”; e “necessidade de proteção das crianças e adolescentes”.

Em relação à necessidade de esclarecimentos e apoio, quatro profissionais consideram que a maioria dos pais está fragilizada e desorientada, principalmente nas primeiras vezes em que são atendidos nos serviços. Nessa ocasião, a necessidade de esclarecimentos quanto às condutas e aos procedimentos a que serão submetidos se intensificam, com vistas a situar a família na circunstância em que se encontra após a denúncia.

As famílias são esclarecidas sobre o porquê de estarem frequentando o serviço. Após a denúncia elas ficam meio perdidas, não sabem por que estão aqui. Todo esse trabalho de esclarecimento serve para situar a família no contexto do serviço. (CREAS 1)

Posteriormente, os esclarecimentos assumem o formato de orientação com ênfase nos papéis e tarefas sob a responsabilidade dos pais, ou seja, das competências parentais.

As necessidades são as questões afetivas, seus papéis em relação a família, ao papel de mãe, de pai relativo a atenção, aos cuidados com os filhos. (CREAS 3)

O apoio, segundo os profissionais, está integrado ao processo de esclarecimento e orientação dos pais e lhes possibilita rever a sua organização, tirar dúvidas sobre a forma de educar e estabelecer limites no comportamento dos filhos. Estas ações podem provocar modificações no contexto das relações afetivas entre os membros da família⁽¹¹⁾. A educação parental é priorizada em famílias que se encontram em situação de violência e vivem em baixos níveis econômicos e de escolaridade. Da mesma forma, naquelas que se encontram em situação de monoparentalidade, visto que nesta condição podem comprometer o desenvolvimento das crianças e adolescentes. O apoio ao exercício da parentalidade não deve, portanto, desconhecer as necessidades nem os recursos dos pais, dos filhos e da própria família⁽¹²⁾.

Com relação à necessidade de recursos básicos para a sobrevivência da família com

dignidade, indicada por seis profissionais, é preciso levar em consideração que a maioria das famílias atendidas nos serviços tem baixo poder aquisitivo. Nessas condições, os profissionais evidenciam como prioritárias as questões relacionadas com a alimentação e vestuário adequados, recursos para transporte, inclusive para se deslocarem até os serviços, moradia saudável, especialmente em relação a espaço físico adequado e saneamento básico.

A grande maioria não tem se quer suas necessidades básicas atendidas. A maioria delas possui renda baixíssima ou não tem renda. Elas têm necessidades de alimentação, necessidade de vestuário, de vale-transporte, de tudo. (CREAS 5)

Essas necessidades também foram evidenciadas em estudo que caracterizou o abuso sexual em crianças e adolescentes atendidos em um serviço Sentinela. Cerca de 80% dos casos ocorreram em famílias de baixa renda, o que acaba contribuindo para que muitas dessas famílias não consigam suprir suas necessidades básicas⁽¹³⁾.

Concomitantemente a essas dificuldades, os profissionais evidenciam também a necessidade de criar possibilidades para que as famílias possam viver com maior dignidade. Incluir as famílias em programas de apoio sócio educativo e de geração de renda é uma das alternativas apontadas:

Eu diria: necessidade de Apoio Sócio Educativo em meio aberto, para as crianças, creche, condição de emprego para essas famílias. (CREAS 2)

A inserção das famílias em políticas sociais e nos programas de geração de renda lhes permitiria constituir-se como agentes transformadores da condição em que se encontram, contribuindo também para reduzir a situação de pobreza de seus membros. É preciso que a violência seja reconhecida como um problema de saúde pública, exigindo intervenções sociais e governamentais por meio de políticas públicas capazes de responder às necessidades das famílias que convivem com o problema^(13,14).

Já a necessidade de proteção das crianças e adolescentes, apontada por quatro profissionais, refere-se especificamente à criação de um

ambiente familiar seguro, capaz de proporcionar segurança e proteção.

Nas famílias onde tem crianças com direitos violados, o conselho tutelar busca cessar essa violação. Se a criança está sofrendo maus-tratos, espancamento, o conselho vai tomar medidas no sentido de afastar essa criança do agressor, o agressor da casa ou se for uma escola que tá negligenciando ou está violando direitos, o conselho tutelar vai aplicar medidas para que cesse a violação. (CT 2)

Os profissionais envolvidos na assistência às famílias reconhecem que a violência se constitui em uma experiência negativa na vida de crianças e adolescentes. A necessidade de proteção deve-se ao fato de que, entre as consequências geradas pela violência, há a possibilidade de chegar ao extremo, ou seja, à morte. Além disso, a violência intrafamiliar é capaz de produzir comportamentos agressivos e transgressores, que colocam em risco o processo de desenvolvimento de crianças e adolescentes⁽¹⁵⁾.

Práticas profissionais desenvolvidas nos serviços que atendem famílias em situação de violência

As práticas profissionais desenvolvidas para suprir as necessidades evidenciadas nas famílias com as quais trabalham incluem: acolhimento; realização de anamneses; avaliações quanto às condições socioeconômicas das famílias, das relações afetivas entre seus membros; reuniões de equipe; e encaminhamento das famílias a outros serviços sociais.

No âmbito do Conselho Tutelar, o discurso dos conselheiros evidencia que estes percebem sua atuação como sendo definida pela própria atribuição do Conselho, a qual está estabelecida em seu Estatuto. Assim, as práticas mais frequentemente realizadas com as famílias são as de requisição de serviços, com predomínio daquelas referentes à obtenção de vagas nas escolas, consultas médicas e auxílio alimentação:

O Conselho atua na negativa, ou seja, na negação de uma vaga de escola ou de algum serviço. (CT1).

O Conselho Tutelar só atende quando há uma negativa de algum serviço, que teria que ser prestado e não foi. (CT 1)

Conforme disposto no Art.136 do ECA, o Conselho Tutelar é um órgão público, permanente, autônomo, regido por um estatuto que entre outras atribuições prevê: atendimento às situações que envolvam ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente; aplicação de medidas de proteção; atendimento e aconselhamento de pais ou responsáveis exigindo o cumprimento de seus deveres; fiscalização de entidades vinculadas ao problema; requisição de serviços e realização de encaminhamentos à rede de atendimento⁽¹⁶⁾.

Constata-se que as práticas desempenhadas pelos conselheiros restringem-se a duas funções estabelecidas para o serviço. Apesar disso, através do relato desses trabalhadores, pode-se inferir que eles têm clareza de que sua atuação deveria ser ampla e a demanda assim o exige, em consequência, demonstram certa insatisfação com o que estão fazendo.

O Conselho só aplica medidas e encaminha, mas se tu pegar o Estatuto da Criança e do Adolescente tu vai ver que a atribuição do Conselho é receber a família, ouvir, orientar e aplicar medidas, mas só que aqui a gente faz o quê? A gente cobra dos órgãos que não fizeram. (CT 1)

O Conselho tutelar fica fadado ao fracasso, por que no fim nós vamos ter que virar burocráticos, nós temos que fazer um relatório e encaminhar diretamente ao judiciário. Acho que isso não responde integralmente às necessidades das famílias. (CT 2)

Foi possível observar que os próprios profissionais parecem sentir-se insatisfeitos com a atuação do serviço frente às situações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Tal sentimento pode ter origem na ausência de infraestrutura e recursos necessários ao pleno desenvolvimento das funções preconizadas pelo ECA, ou, ainda, na fragmentação e desarticulação da rede de atendimento às famílias em situação de violência, pois o cumprimento da função de conselheiro tutelar depende, em grande parte, da efetivação das medidas de encaminhamentos e de requisições de serviços realizadas pelos profissionais⁽¹⁷⁾.

O encaminhamento da família para outros serviços é também uma prática referida pelos conselheiros tutelares. Entretanto, a inexistência

de comunicação efetiva entre os diversos serviços que integram a rede de atendimento às famílias, que enfrentam o problema da violência entre seus membros, torna essa ação do Conselho improdutiva como pode ser comprovado através do relato:

Eu encaminho uma criança para um serviço, mas se eu não for lá saber, ninguém me avisa. Não tem um serviço de rede realmente, e esse tipo de serviço, da forma como ele está hoje, não resolve. Da forma como esses serviços estão organizados, eles não funcionam, não dão resultados. (CREAS 4)

Do ponto de vista dos assistentes sociais, psicólogos e orientador educacional que estão vinculados ao CREAS, a prática profissional mais frequentemente realizada com as famílias encaminhadas ao serviço é o acolhimento. Definido pelos próprios profissionais como sendo um conjunto de ações realizadas desde os primeiros momentos que as pessoas chegam ao serviço, o que inclui fundamentalmente familiarizá-los com o ambiente do CREAS, com os trabalhadores, ouvi-las, colher o maior número de informações possíveis, orientá-las acerca do que é avaliação. Trata-se de uma prática que requer do profissional compreender que a pessoa não veio até o serviço por prazer, mas porque aconteceu, ou está acontecendo, uma situação que alguém denunciou. Nesse contexto, segundo os profissionais, o acolhimento é algo que procuram fazer bem feito para não perder a família.

Eu procuro ouvir principalmente, saber o que se passa com aquela família e, de alguma maneira, orientar essas pessoas para refletirem sobre as suas atitudes em relação aos seus filhos. (CREAS 1)

O acolhimento da criança e do adolescente, em geral, é realizado pelo pedagogo, com a finalidade de familiarizá-los com o ambiente. Já com os adolescentes, são dirigidos para conhecer os interesses e preferências, de tal forma que possam descontraí-los, especialmente porque se sentem inibidos e, nesse primeiro momento, não têm muita certeza do por que estão em atendimento no serviço. À medida que o tempo passa, tanto a criança quanto o adolescente conscientizam-se de que algo sério lhes aconteceu e, por essa razão, estão sob assistência do serviço de proteção. Gradativamente, começam a perceber que aquele é um espaço de troca e de interação segura.

A minha parte que é a pedagógica, nesse primeiro contato de acolhida, eu deixo a criança o mais à vontade possível. Convido-a para conhecer o que tem de diferente aqui, as florzinhas, essas coisas que são um olhar de infância, um olhar de alegria, um olhar de cuidado que a gente tem. (CREAS 3)

Outra prática desenvolvida com as famílias, referida por todos os profissionais, foram as reuniões de equipe. Nestas, os problemas e as necessidades das famílias são discutidos e as ações a serem tomadas são decididas entre os profissionais de cada um dos serviços. São reuniões periódicas que ocorrem duas a três vezes por semana, reconhecidas como fonte de apoio e suporte para os profissionais, uma vez que lhes ajuda a visualizar as possibilidades terapêuticas para cada família.

O que a gente tem feito é discutido sempre na equipe, debater entre a equipe. (CREAS 2)

A realização de anamnese e de avaliação, tanto das condições socioeconômicas quanto das relações afetivas das famílias, também é prática desenvolvida pelos profissionais. Desde os primeiros momentos da chegada ao serviço, os assistentes sociais realizam a avaliação das condições sociais e econômicas, enquanto os psicólogos procedem à avaliação psicológica da vítima e também da dinâmica familiar. Após definido o diagnóstico é formulado um laudo e encaminhado ao Ministério Público, ao Conselho Tutelar ou mesmo à Polícia. Segundo os profissionais, a elaboração do laudo resulta de uma solicitação desses órgãos e tem a finalidade de subsidiar as decisões que serão tomadas pelo juiz ou promotor em relação ao que deverá ser feito com as crianças, os adolescentes e os agressores.

Esse laudo que a gente constrói após a avaliação vai responder às necessidades da família, pois ajuda a justiça decidir o que vai ser melhor para família naquele momento. A gente dá a nossa visão, porque o juiz e o promotor é que conhecem. O laudo e a nossa avaliação ajudam para que as necessidades da família sejam atendidas e no tratamento dessas vítimas. (CREAS 5)

O desempenho dos serviços e os seus resultados devem visar às necessidades dos clientes, demonstrando que a satisfação dos usuários é de fundamental importância como medida de qualidade, e uma ferramenta valiosa na gestão dos serviços, principalmente quanto ao

tratamento oferecido e a efetividade das intervenções⁽¹⁸⁾. Nessa perspectiva, os dados apontam que, embora os profissionais trabalhem muitas vezes de forma intensa, no sentido de ajudar essas famílias, nem sempre suas ações respondem às necessidades das famílias, uma vez que não existe integração entre os diversos serviços que constituem a rede de suporte social.

Assim, compreender a família dentro de um contexto marcado pela violência é uma tarefa complexa, que impõe a necessidade de uma revisão profunda das crenças e conceitos que orientam a prática profissional e a organização da rede de serviços onde são atendidas. Além disso, repensar a saúde da família sob as condições atuais de vida marcada pela violência e, ao mesmo tempo, o fazer do enfermeiro que trabalha com as famílias se constitui em um exercício de aprendizagem contínuo sob a responsabilidade de todos os segmentos envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo revelam que os profissionais parecem conhecer as necessidades prioritárias das famílias, entretanto, suas ações e discursos são guiados muito mais pelas normas e procedimentos definidos institucionalmente, de forma genérica, sem levar em consideração as particularidades de cada família. Isto favorece a instauração de uma ruptura com a realidade das famílias.

É importante destacar que as práticas desenvolvidas pelos profissionais, no interior da rede de serviços, sejam articuladas em torno das necessidades reais da família, as quais precisam ser avaliadas e explicitadas constantemente. Os profissionais que participaram deste estudo

manifestam o desejo de desenvolver ações capazes de produzir mudanças nas vidas das pessoas com as quais trabalham, todavia, encontram obstáculos relacionados com a própria organização dos serviços onde atuam, os quais dificultam a produção de práticas convergentes com as necessidades das famílias. A fragmentação, entre os diversos serviços que compõem a rede de atendimento às famílias, também se constitui em obstáculo para os profissionais à medida que eles não conseguem dar continuidade às ações de recuperação e promoção da saúde dessas famílias.

Salienta-se que, embora o enfermeiro não integre as equipes dos serviços que serviram de cenário na realização deste estudo, as práticas neles desenvolvidas estão fortemente associadas com o processo de cuidar, essencial à profissão. A convivência com a criança ou adolescente vítima de violência e sua família oportunizaria ao enfermeiro construir uma relação de apoio, tendo como finalidade a promoção da saúde e a proteção da criança e do adolescente. Além disso, o enfermeiro pode atuar na formulação de planos de cuidado articulados com as reais necessidades das famílias, capazes de promover mudanças com repercussões positivas no cotidiano familiar, além de ajudá-las a identificar e mobilizar seus recursos internos e externos.

Interromper o ciclo da violência intrafamiliar representa um grande desafio para os enfermeiros e outros profissionais, nesse sentido, este estudo considera fundamental repensar e revisar o trabalho que vem sendo desenvolvido nos serviços de atendimento as vítimas de violência intrafamiliar, uma vez que a situação exige ações pontuais e concretas.

FAMILY NEEDS AND PROFESSIONAL PRACTICES IN INTRAFAMILY DOMESTIC VIOLENCE

ABSTRACT

This study aimed to identify, from a professional point of view, the needs of families assisted by the network of services that take care of children and adolescents who suffer domestic violence, as well as to list the actions taken by professionals to address such needs. It is a qualitative study, whose data were collected between 2008 e 2010, through semi-structured interviews, carried out with fourteen professionals who work in three institutions that take care of domestic violence victims. Through thematically analyzing the data, the results demonstrate as priority the parents' needs for clarification, support, basic resources for survival with dignity and protection of children and adolescents. The practices developed by the professionals include service request, referral of the family to other services, reception, team meetings, anamnesis and family assessment. The conclusion is that, although professionals work intensely and demonstrate willingness to help, their actions do not generally fulfill the families' needs.

Keywords: Health services; Domestic violence; Determining the Needs for Health Care; Nursing.

NECESSIDADES DE LAS FAMILIAS Y LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES EN LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivos identificar, desde el punto de vista de los profesionales, las necesidades de las familias atendidas, en la red de servicios de protección a los niños y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar, y relacionar las acciones desarrolladas por los profesionales para responder a las necesidades de las familias. Se trata de un estudio cualitativo, cuyos datos fueron recolectados entre 2008 y 2010, a través de entrevistas semiestructuradas, realizadas con catorce profesionales que trabajan en tres instituciones de protección a víctimas de violencia intrafamiliar. A través del análisis temático de los datos, los resultados apuntaron como prioritarias las necesidades de los padres de esclarecimientos, apoyo, recursos básicos para sobrevivir con dignidad y protección de los niños y adolescentes. Las prácticas desarrolladas por los profesionales incluyen solicitud de servicios, encaminamiento de la familia para otros servicios, acogimiento, reuniones de equipo, realización de anamnesis y evaluación de la familia. Se concluye que, aunque los profesionales trabajen intensamente y demuestren deseo de ayudar, sus acciones, en general, no son convergentes con las necesidades de las familias.

Palabras clave: Servicios de salud; Violencia doméstica; Determinación de Necesidades de Cuidados de Salud; Enfermería.

REFERÊNCIAS

- Martins CBG. Maus tratos contra crianças e adolescentes. *Rev bras enferm.* 2010; 63(4):660-65.
- LACRI. Laboratório de Estudos da Criança. Pesquisando a violência doméstica contra crianças e adolescentes. [citado 2012 jun]. Disponível em: <http://www.ip.usp.br/laboratorios/lacri/iceberg.htm#2>.
- Ramos, MLCO, Silva AL. Estudo sobre a violência doméstica contra criança em Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo - Brasil. *Saúde soc.* 2011; 20(1):136-146.
- Ministério do Desenvolvimento Social e combate a Fome (BR). Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). CENSO 2010. Brasília (DF); 2010.
- Silva MRS, Lacharité C, Silva PA, Lunardi VL, Lunardi-Filho WD. Processos que sustentam a resiliência familiar: um estudo de caso. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(1):92-99.
- Santos SS Débora, Dell'Aglio D. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação do abuso sexual infantil. *Psicol soc.* 2010; 22(2):328-335.
- Devault A, Milcent MP, Ouellet F, Laurin I, Jauron M, Lacharité C. Life Stories of Young Fathers in Contexts of Vulnerability. *Fathering (Harriman, Tenn.)*. 2009; 6:21-35.
- Gueller AS. Falhas na operação transativista materna na síndrome de Munchausen por procuração. *Rev latinoam psicopatol fundam.* 2009; 12(2):276-284.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª. ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010.
- Dunst, CJ., Trivette, C., Deal, A. Enabling & empowering families: principles & guidelines for practice. Cambridge: Brookline Bookes; 1988.
- Monteiro FO. Plantão social: espaço privilegiado para Identificação/notificação de violência contra crianças e adolescentes. *Serv Soc Soc.* 2010; 103:476-502
- Coutinho ICM, Seabra-Santos MJ, Gaspar MFF. Educação parental com famílias maltratantes: Que potencialidades? *Análise Psicológica.* 2012; 30(4):405-420.
- Dahmer TS, Gabatz RIB, Vieira LB, Padoin SMM. Violência no contexto das relações familiares: implicações na saúde e na vida de mulheres. *Cienc cuid saude.* 2012; 11(3):497-505.
- Carvalho QCM, Cardoso MVLML, Silva MJ, Braga VAB, Galvão MTG. Violência contra criança e adolescente: reflexão sobre políticas públicas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.* 2008; 9(2):157-164.
- Pesce R. Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão da literatura. *Ciência saúde colet.* 2009; 14(2):507-518.
- Ministério da Saúde (BR). Estatuto da Criança e do Adolescente. 3ª. ed. Brasília (DF): Ed. do Ministério da Saúde; 2006.
- Santos LES, Ferriani MGC. Ações do Conselho Tutelar e seu envolvimento com a violência infantil. *Pediatr Mod.* 2009; 45(6):215-219.
- Mishima SM, Pereira FH, Matumoto S, Fortuna CM, Pereira MJB, Campos AC, et al. Assistance in family health from the perspective of users. *Rev latino-am enfermagem.* 2010; 18(3):436-43.

Endereço para correspondência: Mara Regina Santos da Silva. Rua Frederico Carlos de Andrade, 750 – Cassino – Rio Grande/RS – Brasil. Email: marare@brturbo.com.br.

Data de recebimento: 26/01/2013

Data de aprovação: 05/02/2014