



## LIMITES E POSSIBILIDADES NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

LIMITS AND POSSIBILITIES IN COPING VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND TEENS

LÍMITES Y POSIBILIDADES EN LA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

Roberta Laíse Gomes Leite Morais<sup>1</sup>, Zenilda Nogueira Sales<sup>2</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>3</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar os fatores que interferem no trabalho de profissionais da rede de atenção a crianças e adolescentes em situação de violência. **Método:** estudo qualitativo, desenvolvido no Conselho Tutelar, Centro de Referência Especializada em Assistência Social, Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher e Unidades de Saúde da Família em Jequié/BA, com 29 profissionais destes serviços. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas e analisados pela Técnica de Análise de conteúdo após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 00043.0.454.000-11. **Resultados:** inadequação estrutural dos serviços, número insuficiente e falta de capacitação profissionais, falta de investimentos da gestão pública, motivação dos profissionais para propiciar ambiente acolhedor; envolvimento emocional de profissionais, medo de represálias. **Conclusão:** ações pontuais, com falta de integração entre as instituições e dificuldades nos encaminhamentos, requerendo investimento da gestão pública, capacitação de profissionais e articulação intersetorial no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. **Descritores:** Violência; Criança; Adolescente; Defesa da Criança e do Adolescente; Políticas Públicas.

### ABSTRACT

**Objective:** analyzing the factors that affect the work of professional care network for children and adolescents in situations of violence. **Method:** this is a qualitative study, carried out in the Guardian Council, Specialized Reference Center for Social Assistance, Police Specializing in Assisting Women and Family Health Units in Jequié/BA, with 29 professionals of these services. The data were produced through interviews and analyzed by Content Analysis technique after approval of the research project by the Research Ethics Committee, CAAE: 00043.0.454.000-11. **Results:** structural inadequacy of services, insufficient and lack of professional training, lack of investment in public management, motivation of staff to provide friendly environment; emotional involvement of professionals, fear of reprisals. **Conclusion:** specific actions with lack of integration between the institutions and difficulties in referrals, requiring investment of public administration, professional training and intersectoral coordination in addressing violence against children and adolescents. **Descriptors:** Violence; Child; Adolescent; Defense of Children and Adolescents; Public Policies.

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar los factores que afectan el trabajo de la red de atención profesional para los niños y adolescentes en situación de violencia. **Método:** es un estudio cualitativo realizado en el Consejo de Guardianes, Centro de Referencia Especializada en la Asistencia Social, la Policía Especializada en ayudar a las mujeres y las Unidades de Salud de la Familia en Jequié/BA, con 29 profesionales de estos servicios. Los datos fueron producidos a través de entrevistas y analizados por la técnica de Análisis de Contenido después de la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE: 00043.0.454.000-11. **Resultados:** inadecuación estructural de los servicios, número insuficiente y la falta de formación profesional, la falta de inversión en la gestión pública, la motivación del personal para proporcionar un ambiente acogedor; la implicación emocional de los profesionales, el miedo a las represalias. **Conclusión:** acciones específicas, con la falta de integración entre las instituciones y las dificultades de referencias, requieren una inversión de la administración pública, la capacitación profesional y la coordinación intersectorial para abordar la violencia contra los niños, niñas y adolescentes. **Descritores:** Violencia; Niño; Adolescentes; Defensa de los Niños, Niñas y Adolescentes; Políticas Públicas.

<sup>1</sup>Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem e Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB - Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. Email: [robertalaise@bol.com.br](mailto:robertalaise@bol.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB - Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. Email: [zenysalles@gmail.com](mailto:zenysalles@gmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Coletiva, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB - Campus de Jequié. Jequié (BA), Brasil. Email: [vprodriques@uesb.edu.br](mailto:vprodriques@uesb.edu.br)

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a violência constitui-se como a terceira causa de morte da população em geral e a principal pelas mortes de indivíduos até os 39 anos de idade. Além do grande incremento que provoca na mortalidade, a violência configura-se como um problema de saúde pública em virtude da grande magnitude, gravidade e impacto social que esta produz na saúde individual e coletiva.<sup>1</sup>

Embora qualquer pessoa possa praticar ou sofrer um ato violento, as pessoas mais atingidas são mulheres, crianças, jovens, idosos, homossexuais e pessoas com deficiência, geralmente decorrente das relações sociais que são estabelecidas de desigualdade, poder, discriminação, preconceito e dependência.<sup>2</sup>

Esta pesquisa se propõe a tratar sobre a violência que atinge crianças e adolescentes, que apesar de terem seus direitos assegurados em legislação específica, sofrem graves consequências quando da violação desses direitos, discutindo quais os limites e possibilidades para o desenvolvimento do trabalho dos profissionais da rede de atenção no enfrentamento da violência.

O Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA) do Ministério da Saúde registrou no ano de 2008, 8.766 casos de violência, dos quais 2.075 referiam-se a crianças e 2.389 a adolescentes, ressaltando que as pessoas mais atingidas nessas faixas etárias foram do sexo feminino (63% e 75%, respectivamente).<sup>3</sup>

Analisando os dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2011, evidencia-se que a violência contra crianças e adolescentes ocorre com mais frequência no domicílio, tendo como principal agressor os pais (39,1%). Quanto ao tipo de violência prevaleceu a notificação da violência física (40,5%), seguida da violência sexual (20%).<sup>4</sup>

A Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 227, estabeleceu os direitos das crianças e adolescentes, os quais alicerçaram a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado pela Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Esse Estatuto trata sobre o direito à vida e à saúde das crianças e dos adolescentes, além de evidenciar que nenhuma criança ou adolescente poderá ser objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade, devendo ser punido na forma da lei, qualquer atentado, seja pela ação ou pela omissão, aos seus direitos fundamentais.<sup>5</sup>

Entre as principais consequências da violência para crianças e adolescentes estão os problemas sociais, emocionais e psicológicos manifestados por meio da adoção de comportamentos de risco

à saúde, como abuso de álcool e outras drogas, prostituição, gravidez precoce e problemas de saúde mental como ansiedade, transtorno depressivo, comportamento agressivo e até tentativa de suicídio.<sup>6</sup>

A violência contra crianças e adolescentes pode trazer sequelas devastadoras para quem a sofre, traumatizando e deixando cicatrizes profundas, já que as experiências vivenciadas nestas fases servirão de base para a vida adulta.

O enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente necessita da ação conjunta de diversos profissionais e diversos setores da sociedade. Neste sentido, é possível afirmar que o trabalho com a violência sofre a influência de diversos fatores, que envolve desde questões emocionais das pessoas envolvidas, até questões mais amplas relacionadas às políticas públicas.

Destaca-se, a necessidade do enfrentamento de alguns desafios para a prevenção e o controle da violência contra a criança e o adolescente. Um desses desafios consiste na sensibilização e capacitação dos profissionais, sendo importante que estes possam compreender o significado, as manifestações e as consequências da violência neste grupo etário e consigam diagnosticar e encaminhar os casos atendidos. Outro desafio está relacionado à necessidade de articulação e formação de parcerias entre os diversos setores que trabalham com a infância e a juventude<sup>7</sup>, que consiste na formação de uma rede de proteção e assistência.

Para a construção da rede é imprescindível a reestruturação dos serviços e a capacitação e motivação dos profissionais dos serviços que lidam com a violência, no intuito de ampliar sua capacidade de acolhimento, escuta, orientação e tratamento de pessoas em situação de violência.<sup>8</sup>

Este estudo proporciona contribuições ao suscitar reflexões da prática dos profissionais que lidam com proteção e assistência de crianças e adolescentes em situação de violência, para o desenvolvimento de um trabalho em rede, na perspectiva de assegurar a garantia dos preceitos preconizados na legislação e sistemas de proteção vigentes.

Pretende-se também com este estudo, sensibilizar os profissionais de saúde, educação, desenvolvimento social e dos órgãos de assistência e proteção para a necessidade do desenvolvimento de ações de prevenção e controle da violência contra a criança e o adolescente, em parceria e em rede, priorizando o diálogo na resolução de conflitos, além de gestores públicos da saúde, educação, segurança, justiça, defesa dos direitos humanos e movimentos sociais, enfatizando o (re)direcionamento de políticas públicas de prevenção e promoção, que contribuam para prevenir e conter a violência, a partir de ações

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

que promovam a igualdade e o exercício dos direitos humanos.

Frente a essas considerações este estudo tem como objetivo:

- Analisar os fatores que interferem no trabalho de profissionais da rede de atenção a crianças e adolescentes em situação de violência.

## MÉTODO

O presente estudo foi extraído da dissertação de Mestrado “Violência contra criança e adolescente: percepção dos profissionais”, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié - BA, 2012. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, realizada em Jequié, município do interior da Bahia, nos seguintes serviços que trabalham com a assistência e/ou proteção de crianças e adolescentes em situação de violência: o Conselho Tutelar, o Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) e quatro Unidades de Saúde da Família (USF). A DEAM foi incluída, considerando que o município não possui uma delegacia especializada para atender os casos de violência contra crianças e adolescentes, sendo estes atendidos no referido órgão.

Durante a realização da pesquisa, o referido município dispunha de 18 USF, porém foram adotados alguns critérios de inclusão para definir aquelas que iriam fazer parte do estudo. Assim, foram estabelecidos os seguintes critérios: equipe mínima completa, segundo os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde; equipes com o tempo mínimo de seis meses de experiência; USF com 80% a 100% das famílias cadastradas e acompanhadas, com apenas uma equipe, da zona urbana e onde não tivesse relato de trabalhos sobre a violência contra criança e adolescente. Com base nesses critérios, foram então selecionadas quatro USF.

Os participantes do estudo foram 29 profissionais das equipes multiprofissionais dos serviços de proteção e assistência, a saber: três conselheiros do Conselho Tutelar; uma assistente social, dois psicólogos e uma advogada do CREAS; dois investigadores de polícia, um escrivão, uma delegada e uma psicóloga, da DEAM; quatro enfermeiras, uma médica, dois odontólogos, duas técnicas de enfermagem e oito Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das USF. A escolha destes informantes se deu de forma intencional, com base no objetivo proposto e no interesse e disponibilidade dos profissionais.

Buscando a garantia do anonimato dos participantes, a identificação das falas no texto foi feita pela letra E acompanhada pelo número

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

correspondente à realização da entrevista (E1, E2, E3...).

Para a coleta de dados, foi realizada a entrevista semiestruturada, de forma aleatória e individual, com auxílio de um gravador, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob o protocolo nº 064/2011 e assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos entrevistados, cumprindo todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, vigente no período de realização da pesquisa.

Em seguida, foram analisados os núcleos de sentido abstraídos das falas dos sujeitos investigados. Os dados brutos receberam tratamento tendo como base a análise de conteúdo, mais especificamente a análise temática.

A análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido da comunicação, cuja presença ou frequência de aparição significa algo para o objetivo analítico pretendido, sendo geralmente utilizada para examinar motivações de opiniões, atitudes, valores e crenças.<sup>9</sup>

Para a organização e tratamento dos dados buscou-se seguir as seguintes etapas:<sup>9</sup> a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência, interpretação.

Na pré-análise foi realizada a organização propriamente dita, através da construção do *corpus*, leitura flutuante e preparação de todo material. Neste estudo, o *corpus* foi constituído por 29 entrevistas.

Na fase de exploração foi realizada uma leitura mais exaustiva das entrevistas, na busca do que se mostrava mais significativo, e preparando-as para as próximas etapas. Optou-se por utilizar o tema para delimitação dos núcleos de sentido, os quais foram recortados por meio da palavra, frase ou parágrafo, conforme critério semântico. Seguiu-se, então com o agrupamento e classificação das unidades temáticas, bem como sua enumeração. Com isso, o material foi agrupado em três categorias, a partir das unidades semanticamente equivalentes: estrutura organizacional, fatores psicoemocionais e trabalho em rede, analisadas e discutidas com base em autores que versam sobre a temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência contra crianças e adolescentes não é de simples manejo, mas, ao contrário, é um trabalho complexo que sofre a influência de fatores que podem favorecer ou dificultar o seu desenvolvimento. Neste estudo, o relato dos profissionais permitiu a identificação de três grandes grupos desses fatores: estrutura

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

organizacional, fatores psicoemocionais e trabalho em rede.

#### ◆ Estrutura organizacional

Os serviços que trabalham com o fenômeno da violência precisam ser dotados de uma adequada estrutura organizacional, dispondo de recursos físicos, materiais, econômicos e humanos suficientes para que possam desenvolver um trabalho efetivo.

Nesta categoria, os entrevistados referiram não dispor desta estrutura, ressaltando deficiência de recursos materiais, humanos e financeiros.

*[...] estrutura. [...] quando a gente fala de estrutura, a gente fala de estrutura humana, a gente fala de equipamento [...] são nove profissionais do Estado para atender uma população de 160 mil habitantes [...]. (E1, E2).*

*[...] não tem aquele recurso próprio pra fazer essa viagem. [...] essa questão do financeiro mesmo, do recurso. (E11).*

*Outra questão que atrapalha e prejudica demais é o grande fluxo do trabalho realmente e o quantitativo que é muito pequeno. [...] a gente trabalha com [...] um quadro extremamente reduzido. [...] a demanda realmente é muito grande. (E26).*

Os relatos evidenciaram que a falta de uma estrutura adequada e o quantitativo reduzido de profissionais pode dificultar o desenvolvimento do trabalho da rede de atenção no enfrentamento da violência contra a criança e adolescente.

A literatura atesta a falta de infraestrutura dos serviços que lidam com a violência, apontando questões como a sobrecarga de trabalho em virtude da grande demanda em relação ao pequeno quantitativo de profissionais, a falta de recursos orçamentários, a precariedade de material, a insuficiência das instalações físicas e a baixa remuneração, como um fator limitante de suas ações, corroborando assim com os achados desse estudo.<sup>10-13</sup>

Outro aspecto desfavorável relatado pelos participantes do estudo se refere à falta de suporte por parte do poder público, evidenciado pela insuficiência de projetos sociais para crianças e adolescentes e pelo reduzido número de abrigos e creches no município. Estas questões não só atuam prejudicando as ações de prevenção e proteção, mas podem também favorecer ou se configurar em novas formas de violência.

*Hoje nós só temos um abrigo. [...] seria necessário outro, porque a demanda de violência infantil é muito grande. [...]. (E10).*

*[...] a questão do poder executivo, que eu acho que deveria propiciar, está mais junto com a gente, olhar mais pra esse*

*lado. [...] o município teria que disponibilizar mais ações [...]. Questão de também ter mais projetos. [...] a gente só tem um abrigo. Questão de creches também, eu acho que tá necessitando [...]. (E11).*

*[...] ausência do poder público, [...] a cidade não tem uma casa de acolhimento ao menor, o fator de crianças que são agredidas por pais, familiares, não tem um local específico para acolher as crianças. (E27).*

Percebe-se a partir dos relatos que a falta de investimento em políticas públicas para o enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente, configura-se como fator limitante para subsidiar a atuação dos profissionais da rede de atenção.

Estudo realizado no município de Feira de Santana (BA), avaliou a implementação das ações do Programa Nacional de Ações Integradas e Referenciais quanto à articulação política e institucional e a atuação da rede de atenção às vítimas de violência sexual, apontando a falta de apoio das políticas públicas como uma das principais dificuldades<sup>11</sup> Não só em alguns municípios, mas no Brasil como um todo, existe uma carência de políticas públicas eficazes que viabilizem a criação e, principalmente, a manutenção de programas preventivos e de tratamento, necessários para promover o aprimoramento e evolução de técnicas eficazes no enfrentamento dessa problemática.<sup>14: 144</sup>

Além desses fatores, a falta de capacitação específica dos profissionais que assistem crianças e adolescentes em situação de violência também foi referida de maneira significativa.

*[...] falta de capacitação dos profissionais [...] porque trabalhar no CREAS não é trabalhar em qualquer lugar. [...] deveria tá mais atenta a qualificação de seus profissionais. (E24).*

*A violência contra criança é uma violência que requer, de certa forma, um certo cuidado do tratar com a criança, não é qualquer um que pode atender uma criança, assim, tem que ter um certo treinamento. (E27).*

O atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência demanda conhecimentos específicos, que normalmente, não fazem parte da formação profissional, reafirmando a necessidade de capacitação dos profissionais nesse contexto.

Estudos se coadunam com os achados desta pesquisa ao destacarem que os profissionais também relataram não se sentirem preparados para lidar com o problema da violência contra crianças e adolescentes, reforçando, assim, a necessidade de se investir em capacitações.<sup>10,15</sup>

Diversos outros autores reafirmam o despreparo dos profissionais em identificar e

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

resolver os casos de violência, pela ausência de capacitações, causando nestes, muitas vezes, um sentimento de impotência e frustração.<sup>11-13,16-20</sup>

Ressalta-se ainda que quando estas capacitações existem, são pontuais, descontínuas e não conduzidas a grupos específicos, inviabilizando que ocorra impacto na conduta profissional.<sup>21</sup> Para que sejam efetivas na sua realização, é importante considerar os saberes já existentes e as lacunas desses saberes<sup>17</sup> e, assim, atuar tentando desfazê-las.

É importante a inclusão desta temática na formação dos profissionais que trabalham direta ou indiretamente com crianças e adolescentes<sup>22</sup>, pois assim estes estarão mais preparados para contribuir na prevenção, diagnóstico e tratamento da violência contra a criança e o adolescente. Mais do que isso, é dever ético, legal e moral de todo(a) profissional estar qualificado(a) para agir precocemente, impedindo a reincidência e o aumento das consequências causadas pela agressão.<sup>18</sup>

Estudo realizado em Campo Grande (MS) revela que os profissionais sentem a necessidade não só de ter uma estrutura de trabalho fisicamente organizada, mas uma estrutura que favoreça a troca de experiências e a exposição dos sentimentos surgidos durante o trabalho com a violência.<sup>19</sup>

Apesar de todas as deficiências estruturais relatadas, os entrevistados buscam superar as dificuldades, através da disponibilidade e motivação, transformando seu ambiente de trabalho em um local acolhedor e aconchegante, o que é de suma importância para o trabalho com a violência.

*A gente tenta fazer o ambiente ser o mais adequado possível, [...] fez uma brinquedoteca, [...] tenta fazer da delegacia um espaço mais acolhedor [...] tanto os profissionais quanto o espaço em si, a gente toma o cuidado de deixar o mais agradável possível. (E3, E27).*

*[...] o fator que ajuda é a boa vontade aqui da coordenação, [...] eu acho que os recursos humanos aqui do CREAS, especificamente, tem uma boa vontade e vendo essa boa vontade nos colegas, [...] eu acho que isso é um fator motivador. (E24).*

*[...] nós temos alguns profissionais que, de certa forma, eles acolhem e abraçam a causa [...]. (E10).*

*A questão da equipe que a gente tem aqui [...] uma comunicação muito boa [...] ambiente fique favorável ao trabalho da gente. (E11).*

Os relatos evidenciaram que a criação de uma brinquedoteca na delegacia teve a finalidade de tornar o ambiente acolhedor, além disso, a boa vontade, o envolvimento e a

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

*comunicação da equipe são iniciativas e atitudes tomadas pelos profissionais que assistem crianças e adolescentes em situação de violência no intuito de minimizar as dificuldades vivenciadas nas ações desenvolvidas e propiciar uma assistência mais acolhedora.*

#### ◆ Fatores psicoemocionais

O fenômeno da violência é capaz de produzir diversos sentimentos tanto em quem a vivencia como em quem lida com as pessoas em situação de violência. Ressalta-se que a vivência com a violência na vida contemporânea gera sentimentos ambíguos de atração, repulsa, fascínio e medo.<sup>23</sup> Outras sensações como ódio, pena, culpa também podem surgir, requerendo da pessoa que lida com a violência assumir uma postura humanizada; além disso, a violência não é algo que a maioria dos profissionais gosta de se deparar.<sup>20</sup>

Os fatores psicoemocionais poderão ter forte influência nas ações de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência. As unidades de análise a seguir demonstraram alguns sentimentos gerados pelo trabalho com a violência:

*Eu acho que ela é bem forte. [...] a gente fica, às vezes, até meio chocado, meio abismado. (E2, E24).*

*É muito triste [...] muito triste mesmo. É horrível. É uma coisa muito triste [...]. É uma tristeza. (E8, E10, E12, E21).*

*Só de falar chega dói no coração, não gosto não. (E19).*

Os participantes referiram que ficam abalados emocionalmente, com tristeza ao lidarem com as situações de violência contra a criança e adolescente, demonstrando envolvimento emocional com a problemática.

Os relatos evidenciaram ainda que os profissionais podem sofrer represálias dos agressores e/ou sua família, gerando grande sentimento de medo. Isto pode ser agravado ainda mais pela falta de suporte e segurança por parte dos órgãos competentes.

*[...] não ter uma segurança, um respaldo [...] a gente não tem, na realidade, segurança. [...] Já teve vários conselheiros aqui que já foram ameaçados, que já levaram tapa na cara. (E12, E18).*

*Deveria ter um órgão que protegesse [...]. Como teve uma colega minha que [...] ela foi apanhar na área. Foi ameaçada e tudo. (E15).*

*[...] não tem nenhuma proteção. Por isso eu só oriento, mais nada, além disso, [...] nenhuma advogada, a secretaria mandou pra mim. (E16).*

A falta de proteção provoca nos profissionais, um sentimento de insegurança, possibilitando muitas vezes, que estes minimizem a

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

abrangência de suas ações em relação ao controle da violência.

Para os ACS, por sua proximidade com a família e visibilidade na comunidade, as ameaças podem acontecer com mais frequência, considerando que trabalham em comunidades periféricas, áreas onde existem pontos de drogas, o que intimida e inviabiliza em certas situações, a denúncia da situação de violência. Além disso, eles têm receio de que seu envolvimento com problemas das famílias de sua área de abrangência possam interferir no dia a dia de seu trabalho.

*E a gente também trabalha numa comunidade que é um pouco perigosa, a gente fica até com medo de deles querer fazer algo com a gente. [...] E tem coisa que você até se restringe em fazer, porque na verdade vai comprometer o seu trabalho [...] (E5).*

*[...] por nós ser uma pessoa muito visada na comunidade, a gente, muitas vezes, quer fazer uma denúncia e a gente não pode aparecer. [...] porque se aparecer, a família cai pra cima da gente. A gente fica com medo, por ser uma área também que existem muitos pontos de droga. [...] interfere no nosso trabalho [...] (E6).*

*Eu não posso chegar lá e aquela família saber que fui eu que denunciei, porque ela não vai me aceitar mais na casa dela (E14).*

*[...] mas tudo de uma forma, assim, da gente não aparecer, porque se não dá o maior problema (E15).*

*[...] fui penalizada praticamente por toda comunidade pelo fato de denunciar. [...] eu não me envolvo mais em nada. [...] Se eu vi, eu não falo nada. Até mesmo pra unidade eu não falo, porque eu fui penalizada e ninguém resolveu nada, ninguém tirou a porrada que eu levei (E16).*

A falta de proteção vivida pelo(a) profissional no manejo das situações de violência, referindo que a denúncia de um caso de violência causou represálias por parte da família agressora e da própria comunidade foi destacada por um dos entrevistados. Somado a este fato, evidencia-se a omissão por parte da equipe da USF, que não buscou respaldar este(a) profissional, possibilitando que o(a) mesmo(a) não consiga mais enfrentar a violência, pela insegurança vivenciada no ambiente de trabalho.

A literatura também confirma a grande vulnerabilidade a que os ACS estão expostos, já que estes convivem na mesma área que os agressores, áreas estas muitas vezes dominadas pelo tráfico de drogas, sendo mais um fator impeditivo para atuação destes.<sup>10, 19, 24</sup>

Vários estudos ressaltam o medo do agressor ou de um envolvimento legal no caso de

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

violência como um argumento para justificar a pouca realização de ações voltadas ao controle desta questão, propiciando a omissão dos profissionais.<sup>10-11,17,24</sup>

Destaca-se, ainda, que os profissionais demonstram ansiedade, resistência e ambiguidade ao falar da violência contra crianças e adolescentes, sendo que o medo do envolvimento com tal fato e o medo de represálias foram alguns dos prováveis motivos para explicar o comportamento dos profissionais.<sup>15</sup>

Este medo pode está relacionado à ausência de um suporte institucional eficaz.<sup>17</sup> Porém, tal suporte não deve ser apenas tecnicista, devendo envolver um processo de escuta e preparo emocional adequado.<sup>20,25</sup>

Os fatores psicoemocionais influenciaram não só os profissionais em suas ações, mas as pessoas em situação de violência e suas famílias também podem ter suas decisões afetadas pelo medo, estigma em relação ao psicólogo e/ou ao policial, a falta de privacidade, entre outras questões, causando, muitas vezes, também a omissão da pessoa em situação de violência ou de sua família.

*[...] é muito difícil uma vítima de sexo feminino, ela ter que se abrir com investigadores do sexo masculino. [...] não vai se sentir à vontade (E1).*

*[...] o fato de ser uma delegacia intimida. Muitas crianças chegam aqui com medo. [...] o estereótipo de polícia deixa eles um pouco afetados [...] 'E agora, minha mãe vai ser presa, porque eu falei que minha mãe tinha me espancado?' [...] tem uma dificuldade também por conta do estereótipo do psicólogo, [...] muita gente acha 'ah, quem vai ao psicólogo é doido'. Então, a gente tem os atendimentos marcados, a gente vê que a criança tá começando a evoluir, mas aí o pai 'ah, meu filho não é doido, não precisa de terapia' (E3).*

*[...] muitas pessoas ficam com medo de tá falando, fica com medo de tá comentando, de vim até a gente falar. Quando a gente vai, eles tentam dissimular (E7).*

Evidencia-se uma questão de gênero importante que interfere no processo de denúncia, o fato de a pessoa em situação de violência ser do sexo feminino e o(a) profissional ser do sexo masculino, o que exige a superação de posturas androcêntricas, arraigadas na sociedade que definem relações de poder desiguais sobre os papéis sociais estabelecidos entre a mulher e o homem na sociedade, além de posturas autoritárias, prescritivas e de julgamento no contexto dos serviços que assistem as pessoas em situação de violência, como destacada na fala de um dos

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

entrevistados, ao referir que muitas pessoas dissimulam a situação de violência na abordagem com o(a) profissional.

A omissão da família e a recusa em aceitar a atuação dos profissionais, por se sentirem desprotegidas, foram também relatadas na literatura.<sup>19,15</sup>

#### ◆ Trabalho em rede

A violência contra crianças e adolescentes constitui-se em um fenômeno complexo e de múltiplas causas, que compromete todos os níveis socioculturais e econômicos da sociedade. Além disso, como toda experiência vivenciada na infância repercute na vida adulta, a violência poderá trazer consequências físicas e psicossociais devastadoras a curto, médio e longo prazo.<sup>15,26</sup>

Diante do exposto, o qual reflete a complexidade das demandas de atendimento dos casos de violência contra crianças e adolescentes, o enfrentamento desta problemática exige intervenções multiprofissionais e interdisciplinares, com a articulação e trabalho conjunto de diversos setores na busca de um atendimento integral.<sup>8,15,23,26-28</sup>

Nesse direcionamento, a articulação em rede pelos profissionais dos serviços que assistem as pessoas em situação de violência pode favorecer o desenvolvimento de um trabalho mais eficaz contra a violência. Assim como constatado na literatura, os participantes do estudo reconheceram a importância do trabalho multiprofissional e em rede para a ação contra a violência.

*[...] O que pode contribuir é a parceria, a rede. Quando a rede funciona direitinho, porque não tem como a gente trabalhar isoladamente. [...], ou seja, toda rede integrada (E25).*

*O que ajuda são as parcerias. [...] isso aí ajuda e fortalece muito o trabalho da delegacia (E3, E26).*

*[...] a rede. A rede toda que faz o trabalho acontecer, é que ajuda a gente [...]. (E4, E11).*

*A gente trabalha em conjunto se não a gente não conseguiria desempenhar o nosso papel. [...] todos os órgãos competentes que também protege a criança dessa situação ou vítima dessa violação que ela passou (E12).*

*Então, parceria, a gente trabalha em parceria (E14).*

O conceito de rede de atenção à saúde pode ser utilizado para a definição de outras configurações de rede, sendo esta definida como um conjunto de serviços interligados entre si por uma ação colaborativa e interdependente, com objetivos comuns e com uma única missão.<sup>29</sup>

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

Autores conceituam redes de paz como um conjunto de organizações que agem articuladamente em seus territórios, para a superação da violência e o estabelecimento de uma cultura de paz.<sup>8</sup>

Enfim, independentemente da configuração estabelecida, o trabalho em rede necessita ser guiado por articulações e objetivos comuns. Neste sentido, corrobora-se com autores que destacam que a rede não é apenas o agrupamento de serviços ou organizações, ela precisa de subsídios que deem significado ao entrelaçamento de suas ações.<sup>30</sup>

Conforme as unidades de análise a seguir, percebe-se que os profissionais entendem a rede apenas como um grupo de instituições que trabalham com a violência, mas não demonstram a interligação intrínseca à formação da rede.

*O que ajuda é isso, as denúncias. Hoje tem esse disque denúncia que ajuda. Tem o Conselho Tutelar, tem o CREAS. Então, essas parcerias ajudam bastante (E2).*

*Nós temos uma boa relação com o CREAS. [...] a gente tem o Ministério Público, graças a Deus, atuante, um promotor que ele, diariamente, ele se comunica com a gente e a gente com ele. [...] A questão do CREAS também, que é parceiro, muito parceiro (E11).*

*A gente só tem, assim, a contar com o CRAS [...] (E15).*

Os relatos evidenciaram que a parceria e a comunicação estabelecida entre os serviços fazem parte de um trabalho em rede, mas as ações são pontuais e não são desenvolvidas de maneira articulada, o que facilitaria o trabalho configurando uma abrangência maior às ações de enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente.

Outras unidades de análise, no entanto, já refletiram essa falta de integração entre as instituições, revelando a deficiência da rede de proteção à violência no município.

*Alguns encaminhamentos são feitos pra alguns determinados órgãos e, às vezes, esse acompanhamento não é feito adequadamente. A articulação às vezes não é um ponto positivo [...] (E9).*

*[...] apesar de que a rede, como a gente diz sempre, a rede tá furada, tá faltando muita coisa nessa rede (E11).*

*[...] o Conselho Tutelar não tem parceria com a gente, é difícil [...]. Eu acho que deveria ter mais parceria com a DEAM, com o Conselho, mas não tem isso (E15).*

*O apoio do CRAS não tem muito. Quando a gente faz uma denúncia leva oito, nove dias pra ir (E16).*

*[...] parceria mais efetiva com o serviço social, com psicólogo, [...] se tivesse tipo*

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

*um NASF [Núcleo de Apoio à Saúde da Família], tivesse mais também a questão voltada pra essa parte das drogas que isso ocasiona diversos problemas (E18).*

*Eu acho que se tiver mais integrado todo mundo. Por exemplo, no PSF [Programa Saúde da Família] mesmo a gente nunca recebeu nenhuma palestra, nenhum curso sobre isso. [...] deveria ter mais um contato direto do Conselho com a gente aqui e não tem. Acho que é muito solto. [...] Articulação, não tem não (E20).*

*A gente precisa se perceber dentro desse processo também. No município de Jequié, eu vejo a rede como algo que, ela precisa costurar. Então, ela precisa ser emendada e através mesmo do interesse político, interesse governamental (E25).*

Os depoimentos destacaram dificuldades na referência e contrarreferência estabelecidas entre os serviços que assistem as crianças e adolescentes em situação de violência, demonstrando fragilidades nessa articulação, além da falta de interesse da gestão pública para fortalecer a integração e a articulação em rede.

A literatura confirma a grande dificuldade de articulação existente entre os órgãos de atendimento à violência. Alguns estudos revelam que as práticas institucionais de enfrentamento da violência são, muitas vezes, frágeis, fragmentadas, pontuais e limitadas a setores específicos.<sup>19,21,23</sup>

São reconhecidos alguns problemas como obstáculos para o estabelecimento do trabalho em rede, como a disparidade de compreensão, o medo de perda do poder conferidas pelas relações tradicionais de trabalho a determinados órgãos, o conflitos de papéis, a dificuldade de compartilhar poder e rotatividade dos profissionais dos serviços integrantes da rede.<sup>26-7</sup>

Por sua vez, algumas experiências bem sucedidas podem servir de exemplo e motivação para novas iniciativas de desenvolvimento das redes de proteção à violência contra criança e adolescente.

Estudo apresentou a experiência de duas cidades da região Sul do país que buscam, através da atuação em rede, a proteção e a prevenção da violência contra crianças e adolescentes, tornando este um problema público, cuja responsabilidade deve ser compartilhada pelos diversos setores da sociedade (governo, empresas privadas, organizações não governamentais, entre outros).<sup>27</sup> Outro estudo relatou a experiência de uma supervisão intersetorial e multiprofissional, caracterizada pela discussão aberta e presencial de casos de violência por profissionais de diversos setores, mediado por um(a) supervisor(a), sendo esta uma estratégia utilizada com sucesso para o trabalho em rede.<sup>20</sup>

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

Estes exemplos contribuem para a visibilidade e quebra do silêncio que envolve a maioria dos casos de violência, demonstrando assim, que apesar de nefasta, a violência contra criança e adolescente tem solução.<sup>27</sup>

Salienta-se, portanto, que a construção de uma rede demanda um movimento mais intenso para a agregação de diferentes atores sociais.<sup>27</sup> Destaca-se ainda, alguns requisitos necessários para a eficácia da ação em rede, a exemplo do uso de uma linguagem comum; horizontalidade dos setores; tomada de decisão baseada nos princípios de igualdade, democracia, cooperação e solidariedade; compartilhamento de trabalho, recursos e informações; abertura para o diálogo, com efetiva comunicação entre os atores; representação de diversas instituições com interdependência e autonomia das mesmas; disposição para incorporar novas parcerias e sustentabilidade. Além disso, a rede deve oferecer uma atenção oportuna, com serviços seguros e efetivos, em tempos e lugares adequados.<sup>8,17,20,29-30</sup>

Por ser uma estratégia de ação relativamente nova, é necessário que os profissionais sejam capacitados para apreender a essência do trabalho em rede e saber agir de uma maneira apropriada.<sup>20</sup>

Enfim, pensar em rede, não é pensar na formação de um novo serviço, mas de uma nova concepção de trabalho que busca na articulação de diferentes saberes, intervenções mais efetivas para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes.<sup>8,20,27</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu identificar os fatores que interferem no trabalho dos profissionais que assistem crianças e adolescentes em situação de violência e oportunizou uma melhor compreensão do contexto que envolve o fenômeno da violência.

Nesta perspectiva, os resultados demonstraram que os profissionais identificaram três grupos de fatores que possibilitam e/ou limitam o trabalho com a violência: estrutura organizacional, fatores psicoemocionais e trabalho em rede.

Em relação à estrutura organizacional, destaca-se a falta de estrutura física, econômica, material e humana dos diversos setores e a pouca ação do poder público para viabilizar a prevenção e combate da violência contra crianças e adolescentes. Também, ficou em foco a falta de capacitação específica para os profissionais, fator de extrema importância, já que o trabalho com a violência é bastante complexo, que necessita de um preparo técnico e psicoemocional.

Apesar de todas as deficiências estruturais encontradas, foi possível perceber que os profissionais através da disponibilidade,

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

motivação e de uma boa relação interpessoal, conseguem transformar seu ambiente de trabalho em um espaço acolhedor e favorável, desta forma, o bom desenvolvimento do trabalho e o acolhimento das crianças e adolescentes em situação de violência e suas famílias.

Entre os fatores psicoemocionais, o medo foi um sentimento bastante referido, tanto pelos profissionais como pela pessoa em situação de violência e sua família. Tal sentimento foi ainda agravado pela falta de suporte e segurança por parte dos órgãos competentes.

O enfrentamento da violência requer adequado manejo do problema sendo imprescindível um trabalho conjunto e articulado de diversos setores, ou seja, é necessário um trabalho em rede. No entanto, apesar do reconhecimento desta importância, este estudo constatou não existir no município uma efetiva rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência.

Enfim, identificar os fatores que interferem no trabalho com a violência contra crianças e adolescentes suscita diversas reflexões e oportuniza perceber que (a)os profissionais necessitam de apoio e formação para uma atuação mais efetiva e um adequado desenvolvimento do seu trabalho, com apoio e envolvimento da gestão pública na efetiva configuração da rede, e apesar de retratar uma realidade local, pode ser extensiva à realidade encontrada em muitos municípios do Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. Temático prevenção de violência e cultura de paz III. Painel de Indicadores do SUS, 5th ed. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2008 [cited 2011 Nov 20]. Available from: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/painel\\_indicadores\\_sus\\_5.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/painel_indicadores_sus_5.pdf).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Ministério da Justiça. Secretaria do Estado dos Direitos Humanos. Direitos humanos e violência intrafamiliar: informações e orientações para Agentes Comunitários de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Viva: vigilância de violências e acidentes, 2008 e 2009. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2012. Crianças e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2012 [cited 2013 Mar 23]. Available from:

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

[http://mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012\\_Crianças\\_e\\_Adolescentes.pdf](http://mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescentes.pdf).

5. Brasil. Estatuto da criança e do adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, 1990.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2008 [cited 2010 Aug 21]. Available from: <http://bvsmis.saude.gov.br/>
7. São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doença. Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac. Divisão de Doenças Crônicas Não transmissíveis. Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes. Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes. 2nd ed. São Paulo; 2008.
8. Melman J, Ciliberti ME, Aoki M, Figueira Junior N. Tecendo redes de paz. Saude soc. 2009; 18 (supl.1): 66-72.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70 LTDA, 2010.
10. Andrade EM, Nakamura E, Paula CS, Nascimento R, Bordin IA, Martin D. A visão dos profissionais de saúde em relação à violência doméstica contra crianças e adolescentes: um estudo qualitativo. Saude e soc [Internet]. 2011 Mar [cited 2012 Aug 20];20(1):147-55. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>
11. Costa MCO, Carvalho RC, Santana MAO, Silva LMS, Silva MR. Avaliação do Programa Nacional de Ações Integradas e Referenciais (PAIR) para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, em Feira de Santana, Bahia. Ciênc saúde coletiva [serial on the Internet]. 2010 Mar [cited 2012 Aug 20];15(2):563-74. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
12. Lima MCCS, Costa MCO, Bigras M, Santana MAO, Alves TDB, Nascimento OC et al. Atuação profissional da atenção básica de saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil. Rev Baiana de saúde pública. 2011 June; 35(supl.1): 118-37.
13. Minayo MCS, Deslandes SF. Análise da implantação da rede de atenção às vítimas de acidentes e violências segundo diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade sobre Violência e Saúde. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2009 Dec [cited 2012 Aug 25];14(5):1641-49. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
14. 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 [serial on the Internet]. 2005 Mar [cited 2012 Aug 20];10(1):143-9. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.

Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP.

15. Ramos MLCO, Silva AL. Estudo sobre a violência doméstica contra a criança em unidades básicas de saúde do município de São Paulo - Brasil. Saude soc [serial on the Internet]. 2011 Mar [cited 2012 Aug 25]; 20(1):136-46. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
16. Justino LCL, Ferreira SRP, Nunes CB, Barbosa MAM, Gerk MAS, Freitas SLF. Violência sexual contra adolescentes: notificações nos conselhos tutelares, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. Rev. Gaúcha Enferm. [serial on the Internet]. 2011 Dec [cited 2012 Aug 25];32(4):781-7. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
17. Luna GLM, Ferreira RC, Vieira LJES. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2010 Mar [cited 2012 Aug 20]; 15(2):481-91. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
18. Jabour SR, Rosas AMTF, Valente GSC, Viana LDO. Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil. Cienc. enferm. [serial on the Internet]. 2012 Apr [cited 2012 Aug 20]; 18(1):17-27. Available from: <http://www.scielo.cl/scielo.php>.
19. Nunes CB, Sarti CA, Ohara CVS. Profissionais de saúde e violência intrafamiliar contra a criança e adolescente. Acta paul. enferm. 2009; 22(spe.):903-8.
20. Vecina TCC, Machado AL. Desafios e possibilidades para o enfrentamento da violência: fortalecendo vínculos e construindo redes. In: Lauridsen-Ribeiro E, Tanaka OY (Org). Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS. São Paulo: Hucitec, 2010.
21. Paixão ACW, Deslandes SF. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. Saude e Soc. 2010 Mar; 19(1):114-26.
22. Martins CBG, Jorge MHPM. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. Acta paul. enferm [serial on the Internet]. 2010 June [cited 2012 Aug 20];23(3):417-22. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
23. Galheigo SM. Apontamentos para se pensar ações de prevenção à violência pelo setor saúde. Saude soc [serial on the Internet]. 2008 Sep [cited 2012 Aug 25];17(3):181-89. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
24. Machado AL. Desenvolvimento e análise avaliativa de uma capacitação em violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes para profissionais do programa de saúde da família, São Paulo, 2011. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Psicologia Médica), Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo; 2011.

Limites e possibilidades no enfrentamento da violência...

25. Woiski ROS, Rocha DLB. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. Esc Anna Nery [serial on the Internet]. 2010 Mar [cited 2012 Aug 20];14(1):143-50. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
26. Paixão ACW, Deslandes SF. Abuso sexual infanto juvenil: ações municipais da Saúde para a garantia do atendimento. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2011 Oct [cited 2012 Aug 20]; 16(10):4189-98. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
27. Njaine K, Assis SG, Gomes R, Minayo MCS. Redes de prevenção à violência: da utopia à ação. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2006 [cited 2012 Aug 25];11(Suppl): 1313-22. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
28. Rocha PCX, Moraes CL. Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). Ciênc saúde coletiva [serial on the Internet]. 2011 July [cited 2012 Aug 25];16(7):3285-96. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
29. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Rev Med Minas Gerais [serial on the Internet]. 2008 [cited 2013 Set 30];18(4 suppl. 4):3-11. Available from: <http://rmmg.medicina.ufmg.br/index.php/rmmg/article/download/96/75%E2%80%8E>.
30. Santos L, Andrade LOM. Redes interfederativas de saúde: um desafio para o SUS nos seus vinte anos. Ciênc saúde coletiva [serial on the Internet]. 2011 Mar [cited 2012 Aug 20];16(3):1671-80. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>.

Submissão: 16/05/2014

Aceito: 23/03/2015

Publicado: 15/04/2015

Correspondência

Roberta Laíse Gomes Leite Moraes  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Departamento de Saúde  
Rua São Benedito, 46  
Bairro Campo do América  
CEP 45203-180 – Jequié (BA), Brasil