

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:
Hugo Barbosa do Nascimento



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:

Hugo Barbosa do Nascimento



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E
DE SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre condições sociais e de saúde: volume 1 / Organizador Hugo Barbosa do Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
254 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-9-2
DOI 10.47094/978-65-991674-9-2

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Hugo Barbosa do.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Cada pessoa tem seu modo de lidar com seus problemas, e a fase da vida na qual se encontra interfere muito nesse fator, adolescentes geralmente apresentam um potencial para o sofrimento maior que os idosos, porém isso não é uma regra.

Essa epidemia mundial que percorre sobre o mundo, trouxe consigo inúmeros reflexos difíceis de lidar. O cuidado, medo e excesso de preocupação das pessoas em relação a essa problemática estão lhe trazendo grandes problemas para saúde mental e física, principalmente em pessoas que atuam na linha de frente no combate a pandemia.

Outro problema que vem crescendo durante a pandemia é o índice de violência não apenas contra a mulher, como também contra crianças e adolescentes.

Além dos reflexos da pandemia, esse livro aborda também assuntos relacionados ao autismo, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas lícitas e ilícitas por idosos, doenças ocupacionais devido a profissões estressantes e que exigem esforços repetitivos, entre outros assuntos que são de grande relevância para a população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “COVID-19: Produção de Tecnologias Educacionais (TE) para idosos em meio à pandemia da COVID-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....17

OS REFLEXOS DA PANDEMIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Láiza Roberta da Silva Mendes

Pedro Manuel Mendes de Oliveira Silva

Alynnne Santana Leônida Torres

Yasmin Mendes Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.17-27

CAPÍTULO 2.....28

PROJETO “ADOTE UMA FAMÍLIA”: A INTEGRALIDADE DO SUS EM AÇÕES EXITOSAS NO PERÍODO DE PANDEMIA PELO COVID 19

Alysson Castilho dos Santos

Denival Nascimento Vieira Júnior

Maria Dara Lopes de Moraes

Larissa Alves Guimarães

Fátima Regina Nunes de Sousa

Renato Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.28-39

CAPÍTULO 3.....40

COVID-19: PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS (TE) PARA IDOSOS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Antônio Simeone Correia Leitão

Yone Almeida da Rocha

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Ana Karoline Cordeiro Maia

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Cássia Rozária Silva Souza

Cleisiane Xavier Diniz

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.40-49

CAPÍTULO 4.....50

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SAÚDE ANTES E PÓS-PANDEMIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A PESQUISA EM SAÚDE

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.50-58

CAPÍTULO 5.....59

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL OCASIONADOS PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Diana Patrícia Barbosa de Souza

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

Olga Xênia Barbosa de Souza

Rafael Severino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.59-69

CAPÍTULO 6.....70

ESTUDO BIBLIOMÉTRICO SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA HOSPITALAR

Ingrid Melo Rodrigues

Cleverson Felipe da Silva Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.70-86

CAPÍTULO 7.....87

O PLANTÃO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA PSICOSSOCIAL. UMA ALTERNATIVA DE ACESSO À SAÚDE MENTAL EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Brenda Lobo de Barros Góes

Natália Costa Porto

Elaine Magalhães Costa Fernandez

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.87-96

CAPÍTULO 8.....97

POTENCIALIDADES DA ESTRATÉGIA DIALÓGICA COM ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA

Ruth Nayara Firmino Soares

Vanessa Soares de Lima Dantas

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.97-102

CAPÍTULO 9.....106

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Larissa Cristina de Lima Cavalcante

Letícia Carla de Lima Cavalcante

Rebeca Montenegro de Lacerda

Rodrigo de Oliveira Arakaki

João Antônio Jacinto de Oliveira

Ana Marlusia Alves Bomfim

Stella Maris Souza da Mota

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.103-112

CAPÍTULO 10.....113

INCLUSÃO SOCIAL: O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO AUXÍLIO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Luana Lopes de Melo

Jackeline Polyanna dos Santos Bezerra

Tatiana de Paula Santana da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.113-119

CAPÍTULO 11.....120

O MUNDO DELES: REFLEXÕES DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE O AUTISMO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dandara Melo Honorato

Ana Caroline dos Reis Dantas

Fernanda Pacheco de Souza

Maryna Morena Bezerra de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.120-127

CAPÍTULO 12.....128

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Caroline da Silva Bandeira

Bruna de Souza Diógenes

Cosmo Jonatas de Sousa

Eduarda de Souza Lima

DOI:10.47094/978-65-991674-9-2.128-138

CAPÍTULO 13.....139

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA ZONA NORTE DA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Fátima Helena do Espírito Santo

Cássia Rozária Silva Souza

Ana Karoline Cordeiro Maia

Belízia Cristina Pimentel Fragata

Jéssica da Silva Teixeira

Luiany da Silva Campelo

Karla Brandão de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.139-147

CAPÍTULO 14.....148

ATITUDES E COMPORTAMENTOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Cristiane Alessandra Domingos de Araújo

Mirela Castro Santos Camargos

Laura Lúcia Rodríguez Wong

Raquel Randow

Larissa Gonçalves Souza

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.148-161

CAPÍTULO 15.....162

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO E CONSCIENTIZANDO ACERCA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLA MUNICIPAL NATALENSE

Vanessa Soares de Lima Dantas

Ruth Nayara Firmino Soares

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Lázaro de Oliveira Mendes

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Haiza dos Santos Silva Alves

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.162-171

CAPÍTULO 16.....172

USO DE DROGAS ILÍCITAS E LÍCITAS EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DO NÚCLEO DO APOIO AO IDOSO (UNATI) / UFPE

Juliana Cordeiro Carvalho

Rogério Dubosselard Zimmermann

Monique de Freitas Gonçalves Lima

Verónica Ileana Hidalgo Villarreal

Maria da Conceição Lafayette de Almeida

Maria de Fatima de Oliveira Falcão

Lilian Guerra Cabral dos Santos

Suelane Renata de Andrade Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.172-180

CAPÍTULO 17.....181

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Verônica da Silva Frota

Adelice Vanessa Moraes Viotto

Ângela de Oliveira Santos

Alynne Santana Leônida Torres

Geiciane Dias Leite

Josiane Leite de Lima

Jéssica Nunis da Silva

Karine de Quadros Borges

Mara Roberta Gomes Ribeiro

Maria Josivane Ramos de Andrade

Yan Rogério Leal da Silva

Viviane Irma Duarte

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.181-188

CAPÍTULO 18.....189

O AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA NA ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Daiana de Freitas Pinheiro

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Yanca Carolina da Silva Santos

Letícia Gomes da Silva

Maria Nazaré Negreiros Uchôa

Lindalva Maria Barreto Silva

Marina Barros Wenes Vieira

Patrícia Alves de Andrade

Rachel Cardoso de Almeida

Francisca Evangelista Alves Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.189-195

CAPÍTULO 19.....196

PREVALÊNCIA À VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A MULHER DURANTE A INTERNAÇÃO PARA O PARTO EM MANAUS

Rafaela Máximo dos Santos Oliveira

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Diandra Sabrina Seixas Coutinho

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.196-210

CAPÍTULO 20.....211

CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E ANSIEDADE – REVISÃO DE LITERATURA

Guereth Alexanderson Oliveira Carvalho

Deloniê Eduardo Oliveira de Lima

Francisco Antonio de Jesus Costa Silva

Igor Vinícius Soares Costa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.211-218

CAPÍTULO 21.....219

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO MEDO DE VACINAS
PARA CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA AMAZÔNIA LEGAL**

Alynne Santana Leônida Torres

Anna Regina Carvalho Goés

Daniela Ribeiro da Cruz

Emily Pereira Farias Coelho

Gabryela Santos De Souza

Maria Eduarda Vilela Dantas França Ribeiro

Otávio José Guedes Amaral

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.219-224

CAPÍTULO 22.....225

**DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PESCADORES DE MOLUSCOS DE UM ESTUÁRIO
TROPICAL URBANIZADO**

Simone Ferreira Teixeira

Anna Carla Feitosa Ferreira de Souza

Daniele Mariz

Lysandra Felizardo Pereira da Paz

Susmara Silva Campos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.225-236

**FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES UNIVERSITÁ-
RIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ESTUDOS NACIONAIS**

Joel Freires de Alencar Arrais

Aleques Fernandes Silva

Cícero Anderson Gomes de Souza

Micaele Pereira dos Santos

Janaina Oliveira de Menezes

Dálet da Silva Nascimento

Rafaela Macêdo Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.237-246

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Larissa Cristina de Lima Cavalcante

Centro Universitário Tiradentes- Maceió- AL

Letícia Carla de Lima Cavalcante

Centro Universitário Tiradentes- Maceió- AL

Rebeca Montenegro de Lacerda

Centro Universitário Tiradentes- Maceió- AL

Rodrigo de Oliveira Arakaki

Centro Universitário Tiradentes- Maceió- AL

João Antônio Jacinto de Oliveira

Centro Universitário Tiradentes- Maceió- AL

Ana Marlusia Alves Bomfim

Professora do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT

Stella Maris Souza da Mota

Psicóloga da Atenção Básica

RESUMO: A violência infantil é definida como todas as formas de maus tratos e abuso sexual, que possa resultar em danos potenciais ou reais à saúde da criança. Assim, os profissionais da saúde não devem omitir os casos de suspeita ou confirmação de violência. Neste estudo, se teve por objetivo descrever a relevância da identificação e notificação da violência infantil pelos profissionais de saúde da atenção básica. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica sobre o tema, em artigos científicos, na Base de dados *Scielo* nos anos de 2015 a 2018. Os descritores utilizados foram: violência infantil, identificação e notificação. Os critérios de inclusão e exclusão foram a relevância do tema com foco no profissional de saúde e no combate à violência infantil, bem como ser de língua portuguesa. Os profissionais de saúde são os elementos chaves na prevenção e detecção de violência infantil, no entanto ainda há um grande número de subnotificação e escassez de regulamentos que firmam procedimentos técnicos que impedem a obtenção de números reais de casos de violência infantil. É notória a

criação de grupos prioritários de acesso na atenção básica às crianças que sofrem violência doméstica, além de ações de prevenção contra os maus tratos e reabilitação desses infantes a fim de obter números mais acurados acerca da temática a partir de uma eficaz identificação de violência infantil pelos profissionais de saúde, que devem estar preparados para reconhecer os seus sinais, para que assim possam ser tomadas medidas para contenção desse agravo.

PALAVRAS-CHAVE: Identificação. Notificação. Violência infantil.

THE ROLE OF HEALTH PROFESSIONALS IN THE IDENTIFICATION AND NOTIFICATION OF CHILD VIOLENCE IN BASIC CARE

ABSTRACT: Child violence is defined as all forms of maltreatment and sexual abuse, which can result in potential or actual harm to the child's health. Thus, health professionals should not omit cases of suspected or confirmed cases of violence. In this study, the objective was to describe the relevance of the identification and notification of child violence by primary care health professionals. A bibliographic research on the topic was carried out in scientific articles in the *Scielo* database from 2015 to 2018. The descriptors used were: child violence, identification and notification. The inclusion and exclusion criteria were the relevance of the theme with a focus on health professionals, combating child violence and being Portuguese-speaking. Health professionals are the key elements in the prevention and detection of child violence, however there is still a large number of underreporting and scarcity of regulations that sign technical procedures by these professionals in primary care that prevent real numbers of child violence cases from being obtained. It is notorious to create priority access groups in primary care for children who suffer domestic violence, in addition to prevention actions against the mistreatment and rehabilitation of these infants in order to obtain more accurate numbers on the theme from an effective identification of child violence by health professionals, who must be prepared to recognize their signs, so that measures can be taken to contain this condition.

KEY-WORDS: Child Violence. Identification. Notification.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), define-se a violência contra crianças e adolescentes como todas as formas de maus-tratos emocionais e/ou físico, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, comercial ou outras formas de exploração, com possibilidade de resultar em dados potenciais ou reais à saúde das crianças (OMS, 2002).

A violência infantil se constitui como um fenômeno complexo na sociedade e um problema para a saúde pública que necessita de ações imediatas e preventivas. No Brasil, a temática envolvendo a violência infantil começou a ser discutida a partir da década de 1990 com a promulgação do Estatu-

to da Criança e do Adolescente - ECA, a qual as crianças e adolescentes passaram a ser vistos como grupos prioritários e a possuir direitos que até então não existiam, promovendo titularidade de seus direitos que devem ser cumpridos pela família, sociedade e o Estado (DELANEZ, 2012).

A notificação é essencial no processo de combate à violência infantil, visto que a partir dela surgem ações de promoção e prevenção a situações de violência, além de possibilitar a coleta de dados. Assim, o profissional de saúde torna-se peça chave no processo de enfrentamento dessa problemática, a partir da identificação, acolhimento, atendimento, notificação, orientação das famílias, acompanhamento, proteção e prevenção da situação de violência infantil (DELANEZ, 2012; SANTOS, YAKUWA, 2015).

A articulação entre os diversos profissionais e setores da saúde se torna necessária para melhor efetivação ao combate da violência, a partir da atuação de uma equipe multiprofissional treinada e capacitada para identificar os sinais de abuso e desenvolver ações de proteção das crianças e adolescentes. Dessa forma, a equipe da atenção primária torna-se peça fundamental uma vez que estão diretamente inseridos na comunidade, permitindo maior vínculo com as famílias (OLIVEIRA *et al*, 2017).

No entanto, esta não é a realidade, visto o grande número de subnotificações ainda existentes, comprovado pelo estudo realizado por *Silva-Oliveira et. al* (2017) que demonstra que do total de profissionais entrevistados, apenas 26,4% notificaram casos de abuso infantil durante a experiência profissional. Assim, tal atitude pode ser explicada pela falta de capacitação dos profissionais de saúde para lidar com a situação, ausência de um protocolo de atuação, lentidão na resolução pelo Conselho Tutelar e dificuldades na integração dos profissionais de saúde, associados ao silêncio familiar. (FERREIRA, CÔRTEZ, GONTIJO; 2019).

Para tanto, esse estudo tem por objetivo descrever a importância da identificação e notificação da violência infantil nas unidades de saúde da atenção básica e o papel dos profissionais de saúde nesse processo.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa na literatura nos últimos 5 anos no idioma português, durante o mês de maio de 2020 nas bases de dados: *Scielo* e Periódicos da Universidade de Minas Gerais-UFMG- utilizando os descritores “VIOLÊNCIA INFANTIL” “IDENTIFICAÇÃO” e “NOTIFICAÇÃO” com o objetivo de padronizar a busca de artigos para a realização desta revisão integrativa, com um total de 72 artigos encontrados acerca do tema abordado.

Depois de estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão com base na relevância do tema e ser de língua portuguesa, foram selecionados 12 artigos dos quais, com base no foco da nossa abordagem acerca do papel desempenhado pelo profissional da saúde no combate a violência infantil, 6 foram selecionados para a realização deste trabalho como bibliografias principais.

Para mediação dos artigos encontrados, a estratégia utilizada começou a partir da análise dos títulos e resumos. Posteriormente, houve a leitura dos artigos pelos integrantes, detalhamento das principais referências, produção da tabela síntese e pôr fim a elaboração da discussão.

3. RESULTADOS

Quadro 1- Artigos selecionados para a escrita da revisão. Maceió, 2020.

ARTIGO	ANO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS INFORMAÇÕES
A violência intrafamiliar e suas consequências no desenvolvimento da criança.	2012	Pesquisa bibliográfica	Discorre sobre a violência sofrida pela criança dentro da família bem como as consequências que a violência acarreta em sua vida e desenvolvimento.
A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativa.	2015	Revisão integrativa	Identificar a produção científica referente à atuação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) diante de situações de violência contra crianças.
Frequência de identificação e notificação de abuso físico infantil por profissionais da Estratégia Saúde da Família e relações com fatores socioeconômicos.	2017	Estudo Transversal	Busca avaliar a frequência de identificação e notificação de abuso físico infantil (AFI) por profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e fatores associados em regionais com diferente vulnerabilidade social de Belo Horizonte, Brasil.
Promoção dos direitos da criança e prevenção de maus tratos infantis.	2019	Estudo de coorte retrospectivo	Caracteriza o perfil das crianças vítimas de violência doméstica e de seus agressores e avaliar a eficácia das intervenções judiciais.
Processo participativo entre profissionais de saúde para integrar o atendimento à criança vítima de violência.	2015	Pesquisa-ação	Identifica as dificuldades de trabalho, culturais e psicológicas que interferem na prática de notificação dos casos de violência infantil pelos profissionais da saúde.
Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde.	2018	Revisão integrativa	Analisa os fluxos da rede de proteção à violência contra a criança a partir de documentos oficiais e dos discursos dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Fonte: Banco de dados da pesquisa

4. DISCUSSÃO

De acordo com o quadro acima, pode ser inferido que o fenômeno sociocultural da violência infantil é um tema complexo que ocorre, quase sempre, de maneira silenciosa e no âmbito familiar, o qual afeta diretamente na formação e no desenvolvimento físico, psicológico e social da vítima. (SANTOS; YAKUWA, 2015). Além disso, há uma correlação entre ocorrência de maus tratos com o uso de álcool pelo agressor, evasão escolar por parte dos infantes e baixa renda familiar, sendo crianças pertencentes a famílias com baixa escolaridade e que possuem várias figuras paternas mais suscetíveis a serem vítimas de violência e de perpetuar tal comportamento. (OLIVEIRA *et al*, 2017; FERREIRA; CÔRTEZ; GONTIJO, 2019).

Isto posto, tal acontecimento pode ser explicado pela perpetuação histórica e cultural de uma prática que utilizava o castigo físico como meio de educar crianças, transformando o ambiente que deveria ser de proteção em um ambiente hostil, visto que os agressores não sabiam outros métodos para o manejo das condutas com os filhos (KLIPPEL; CAMARGO, 2015). Diante disso, o abuso de poder exercido pelos responsáveis destes infantes acaba por anular a atuação da criança como sujeito em desenvolvimento e detentora de plenos direitos (SANTOS; YAKUWA, 2015).

Nota-se, que durante anos a violência foi considerada apenas como um ato que acarretaria em traumas físicos visíveis, sendo os outros tipos de abuso negligenciados. Todavia, sabe-se hoje que as consequências da violência vão além de marcas físicas, compreendendo outras esferas. Dessa maneira, tornou-se necessário uma classificação que englobasse outros tipos de violência, sendo então, a violência infantil dividida em violência física, psicológica, sexual e a negligência (KLIPPEL; CAMARGO, 2015).

Como reforço, a abordagem apresentada por Klippel e Camargo (2015) em seu estudo, mostraram que a partir dessa nova definição, os casos de violência passam a necessitar de um olhar mais abrangente a partir de uma intervenção multidisciplinar no âmbito da saúde, visando atingir tanto a saúde física quanto a mental das vítimas, além de reforçar o papel de cada profissional e da integração entre diversos setores da saúde na resolução deste problema social (KLIPPEL; CAMARGO, 2015).

Diante desse panorama, ressalta-se a necessidade de que os profissionais da área da saúde pelo contato direto com a comunidade devem acolher as vítimas em situação de violência e realizar a notificação desses casos e encaminhar para o Núcleo de Prevenção de Violência (NPV) para a realização do atendimento. Diante disso, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), são indispensáveis no processo de prevenção, detecção, intervenção e encaminhamento para os órgãos cabíveis dos casos de violência infantil (SANTOS; YAKUWA, 2015; EGRY; APOSTOLICO; MORAIS, 2018).

Perante essa perspectiva, é imperioso destacar que, o processo de notificação apresenta uma série de dificuldades que promovem maior impunidade das ações de violência contra a criança. Assim, grande parte dos profissionais deixa de notificar devido à dificuldade de reconhecer os sinais de abuso, principalmente nos casos velados sem manifestações físicas. Além disso, a insegurança dos

profissionais, a falta de uma equipe integrada e de um protocolo sistematizado com os procedimentos a serem seguidos juntamente com as barreiras impostas pela grande burocracia no processo de resolução desde o Conselho Tutelar até o Poder Judiciário, contribuem para a permanência do grande número de casos no país e revelam a necessidade de treinamento por parte das equipes de saúde (SANTOS; YAKUWA, 2015; EGRY, APOSTOLICO, MORAIS, 2018).

Sendo assim, em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria 104 de 25/01/2011, a qual inclui as situações de violência na lista de agravos e torna a notificação obrigatória. Embora ela tenha sido revogada pela Portaria 1.271 de 06/06/2014, a obrigatoriedade da notificação foi mantida (EGRY; APOSTOLICO; MORAIS, 2018). Esse feito foi muito importante pois trouxe mais visibilidade para a necessidade da notificação, todavia, torna-se essencial outras políticas públicas que reforcem a prevenção e o combate a essa problemática.

Estudos mostram que grande parte dos profissionais que atuam na atenção básica reconhece a importância da notificação, entretanto quando enfrentam uma situação de violência apenas repassam para a assistência social ou para representantes do Núcleo de Prevenção de Violência- NPV sem realizar a notificação, pois acreditam ser responsabilidade destes. Além disso, muitos desses profissionais silenciam-se diante de alguns tipos de negligência, pois acreditam que não irão afetar no desenvolvimento da criança tanto quanto a separação dos seus familiares, pois o Estado não apresenta políticas públicas eficazes que contribuam para a melhoria na qualidade de vida dessas famílias (FERREIRA; CÔRTEZ; GONTIJO, 2019; DELANEZ, 2012).

5. CONCLUSÃO

A partir desse estudo, é notória a criação de grupos prioritários de acesso na atenção básica às crianças que sofrem violência doméstica, além de ações de prevenção contra os maus tratos e reabilitação desses infantes por meio da criação de um protocolo de atendimento a estas crianças a fim de integrar o cuidados dessas vítimas e obter números mais acurados acerca da temática a partir de uma eficaz identificação de violência infantil pelos profissionais de saúde, que devem estar preparados para reconhecer os seus sinais, para que assim possam ser tomadas medidas para contenção desse agravo.

6. REFERÊNCIAS

DELANEZ, Geovana Oliveira. A violência intrafamiliar e suas consequências no desenvolvimento da criança. 2012. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Direito) -Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2012.

EGRY, Emiko Yoshikawa; APOSTOLICO, Maíra Rosa; MORAIS, Teresa Christine Pereira. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Ciências & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.

1, p. 83-92, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018000100083&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 6 de mai. 2020.

FERREIRA, Cleiciara Lúcia Silva; CÔRTEZ, Maria Conceição J. Werneck; GONTIJO, Eliane Dias. Promoção dos direitos da criança e prevenção de maus tratos infantis. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24 n. 11, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001103997. Acesso em: 6 de mai. 2020.

KLIPPEL, Yara Aparecida Martini; CAMARGO, Denise. Processo participativo entre profissionais de saúde para integrar o atendimento à criança vítima de violência. **Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, São João del-Rei, v.10 n. 2, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082015000200011. Acesso em: 6 de mai. 2020.

KRUG, Etienne; MERCY, James, DAHLBERG, Linda. The World Report on Violence and Health. **The Lancet**, Suíça, v. 360, p.1083-1088, 2002. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(02\)11133-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(02)11133-0/fulltext). Acesso em: 12 mai. 2020.

OLIVEIRA, Fernando Silva *et al.* Frequência de identificação e notificação de abuso físico infantil por profissionais da Estratégia Saúde da Família e relações com fatores socioeconômicos. **Periódicos UFMG**, Belo Horizonte, v. 53, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivo-semodontologia/article/view/3742>. Acesso em: 6 mai. 2020.

SANTOS, Jaqueline Silva; YAKUWA, Marina Sayuri. A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem e Pediatría**, Ribeirão Preto, v. 15 n. 1, p.38-43, 2015. Disponível em: https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-revisao-2.pdf. Acesso em: 6 mai. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abuso sexual 106, 107, 198
ação multiprofissional 163
ação pedagógica 97, 100, 101
acessibilidade 113, 114, 115, 116, 118, 119, 146
acesso as tecnologias 113, 118
agente comunitário de saúde 190, 192, 195
agilidade do cuidado 87
Aids 104, 158, 159, 160, 162, 164, 168, 169, 170
ambiente escolar 98, 169, 185
ansiedade 63, 65, 66, 67, 68, 132, 136
área hospitalar 70, 84
assistência à saúde 89, 190, 192
assistência obstétrica 196, 197
Assistente Social 70, 73, 76, 77, 82, 83
atenção básica às crianças 107, 111
atendimento obstétrico 196, 200
atendimento psicológico 87, 88, 92
autocuidado 92, 163, 167, 169, 186, 187
automedicação 179

B

banalização dos males 162
bebidas alcoólicas 173
bem estar 71, 102
biopsicossocial 125, 163, 165

C

características demográficas 140
carga de estresse 244
carga horária elevada 244
clínica ampliada do SUS 87
clínica psicossocial 87, 88, 90, 91, 93, 94
comportamentos repetitivos 120, 129, 132
comunicação 74, 75, 90, 91, 93, 98, 101, 103, 114, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 130, 132, 184, 193
comunicação socializadora 98
Condições Sociais 140
condutas preventivas 163

confiança no companheiro 149
confirmação de violência 106
conflitos familiares 98, 183
conhecimento científico 75
construção do sujeito 128
consumo da polifarmácia 173
contracepção 149, 154, 155
coronavírus 63, 65, 66
COVID-19 63, 64, 65, 68, 69
criação de vínculos 98, 102, 103
criança com necessidades especiais 128
cuidado psicológico 87

D

deficiências 113, 114, 115, 117
déficit de políticas públicas 129
desenvolvimento da criança 109, 111, 128, 131, 132, 135, 136
desenvolvimento emocional 98
desenvolvimento humano 120
desestabilização 128
desigualdade social 90
desintegração 128
desrespeitos 196, 197
detecção de violência infantil 106
diagnóstico 120, 121, 122, 123, 126, 127, 130, 135, 136, 158
direito à educação 113
direito à vida 196, 197
direitos da criança e adolescente 182, 187
direitos sexuais e reprodutivos 196
disfunção 155
disseminação do conhecimento 126, 163
doenças crônicas 105, 179, 244
drogas ilícitas 173, 174, 177, 178, 179
drogas lícitas 173, 174, 177, 178

E

educação em saúde 131, 163, 165, 169, 182, 185, 186
Educação em Saúde 182
Educação Médica 121
educação sexual 157, 162, 165, 168, 169
Educação Superior 152, 158

Envelhecimento 140, 146, 158, 159
estresse 64, 65, 66, 67, 68, 130, 134, 135, 136, 137, 138, 242, 243, 244, 245
estressores psicossociais 98, 103
eventos estressores 128, 130

F

fase da adolescência 97, 99, 102
fatores de risco 65, 241, 242, 243, 244
Fonoaudiologia 129, 131

G

graus de comprometimento 120
gravidez na adolescência 162, 164, 165, 168, 169, 170

H

habilidades funcionais 113

I

idoso 140, 144, 145, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 173, 174, 179
idosos brasileiros 140, 144, 145, 156
importância da escuta 80, 98
importância da família 128, 131, 132, 133, 136
incorporações de tecnologias assistivas 113
infecções sexualmente transmissíveis 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 170
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 162, 164, 171
integralidade do SUS 94
interação ensino-serviço 97, 100
interação social 120
interesses restritos 120
isolamento social 178

L

linguagem 120, 121, 128, 130, 132, 135, 167, 186

M

malefícios para os idosos 173
manejo da vítima 190, 193
maus tratos 106, 109, 110, 111, 112, 183
maus-tratos durante o parto 196, 197
medidas para contenção 107, 111
medidas preventivas 160
medo 65, 66, 67

métodos contraceptivos 162, 164, 165, 169
mortalidade obstétrica 196
mudanças físicas 97, 99
multiplicidade de parcerias 149, 153, 154, 156, 157

N

não uso dos preservativos 149
negligência 80, 107, 110, 111, 150, 153, 183, 196, 197, 198
notificação da violência infantil 106

O

óbitos maternos 196
Obstétrica 197
Organização Mundial de Saúde 99

P

pandemia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
patologias 162, 173
pessoas idosas 140, 141, 142, 144, 145, 157, 173
plantão psicológico 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95
políticas de saúde 149, 157
população mais velha 173
prática de abusos 196, 197
prática sexual desprotegida 149
preceitos machistas enraizados 190
pré-natal 196, 199, 200
principais sintomas 99
processo saúde-doença 71, 83, 102
professores universitários 241, 242, 244, 245, 246
profissionais de saúde 63, 67, 69, 71, 74, 91, 106, 108, 109, 111, 112, 120, 130, 151, 156, 168, 173, 174, 175, 186, 191, 193
projeto de extensão 64

Q

qualidade de vida 82, 98, 101, 103, 111, 113, 115, 116, 118, 129, 130, 131, 135, 136, 145, 149, 151, 164, 243

R

reabilitação 107, 111, 135, 137
relação familiar 128, 130
relações extraconjugais 149, 155, 157
relações sociais 92, 94, 128, 130

rendimento escolar 98, 102

S

saúde da criança 106

Saúde do Idoso 149

Saúde e Cidadania 98, 100, 101, 102, 163, 165

saúde física 65, 110, 244

saúde mental 63, 64, 65, 66, 68, 69, 81, 82, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 102, 105, 243

serviço público 87, 88, 92

Serviço Social 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 146

setores de saúde 190, 194

sexualidade do idoso 150, 156

sífilis 162, 164

síndromes 132, 244

sintomas depressivos 65, 244

situação de vulnerabilidade 102, 183

sobrecarga física e mental 128, 130

sofrimento mental 97, 101, 104

sofrimento psicológico 66, 102

sofrimento psíquico 65, 66, 67, 97, 99, 100, 101, 103, 142

substâncias psicoativas 173, 174, 175, 178

T

terapeuta 92, 93, 129, 137

terapêutico 92, 93, 96, 129, 136, 137, 138

trabalho colaborativo e interdisciplinar 129

trabalho em equipe 102, 165, 190, 193

Transtorno Autístico 121

Transtorno do Espectro Autista (TEA) 120

transtornos mentais 92, 97, 99

tratamento 73, 79, 107, 117, 120, 121, 156, 198

U

úlceras genitais 162, 164

uso de álcool 110, 173, 174, 199

uso de drogas 173, 175, 178, 179

utilização de preservativo 149

utilização de recursos 167

V

vida sexual 149, 150, 151, 155, 157, 166

violência contra a mulher 190, 191, 192, 193, 195, 196, 198
violência doméstica 107, 109, 111, 153, 155, 182, 183, 193, 195
violência infantil 106, 107, 108, 109, 110, 111
violência infanto-juvenil 182, 183, 184, 186
violência institucional 196, 197, 198, 200, 202, 204
violência institucional no parto 196, 197, 198
violência visível 190
vírus 156
vítima 80, 109, 110, 112, 150, 190, 191, 192, 193, 194

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

