

TUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE A UM CENÁRIO DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL NO ÂMBITO FAMILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Francisco Fernandes Abel Manguiera - Autor (1)

Gustavo Correia Basto da Silva - Coautor (2)

Joana Monique Fernandes de Almeida - Coautor (3)

Tito Lívio Ribeiro Gomes do Nascimento - Orientador (4)

1-Programa de Pós-graduação em Saúde Pública Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. abelufcg@hotmail.com

2-Programa de Pós-graduação em Saúde Pública Universidade Estadual da Paraíba-UEPB.gugacorreiaa@gmail.com

3-Faculdade de Enfermagem Nova Esperança-FACENE. Jmonique2011@hotmail.com

4- Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Tito.ribeiro@uncisal.edu.br

INTRODUÇÃO

Dentre as formas de acesso ao Sistema único de Saúde – SUS, destacamos como uma das principais portas de entrada a Atenção Básica, baseando-se em sua definição estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica, onde estabelece que a mesma se caracterize por um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, reabilitação, manutenção da saúde individual e ou coletiva. Essas ações são desenvolvidas por equipes de profissionais de saúde dirigidas a populações específicas e em territórios delimitados, sendo esse o contato de maior preferência dos usuários do SUS (Brasil, 2006).

A atenção integral ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS não se concentra e não é possível apenas pela atuação da Atenção Básica, pois os serviços disponibilizados por si só é incapaz de suprir a demanda e ou as necessidades de saúde da sociedade. Portanto, para dar uma assistência integral a população que faz uso do SUS entrou em vigor uma proposta atual; as redes de serviços de saúde. Este é um serviço muito importante para assistir as necessidades da população, pois se trata de um sistema não hierarquizado, onde cada serviço tem seu papel específico e sua importância na prestação da assistência à comunidade dentro de suas competências, ou seja, não segue um modelo de hierarquização, mas sim uma forma de comunicação horizontal (TANAKA, 2011).

Principal porta de entrada do SUS, a Atenção Básica oferta diversos serviços ao usuário, como acolhimento, ausculta, oferece respostas resolutivas para a maioria dos problemas de saúde, ameniza danos e sofrimentos e se compromete pela efetividade dos cuidados; a AB prima pela integralidade dos serviços prestados. Por isso é importante destacar o trabalho em equipe, onde os saberes de cada profissional se somem e possam proporcionar uma atenção integral voltada para a população de territórios definidos que estão sob a responsabilidade sanitária das equipes de saúde (FIGUEIREDO, 2015).

São diversos os problemas sociais que necessitam das intervenções da Atenção Básica, dentre eles destacamos o abuso sexual infantil no âmbito familiar, prática essa que vem acontecendo desde a antiguidade até os dias atuais. O pedido de socorro dessas vítimas para que a justiça fosse feita, levou o Estado a criar medidas de proteção para as crianças e adolescentes brasileiras. Apesar destas já estarem previstas na Constituição Federal, em leis específicas como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), disque denuncia e Conselho Tutelar a violência sexual contra as crianças não chegou ao fim, e como mostram alguns estudos, estes números aumentaram. Com a ineficácia das leis brasileiras quanto a essas medidas, alguns parlamentares lançaram no Congresso Nacional propostas de criação de leis mais severas contra as pessoas que cometem abusos sexuais contra crianças e adolescentes (SOUZA e GODOY, 2010).

Diante da complexidade dos problemas supracitados, se faz necessário um olhar amplo por parte de uma equipe multiprofissional, podendo assim apoiar a inserção da ESF na rede de serviços o que garante a continuidade e a integralidade da atenção. Nessa perspectiva foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, formado por profissionais de diversas áreas de conhecimento como nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e psicólogos, que atuam de maneira integral com as equipes de Saúde da Família e da Atenção Básica para populações específicas (FIGUEIREDO, 2015).

A rede de saúde do SUS é entendida como espaço favorável para enfrentar a problemática da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, desde o acolhimento, notificação, orientação e proteção das vítimas de violência, até as medidas mais complexas. Portanto, por possuir um vínculo direto com a comunidade, os profissionais da ESF são peças fundamentais na investigação, monitoramento e denúncia dos casos de violência contra crianças, onde é importante ressaltar a ligação da rede de saúde do SUS com outros órgãos competentes, como conselho tutelar por exemplo. (SANTOS e YAKUWA, 2015).

A violência sexual infantil segundo a OMS é definida como uma atividade sexual não consentida, não compreendida totalmente, ou seja, situação em que a vítima não está preparada; infringindo assim as leis e regras sociais. O abuso sexual pode causar vários danos à vida de uma criança, como transtornos de ansiedade, depressão, medo, falta de interesse por brincadeira e estudos. Danos físicos também podem acontecer como, por exemplo, lacerações, rompimento de hímen, IST, sangramentos e gravidez (TAPIA; ANTONIASSE e AQUINO, 2014).

A atuação da equipe da ESF é muito importante na prevenção, promoção e recuperação da saúde das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no ambiente familiar. Estudos realizados apontam os profissionais de saúde devido à posição que tomam como impetres essenciais na identificação de vítimas e grupos de riscos para a violência, como também “peças” eficazes na execução de ações preventivas e medidas específicas (ÁVILA. *et al*;2012).

Perante o exposto percebe-se a importância da atuação da Atenção Básica nas diversas situações que requer uma atenção específica por cada indivíduo, como por exemplo, as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. O estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada através da prestação de serviços de saúde por profissionais da Atenção Básica a uma criança vítima de violência sexual no âmbito familiar, assim como também o acompanhamento psicológica do acusado.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência vivenciado por profissionais de saúde da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus – PB acerca da assistência prestada as vítimas de violência sexual infantil no âmbito domiciliar. Desenvolvido durante o acompanhamento de um caso de violência sexual intrafamiliar do primeiro semestre até meado do segundo semestre do ano de 2017, onde um tio adolescente violentou sexualmente o seu sobrinho um menor de 12 anos de idade.

Os métodos de coleta dos dados utilizados para desenvolver este trabalho, foram tanto os relatos dos próprios profissionais como as anotações do prontuário da vítima e do acusado que por correr em segredo de justiça (já que se trata de menores de idade) o prontuário do acusado fica armazenado sob total sigilo da equipe de saúde da Secretaria Municipal de Saúde e o da vítima fica sob a responsabilidade da equipe do Centro de Referência e Assistência Social – CRAS do mesmo município, como determinado judicialmente.

As anotações nos prontuários demonstram os cuidados da equipe da Atenção Básica tanto a vítima quanto ao acusado, pois após a mãe juntamente com a vítima terem procurado atendimento na Unidade Básica do município, tiveram o acolhimento da equipe de enfermagem e em seguida foram encaminhados para consulta médica, onde foram realizados os exames físicos e psicossociais e foram prescritas medidas profiláticas como, por exemplo, alguns tipos de vacinas para prevenir algumas Infecções Sexualmente transmissíveis. Por determinação judicial a vítima segue sob os cuidados dos profissionais da equipe do CRAS, especialmente cuidados psicológicos. Já o acusado segue sendo acompanhado pela equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF que também recebe cuidados psicológicos quinzenalmente, assim como também os demais cuidados se necessário por parte da equipe de saúde que integram a AB.

A apreciação desse relato de experiência se alcança abordando os profissionais que atuam na AB como também através dos dados registrados nos prontuários dos envolvidos. A discussão foi realizada a partir dos dados disponibilizados em documentos, como os prontuários, por exemplo, assim como através de informações fornecidos pelas equipes que acompanham o caso, dentro da ética profissional e do sigilo exigido judicialmente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cuidados disponibilizados pelos profissionais de saúde da Atenção Básica aos usuários do SUS seguem os modelos exigidos pelo Ministério da Saúde como, por exemplo, os cadernos de Atenção Básica, como também o que estabelece a lei orgânica da saúde 8080/90 que trata da universalidade, integralidade e equidade.

As equipes que integram a AB como ESF e NASF e parcerias afins (outras secretarias) como CRAS, por exemplo, proporcionam um acolhimento e acompanhamento das pessoas envolvidas neste caso dentro das regras e normas estabelecidas por cada órgão competente e de acordo com suas limitações.

O acolhimento ao acusado e a vítima permitiu o levantamento de dados após anamnese e exame físico, sendo a partir de então estabelecido e elaborado um plano de cuidado e de apoio para ambos, de acordo com o que ficou estabelecido judicialmente, ou seja, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF acompanha o acusado e o Centro de Referência e Assistência Social – CRAS acompanha a vítima.

O NASF que integra a equipe de apoio a ESF do município de Bom Jesus é atualmente composto por Um fisioterapeuta, uma nutricionista, uma assistente social e uma psicóloga. A principal assistência que está sendo prestada ao o acusado é o acompanhamento psicológico, onde o mesmo faz sessões de terapias a cada quinze dias.

A vítima após receber os primeiros cuidados da equipe da ESF do município, segue sendo acompanhando pela psicóloga do CRAS também do município de Bom Jesus. E sempre que for necessário o mesmo será encaminhado para atendimento da equipe da ESF.

Por se tratar de um assunto bastante delicado, se faz necessário um olhar amplo da equipe que constitui a AB, pois, segundo TAPIA e colaboradores 2014, a violência sexual infantil, pode trazer prejuízos enormes para a vida dessas crianças. Por isso a importância de uma atuação em conjunto de todas as equipes que compõe a rede de saúde como também, das equipes afins, como o CRAS, por exemplo.

CONCLUSÃO

A assistência que é disponibilizada para os envolvidos neste caso de violência sexual infantil no ambiente familiar, vem sendo de fundamental importância, pois proporciona os cuidados necessários que os envolvidos necessitam, assim como, as providências que devem ser tomadas diante deste fato. As equipes se disponibilizam totalmente para prestar a assistência tanto para acusado quanto para a vítima e membros da família, dentro de suas competências e limitações.

No entanto, observa-se uma fragilidade da AB no cuidado com pacientes vítimas de violência sexual, desde o primeiro atendimento na recepção até os serviços mais complexos. Ainda é perceptível falhas na ausculta e acolhimento, apesar dos profissionais passarem por treinamentos é importante que sejam estabelecidos estratégia mais específica. Outro fator que também interfere na qualidade do atendimento é a cultura social e a baixa escolaridade da população, onde a maioria não aceita falar sobre o assunto e não fala o que realmente sente, dificultando assim uma melhor assistência ao usuário do serviço de saúde.

A Atenção Básica exerce um papel importante na assistência à saúde da população. Estes serviços são disponibilizados através das principais portas de entrada ao SUS, como a Estratégia de Saúde da Família e os Núcleos de apoio por exemplo. Por isso é de fundamental importância que os profissionais que constitui a AB estejam capacitados para lidar com todos os tipos de situações que

requer um cuidado da equipe, devendo os mesmos passar por cursos de aperfeiçoamento e qualidade no atendimento. Assim é importante que o Sistema Público de Saúde possa estar disponibilizando e informando sobre os serviços de referência e contra referência na rede, para que sejam ofertados serviços humanizados e com mais qualidade.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, J. A. *et al.* Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Estudos com Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **VITALLE**. Rio Grande, v. 24, n. 2, p. 43-51, 2012.

BRASIL, Política Nacional de Atenção Básica. **Série A. Normas e Manuais Técnicos/ Série Pacto pela Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. v. 4, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf> Acesso em: 15 set. 2017.

FIGUEIREDO, E. N. A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. **UNA-SUS | UNIFESP**. 2015. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf> Acesso em: 16 set. 2017.

SANTOS, S. J; YAKUWA, M, S. A estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativa. *Rev. Soc. Bras. Enfermagem*. Pedro. v. 15, n.1, p. 38-43, junho 2015.

SOUSA, M. A. R. C; GODOY, A. P. Z. Violência sexual infantil no âmbito familiar. 2010 Disponível em: <http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/3e775c0921e949b31038e68f21ae8e53.pdf> Acesso em: 16 set. 2017.

TANAKA, O. Y. Avaliação da Atenção Básica em Saúde: Uma nova proposta. **Saúde Soc.** São Paulo, V. 20, n. 4, p.927-934, 2011.

TAPIA, C. E. V; ANTONIASSE, L. J; AQUINO, J. P. Papel do Enfermeiro Frente ao Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. **Revista Saúde em Foco**. Teresina, n. 1, art. 7, p. 93-102, jan. / jul. 2014.

REALIZAÇÃO:  **CNPq**

 **GRUPO DE PESQUISA
VIOLÊNCIA E SAÚDE**



PALAVRAS – CHAVE: Atenção Básica - Abuso de Crianças – Acolhimento