

O RECONHECIMENTO DO (A) PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM SOBRE A APTIDÃO PARA O DESEMPENHO DA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA VITIMIZADA SEXUALMENTE

Saúde Coletiva

Graziela Leite dos Santos¹; Kathyane Layne Lacerda Xavier Rocha²; Erliane Miranda da Rocha Ferreira³

¹ Enfermeira (UFCG), pós-graduanda em Saúde da Família (FASP), graziienf@gmail.com

² Enfermeira(UFCG), pós-graduanda em Saúde Coletiva(UNINTER) e Urgência, Emergência e UTI(FIP), kathyannelayne@hotmail.com.br

³ Licenciada em Ciências Sociais (UFPE), Mestra (UFPE), Doutoranda (UFPB), Professora Universitária da Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP), erliane@yahoo.com

INTRODUÇÃO:

A noção do cuidado é determinada de acordo com as considerações ontológicas da condição humana para com o ato de cuidar. Pelo exposto, particularmente na atualidade, isto aponta para uma necessidade vital do(a) profissional da Enfermagem considerar como fundamental reconhecer as próprias limitações antes do cuidar do(a) outro(a) (SILVA, et al, 2009). Neste sentido, faz-se necessário ao(à) profissional desta área despertar para as próprias limitações e, conseqüentemente, para a consignação do cuidado consigo mesmo, como garantia para se manter em condições de cuidar do(o) outro(a). Tendo em vista a violência sexual como um fenômeno complexo, dispensar assistência de enfermagem a criança vítima de violência demanda um conjunto terapêutico de atribuições interdisciplinares para a efetiva contribuição na evolução terapêutica da criança assistida (CCCO; SILVA; JAHNA, 2010). É esperado que tal abordagem incorpore o preparo profissional, através da educação continuada, bem como no preparo profissional baseado na aquisição de conhecimentos para seu desenvolvimento pessoal e profissional (ESPERIDIÃO, 2004).

Com este estudo propomos uma investigação acerca dos aspectos subjetivos que mobilizam a abordagem assistencial do(a) profissional da Enfermagem à criança vítima de violência sexual. Com os resultados alcançados, esperamos somar informações que contribuam com a composição de uma reflexão crítica sobre a relação entre o(a) profissional de Enfermagem e a realidade de seu campo de atuação, de uma perspectiva empírica e atual.

MATERIAIS E MÉTODOS:

Foi privilegiada a dimensão qualitativa porque nos interessou compreender qual a percepção que o (a) profissional da Enfermagem tem de si na assistência à criança vítima de violência sexual. A entrada no campo empírico se deu através do recurso da intermediação metodológica do *gate keeper* (DINIZ, 2008), na qual as informantes foram inicialmente indicados por profissionais. A partir da primeira entrevista obtida, adotamos a técnica *snowbow*, “bola de neve”, através das indicações, formou-se uma rede de informantes (APPOLINÁRIO, 2006)

Para coleta de dados, adotamos um roteiro de entrevista semiestruturado - com vistas ao esmiuçamento das respostas -, que foram realizadas com um auxílio de um gravador. Para análise dos dados coletados nos apoiamos na análise temática, que nos auxiliou numa sistematização capaz de subsidiar a identificação de “feixes de relações” (GOMES, 2002; MINAYO; 2002; p. 208). A pesquisa foi iniciada na Unidade Básica de Saúde Mutirão II e prosseguiu com indicações posteriores de informantes que nos levou até outros (as) profissionais da Enfermagem, da maternidade e do setor administrativo do Hospital Regional de Cajazeiras. É importante sublinhar que só após a aprovação do Comitê de Ética, foi dada início à captação de informantes, cumprindo assim, com as orientações da Resolução n.

466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Ainda a este respeito, todos os modelos de termos citados foram devidamente assinados por cada um dos sujeitos de pesquisa. Por último, sublinhamos que apesar dos métodos e técnicas de pesquisa optados, a rede de informantes se compôs de sujeitos apenas do sexo feminino.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

As informantes que se consideraram aptas a realizar assistência à criança vítima de violência sexual, ancoraram suas respostas na sua orientação acadêmica e no apoio psicológico ofertado à vítima pelo sistema em que estão inseridas. Em contrapartida, aquelas que se reconheceram como inaptas – tendo sido uma delas vítima de violência sexual na infância –, argumentaram, especialmente, contra o sistema no qual estavam inseridas, relacionando o reconhecimento de sua inaptidão às consequências oriundas de falhas da estrutura deste sistema.

Em tempo, ressaltamos que nos chamou atenção as considerações de duas informantes referentes a questões permeiam o tema da saúde mental dos profissionais da saúde contemporânea (MUROFUSE *et al* 2005; MEDEIROS *et al*, 2006; RIBEIRO *et al*, 2012): i) sobre a dificuldade de superar os entraves burocráticos do sistema; ii) sobre o receio das consequências psicoafetivas de um envolvimento pessoal com vítimas de violência sexual infantil. Tanto uma boa logística como a garantia do apoio psicológico, figuram para o (a) profissional de Enfermagem como fundamentais, especialmente, na lida com a assistência à vítima de violência sexual infantil. Emergiu gritante a necessidade de trabalhar a subjetividade destas profissionais da Enfermagem, de maneira a fazê-las conhecer suas limitações pessoais e, assim, torná-las conscientes de que o cuidado consigo mesmo é uma consigna para cuidar do (a) outro (a) (FERREIRA *et al*, 2015). Neste sentido, os relatos das informantes atestaram que tal prática não fazia parte de suas realidades. Daí a confiança de contar com essa assistência ser incerta.

De uma perspectiva crítico-analítica sobre a aptidão de nossas informantes para uma assistência efetiva à criança vitimizada sexualmente, ficou claro que se ratifica o despreparo profissional decorrente da carência curricular dos cursos de Enfermagem na preparação para a lida com este tipo de violência (COCCO; SILVA; JAHN, 2015). Consequentemente, que se faz urgente a inserção temática de fenômenos contemporâneos nos programas de graduação em Enfermagem, como a violência sexual contra a criança (CUNHA *et al*, 2005).

CONCLUSÕES:

De um modo geral as falas das entrevistadas convergem para o reconhecimento de que a articulação que deveria promover uma assistência integrada à criança vítima de violência sexual apresenta entraves que predeterminam as condições de possibilidade das ações no âmbito da assistência profissional efetiva. Um desses entraves consiste na incerteza de apoio psicológico ao (à) profissional da saúde em desenvolver qualquer adocimento, em decorrência do envolvimento psicoafetivo com estas vítimas. Tal constatação nos remete à uma segunda: a carência curricular dos (as) profissionais da Enfermagem para a lida com os sofrimentos decorrentes da violência sexual infantil, corroborou a suspeita de que este (a) profissional não vem sendo preparado (a) para o enfrentamento de fenômenos que geram sofrimentos psicoafetivos, especialmente, os derivados da violência. Para a maioria das informantes, esse nicho dificulta a assistência de Enfermagem à criança vítima de violência sexual. É necessário rever o currículo de Enfermagem.

Palavras-Chave: Aptidão; Violência sexual; Crianças; Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. APPOLINÁRIO, S. **Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006.
2. COCCO, Marta; SILVA, Ethel Bastos da; JAHN, Aline do Carmo. Abordagem dos Profissionais de Saúde em Instituições Hospitalares a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência. **Rev. Eletr.Enf.** v.12 n.3. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.7939>>. Acesso em 20 out. 2015.
3. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 2.466, de 12 de dezembro de 2012 Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html>. Acesso em 04 mar. 2014.
4. CUNHA, Janice Machado da; ASSIS, Simone Gonçalves de; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo. A Enfermagem e a Atenção à Criança Vítima de Violência Familiar. **Rev. bras. enferm.** v.58, n.4, Brasília, Jul.-Ago. 2005.
5. DINIZ, Debora. **Ética na pesquisa em ciências humanas: novos desafios**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 417-426, Abr. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232008000200017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 mar. 2015.
6. ESPERIDIÃO, Elizabeth; MUNARI, Denize Bouttelet. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n. 3, p. 332-340, 2004.
7. GOMES, Romeu. “A análise de dados em pesquisa qualitativa”. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social** (Org.). Teoria, Método e Criatividade, Petrópolis: Vozes, 2002.
8. MEDEIROS, Soraya Maria de; RIBEIRO, Laiane Medeiros; FERNANDES, Sandra Michelle Bessa de Andrade; VERAS, Verônica Simone Dutra. Condições de Trabalho e Enfermagem: a Transversalidade do Sofrimento no Cotidiano. **Rev. Eletr. De Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 233-40, Goiânia-GO, 2006. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a08.htm> Acesso em 5 maio de 2016
9. MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
10. MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. **Rev. Latino-am de Enfermagem** , v.13, n. 2, p. 255-61, Ribeirão Preto - SP, março-abril 2005. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/rlae>>. Acesso em 6 de maio de 2016.
11. RIBEIRO, Renata Perfeito; MARTINS, Julia Trevisan; MARZIALE, Maria Helena Palucci; ROBAZZI, Maria Lucia do Carmo Cruz. O Adoecer pelo Trabalho na Enfermagem: Uma Revisão Integrativa. **Rev. esc. enferm.** v.46, n.2, São Paulo, Abr. 2012.
12. SILVA, Irene de Jesus et al. Cuidado, Autocuidado e Cuidado de Si: Uma Compreensão Paradigmática Para o Cuidado de Enfermagem. **Rev ESC Enferm USP**, v 43 n.3, p. 697-703, São Paulo, 2009.