

Perceção dos profissionais de saúde sobre violência nas relações de intimidade em adolescentes

Lack of health professionals on violence in intimate relationships in the adolescents

Percepción de los profesionales de salud sobre violencia en las relaciones de intimidad en adolescentes

Cláudia Simões Cravo¹; Maria Neto Leitão²; Maria Conceição Alegre³

RESUMO

A violência nas relações de intimidade pode surgir na adolescência, é um grave problema de saúde pública que apresenta elevada prevalência e os seus efeitos na saúde das vítimas podem perdurar durante toda a vida.

Este estudo visa analisar a percepção dos profissionais de saúde de cuidados de saúde primários sobre a violência nas relações de intimidade entre adolescentes à luz de género e geração. Foi realizado um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa.

Os dados foram colhidos através de grupos focais, num centro de saúde da região de Portugal, em abril de 2016.

Os resultados evidenciam que os profissionais de saúde consideram não haver violência nos adolescentes, mas depois de refletirem em grupo até ponderam que possa existir.

Referem ainda a inexistência de uma equipa multidisciplinar que trabalhe de forma articulada entre as escolas e o centro de saúde.

Os profissionais de cuidados de saúde primários reconhecem que não estão a responder às necessidades dos adolescentes na prevenção primária. Parece influenciar a falta de formação e a organização dos cuidados no centro de saúde.

Sugere-se mais formação para os profissionais de saúde sobre violência nas relações de intimidade, com estratégias de prevenção primária, realizada em rede comunitária e com recurso ao modelo ecológico.

Palavras-chave: Violência, adolescentes, intimidade, género.

ABSTRACT

Violence in intimate relationships can emerge from adolescence and it's a serious public health problem that presents a high prevalence and add effects on the health of victims can endure all their lives.

The aim of this study is to analyze the lack of health professionals in primary health care on violence in intimate relationships between teenagers in the light of gender and generation. The study uses an exploratory and descriptive study of qualitative approach.

The data were collected through focus groups of the health centre of the central region of Portugal on April 2016.

The results show that the health professionals consider that there is no violence in the adolescents in their community but, after reflecting in group they even consider that there might exist.

They still refer to the lack of a multidisciplinary team work articulated between the school and the health center.

Primary health care professionals recognize that still aren't responding to the needs of adolescents in primary prevention. For this influences the lack of training and organization of care in the health center.

Suggested more training for health professionals about violence in intimate relationships, with primary prevention strategies, held in community network and using the ecological model.

Keywords: Violence, teenagers, intimate, genus.

RESUMEN

La violencia en las relaciones de intimidad puede surgir en la adolescencia, es un grave problema de salud pública que tiene una alta prevalencia y sus efectos sobre la salud de las víctimas pueden durar a lo largo de la vida.

Este estudio tiene como objetivo analizar la percepción de los profesionales de la atención primaria de la salud sobre la violencia en las relaciones de intimidad entre los adolescentes a la luz del género y la generación. Se realizó un estudio exploratorio y descriptivo con un enfoque cualitativo.

Los datos fueron recogidos a través de grupos focales en un centro de salud en la región de Portugal en abril de 2016.

Los resultados muestran que los profesionales de la salud consideran que no hay violencia en los adolescentes, pero después de reflexionar en el grupo incluso consideran que puede existir.

También se refieren a la falta de un equipo multidisciplinar que trabaje de manera coordinada entre las escuelas y el centro de salud.

Los profesionales de la atención primaria de salud reconocen que no responden a las necesidades de los adolescentes en la prevención primaria. Parece influir en la falta de formación y la organización de la atención en el centro de salud.

Se sugiere más capacitación para los profesionales de la salud en violencia en las relaciones de intimidad, con estrategias de prevención primarias, llevadas a cabo en una red comunitaria y utilizando el modelo ecológico.

Palabras clave: Violencia, adolescentes, intimidad, género.

INTRODUÇÃO

A violência nas relações de intimidade (VRI) ocorre a partir da adolescência e durante a vida adulta. É um grave problema de saúde pública e com maior frequência realizada por homens contra mulheres, no entanto também existem casos de violência da mulher sobre o homem e em relações em que os parceiros têm o mesmo sexo (OMS, 2014).

É uma prática profundamente sustentada nas relações desiguais, a sua persistência é moralmente inaceitável e os seus custos são incalculáveis para as pessoas, famílias, sistemas de saúde e sociedades. Nos dias de hoje, a violência é um problema que merece todo o empenho e dedicação para corrigir e não fazer parte do quotidiano do ser humano. Os atos violentos são um conjunto de comportamentos reprováveis e condenáveis por todo o impacto negativo que vai trazer a curto, médio e longo prazo na qualidade de vida e saúde dos indivíduos e famílias

em que se encontram inseridos (OMS, 2010).

A VRI (OMS, 2010, p. 11) é o “comportamento dentro de uma relação íntima que causa dano físico, sexual ou psicológico, incluindo atos de agressão física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos controladores”. Esta definição abrange os cônjuges, parceiros atuais e passados. A VRI ocorre principalmente a partir da adolescência e dos primeiros anos de vida adulta, muito frequentemente no âmbito do casamento ou coabitação e inclui quase sempre abuso físico, sexual e emocional, bem como comportamentos controladores (OMS, 2010).

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta. Caracteriza-se por alterações em diversos níveis como físico, mental e social; representa para o indivíduo um processo de distanciamento de formas de comportamento e privilégios próprios da infância e de aquisição de características e competências que o capacitem a assumir os deveres e papéis sociais do adulto. A OMS em 2002, define adolescente como o indivíduo que se encontra entre os dez e os dezanove anos. O início e o fim da adolescência variam culturalmente de nação para nação, entre cultura e legislação: no Brasil, por exemplo, a adolescência legalmente começa ao se completar doze anos e termina ao se completar dezoito anos. O termo é geralmente utilizado em contexto científico com relação ao processo de desenvolvimento biopsicossocial; o fim da adolescência não é marcado por mudanças de ordem fisiológica, mas sobretudo de ordem sociocultural (DGS, 2016).

O conceito de gênero segundo Ferreira et al. (2010), remete-nos aos papéis sociais, valores, normas e modelos produzidos e reproduzidos socialmente ao longo do tempo, de acordo com cada contexto e que direcionam a ação dos homens e das mulheres dentro da sua sociedade. Assim, a sociedade espera que o indivíduo adote valores e comportamentos, de acordo com o seu gênero feminino ou masculino, permitindo determinar os respetivos papéis, sendo estes desenvolvidos em várias vertentes socioculturais, originando um conjunto de crenças estruturadas em relação aos comportamentos que caracterizam as particularidades do homem e da mulher.

Para falarmos de geração implica referir um conjunto de indivíduos que nascem num período similar de anos, aproximadamente entre dez a trinta anos e que compartilham elementos culturais, morais ou de crenças que marcam as suas vidas. Baseado na perspectiva da aprendizagem social que incorpora a teoria intergeracional da violência, tem-se procurado explicar este fenómeno quanto à geração (Hines & Saudino, 2002).

A OMS (2010) apela a uma maior atenção à pre-

venção primária da VRI, de modo a uma global tomada de consciência da extensão do fenómeno da violência, das suas causas e consequências e do *empowerment* individual e comunitário, que seja promotora da efetiva aplicação das leis para dissuadir potenciais agressores. Esta prevenção não só permite desvendar o problema como a adoção de medidas preventivas e do desenvolvimento de esforços para facilitarem os pedidos de ajuda e que os profissionais de saúde nomeadamente os enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica se envolvam nestas estratégias de prevenção da violência.

A VRI na adolescência é um fenómeno frequente e faz parte da realidade de adolescentes de ambos os sexos e de diferentes classes sociais (Brancaglioni & Fonseca, 2016).

No livro prevenir a violência no namoro - N(amor) o (im)perfeito apresenta a violência que não conhece limites de estratos sociais, faixas etárias, religiões, etnias e também pode ocorrer em todos os casais hétero e homossexuais. A violência não é apenas um problema de adultos, nos dias de hoje, também ocorre nas relações amorosas entre adolescentes. Sabendo que a VRI tem frequentemente início nas relações de namoro e está associada a comportamentos comprometedores da saúde, como atividade sexual desprotegida, comportamentos aditivos e tentativas de suicídio é urgente atuar com os jovens antes de iniciarem as suas relações de intimidade, de modo a alterarem atitudes, crenças e valores relacionados com os papéis sexuais tanto das mulheres como dos homens. Este projeto salienta ainda que a violência no namoro existe quando numa relação amorosa um exerce poder e controlo sobre o outro com o objetivo de obter o que deseja (Leitão et al., 2013).

A VRI é um problema de violência de gênero pois geralmente resulta de relações de dominação com ausência de igualdade entre os sexos. Quando decorre na adolescência, a VRI envolve questões próprias de uma sociedade e a história de uma geração que vai moldando comportamentos sociais nas relações de intimidade dos adolescentes (Leitão et al., 2013).

A categoria geração aborda as desigualdades de poder existentes entre as gerações, sendo que os adultos correspondem à categoria geracional que detém o maior poder. Permite ainda compreender a relação entre o contexto histórico e social e as vivências de adolescentes, ou seja de sujeitos da mesma geração (Brancaglioni & Fonseca, 2016).

Como refere a OMS todos os profissionais de saúde devem comunicar, denunciar casos de violência ou situações de suposta violência no sistema judicial da polícia, salvaguardando sempre o princípio do sigilo profissional a que os profissionais de saúde

devem respeitar dos seus utentes. Assim, a não identificação da situação de VRI pelos profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros especialistas em saúde materna e obstetrícia contribui para perpetuar o ciclo de violência, diminuindo a eficácia e a efetividade dos serviços de saúde, como também consumindo elevados recursos financeiros na sociedade. É da competência dos enfermeiros especialistas em saúde materna e obstetrícia prevenir situações de violência junto dos adolescentes no centro de saúde e nas escolas para que possam planejar programas de formação e intervenção no apoio aos adolescentes de modo a promover a saúde destes sem sequelas na vida adulta (OMS, 2017).

Assim, surgiu a ideia da realização deste estudo multicêntrico descritivo e exploratório realizado no centro de saúde de Ansião, integrado no Projeto de violência nas relações de intimidade envolvendo adolescentes à luz de género e geração.

Foi formulada como questão de investigação para este estudo: como é que os profissionais de cuidados primários de saúde percebem a violência nas relações de intimidade entre adolescentes e as estratégias que utilizam para a sua resolução, à luz de género e geração.

Os objetivos que pretendemos obter com este estudo são:

- Analisar as perceções de profissionais de saúde sobre a violência nas relações de intimidade entre adolescentes, à luz das categorias género e geração;
- Analisar as perceções de profissionais de saúde sobre as estratégias de resolução de conflitos que os adolescentes, utilizam nas relações de intimidade e os fatores que as influenciam;
- Identificar as situações de violência nas relações de intimidade entre adolescentes percebidas pelos profissionais de saúde e as respostas para a minimização ou resolução de problema.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de abordagem qualitativa, descritivo e exploratório com profissionais de saúde do centro de saúde de Ansião, integrando um estudo multicêntrico luso-hispano-brasileiro-cabo-verdiano sobre VRI envolvendo adolescentes à luz de género e geração, que integra adolescentes, pais, professores e profissionais de saúde.

A colheita de dados foi realizada através de *focus group*, que procurou uma sondagem de opinião dos participantes, semi-estruturada, aberta e para o qual foi utilizado um guião. Participaram 7 profissionais de saúde.

Após a transcrição da entrevista foi realizada análise de conteúdo, segundo Minayo e feita a discussão

dos resultados, com base na literatura encontrada sobre a temática da VRI na adolescência, género e geração.

A entrevista foi gravada em registo áudio com autorização dos participantes, para facilitar a transcrição e análise dos dados, assegurando-se sempre o anonimato dos respetivos participantes e a confidencialidade das fontes, tal como o defendido por Nunes (2013).

Com a leitura e análise da entrevista surgiram palavras, frases, expressões, formas dos participantes pensarem os acontecimentos, iniciando assim a análise dos dados. Tendo presente os objetivos e a questão de investigação, o processo de análise definiu categorias e subcategorias codificadas com base em Minayo (2009).

RESULTADOS

Os resultados obtidos convergem com a literatura consultada em que tanto se aborda a temática da violência e a necessidade de prevenção primária, mas a realidade continua a ser notícia nos nossos dias. Os profissionais de saúde pensam não haver violência nos adolescentes em Ansião quando falamos da problemática, mas, depois de refletirem até ponderam que possa existir tal complexidade. Conseguem identificar com facilidade as consequências para a vida e saúde de quem vivencia este tormento bem como os fatores de risco que envolvem os adolescentes no seu quotidiano.

Com este estudo, pode-se verificar nos participantes que existe a atuação em equipa e a articulação entre as diferentes categorias profissionais no atendimento dos casos. O trabalho em rede é uma estratégia que fortalece a defesa e o apoio aos adolescentes em situação de violência e três dos profissionais de saúde comungam esta ideia dos responsáveis das redes que em situações de violência reconhecem que a atuação interinstitucional, mais que um princípio, é absolutamente necessário perante a complexidade do problema.

A questão da geração é uma preocupação manifestada pelos profissionais de saúde no estudo que citam a violência na família como uma preocupação que tende a ser copiada e replicada em famílias com violência. Podem desenvolver nos filhos uma cultura de agressividade e com os respetivos parceiros pela imitação. Consideram que é importante estarem despertos para identificar estas famílias e procurar trabalhar estes comportamentos culturais muitas vezes enraizados e de difícil mudança que vêm a influenciar os adolescentes nas suas relações de intimidade com os amigos próximos, muitas vezes adolescentes.

CONCLUSÃO

Com a análise das respostas dos profissionais de saúde, podemos concluir: o ter mais disponibilidade para os cuidados, a existência de psicóloga no centro de saúde, a existência de um horário de atendimento específico, um espaço adequado para o atendimento dos adolescentes, mais formação na área da VRI, o trabalho em equipa, a motivação dos profissionais, investir na prevenção primária e a valorização do trabalho dos profissionais de saúde são propostas dos participantes sobre a VRI entre adolescentes.

Aproveitando as suas sugestões poderão permitir que outros estudos possam investigar usando estas reflexões realizadas como ponto de partida para novas metodologias de intervenção na prevenção da VRI entre adolescentes. Há necessidade de promover esforços mais continuados no tempo e de encontrar estratégias que permitam a sua sustentabilidade, nomeadamente através da formação contínua dos profissionais de saúde em cuidados de saúde primários, dotando-os de competências e de instrumentos para uma maior autonomia e intervenção junto da sua população alvo.

Em termos de aplicabilidade do estudo considero ser importante para aplicar e utilizar em futuros programas de prevenção da VRI em adolescentes em outras unidades de saúde. Os profissionais de saúde devem ser capacitados e os serviços estruturados para as ações de intervenção junto das vítimas. Também foi motivo de reflexão neste estudo, que o trabalho em rede é uma estratégia que fortalece a defesa e o apoio aos adolescentes em situação de violência. Por tudo isto, é necessário continuar a investir na formação pois as notícias continuam a dar-nos números de vítimas de VRI entre adolescentes para que se possa obter ganhos de saúde no futuro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APAV (2011). Manual crianças e jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir. ISBN: 978-972-8852-50-4.
- APAV (2011). Manual para o atendimento de crianças vítimas de violência sexual: a problemática das crianças vítimas de violência sexual, como compreender. Recuperado de http://www.apav.pt/pdf/core_compreender.pdf
- APAV (2012). Violência Doméstica. Recuperado de <http://apav.pt/vd/index.php/features2>, consultado em 07-03-2015.
- Brancaglioni B. & Fonseca R. (2016). Violência por parceiro íntimo na adolescência: uma análise de género e geração. Revista Brasileira de Enfermagem. 69 (5). Brasil, 946-955. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0408>
- Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género - CIG (2015). V Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género. Presidência do Conselho de Ministros. Relatório Intercalar de Execução, Recuperado de <https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2015/03/Relatorio-Intercalar-de-Execu%C3%A7%C3%A3o-do-V-PNPC-VDG-2014.pdf>
- Direção Geral da Saúde (2016). Violência Interpessoal. Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. 2ª Edição, p. 268.
- Ferreira et al. (2010). Adolescência através dos Séculos. Universidade Federal de São Paulo Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras Universidade de São

- Paulo. Psicologia. Teoria e Pesquisa. 26 (2), 227-234.
- Hines & Saudino (2002). Intergenerational Transmission of Intimate Partner violence: A Behavioral Genetic Perspective. Trauma, Violence & Abuse, 3 (3), 210 -225.
- Leitão, M.; Fernandes, M.; Fabião, J.; Sá, M.; Ventura, M. & Veríssimo, C.; Dixe, M. (2013). Prevenir a violência no Namoro – N(amor)o (im)perfeito- Fazer diferente para fazer a diferença. Unidade de investigação em ciências da Saúde- Enfermagem (UICISA-E). Monografia Nº 5. ISSN 1647-9440. ISBN 978-989-97031-5-5.
- Minayo, M. (2009). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. Editora Vozes. Petrópolis. 28 ed. ISBN 978-85-326-1145-1.
- Ministério da saúde. Consultas Programadas - saúde infantil e juvenil. Unidades de saúde familiar. s.d. Recuperado de http://usf-saudenofuturo.min-saude.pt/servicos/consultas_programadas/saude_infantil_juvenil/Paginas/default.aspx
- Nunes, L. (2013). Considerações Éticas a atender nos trabalhos de investigação académica de enfermagem. Departamento de Enfermagem. Instituto Politécnico de Setúbal. Escola Superior de Saúde. Setúbal. ISBN 978-989-98206-1-6.
- OMS (2002). Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Genebra.
- OMS (2010). Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher. ISBN 978 92 4 156400 7, Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275216359_por.pdf
- OMS (2014). Relatório Mundial sobre a prevenção da Violência. Recuperado de [file:///C:/Users/Coelho/Downloads/9789241564793_por%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Coelho/Downloads/9789241564793_por%20(2).pdf)
- OMS (2017). Serviços Essenciais. Descripción General e Introducción. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia.
- ONU (2014). Factores Essenciais sobre as Nações Unidas. Edição Revista. ISBN : 978-92-1-101279-8.
- Pezzon, C. (2016). Quais os impactos da violência doméstica na mente das crianças e
- WHO (2016). Global Plan of Action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children. ISBN 978 92 4 151153