

Forças que interferem no enfrentamento da violência infantil pela escola
Forces that interfere in the school's confrontation of child violence
Fuerzas que interfieren en el enfrentamiento de la violencia infantil por parte de la
escuela

Recebido: 15/09/2020 | Revisado: 16/09/2020 | Aceito: 21/09/2020 | Publicado: 22/09/2020

Leidiane Ferreira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2969-6203>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: leidienesantos@uft.edu.br

Denise Teixeira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3217-5254>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: denise12_oliveira@hotmail.com

Kesya Fassina Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4174-0956>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: kesynha11@gmail.com

Cintia Flôres Mutti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0437-2568>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: cintiamutti02@gmail.com

Nayane de Sousa Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1668-5505>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: nayanesantos@mail.uft.edu.br

Leonora Rezende Pacheco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6048-3911>

Universidade Federal de Goiás, Brasil

E-mail: leonorapacheco@ufg.br

Resumo

A presente pesquisa teve como objetivo identificar forças que interferem no enfrentamento da violência infantil pela escola, por meio dos pressupostos da Teoria do Campo de Forças. Para tanto, utilizou-se abordagem metodológica do tipo qualitativa e foram entrevistados professores de uma escola pública da rede municipal de ensino de Palmas, Tocantins, Brasil. Identificou-se que apesar de a escola fazer parte do Programa Saúde na Escola (PSE), ela não realiza ações de enfrentamento da violência infantil. Entre as forças que atuam de modo a restringir a proteção da criança, destacaram-se a falta de resolutividade de outros serviços que integram a rede, a desestrutura familiar, o desconhecer o papel na rede, as condutas equivocadas, a falta de articulação entre os serviços de proteção à criança, o modelo biologicista de assistência em saúde e o negligenciar o papel na rede. Conclui-se que não há implementação de ações integradas pelos setores de saúde e educação, com vistas a prevenir e a interromper casos de violência contra a criança.

Palavras-chave: Criança; Maus-tratos infantis; Violência; Serviços de proteção infantil; Serviços de saúde escolar; Professores escolares.

Abstract

The objective of this research was to identify forces that interfere in the school's confrontation of child violence, through the assumptions of the Force Field Theory. For this, a methodological approach of the qualitative type was used and teachers from a public school in Palmas, Tocantins, Brazil, were interviewed. It was identified that although the school is part of the School Health Program (SHP), it does not carry out actions to curb childhood violence. Among the forces that act in such a way as to restrict child protection, the following have been highlighted: lack of resolution of other services that make up the network; family breakdown; ignorance of the role in the network; misconduct; lack of articulation between child protection services; the biologicist model of health care; and neglect of the role in the network. It is concluded that there is no implementation of integrated actions by the health and education sectors, in order to prevent and interrupt cases of violence against children.

Keywords: Children; Child abuse; Violence; Child protection services; School health services; School teachers.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las fuerzas que interfieren en el enfrentamiento de la violencia infantil por parte de la escuela, a través de los supuestos de la

Teoría del Campo de Fuerza. Para ello, se utilizó un enfoque metodológico cualitativo y se entrevistó a docentes de una escuela pública del sistema escolar municipal de Palmas, Tocantins, Brasil. Se identificó que si bien la escuela forma parte del Programa Salud en la Escuela (PSE), ella no realiza acciones para combatir la violencia infantil. Entre las fuerzas que actúan con el fin de restringir la protección del menor, la falta de resolución de otros servicios que componen la red, la ruptura familiar, el desconocimiento del rol en la red, la mala conducta, la falta de coordinación entre servicios de protección infantil, el modelo biologicista de atención de la salud y el descuido del papel en la red. Se concluye que no hay implementación de acciones integradas por parte de los sectores de salud y educación, para prevenir e interrumpir los casos de violencia contra la niñez.

Palabras clave: Niño; Abuso infantil; Violencia; Servicios de protección infantil; Servicios de salud escolar; Maestros de escuela.

1. Introdução

A Constituição Federal Brasileira prevê amparo às crianças carentes e como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com total prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de deixá-las a salvo de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1986).

Entretanto, nem sempre esse direito está efetivamente garantido. Em diferentes partes do mundo, crianças estão expostas a inúmeras formas de violência que as colocam em risco de morte. No Brasil, a cada dia, 32 meninas e meninos de 10 a 19 anos são vítimas de homicídio (Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2019).

Apresentam-se como consequências das violências infantis, distúrbios do sono - sendo esse fator de risco conhecido para futuros problemas de saúde mental e física (April-Sanders, et al., 2020); transtornos alimentares (Mercurio, et al., 2020); comprometimento da saúde física e mental e do bem estar da criança (Ried, et al., 2020). Além disso, aquelas que sofreram atos violentos são 3,5 vezes mais propensas a se tornarem autoras de violências, corroborando reincidência desse agravo à saúde (Kurniawan, et al., 2019).

Ainda assim, nos dias atuais a violência infantil permanece como fenômeno socialmente aceito e enraizado a rotina de muitas famílias, corroborando sua invisibilidade e dificuldades para implementação de intervenções capazes de interromper seu ciclo (Santos, et al., 2019). É válido pontuar, também, que há fragilidades em relação aos registros das

violências perpetradas contra a criança (Mathews, et al., 2020; Santos, et al., 2020; Macedo, et al., 2019), ou seja, o quantitativo de casos é maior aos dados publicados.

Destaca-se que pessoas da família e do convívio da criança, aparecem como as principais promotoras da violência infantil, tornando ainda mais complexo o enfrentamento desse problema de saúde pública (Santos, et al., 2020; Kurniawan, et al., 2019; Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2019).

Pontua-se que para prevenção e manejo adequados dos casos de violência infantil, são necessárias ações conjuntas da sociedade e de instituições de proteção à criança. Para tanto, é preciso que cada ator social se reconheça como peça fundamental neste processo e tenha condições adequadas para atuar, de maneira sistematizada e integrada, tendo o respeito ao outro como princípio norteador das ações (Santos, et al., 2019).

Assim, no cenário nacional, como estratégia reforçar a prevenção de agravos à saúde e fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE). Estão entre as ações que devem ser realizadas pelo PSE, as que contribuam para reduzir a morbimortalidade por violências (Brasil, 2007).

O PSE configura-se em importante espaço e uma oportunidade para dialogar, conceituar, aprender, desenvolver e fazer crescer o ideário de promoção da saúde, avançando em inovações que ressignifiquem a escola como espaço para a produção de cidadania, de empoderamento e de mudança dos determinantes dos modos de viver (Lopes, Nogueira & Rocha, 2018).

Considerando os pressupostos do PSE (Brasil, 2007), a seguinte questão norteou o desenvolvimento dessa pesquisa: a escola realiza ações para o enfrentamento da violência contra a criança?

Vislumbrado a escola como cenário potencial para a prevenção da violência contra a criança (Bright, et al., 2020; Wilkinson, et al, 2019), essa pesquisa objetivou identificar forças que interferem no enfrentamento da violência infantil pela escola. Acredita-se que dar visibilidade aos fatores que restringem e impulsionam o enfrentamento da violência pode colaborar para estratégias capazes, efetivamente, de interromper o ciclo da violência contra a criança e tornar a escola protagonista nesse processo.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo estudo de caso, de abordagem qualitativa, em que o fenômeno enfrentamento da violência por professores foi descrito e analisado de maneira detalhada e aprofundada, conforme recomenda literatura especializada (Pereira et al., 2018).

Para tanto, optou-se por utilizar a Teoria do Campo de Forças (Lewin, 1965) como referencial teórico, pois autores (Beleza & Soares, 2019; Moscovici, 2008; Santos, et al., 2017) a indicam como estratégia útil para mapear fatores que impulsionam e restringem o alcance de determinados resultados.

Segundo a referida teoria, os indivíduos sintetizam, de maneira diferente, suas vivências e experiências com o meio no qual estão inseridos, de modo que cada ser humano possui sua própria dinâmica, interpreta suas vivências e percebe as coisas, as outras pessoas e as situações de maneira particular. Sob essa perspectiva, tem-se que o comportamento de cada sujeito é o resultado de uma totalidade de fatos e eventos coexistentes em sua vida (Lewin, 1965).

Nesse processo, a inter-relação entre os fatos e eventos experienciados por cada indivíduo cria um campo de forças que expressa seu ambiente psicológico, o espaço vida que o contém e tudo aquilo que o rodeia (Lewin, 1965).

Esse campo de forças é representado por forças que ajudam (forças positivas) e que dificultam (forças negativas) os processos de trabalho e de interação de cada pessoa. Essas forças estão distribuídas na dimensão 'Eu'- engloba fatores que se relacionam à pessoa como indivíduo: motivação, talentos, timidez; 'Outro'- abrange fatores referentes à relação com outras pessoas, tais como liderança, competência, conflitos, simpatia; e a dimensão 'Ambiente'- compõe-se de elementos referentes ao espaço e à estrutura física, recursos materiais e dinâmica organizacional (Moscovici, 2008).

Nesta pesquisa, para identificar o campo de forças, foram entrevistados professores que atuam em uma escola pública da rede municipal de ensino de Palmas, Tocantins, Brasil. Justifica-se a seleção da referida escola como cenário desse estudo: estar situada em região de vulnerabilidade social e ser a única, na localidade, vinculada ao PSE, o que favorece ações de colaboração entre educação e saúde (Brasil, 2007).

A rede de Atenção e vigilância em Saúde do município conta com 34 Centros de Saúde da Comunidade (CSC), e organiza-se em oito divisões territoriais de saúde (Brasil, 2016). A escola está localizada no território Canela, o qual possui seis Centros de Saúde da Família (CSF).

Na unidade escolar atuam vinte e seis professores, sendo vinte e um lotados em sala de aula, um diretor, dois coordenadores pedagógicos, um coordenador de apoio e um orientador pedagógico. A escola funciona em período integral, educação infantil e ensino fundamental (do 1º ao 5º ano), e possui seiscentos e vinte crianças matriculadas em 18 turmas.

Precedente a coleta de dados, nos meses de junho a agosto de 2017, duas pesquisadoras realizaram visitas diárias à escola, com o objetivo de apresentar aos profissionais os objetivos e etapas da pesquisa, e convidá-los para participarem. Assim, foram agendados melhor dia e horário para entrevistas, que aconteceram no ambiente de trabalho, em sala privativa, espaço cedido pela coordenação local, no período de setembro a dezembro de 2017.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, gravadas em mídia digital e transcritas pelas pesquisadoras. Realizou-se Análise de Conteúdo, por meio das seguintes etapas: pré-análise - leitura sem sistematizar as ideias; identificação das unidades de análise - sistematização das ideias; e categorização apriorística - adoção de categorias de análise pré-estabelecidas (Bardin, 2016).

Considerando a Teoria do Campo de Forças (Lewin, 1965), os resultados foram agrupados nas seguintes categorias apriorísticas: 'Forças que restringem o enfrentamento da violência contra criança pela Escola' e 'Forças que impulsionam o enfrentamento da violência contra criança pela Escola'.

Participaram profissionais que atenderam aos critérios de inclusão (ser professor e atuar há pelo menos seis meses no serviço) e estão representados, nos resultados, pelas letras 'PE', seguidas de sistema alfa numérico (PE1, PE2 etc). Foram excluídos aqueles lotados em setores que não proporcionam contato direto com as crianças.

Essa pesquisa atendeu aos preceitos éticos estabelecidos na Resolução CNS 466/2012, e foi aprovada por comitê de Ética, protocolo número 2.706.499 (número CAAE: 84621417.6.0000.5519).

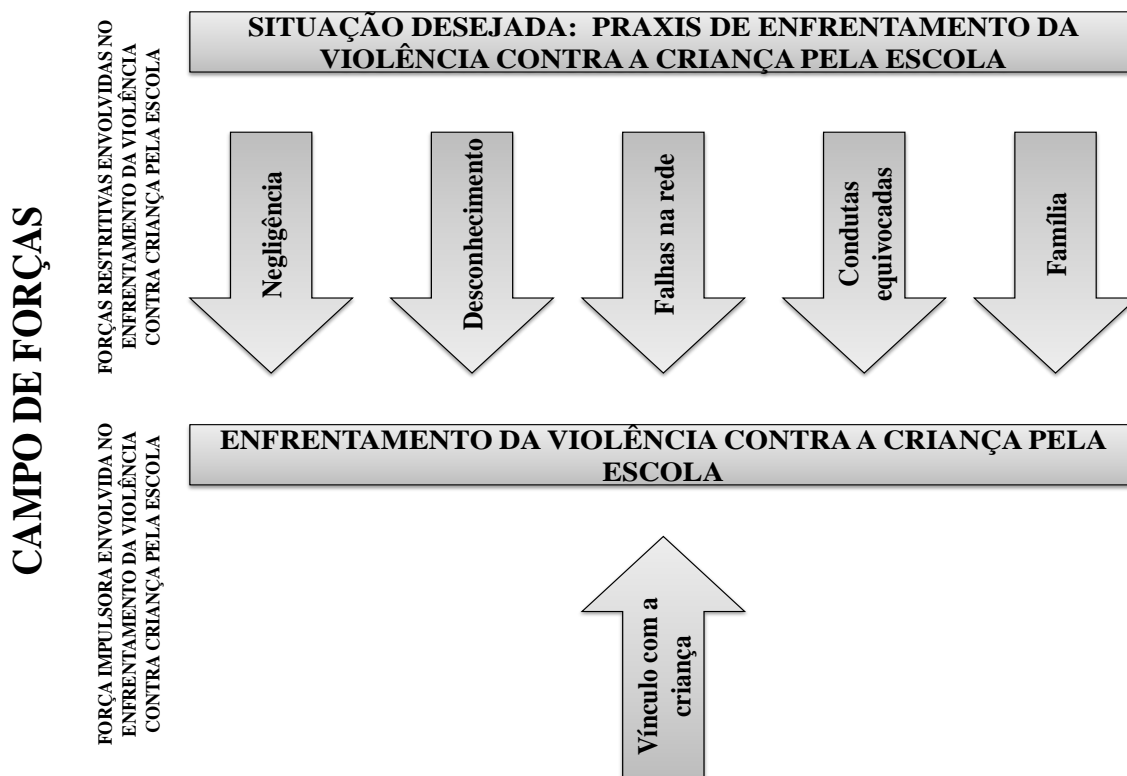
3. Resultados

Entrevistou-se, ao total, 20 professores. Dois foram excluídos por terem menos de seis meses de serviço, um encontrava-se de licença médica e três se recusaram a participar. A maioria era do sexo feminino (17;85%), e a experiência profissional variou de 1 a 13 anos.

O desenho do campo de forças evidenciou inúmeros aspectos que restringem o enfrentamento da violência pelos profissionais que atuam na escola, especialmente

relacionados a falta de resolutividade de outros serviços que integram a rede, desestrutura familiar, desconhecer o papel na rede, condutas equivocadas, falta de articulação entre os serviços de proteção a criança, modelo biologicista de assistência em saúde e negligenciar o papel na rede. Identificou-se como força impulsora, somente o vínculo estabelecido entre profissional e criança (Figura 1).

Figura 1. Campo de forças envolvidas no enfrentamento da violência contra a criança pela escola. Palmas, Tocantins, Brasil. 2017.*



*Ilustração elaborada pelas autoras.

É possível notar, por meio da figura, que quanto mais forças restritivas são implementadas pelos professores, mais distante permanece a prática real de uma práxis de enfrentamento da violência contra a criança pela escola.

O mecanismo de funcionamento das forças está apresentado nas categorias abaixo, e evidencia que o campo de forças é influenciado por componentes relacionados ao 'EU', ao 'OUTRO' e ao 'AMBIENTE'.

Forças que restringem o enfrentamento da violência infantil pela escola

As falas a seguir revelam que no componente ‘EU’, o desconhecimento em relação ao papel que o professor deve exercer na rede de proteção a criança configura-se em força que restringem sua atuação e compromete a proteção da criança:

Prevenir, não tem como prevenir não, prevenir não tem porque a gente não tá dentro da casa das crianças, a gente tem como aliviar a dor delas, prevenção não tem não. [PE3]

[...] nesses casos então a gente não tem como prevenir, eu penso que não tá no nosso alcance. [PE6]

[...] a não ser essa questão de formação a questão de tá trabalhando com eles de como eles se defenderem, como eles confiar na gente, é só isso que a gente pode fazer. [...] mas é encaminhar mesmo ao Conselho Tutelar, a justiça, o que a escola pode fazer é isso, nada mais. [PE7]

[...] se a gente ver sofrer alguma violência, chama o pai, mas essa parte não é com professor. [PE12]

[...] mas a escola ela não pode intervir além daqui nesse ambiente, o máximo que pode é acionar o conselho ou denunciar o caso. (PE18)

É possível notar que os profissionais da educação não desempenham ações de prevenção, conscientização e manejo da violência contra a criança. De modo geral, limitam-se a responsabilizar outras instituições, ao somente realizar denúncias a outros serviços.

Ainda, no componente ‘EU’, foi possível notar que em algumas situações os professores assumiram condutas equivocadas em relação a criança em risco ou situação de violência. Tal fato configura-se em força que compromete o enfrentamento e pode até contribuir para agravar os casos de maus tratos infantis:

Quando a violência é doméstica, eu como sou psicopedagoga eu analiso a criança, observo e faço um diagnóstico com ela. Então o que eu tento fazer aqui é aliviar a dor deles, só isso. [PE3]

[...] já escutei caso de criança que chora ‘ah tia, porque eu fico dormindo debaixo da cama porque meu padrasto não deixa eu falar com a minha mãe’. Aí eu converso, falo ‘olha não fica assim, vai passar, obedece ele’. [PE17]

No componente ‘OUTRO’, identifica-se que o modelo biologicista e cartesiano de assistência ainda está presente na práxis dos profissionais de saúde e atua como força que

desqualifica a atenção a criança, conseqüentemente, compromete o cuidado na perspectiva da integralidade:

Não existe essa atuação né, nesse caso específico não. O pessoal da saúde eles vem aqui mais pra cuidar da criança, da parte da saúde bucal né, remédios pra verme né, nessa questão da violência em si nunca tivemos. [PE6]

[...] e aí a gente tem as parcerias pra tratar na questão dentária né, a gente recebe os profissionais da saúde, enfermeiros, psicólogos pra tá nessa junção ajudando as crianças que têm esse tipo de necessidade, mas basicamente é isso, é uma parceria preventiva e nos casos extremos, relacionados principalmente a parte odontológica, que a gente tem um apoio maior da saúde. [PE11]

As ações realizadas pelo serviço de saúde estão direcionadas unicamente a demandas biológicas, sem considerarem questões de vulnerabilidade social, comportamentais e de proteção às crianças. Essa postura desfavorece a adoção de medidas capazes de contribuir para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, bem como fragiliza o funcionamento da rede de proteção.

Também não foram identificadas ações conjuntas entre professores e unidade de saúde, indicando que não há fluxo e comunicação efetiva entre esses dois setores que devem integrar a rede de proteção infantojuvenil:

Olha, assim, no período que eu estava em sala de aula não havia essa interação com a saúde. Mas, assim, em questão com a saúde nós nunca tivemos essa parceria, e nem tivemos essa visão de acesso à informação para saúde. [PE5]

Com os profissionais da saúde nenhuma. [...] mas nós, pelo menos eu como professora não tenho nenhuma ação. [PE10]

[...] eu ainda não vi se há, não é do meu conhecimento uma atuação conjunta da área da saúde com a educação. [...] eu ainda não presenciei, e me considero ativa, participativa, atuante em todas as questões do PPP da escola, mas ainda não vi nenhuma ação dessa natureza. [PE13]

Bom, no momento eu enquanto profissional da educação, eu não tenho nenhuma parceria com ninguém da saúde, a não ser como usuária do Sistema Único de Saúde, mas como profissional da educação não. [PE17]

[...] tenho três anos aqui no [nome da escola] e até agora não teve nenhuma ação conjunta relacionada especificamente a este tema. [PE20]

Pôde-se perceber que não são planejadas e executadas ações conjuntas, entre escola e saúde, direcionadas a prevenção e manejo da violência infantil. Tal condição evidencia

fragilidades na comunicação entre esses setores e, ainda, mal desempenho de papéis dos atores que atuam nesses locais, haja vista a responsabilidade de realizarem ações que contribuam para a promoção da saúde e proteção da criança, especialmente ao se considerar que a escola em questão faz parte do PSE.

Ainda no componente ‘OUTRO’, a falta de resolutividade dos serviços de assistência a criança também atuou como força que interfere no enfrentamento da violência, causando desânimo aos profissionais da educação e descrédito dos serviços de proteção:

[...] e por mais que você encaminhe isso pro Conselho, a gente não vê de imediato um retorno a essas famílias né, então assim você sabe que a criança tá numa situação de risco, você comunicou isso, mas a ação de fato pra resolver o problema lá na origem que é a família a gente não vê acontecer como deveria acontecer. [PE4]

[...] vezes encaminha para os órgãos competentes, mas fica só nisso né, a criança continua sofrendo abuso. [PE6]

[...] mas aí cabe às autoridades né tomar as medidas cabíveis que a gente sabe que é uma enrolação só né. [PE9]

Por que geralmente são encaminhados pro Conselho e nem sempre o Conselho tem sucesso por mais que eles né, vai na casa, notifica os pais, mas fazem os encaminhamentos que nem sempre tem um resultado positivo né. [PE10]

[...] a dificuldade pra você encaminhar porque você encaminha né, muitas vezes as pessoas tem boa vontade de resolver né, aí chega lá na autoridade que pode resolver e muitas vezes fica parado por ali e não dá encaminhamento. [PE14]

[...] só que a gente acaba também não tendo muito retorno, é nossa grande dificuldade relacionada a esse problema se você for pesquisar com outros professores também vão te falar a mesma coisa, que vai pro Conselho Tutelar e a gente não tem resposta nenhuma, a gente não sabe o que aconteceu. [PE20]

Nota-se que os professores não recebem retorno em relação as denúncias realizadas e, em muitos casos, percebem que nenhuma ação foi realizada pelos serviços acionados. Isso evidencia mau funcionamento dos serviços e fragilidades nas políticas públicas de proteção à criança.

Já no componente ‘AMBIENTE’, a família apareceu como força que compromete aspectos do desenvolvimento saudável da criança e do adolescente, pois os expõem a situações de vulnerabilidade física e psicoemocional, nega a agressão e, em alguns casos, não atua de modo colaborativo para interromper o ciclo da violência:

[...] por que a família mesmo não aceita, não aceita que alguém intervenha para mudar. Então é uma questão complicada. [PE2]

[...] porque eu tenho criança que sofre violência doméstica. [...] tem muito histórico muito triste, muito triste. [...] e eu tenho muita criança que tem problema familiar, problemas seríssimos, problemas gravíssimos, tem criança violentada sexualmente, tem criança com pais na cadeia, eu tenho criança sem pai, sem mãe sabe, que mãe apanha. [PE3]

[...] porque a maior violência que a criança enfrenta hoje é dentro da família, é dentro da família, é ser abusado dentro da família, é psicologicamente, é mentalmente e até com espancamento mesmo. [...] não tem muita facilidade porque é um assunto que a família se fecha em copas, não quer falar, não quer que seja vinculado, principalmente quando parte lá dentro da família. [PE5]

Olha é a resistência, a resistência porque quando você fala a maioria dos pais não aceitam né, então até você insistir e chegar, às vezes os pais, se você os coloca em uma situação dessa os pais preferem pegar a criança e colocar em outra escola a enfrentar o problema então o problema mesmo tá na família. [PE9]

A família, que deveria configurar-se em rede de apoio e proporcionar ambiente seguro à criança, negligencia seu papel e, em muitos casos, é a responsável por perpetrar diversas violências contra a criança. Essa situação compromete o bem estar dessa população e pode comprometer seu pleno desenvolvimento.

Força que impulsiona o enfrentamento da violência infantil pela escola

Os depoimentos a seguir revelam que no componente 'EU', a construção de vínculo entre professores e alunos configura-se em força que contribui para identificar casos de violência infantil:

[...] a gente enquanto professor tem vários alunos em uma sala, mas você conhece a personalidade de cada um, então se de repente aluno começa a mudar a personalidade dele, se ele era calmo e começa a ficar nervoso, agitado né, então já é um indício para você começar a investigar o quê que está acontecendo. [PE2]

A partir do momento em que ela confia na gente ela conta tudo, ela conta tudo que acontece em casa. [PE3]

[...] a gente acaba ficando quatro dias na semana, quatro horas com a criança. E a gente acaba tendo uma afetividade, traçando assim uma relação mais afetiva com a criança e ela acaba às vezes, confiando em você. [PE13]

[...] e a facilidade é o contato que a gente tem com as crianças, de poder tá conversando de poder tentar ajudar de alguma forma. O contato é a facilidade. [PE18]

Realizar escuta qualificada, se preocupar com a criança e estabelecer relação de afetividade e confiança, apresentaram-se como valências que contribuíram para o professor identificar situações de violência. Entretanto, nas falas não se identificou como esses aspectos contribuem para implementação de ações de enfrentamento da violência.

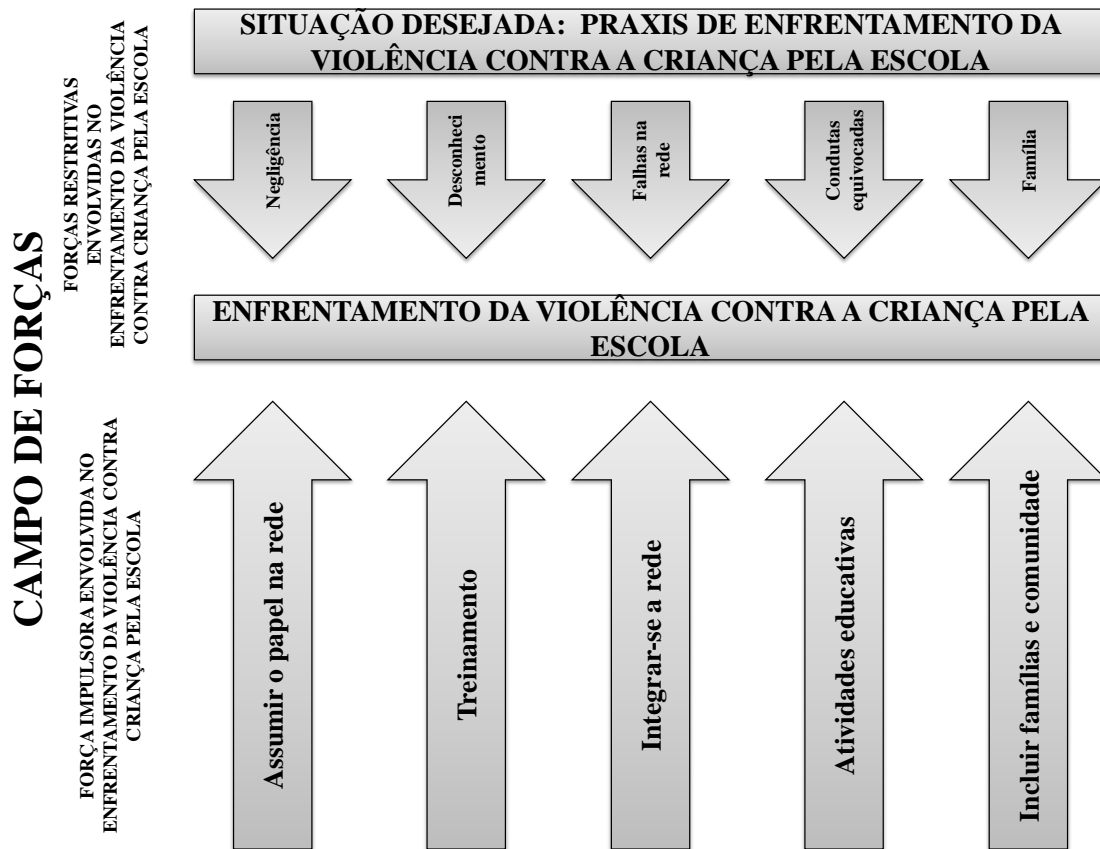
4. Discussão

Divergindo das condutas e posturas assumidas pelos professores que participaram dessa pesquisa, estudos apontam a escola como cenário propício para implementar forças que impulsionam a proteção à criança em risco ou situação de violência (Bright, et al., 2020; Del Campo & Fávero, 2020; Cordeiro, et al., 2019), e os professores como atores sociais importantes para o adequado funcionamento da rede (Macedo, et al., 2019; Wilkinson, et al., 2019).

A literatura indica como estratégias capazes de promover a prevenção da violência contra a criança: implementar atividades educativas que abordem a temática (Bright, et al., 2020; Segura & González, 2020); assumir o papel na rede, especialmente considerando a relevância da escola como cenário para a identificação e notificação da violência, haja vista que, depois da família, ela torna-se o segundo espaço social em que a criança permanece maior parte de seu tempo (Ferreira, Côrtes & Gontijo, 2019; Elsen, et al., 2011); integrar-se à rede, tornando explícitas as relações com os órgãos de defesa das crianças (Elsen, et al., 2011); promover ambientes em que as crianças possam se expressar (World Health Organization, 2019; Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2019); e envolver os pais e comunidade em atividades de prevenção da violência; treinamento para conhecerem os tipos mais comuns de violência, como identificar, fatores de risco e estratégias para seu enfrentamento, incluindo denúncia e acompanhamento dos casos junto a outras unidades de proteção (World Health Organization, 2019).

Assim, na escola podem-se operar inúmeras forças capazes de favorecer a proteção da criança e o enfrentamento da violência pelos professores (Figura 2).

Figura 2. Campo de forças que podem atuar no enfrentamento da violência contra a criança pela escola. Palmas, Tocantins, Brasil. 2020.*



*Ilustração elaborada pelas autoras.

Identifica-se, por meio da figura, que quanto mais forças impulsoras são implementadas pelos atores sociais que atuam na escola, mais próxima permanece a prática real de uma práxis de efetivo enfrentamento da violência contra a criança.

Como limitação desta pesquisa, apresenta-se a não inclusão de atores sociais que fazem parte dos diversos serviços da rede, o que poderia dar visibilidade a outras forças que interferem na proteção dos direitos da criança.

5. Considerações finais

Apesar de a escola fazer parte do PSE, ela não realiza ações de enfrentamento da violência infantil. Entre as forças que atuam de modo a restringir a proteção da criança, destacam-se a falta de conhecimento sobre o tema, não atuar na rede, negligência, modelo de atenção em saúde focado no biológico, falhas na rede e participação da família nos casos.

O desenho do campo de forças evidencia ser possível que a escola atue efetivamente no enfrentamento da violência contra a criança, mas para tanto os professores precisam se perceber como parte integrante da rede e receber suporte de outros serviços, tais como saúde e judiciário, de modo que se prepararem tecnicamente para identificar e intervir nos casos de violência, e sintam-se encorajados e protegidos.

Conclui-se que não há implementação de ações integradas pelos setores da saúde e educação, com vistas a prevenir e a interromper casos de violência contra a criança. Destaca-se a necessidade urgente dessas, de modo a garantir as crianças e famílias dignidade e que seus direitos sejam respeitados.

Sugere-se que sejam realizados novos estudos e que neles sejam incluídos diversos atores sociais que fazem parte da rede de proteção à criança, possibilitando a construção de um amplo campo de forças que represente e dê visibilidade ao maior número possível de forças que interferem na proteção e promoção dos direitos da criança.

Referências

April-Sanders, A., et al. (2020). Childhood Adversity and Sleep Disturbances: Longitudinal Results in Puerto Rican Children. *Int.J. Behav. Med*, 1-9.

Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Beleza, S. M. F., Soares, S. M. (2019). A concepção de envelhecimento com base na teoria de campo de Kurt Lewin e a dinâmica de grupos. *Cien Saude Colet*, 24(8):3141-3146.

Brasil. Decreto n.º 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PNE. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 06 dez. 2007.

Brasil. Portaria Inst n.º 518/SEMUS/GAB, de 14 de junho de 2016. Institui a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS-PALMAS). *Diário Oficial do Município de Palmas*, Palmas, TO, 28 jun. 2016. Recuperado de <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/119243720/dompw-normal-28-06-2016-pg-12>>.

Brasil, Presidência da República. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília: Senado Federal; 1988. Recuperado de <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

Bright, M. A., et al. (2020). Child Safety Matters: Randomized Control Trial of a School-Based, Child Victimization Prevention Curriculum. *J Interpers Violence*.

Cordeiro, K. C. C., et al. (2019). Strategies by Educators within the School Setting to Prevent and Cope with the Experience of Domestic Violence by Adolescents. *Aquichan*, 19(3),1-10.

Del Campo, A., & Fávero, M. (2020). Effectiveness of programs for the prevention of child sexual abuse: A comprehensive review of evaluation studies. *European Psychologist*, 25(1),1-15.

Elsen, I., et al. (2011). Escola: um espaço de revelação da violência doméstica contra crianças e adolescentes. *Psicol. Argum.*, 29(66), 303-314.

Ferreira, C. L. S., Côrtes, M. C. J. W., Gontijo, E. D. (2019). Promoção dos direitos da criança e prevenção de maus tratos infantis. *Cien Saude Colet*, 24(11), 3997-4008.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2019). *A educação que protege contra a violência*. Recuperado de <https://www.unicef.org/brazil/media/4091/file/Educacao_que_protege_contra_a_violencia.pdf>.

Kurniawan, L. S., et al. (2019). Victims of Physical Violence Have a Higher Risk to Be Perpetrators: A Study in High School Students Population. *Maced J Med Sci*, 7(21): 3679-3681.

Lewin, K. (1965). *Teoria de Campo em Ciência Social*. São Paulo: Pioneira.

Lopes, I. E., Nogueira, J. A. D., 7 Rocha, D. G. (2018). Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde debate*, 42(118):773-789.

Macedo, D. M., et al. (2019). Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. *Cien Saude Colet*, 24(2):487-496.

Mathews, B., et al. (2020). Improving measurement of child abuse and neglect: A systematic review and analysis of national prevalence studies. *PLoS One*, 15(1),1-22.

Mercurio, A. E., et al. (2020). Relationships among childhood maltreatment, limbic system dysfunction, and eating disorders in college women. *Journal of Interpersonal Violence*.

Moscovici, F. (2008). *Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo*. Rio de Janeiro: José Olympio.

Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria: UAB/NTE/UFSM. Recuperado de <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1>.

Ried, D., et al. (2020). Prevalence of adverse childhood experiences (ACEs) and associated physical and mental health problems amongst hospital patients: Results from a cross-sectional study. *Gen Hosp Psychiatry*, 19(64), 80-86.

Santos, L. F., et al. (2019). Fatores que interferem no enfrentamento da violência infantil por conselheiros tutelares. *Saúde debate*, 43(120), 137-149.

Santos, L. F., et al. (2020). Perfil da violência contra crianças em uma capital brasileira. *Revista Desafios*, 7(1), 1-8.

Santos, L. F., et al. (2017). Forças que interferem na maternagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto Contexto Enferm*, 26(3), 1-10.

Segura, A. M. G., & González, R. J. C. (2020). Effectiveness of a Prevention Program for Gender-Based Intimate Partner Violence at a Colombian Primary School. *Front. Psychol.*, 10(3012), 1-18.

Wilkinson, A., et al. (2019). Disrupting the link between maltreatment and delinquency: how school, family, and community factors can be protective. *BMC Public Health*, 19(588), 1-15.

World Health Organization (WHO). (2019). *School-based violence prevention: a practical handbook*. Recuperado de < <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324930/9789241515542-eng.pdf> >.

Porcentagem de participação de cada autor na elaboração do manuscrito:

Leidiane Ferreira Santos – 20%
Denise Teixeira de Oliveira – 18%
Kesya Fassina Nogueira – 18%
Cintia Flôres Mutti – 15%
Nayane de Sousa Silva Santos – 14%
Leonora Rezende Pacheco – 15%