



ARTICULAR PARA TRANSFORMAR: OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA REDE DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

JOELSON ALVES DA SILVA; FRANCISCO JADSON FRANCO MOREIRA; ELIS REGINA VASCONCELOS FARIAS; ANDREA DO NASCIMENTO SERPA RODRIGUES

RESUMO

Este artigo apresenta um relato de experiência referente a realização de uma oficina com a temática da proteção à criança ao adolescente em situação de violência, voltada para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizada em instituição pública de ensino, no mês de agosto de 2024. A atividade foi direcionada a 30 ACS e conduzida por uma equipe multiprofissional de saúde, com carga horária de 40 horas. Buscou-se abordar aspectos conceituais, históricos e práticos relacionados às formas de violência contra a infância e a adolescência, bem como a importância da atuação articulada com a rede de proteção, incluindo o conselho tutelar e as áreas da educação, saúde, assistência social e segurança pública. Nesse contexto, os encontros foram estruturados em três eixos temáticos: (1) bases históricas e conceituais da violência; (2) atenção à criança e ao adolescente em situação de violência; e (3) redes de cuidado e prevenção no Sistema de Garantia de Direitos. Todas as atividades foram fundamentadas em metodologias ativas e problematizadoras, que favoreceram a troca de saberes e a reflexão crítica sobre a atuação dos ACS frente às violações de direitos nos territórios em que atuam. A experiência proporcionou o aprimoramento das competências desses profissionais como agentes de proteção e cuidado, reconhecendo-os como elos fundamentais entre as famílias e os serviços da rede. Diante da complexidade que envolve a violência contra crianças e adolescentes, os ACS demonstraram sensibilidade, envolvimento e potencial transformador, reafirmando a relevância da educação permanente em saúde para o enfrentamento desse fenômeno. Dessa forma, a oficina reforça o território como espaço estratégico de escuta, acolhimento e articulação intersetorial, reafirmando a importância da atuação dos ACS na identificação, notificação e encaminhamento de situações de violência. A experiência evidenciou, ainda, a necessidade da educação permanente como instrumento de fortalecimento das práticas profissionais na atenção primária, contribuindo para a qualificação do cuidado e para a efetivação do Sistema de Garantia de Direitos de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Criança; Adolescente; Violência

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação (KRUG *et al.*, 2002).

Dessa forma, é necessário pensar a violência como ações ou omissões que podem cessar, impedir, deter ou retardar o desenvolvimento dos seres humanos, como por exemplo, agredir física, psicológica ou moralmente alguém.

A violência ocorre em relações interpessoais assimétricas e hierárquicas, em que há uma relação de dominação x subordinação. Nesta relação de dominação (agressor) x

subordinação (vítima), a violência é praticada para satisfazer as necessidades e desejos do agressor. A vítima permanece em uma situação passiva e sem condições de modificar essa relação (HABIGZANG, 2011).

É importante reiterar que, essas questões configuram-se como uma violação dos direitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) que preconiza que nenhuma criança ou adolescente poderá ser objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Dentre as principais formas de violência contra crianças e adolescentes, estão a negligência, a violência física, sexual e psicológica (BRASIL, 2001; KRUG *et al.*, 2002). Afirma-se diante disso, que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e devem ser tratados com prioridade absoluta nas políticas públicas.

Esses direitos estão ancorados no ordenamento jurídico brasileiro, através da lei federal no 8.069/90 que regulamenta o artigo 227 da Constituição Federal, introduzindo a Doutrina da Proteção Integral, que assegura a todas as crianças e adolescentes o exercício pleno da cidadania, todavia estes direitos, por vezes, são ameaçados pela violência capilarizada no tecido social, que afeta especialmente crianças, adolescentes e suas famílias. Conforme consta no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990) em seu artigo 5º “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, portanto, faz-se necessário a proteção à criança e ao adolescente em situação de violência, em busca de prevenir a ocorrência de ameaça ou violação de seus direitos.

O combate a esse fenômeno não é tarefa fácil, mas é absolutamente necessária e inadiável, convocando a sociedade e o Estado a enxergar a violência como uma questão que ocasiona inúmeras repercussões prejudiciais à saúde mental da criança e do adolescente. Existem vários tipos de violência, dentre as quais, destacamos: violência física, sexual, psicológica, negligência, abandono, entre outras. Por conseguinte, é necessária uma avaliação ampliada, com a participação de várias categorias profissionais que devem priorizar a assistência à família e as medidas de proteção.

No estado do Ceará, crianças e adolescentes configuram-se como as principais vítimas de diversas formas de violência. Dados estatísticos da Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social do Ceará (SSPDS/CE) corroboram essa realidade, ao apresentar uma análise abrangente da incidência de crimes como estupro, estupro de vulnerável e exploração sexual de menores. O abuso sexual infantil é um tipo de violência irreversível que, muitas vezes, carrega consigo diversas outras violações de direitos como a agressão física, negligência e humilhação, podendo, na maioria dos casos, deixar marcas para a vida toda. As consequências resultantes do abuso sexual são inúmeras, principalmente para as crianças e os adolescentes, que podem ter seu desenvolvimento psíquico comprometido.

Com base nisso, a realização da oficina teve como objetivo, capacitar ACS de um município do Estado do Ceará, aprimorando atitudes, habilidades e competências com foco no cuidado integrado, intersetorial e multidisciplinar de crianças e adolescentes em situação de violência, de forma que possam atuar nos eixos do sistema de garantia de direitos.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A oficina foi realizada em um auditório de uma instituição pública ensino do Ceará, com a participação de 30 Agentes Comunitários de Saúde e teve como carga horária 40h. O encontro ocorreu em agosto de 2024 e foi conduzida por uma equipe multiprofissional de saúde.

As atividades foram desenvolvidas com base em eixos temáticos, divididas da seguinte forma: eixo 1 - Bases Históricas e Conceituais da Violência, que teve como objetivo abordar os aspectos históricos e conceituais da violência. Nesta unidade, você estudará sobre o longo

processo de evolução quanto à forma de tratar crianças e adolescentes, o conjunto de direitos previstos para as crianças e adolescentes, além de poder aprender, também, sobre as tipologias e características da violência. Eixo 2 - Atenção à Criança e ao Adolescente em Situação de Violência, que oportunizou discutir sobre os cuidados profissionais na infância e na adolescência em contexto de violência, além de discutir sobre o atendimento e outras intervenções realizadas nesses casos, bem como sobre o desenvolvimento humano em situação atípica, os fatores de risco e de proteção que podem estar associados, a dinâmica e características das famílias. E, por último, eixo 3 - Redes de Cuidado e Prevenção à Violência no âmbito do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, que dialogou sobre a rede de proteção contra a violência e apresentou todas os serviços que fazem parte da rede de proteção e sobre estratégias que possam fortalecer a articulação entre as áreas.

A condução se deu por meio do uso de metodologias ativas com foco na problematização, tendo em vista o caráter reflexivo do cotidiano dos serviços. A referida abordagem, pressupõe-se a participação ativa e efetiva dos envolvidos no processo de trabalho educativo, valorizando a experiência dos participantes, envolvendo-os em discussão, identificação e busca de reflexão e resolução para as questões relacionadas as situações de violência contra as crianças e adolescentes (MARQUES, *et.al*, 2021).

Com base nisso, foram utilizadas estratégias educacionais problematizadoras baseadas na capacidade do aluno em participar como agente de transformação social, durante o processo de detecção de problemas reais de acordo com seu contexto de trabalho e de busca por soluções viáveis. Nesse sentido, procurou mobilizar o potencial social, político e ético do participante, para que este atue como cidadão e profissional capacitado.

A partir da proposta desta oficina, verifica-se que as ações executadas possibilitaram aos ACS, o conhecimento sobre a definição, a dinâmica e as características dos tipos de violências contra crianças e adolescentes, bem como a compreensão acerca da necessidade de colocar em prática estratégias em relação a defesa e o enfrentamento dessas violações, por meio de ações articuladas junto a rede de proteção.

3 DISCUSSÃO

O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. (Lei 13.595/2018, art.3º)

Desde o início do Programa, concebido no estado do Ceará no ano de 1987, os ACS vêm desempenhando papel significativo na contribuição da saúde das famílias. Hoje, os ACS estão em todo território nacional desempenhando ações de interação e integração das famílias à uma vida mais saudável e detentora de direitos.

Entendemos o ACS como ator fundamental nesta rede de proteção, visto seu acesso diário às residências e convívios familiares (BORNSTEIN, 2016). Além dos ACS, outros profissionais se integram nesta rede de proteção e vem ao longo de anos na luta pelo enfrentamento desse problema, que é a violência contra crianças e adolescentes. O fortalecimento do processo de construção para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes ainda é necessário. Arriscaríamos dizer que muito já evoluímos, mas ainda possuímos um caminho árduo para assegurarmos que toda proteção garantida já por lei seja executada, integralmente.

Sabe-se que, a partir da implantação da Lei Federal n. 8.069 de 13 de julho de 1990 do ECA, decorrente do Art. 227 da Constituição Federal de 1988 e da Convenção sobre os

Direitos da Criança de 1989, a violência contra a criança e o adolescente teve mais visibilidade, causando maior preocupação por parte do estado, sociedade e poder público (HABIGZANG, 2012).

Nesse sentido, o (ECA, 1990), que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, trouxe uma visão nova, considerando-os não mais como objetos de tutela, mas, sim, como sujeitos de direitos que necessitam de cuidados e atendimentos especiais que garantam sua proteção e seu desenvolvimento adequado, sendo dever do Estado, da sociedade em geral, da comunidade, da família e do poder público colocá-los a salvo de toda forma de violência. Essa proteção está expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, em seu artigo 5º, que reflete a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança de 1989: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (ECA, 1990).

Vale destacar outro exemplo de mobilização em prol dos direitos da criança e do adolescente, regulamentado a partir do ECA e definido como o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente que consiste na integração de entidades governamentais e da sociedade civil, as quais trabalham articuladas e a fim de promover, defender e controlar os direitos da criança e do adolescente.

Este sistema garante tanto os direitos universais a todas as crianças e adolescentes como a proteção especial para aqueles que foram ameaçados ou violados em seus direitos. Três eixos compõem o Sistema: Defesa dos Direitos Humanos; Promoção dos Direitos e Controle e Efetivação do Direito (BRASIL, 2006). Por serem profissionais que mantêm contato diário com o público atendido e detêm conhecimento sobre diversas situações de violação de direitos, os agentes comunitários de saúde devem estar cientes dos direitos dessa população, saber como agir diante dessas violações e acolher crianças e adolescentes que tenham seus direitos violados.

Em face disso, a criança e o adolescente vítimas de alguma violação costuma ver os profissionais que estão mais próximos como referências e pessoas com as quais podem contar, já que, muitas vezes, a própria família é violadora dos direitos fundamentais. Por esses motivos, é essencial que ACS tenham uma visão de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, que se encontram em uma fase peculiar do desenvolvimento e precisam ser respeitados.

4 CONCLUSÃO

A experiência da oficina demonstrou a relevância do papel dos ACS para a identificação, notificação e encaminhamento de situações de violência contra crianças e adolescentes, possibilitando a ampliação do conhecimento teórico e prático, e fortalecendo o papel desses profissionais como agentes estratégicos na proteção à infância e adolescência. A articulação com a rede de proteção e a educação permanente mostraram-se fundamentais para qualificar o cuidado, promover a intersetorialidade e assegurar a efetivação dos direitos previstos no ECA. Desse modo, é fundamental que haja uma maior compreensão sobre os fluxos de atendimento e os devidos encaminhamentos dentro da rede. Para tanto, torna-se necessário internalizar os principais conceitos e práticas que orientam a atuação desses profissionais frente às situações de violação de direitos, garantindo resolutividade nas ações.

Nesse contexto, destaca-se a importância de manter ações educativas contínuas que promovam o fortalecimento das competências dos ACS na atenção primária, desenvolvendo uma atuação intersetorial e consolidando as ações nos territórios como estratégia essencial para a prevenção da violência, a proteção integral e a efetivação das políticas públicas voltadas à promoção dos direitos de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Portaria MS/GM nº 1.968, de 25 de outubro de 2001. Dispõe sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, n.206, Seção 1, p.86, 2001.

BRASIL. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 5 jan. 2018. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/26338001/publicacao/26338080>. Acesso em: 19 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 abr. 2006. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=104402>. Acesso em: 19 abr. 2025.

BORNSTEIN, VJ. História e contexto de atuação dos agentes comunitários de saúde no Brasil. In BORNSTEIN, VJ.; *et al* (org). Textos de Apoio para o Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2016, pp 27-34. Disponível em https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/cad_texto_edpopsus.pdf. Acesso em 19 abr 2025.

CEARÁ (Estado). Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social. Superintendência de Pesquisa e Estratégia de Segurança Pública. Gerência de Estatística e Geoprocessamento. Crimes sexuais. Fortaleza: SSPDS, 2022. Disponível em: <https://www.sspds.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/24/2021/01/07-Crimes-Sexuais-Estatisticas-Mensais.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2025.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. (Org.). Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 280p.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. (Org.). Intervenção psicológica para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: manual de capacitação profissional. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

KRUG, E. G. *et al*. 2002. World report on violence and health. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Disponível em: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/. Acesso em: 19 abr. 2025.

MARQUES, H. R.; CAMPOS, A. C.; ANDRADE, D. M.; ZAMBALDE, A. L.; Inovação no ensino: uma revisão sistemática das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 26, n. 3, p. 718–741, 2021.