




## ORIGINAL


**Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede da violência entre parceiros íntimos adolescentes**

Perceptions and practices on coping in a network of violence between adolescent intimate partners  
Percepciones y prácticas sobre cómo afrontar la violencia de pareja entre adolescentes en una red


Rafaela Gessner Lourenço<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3855-0003>

Marcella do Amaral Danilow<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5600-8923>

Gabriel Pereira Machado<sup>1</sup>

 <http://lattes.cnpq.br/8208948430194684>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar as percepções e as práticas sobre a violência entre parceiros íntimos adolescentes dos profissionais que compõem os diferentes níveis de coordenação da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para Violência. **Método:** estudo qualitativo ancorado na Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva. Coleta de dados através de entrevistas realizadas entre dezembro de 2020 a julho de 2021. Realizou-se análise de conteúdo temática. **Resultados:** participaram sete profissionais da rede de Proteção de Curitiba, Paraná. Emergiram três categorias empíricas que versam sobre: percepções sobre a violência entre parceiros íntimos adolescentes; dificuldades e facilidades da rede para seu enfrentamento e a potencialidade da Rede de Proteção para construção de intervenções. **Conclusão:** a rede mostrou-se estratégia potente para intervir nessa forma de violência. Todavia, o enfrentamento em rede ainda é escasso, o que denota a necessidade da sua inserção na agenda das políticas públicas.

**Descritores:** Violência Entre parceiro íntimo. Adolescente. Rede de Atenção à Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** to identify the perceptions and practices about violence between adolescent intimate partners of the professionals who comprise the different coordination levels of the Network for the Protection of Children and Adolescents at Risk for Violence. **Method:** a qualitative study anchored in the Theory of Praxis Intervention in Collective Health Nursing. Data collection took place through interviews conducted between December 2020 and July 2021. Thematic content analysis was performed. **Results:** The participants were seven professionals from the Protection network of Curitiba, Paraná. Three empirical categories emerged that deal with the following: perceptions about violence between adolescent intimate partners; difficulties and practicalities of the network to face it; and the potential of the Protection Network for devising interventions. **Conclusion:** The network proved to be a powerful strategy to intervene in this form of violence. However, network coping is still scarce, which denotes the need for its inclusion in the public policy agenda.

**Descriptors:** Intimate Partner Violence. Adolescent. Health Care Network.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar las percepciones y prácticas de los diferentes profesionales que componen los distintos niveles de coordinación de la Red de Protección para Niños y Adolescentes en Situaciones de Riesgo de Violencia con respecto a la violencia de pareja entre adolescentes. **Método:** estudio cualitativo basado en la Teoría da Intervención de la Praxis de Enfermería en Salud Colectiva. Los datos se recolectaron a través de entrevistas realizadas entre diciembre de 2020 y julio de 2021. Se realizó un análisis temático de contenido. **Resultados:** Los participantes fueron siete profesionales de la Red de Protección de Curitiba, Paraná. Surgieron tres categorías empíricas relacionadas con lo siguiente: percepciones sobre la violencia de pareja entre adolescentes; dificultades y facilidades de la red para afrontarla y el potencial de la Red de Protección para diseñar intervenciones. **Conclusión:** La red demostró ser una estrategia potente para intervenir en esta forma de violencia. Sin embargo, el afrontamiento en red sigue siendo escaso, lo que denota lo necesario de su inclusión en la agenda de las políticas públicas.

**Descriptores:** Violencia de pareja. Adolescente. Red de Atención de la Salud.

## INTRODUÇÃO

A violência entre parceiros íntimos (VPI) é definida por comportamentos violentos mantidos em uma relação de intimidade entre duas pessoas, podendo ser de natureza física, sexual, psicológica, emocional, controle ou *ciberviolência*. Viver experiências violentas nos relacionamentos pode estimular a depressão, ansiedade, dependência química, isolamento e ideação suicida, consequências que podem acontecer em curto ou longo prazo.<sup>(1)</sup> Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada quatro mulheres adolescentes a partir de 15 anos que estão em um relacionamento serão vítimas de VPI sexual ou física.<sup>(2)</sup>

Outros estudos demonstram a magnitude dessa forma de violência entre adolescentes no Brasil e no mundo, o que insere a temática no rol dos graves problemas de saúde pública.<sup>(3-5)</sup> Estudo espanhol verificou que a VPI adolescente possui características próprias que a diferenciam da VPI entre adultos.<sup>(6)</sup> Entre os adolescentes, homens e mulheres podem ser simultaneamente vítimas e perpetradores de comportamentos violentos, ao contrário da VPI adulta na qual os homens são os principais agressores. No Brasil, um estudo com uma amostra de 525 adolescentes entre 14 e 19 anos no Rio Grande do Sul identificou que 75% dos adolescentes já foram agressores de algum tipo de violência nas suas relações afetivo-sexuais.<sup>(7)</sup>

No que diz respeito à procura por ajuda para enfrentar a VPI, uma revisão sistemática evidenciou que 8 a 40% dos adolescentes procuram alguma forma de ajuda formal como assistentes sociais, professores, terapeutas, conselheiros escolares e a polícia. Porém, entre 60% e 90% procuraram outras fontes de auxílio sendo família, amigos e colegas próximos as fontes de apoio mais usadas.<sup>(8)</sup>

Na área da saúde, pesquisa que analisou o discurso de profissionais de saúde de duas capitais brasileiras acerca da atenção prestada pelo setor saúde ao adolescente em situação de VPI identificou a precarização do processo de trabalho em saúde no que diz respeito ao fenômeno estudado. Foi observado que nenhum serviço investigado aparentou assumir a responsabilidade para o enfrentamento da VPI adolescente.<sup>(9)</sup>

Nesse cenário, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são potentes ferramentas para o enfrentamento e prevenção da VPI adolescente, pois entende-se a violência como um fenômeno complexo que exige abordagem articulada entre diferentes setores. O Município de Curitiba, capital do estado do Paraná, foi pioneiro, no Brasil, com a criação da Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Risco para Violência, implementada no município, no ano 2000, e lançada, oficialmente, em 2008. Trata-se de um conjunto de ações integradas e intersetoriais para prevenir a violência, especialmente a doméstica intrafamiliar e sexual, e proteger a criança e ao adolescente em situação de risco à violência. O objetivo geral é contribuir de forma integrada para a redução de casos de violência nesses grupos.<sup>(10)</sup> Entretanto, o protocolo que norteia a Rede não possui ações específicas previstas para o enfrentamento da VPI adolescente, o que caracteriza uma lacuna para o enfrentamento dessa problemática pelo setor saúde.

Entende-se que a Rede de Proteção à criança e ao adolescente de Curitiba detém dispositivos e potencialidades para contribuir em ações integradas para o enfrentamento da VPI adolescente. Por isso, a relevância deste estudo está em trazer visibilidade ao fenômeno da VPI adolescente no setor saúde e discutir a pertinência da atuação em rede e sua política de acompanhamento para a prevenção,

Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede.. redução e cessação do ciclo da VPI adolescente, além da sua organização para notificação e acompanhamento dos casos. Esse estudo tem como objetivo identificar as percepções e as práticas sobre a violência entre parceiros íntimos adolescentes dos profissionais que compõem os diferentes níveis de coordenação da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para Violência.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, baseada na Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC). Essa Teoria é assentada na visão de mundo materialista histórica e dialética e visa promover transformação na realidade objetiva por intermédio de uma metodologia dinâmica, dialética e participativa. A proposta de operacionalização da TIPESC apresenta cinco etapas: 1) captação da realidade objetiva; 2) interpretação da realidade objetiva; 3) construção do projeto de intervenção na realidade objetiva (estabelecimento de prioridades, de acordo com as vulnerabilidades de espaço, conteúdo e forma); 4) intervenção da realidade objetiva e 5) reinterpretação da realidade objetiva.<sup>(11)</sup> Justifica-se que neste estudo foram desenvolvidas, durante a coleta e análise de dados, as etapas um e dois da TIPESC. Utilizou-se o instrumento *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ) para orientar os procedimentos metodológicos.

O cenário do estudo foi a Rede de Atenção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para Violência da cidade de Curitiba-PR. Participaram profissionais que atuam no nível central da Rede de Proteção e profissionais que atuam nas coordenações locais e regionais da Rede no nível da Atenção Básica (AB) de um Distrito Sanitário do município.

Para selecionar os participantes, foram seguidos dois critérios de inclusão: 1-ser profissional da SMS atuante no nível central, regional e local da Rede de Proteção no Distrito Sanitário (DS) participante da pesquisa; 2-atuar na Rede de Proteção há, pelo menos, um ano. Não foram definidos critérios de exclusão, além dos opostos aos de inclusão. O convite para participação na pesquisa foi realizado de maneira ativa, por meio de contato telefônico, através dos telefones dos serviços de saúde disponibilizados no site da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba-PR. Após o contato inicial, os termos de consentimentos foram enviados via e-mail e assinados virtualmente pelo aplicativo Adobe. As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade do profissional entrevistado e realizadas de forma remota, pelo aplicativo WhatsApp. As gravações foram feitas por meio do aplicativo OBS Studio e totalizaram 151 minutos, com o tempo médio de gravação de 21 minutos por entrevista.

O período de coleta de dados foi de dezembro de 2020 a julho de 2021. A coleta dos dados foi realizada por meio de um instrumento semiestruturado construído para apreender as seguintes informações: caracterização do participante; percepções e práticas dos participantes sobre a atuação em rede diante da VPI adolescente.

Essa pesquisa foi sustentada pela perspectiva teórica das categorias analíticas de gênero, geração e raça e etnia, as quais são fundamentais para perceber as diversas individualidades que estão inseridas na forma de organização e construção da sociedade.<sup>(12)</sup>

A análise do *corpus* do estudo foi feita segundo o método de Análise Temática de Bardin.<sup>12</sup> A primeira etapa da pré-análise, englobou a leitura flutuante,

escolha de documentos (*priori*), constituir o *corpus*, formulação de hipóteses e objetivos. A segunda etapa, tratou da exploração do material com a codificação e a categorização. Na etapa final, houve o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. (13)

Como suporte à investigação foi utilizado o *software* WebQDA, que aprimora o processo de categorização e interpretação e possibilita a inclusão ou a exclusão de categorias empíricas percebidas no começo da organização dos dados. (14) Os arquivos das entrevistas transcritas foram inseridos na íntegra no sistema de Fontes Internas do *software* WebQDA. A caracterização dos estudos foi realizada por meio dos códigos descritivos: sexo, faixa etária, estado civil, filhos, escolaridade, formação técnica, formação complementar, cargo ou função e tempo de experiência. Na etapa seguinte, os dados foram codificados por meio do Sistema de Códigos Árvore, que permitiu a realização da análise de conteúdo temática.

O estudo seguiu as diretrizes segundo a Resolução 466/12, do Ministério da Saúde, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (Protocolo CAAE 25064619.3.0000.0102) e pelo Comitê de Ética da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Curitiba (Protocolo CAAE 25064619.3.3001.0101). Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar a identidade dos participantes, seus comentários foram identificados por meio de algarismos arábicos na ordem em que foram entrevistados.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo sete profissionais que atuam nos níveis central, regional e local da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para Violência do Município de Curitiba - PR. Todos os participantes eram do sexo feminino, com idade entre 30 e 60 anos, seis participantes têm filhos e são casadas. Quanto à formação profissional cinco participantes eram enfermeiras, uma era pedagoga e uma odontóloga. O quadro 1 apresenta o tempo de experiência profissional dessas participantes e o nível de atuação na Rede de Proteção.

Da análise de conteúdo das entrevistas, emergiram três categorias empíricas: Percepções dos profissionais sobre a VPI adolescente; Dificuldades e Facilidades da Rede de Proteção para o enfrentamento da VPI adolescente e A potencialidade atrelada à existência da Rede de Proteção para construção de intervenções sobre a VPI adolescente.

### Percepções dos profissionais sobre a VPI adolescente

Esta categoria apresenta as diferentes percepções das participantes a respeito da VPI adolescente, sobretudo aquelas situações que são identificadas no território de atuação da Rede de Proteção.

Ressalta-se que a maneira como as profissionais perceberam essa violência nos cenários identificados apresentou divergências. Nos níveis centrais e regionais, as participantes descreveram que a VPI é identificada por meio das notificações, como descrito no trecho a seguir:

“[...] aqui na rede a gente vê alguns casos, assim muito poucos que aparecem na notificação”. (E7)

**Quadro 1** - Tempo de experiência profissional das participantes e nível de atuação na Rede de Proteção. Curitiba-PR. Brasil, 2021.

Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede..

No nível local, as profissionais referiam perceber essa forma de violência entre os adolescentes do território adstrito ao serviço de saúde, no entanto não identificam que esse grupo busca o serviço para atender a essa demanda.

“Teve uma situação em que eu fui procurada na unidade pela mãe da adolescente. Era uma adolescente que se não me engano tinha 14 anos, e a mãe tinha presenciado a violência, ela chegou em casa e a filha estava tendo relação [sexual] e estava sofrendo violência pela pelo namorado (...) esse daí a mãe procurou, ligou, a gente conversou com ela [mãe] e fez os encaminhamentos”. (E4)

“Por serem adolescentes [a VPI] é muito velada para nós na unidade de saúde. Eu não sei exatamente onde é que eles buscam o socorro”. (E5)

Algumas participantes relataram perceber a VPI adolescente como uma reprodução de comportamentos intrafamiliares. Outras referiram que situações de vulnerabilidade social e comportamentos de risco, identificadas em muitos adolescentes do território investigado, podem agravar o problema, conforme exemplificado pelos trechos a seguir:

“Então, assim, eu acho que a questão do que se vê dentro de casa, da forma como são criados, eu acho que isso influencia bastante”. (E1)

“[...] em situações em que a violência é potencializada por condições de vulnerabilidade em que eles vivem, a família tem influência negativa no comportamento deles, trazendo riscos associados ao uso de álcool e drogas”. (E5)

“Chamou atenção que as participantes entendem que muitas situações de violência praticadas nos relacionamentos de intimidade são interpretadas pelos adolescentes como uma forma de amor, o que pode estar relacionado à naturalização das diferentes formas de violência no cotidiano. Eu penso que os adolescentes, de modo geral, se sujeitam a muitas situações constrangedoras e de violência, talvez, porque acreditam que é normal ou é porque eles acham que o amor é maior, então, pode machucar, pode magoar, pode machucar, pode humilhar, pode arranhar. Eu entendo violência até um chupão no pescoço, uma possessividade uma coisa assim, eu acho que a gente tem que interferir mesmo”. (E2)

Profissional	Tempo de atuação experiência profissional	Tempo de experiência na AB	Tempo de experiência na Rede	Nível de Atuação
1	23 anos	8 anos	6 anos	Local
2	14 anos	7 anos	5 anos	Local
3	21 anos	12 anos	10 anos	Local
4	11 anos	11 anos	8 anos	Local
5	30 anos	17 anos	15 anos	Central
6	27 anos	5 anos	2 anos	Central
7	15 anos	7 anos	5 anos	Regional

Fonte: Os autores, 2021.

A partir dos discursos, identificou-se que as participantes acreditam que a VPI adolescente pode trazer consequências para a saúde do adolescente e, além disso, se perpetuar para relacionamentos mantidos na vida adulta.

“É como se tivesse uma linha, assim, aqui acabou sua adolescência todas as suas perspectivas. E ele passa a viver uma vida de adulto. Só que ele não é adulto. É e daí vem todo aquele sofrimento e transtorno mental. O próprio transtorno mental na vida adulta. Porque ele tem que amadurecer muito rápido e isso refletem na vida adulta”. (E1)

Os discursos apresentaram questões de gênero baseadas em estereótipos como forma de justificar a ocorrência de situações de VPI adolescente, por exemplo, quando adolescentes mulheres mantêm relacionamentos com homens mais velhos:

“Porque onde dois dos parceiros são adolescentes eu não conheço. De toda a minha trajetória na assistência e na gestão eu nunca vi, nunca vivenciei, mas sendo uma adolescente e o parceiro mais velho eu já vi vários”. (E3)

#### Dificuldades e Facilidades para o enfrentamento da VPI adolescente em rede

Esta categoria indicou que VPI adolescente que acontece no território é reconhecida pelos profissionais que compõe a Rede de Proteção nos serviços de saúde investigados. Porém, a despeito desse reconhecimento, as profissionais identificam que normalmente não é esse o serviço que o adolescente procura por ajuda em uma situação de VPI. Dessa forma, as entrevistadas referiram que na prática assistencial deparam-se com mais casos de VPI entre adultos, como no trecho a seguir:

“[...] mas é mais comum nos deparamos com isso nos adultos”. (E5)

Nenhum participante relatou ter recebido treinamento específico para abordagem da VPI adolescente, sendo que, por esse motivo, as profissionais referem sentirem-se despreparadas para essa atuação. Os relatos também expuseram a percepção sobre a falta de políticas públicas e programas voltados para adolescentes, evidenciando como as inexistências dessas ações fragilizam a

atenção à saúde dispensada a esse grupo populacional.

“Eu não me recordo de nenhum tipo de capacitação que eu tenha tido, então, no momento, a gente vai buscar e fazer. E isso foi bastante desconfortante para mim de ter que sair da sala e descobrir qual era o encaminhamento, qual era a conduta com aquela adolescente”. (E3)

Destarte, as participantes indicaram que a entrada do público adolescente nos serviços de saúde é dificultada pela relação com o próprio serviço e a sua interação é limitada à coleta de exames, vacinação ou algum quadro agudo.

“Então, o adolescente saudável a gente não tem muita coisa para ofertar para ele e acaba que ele não frequenta a unidade”. (E1)

As profissionais relataram sentirem-se impotentes no enfrentamento da VPI adolescente, apesar da existência da Rede de Proteção percebem que a maioria das situações não são solucionadas, ou sequer, são detectadas nos serviços.

“Eu acho que a gente fica, na verdade, assim, a gente fica engessado porque nós temos os protocolos e nós temos as leis que não são poucas e são boas. A gente tem conduta, né? Porém, lá na ponta que é para tomar a decisão final, por exemplo: de acolher esse adolescente ou dar uma condição de vida mesmo para essa família, dá na trave”. (E1)

Para profissionais participantes desta pesquisa a adolescência é uma fase permeada por diversos conflitos, o que determina a complexidade de formar vínculos com essa população e a identificação tardia de situações de violência que acometem os adolescentes.

“Temos muitos casos de perda de vínculo porque perdemos a comunicação com a família do adolescente e não vemos mais o acompanhamento ambulatorial”. (E5)

A análise dos dados permitiu identificar a existência da desarticulação das ações das equipes que compõem os níveis locais, regionais e central da



Rede de Proteção. Além disso, percebeu-se a falta de uma sistematização do processo de trabalho dos componentes da rede no que diz respeito a cada forma de violência, sobretudo a VPI adolescente. Conforme destacado no trecho a seguir, essas questões dificultam o trabalho eficaz e resolutivo das equipes nos territórios, no que diz respeito ao enfrentamento das violências.

“[...] precisamos trabalhar mais com o lado intersetorial, realizamos o fórum mensal e temos reuniões com o conselho da rede, a rede é cada um junto e os servidores pensam que a rede é apenas uma reunião que todos participam todo mês”. (E5)

sobre a facilidade atrelada à existência da Rede de Proteção para construção de intervenções para o enfrentamento da VPI adolescente, as participantes citaram a articulação da coordenação da Rede de Proteção com os integrantes da equipe multiprofissional que compõem a rede na Atenção Primária à Saúde. Ressaltaram que o trabalho em rede possibilita o desenvolvimento de estratégias que consideram a realidade dos serviços para o enfrentamento da violência, fornecendo uma atenção integral para os indivíduos adolescentes. Para tanto, a comunicação é um elemento-chave para o manejo de cada caso discutido entre os níveis locais, regionais e central da Rede de Proteção, conforme o relato a seguir:

“[...] a articulação da rede facilita nesse caso [enfrentamento da VPI adolescente], a presença da equipe multiprofissional também facilita”. (E3)

#### **A potencialidade atrelada à existência da Rede de Proteção para construção de intervenções sobre a VPI adolescente**

No cenário investigado, a VPI adolescente está inserida no panorama da violência, entretanto não possui seu reconhecimento na política de atenção à saúde da população adolescente no município. Nesse sentido, as participantes identificaram que o instrumento da notificação desses casos é importante para a tomada de ações, a qualificação dos bancos de dados no nível municipal, estadual e federal, além de possibilitar a descrição do perfil epidemiológico de determinada região, conforme o exposto:

“[...] a notificação e identificação é do profissional, o meu trabalho como profissional é esse”. (E6)

Outro fator que contribui positivamente para a atuação da Rede de Proteção, na perspectiva das entrevistadas, é o envolvimento pessoal dos trabalhadores com a temática da violência, o que os impulsiona a atuarem com afinco e dedicação para intervir sobre os casos detectados.

“[...] na minha unidade atual a gente é alerta, e atenta, não tem preguiça e nem medo de fazer relatório, encaminhar para o ministério público ou conselho tutelar, a gente encara a gente vai na área atrás”. (E2)

Foi descrito pelas participantes que a escola é um locus propício para a realização de intervenções intersetoriais voltadas ao enfrentamento da VPI adolescente. Nesse sentido, os aparatos de ensino têm destaque por conseguirem agregar os jovens e

Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede.. por se caracterizarem como os principais locais de socialização do adolescente, onde, normalmente, vivenciam suas primeiras experiências de relações de intimidade.

“A educação é uma área muito importante, grande parte das notificações vêm através de professores que relatam para a rede, precisaríamos de mais grupos nas escolas porque é algo que eles gostam, que é próximo deles”. (E1)

O papel de protagonismo dos adolescentes na formulação de intervenções para o enfrentamento da VPI foi destacado como uma estratégia que permite colaboração e aprendizado mútuo e que, além disso, escapa de um modelo hierarquizado, entendido como não benéfico e pouco eficaz no enfrentamento da violência.

“[...] você pode ser o articulador da conversa e da informação e eles que trazem a informação para você”. (E6)

Além disso, as participantes destacaram a capacidade do trabalho em rede de promover abordagens múltiplas para a atenção à saúde, para tanto a comunicação foi apontada como elemento de integração do gerenciamento de casos e ampliação de possibilidades de desenvolvimento de ações preventivas:

“[...] trago alguém na saúde porque eu não sei da saúde, mas ele vai saber me explicar, a rede quando a gente fala não é rede que só atua para as questões da violência apenas, a rede é a rede dos serviços”. (E6)

## **DISCUSSÃO**

A categoria “Percepções dos profissionais sobre a VPI adolescente” mostrou que a ocorrência da VPI adolescente foi identificada de maneira oposta entre os profissionais que compõem os diferentes níveis da Rede de Proteção no cenário investigado. No nível local, a VPI adolescente foi percebida como uma forma de violência presente no cotidiano dos serviços de saúde da APS. Contraditoriamente, nos níveis central e regional, que desempenham ações de caráter administrativo, foi alegado que poucos casos estão reportados no sistema de notificação. Tal contradição é inquietante, pois os profissionais no nível local identificam a VPI adolescente, porém a notificação dessas situações parece não ser praticada e, dessa forma, essas violências não são percebidas nos demais níveis da Rede de Proteção.

Esse dado é corroborado por estudo que verificou que a subnotificação de violências contra adolescentes é relatada em serviços de saúde brasileiros. Para enfrentar esse problema os profissionais reivindicam a falta de padronização nas informações, ou seja, é necessária a criação de um fluxo de notificações para as violências que acometem os adolescentes.<sup>(15)</sup>

As participantes deste estudo referiam perceber a adolescência como um período suscetível à reprodução de condutas presentes na família. De acordo com a literatura, a existência de práticas violentas no comportamento parental pode influenciar novos hábitos violentos por parte dos adolescentes, de forma que eventos traumáticos podem ser expressos no futuro com a replicação dos mesmos comportamentos nos seus relacionamentos.<sup>(16)</sup> Estudo verificou que

testemunhar atos de violência dos pais facilita a aceitação da violência em relacionamentos de intimidade mantidos na adolescência e vida adulta, implicando na naturalização dessas condutas.<sup>(17-18)</sup> Dessa forma, é possível afirmar que a transmissão geracional da violência entre parceiros íntimos é um mecanismo pelo qual a violência se perpetua ao longo de gerações.<sup>(19)</sup>

É importante destacar que as diferenças entre papéis de gênero se acentuam e se consolidam da infância à adolescência. Esse processo é construído nas relações familiares, escolares, comunitárias e sociais vividas por esses indivíduos, sendo um processo contínuo.<sup>(20)</sup> Dessa forma, é possível compreender que discursos que associam a ocorrência da VPI ao fato de mulheres adolescentes se relacionarem com homens mais velhos está sustentado por questões de gênero que, historicamente, naturalizam a hegemonia do poder masculino que subjuga as mulheres<sup>(21)</sup> e, além disso, normatiza o conceito socialmente aceito de que mulheres amadurecem mais rápido para justificar que adolescentes venham a se relacionar com homens mais velhos.

Para as participantes deste estudo, os adolescentes acreditam que violências são expressões de amor, corroborando com estudo nacional que revela que a naturalização de atos violentos está circundada por questões de gênero, culturais e sociais<sup>(22)</sup> e se apresenta nos diversos espaços de socialização do adolescente.

Assim como identificado nos resultados do presente estudo, a literatura mostra que o uso de substâncias ilícitas é um fator de desgaste que precipita a ocorrência e aceitação da VPI adolescente.<sup>(23)</sup> Além disso, situações de vulnerabilidade social contribuem para o agravamento da VPI, pois, muitas vezes, os adolescentes estão expostos à violência em sua própria comunidade, contribuindo para a aceitação e perpetuação do fenômeno.<sup>(24-25)</sup>

Na categoria “Dificuldades e Facilidades para o enfrentamento da VPI adolescente em rede” foi observado que as profissionais mostraram um sentimento de impotência perante as dificuldades impostas para o enfrentamento da VPI adolescente a partir da atuação em rede. Esse sentimento pode estar relacionado à ausência de outras estruturas capazes de comporem a Rede de Proteção diante da problemática da VPI adolescente. Por isso, é importante ressaltar que além da conduta dos profissionais na APS, outros níveis de atenção precisam dialogar e realizar articulação de maneira eficaz para garantir o êxito nesse enfrentamento.<sup>(26)</sup>

Outro aspecto abordado foi a invisibilidade da VPI adolescente nas demandas oficiais da Rede Proteção investigada, o que se caracteriza como uma contradição, uma vez que trata-se de um fenômeno de magnitude mundial, caracterizado na literatura.<sup>(19,27-28)</sup> Pode-se supor que a invisibilidade é sustentada pelo fato de os adolescentes em situação de VPI não procurarem ajuda nos serviços de saúde, todavia essa questão não retira a importância de ações para o enfrentamento conduzidas pelo setor saúde. Chamou atenção que a identificação da VPI adolescentes nos serviços de saúde é realizada de forma secundária, ou seja, ela é descoberta quando um adolescente busca ajuda por outro agravo à saúde, situação identificada em estudo nacional.<sup>(29)</sup>

Foi relatado que há falta de programas e treinamentos voltados para atenção à saúde dos adolescentes. Essa ausência iguala as ações em saúde, direcionadas a essa população àquelas fornecidas aos adultos, ignorando as necessidades, em saúde, específicas da população adolescente.<sup>(30)</sup> Outras consequências desse déficit são as

Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede.. dificuldades apresentadas em estabelecer vínculos com os adolescentes e em fazer o diagnóstico precoce das situações de violência.<sup>(24)</sup>

Programas de prevenção direcionados para a VPI adolescente são indispensáveis para ajudarem os adolescentes a perceberem condutas abusivas nos relacionamentos íntimos e para que aprendam a resolver conflitos sem a violência, por meio do diálogo, por exemplo. A literatura aponta que esses programas podem ser desenvolvidos em parcerias entre escolas e a rede de atenção à saúde, utilizando uma linguagem voltada para o público adolescente e com o protagonismo dos seus pares.<sup>(31-33)</sup>

Destacou-se neste estudo que a maioria das profissionais entrevistadas eram enfermeiras, o que aponta para a predominância dessa categoria profissional no enfrentamento da violência nos territórios da APS e no desenvolvimento de ações voltadas aos adolescentes.<sup>(34)</sup> Todavia, foi averiguado em estudo nacional que as ações de enfermagem na APS direcionadas ao público adolescente são predominantemente compostas por orientações. Isso se explica, em parte, pela ausência do adolescente no serviço, o que colabora para o impasse na construção de vínculos. Por outro lado, muitos serviços apresentam falta de estrutura física adequada, profissionais despreparados e a alta demanda de serviços a outros públicos impede a articulação de ações regulares.<sup>(35)</sup>

Na categoria “A potencialidade atrelada à existência da Rede de Proteção para construção de intervenções sobre a VPI adolescente” foi exposto que a articulação da rede aliada à equipe multiprofissional é um fator que contribui para o enfrentamento da VPI adolescente. Contudo, é preciso investigar se essa articulação se sucede superficialmente, devido às precariedades constatadas. Os principais atores encarregados pelas articulações de combate à violência são as secretarias de Estado. Além disso, é preciso uma análise detalhada da atuação de cada componente da rede para verificar se na esfera de sua competência a violência está sendo enfrentada de maneira eficiente.<sup>(36)</sup>

Foi mencionado que há profissionais engajados com o enfrentamento da VPI adolescente, é preciso que os profissionais que têm afinidade com o acolhimento inicial dos adolescentes sejam estimulados, pois é esse momento que possibilita atender às verdadeiras necessidades do indivíduo.<sup>(37)</sup> Tais profissionais podem desempenhar liderança na identificação, notificação e cuidados aos indivíduos em situação de violência.<sup>(38)</sup>

Neste estudo, a escola apareceu como lócus privilegiado para a condução de atividades intersetoriais e em rede para o enfrentamento da violência, pois configura-se como o primeiro ambiente no qual os adolescentes expressam e experimentam suas identidades fora do ambiente familiar.<sup>(39)</sup> A respeito dos adolescentes atuarem sobre suas realidades, é importante perceber essa população como atores para mudanças sociais, que precisam ser incluídos em suas ações em saúde. A parceria entre profissionais de saúde e educação, pode ser uma importante estratégia para apresentar e abordar a VPI adolescente como um agravo à saúde e que pode se tornar uma VPI adulta, marcada pela violência de gênero.<sup>(40)</sup>

O presente estudo não está isento de limitações. O tamanho reduzido do número de participantes justifica-se pelo fato de a pesquisa ter sido realizada durante a pandemia da COVID-19, devido à sobrecarga de trabalho nos serviços de saúde, muitos profissionais não puderam participar das entrevistas programadas.

**CONCLUSÃO**

Os resultados elencados e discutidos por este estudo permitiram a identificação de diversos processos atrelados à ocorrência da VPI adolescente no território investigado. A Rede de Proteção se mostrou potente para possibilitar o desenvolvimento de estratégias e intervenções direcionadas à prevenção e ao enfrentamento da violência entre parceiros íntimos adolescentes, especialmente aquelas desenvolvidas intersetorialmente com o setor de educação. Apesar dessa percepção, chamou atenção que as ações voltadas a esse enfrentamento, na prática, são escassas. Por isso, recomenda-se que novos estudos sejam conduzidos para confirmar tal conclusão e que a VPI adolescente seja inserida na agenda das políticas públicas voltadas ao público adolescente, vislumbrando a atenção integral a esse grupo, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

No que diz respeito à aplicação deste estudo para a prática da Enfermagem, ressalta-se que muitas pessoas, entre elas adolescentes, em situação de violência, regularmente são atendidas por enfermeiros no âmbito da rede de atenção à saúde, o que ilustra a importância da ação desses profissionais para a detecção e atuação diante desse fenômeno, dado que foi corroborado pelos achados deste estudo. Por isso, reitera-se a necessidade de que os profissionais que compõem as categorias da Enfermagem estejam sensibilizados para a atuação diante da VPI adolescente, sobretudo no contexto de uma rede de proteção já estabelecida e consolidada, como no município investigado neste estudo.

**REFERÊNCIAS**

- Centers For Disease Control And Prevention (CDC). Understanding Teen Dating Violence. United States, Atlanta, 2016.
- World Health Organization (WHO). Violence against women prevalence estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women.
- Taquette SR, Monteiro DLM. Causes and consequences of adolescent dating violence: a systematic review. *J Inj Violence Res [Internet]*. 2019 Jul 2;11(2):137 Doi: <https://doi.org/10.5249/jivr.v11i2.1061>.
- Stark L, Seff I, Hoover A, Gordon R, Ligiero D, Masetti G. Sex and age effects in past-year experiences of violence amongst adolescents in five countries. *PLoS ONE [Internet]*. 2019 Jul 8; 14(7). Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219073>
- Wincentak K, Connolloy J, Card N. Teen dating violence: A meta-analytic review of prevalence rates. *Psychol Violence*. 2017; 7(2): 224-241. Doi: <https://doi.org/10.1037/a0040194>
- Rubio-Garay F, López-González MA, Carrasco MA, Amor PJ. The prevalence of violence: a systematic review. *Pap Psicol*. 2017;38(2):135-47. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.23923/pap.psicol2017.2831>
- Borges JL e Dell'Aglio DD. Esquemas iniciais desadaptativos como mediadores entre os maus tratos na infância e a violência no namoro na adolescência. *Ciênc & Saúde Col [online]*. 2020; Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede.. 25(8):3119-3130. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.24992018>
- Bundock K, Chan C, Hewitt O. Adolescents' Help-Seeking Behavior and Intentions Following Adolescent Dating Violence: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2020 Apr;21(2):350-66. Doi: [10.1177/1524838018770412](https://doi.org/10.1177/1524838018770412)
- Lourenço RG, Fonseca RMGS. Atenção Primária à Saúde e o terceiro setor diante da violência entre parceiros íntimos adolescentes. *Rev latinoam enferm*. 2020; 28. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3811.3341>
- Muraro HMS, organizadora. Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a violência. Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba; 2008.
- Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone, 1996.
- Crenshaw KW. "Cartographies Des Marges: Intersectionnalité, Politique De l'Identité Et Violences Contre Les Femmes De Couleur." *Genre, Postcolonialisme Et Diversité De Mouvements De Femmes*, 2005, 133-54.
- Mendes RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cad. Pesqui [Internet]*. 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/198053143988>
- Costa AP, Moreira A, Souza FN. webQDA - Qualitative Data Analysis. Aveiro - Portugal: Aveiro University and MicroIO. 2019
- Silva PA, Lunardi VL, Meucci RD, Algeri S, Silva MP, Franciscatto FP. (In) visibility of notifications of violence against children and adolescents registered in a municipality in southern Brazil. *Invest educ enferm*. 2019 Jun 19;37(2): 4-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e11>.
- Nascimento OC do, Costa MCO, COSTA AM, Cunha B do SG da. Violência no percurso amoroso e saúde mental de adolescentes jovens: revisão integrativa. *Rev Saúde Colet UEFS*. 2018; 8:30-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.13102/rscdauufs.v8.3505>.
- Rydström I, Edhborg M, Jakobsson LR, Kabir ZN. Young witnesses of intimate partner violence: screening and intervention. *Glob Health Action*. 2019; 12(1). Doi: <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1638054>.
- Walsh TB, Seabrook RC, Tolman RM, Lee SJ, Singh V. Prevalence of Intimate Partner Violence and Beliefs About Partner Violence Screening Among Young Men. *Ann Fam Med*. 2020; 18(4):303-8. Doi: <https://doi.org/10.1370/afm.2536>
- Borges JL, Heine JA, Dell'aglio DD. Variáveis pessoais e contextuais predictoras de perpetração de violência no namoro na adolescência. *Act Colom Psicol [online]*. 2020; 23(2): 460-470. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552020000200460&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552020000200460&lng=en&nrm=iso)
- Frois ES. A construção da expressão de gênero na infância: do gesto à palavra. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*. 2020 jun; 15(2):1-15. Disponível em: [http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/issue/view/171](http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/issue/view/171).

21. Bittar DB, Nakano AMS. Symbolic violence among adolescents in affective dating relationships. *Rev Esc Enferm USP*. 2018 Mar 15; 51. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017003003298>

22. Campeiz AB et al. Violence in intimate relationships from the point of view of adolescents: perspectives of the Complexity Paradigm. *Rev esc enferm USP*. 2020; 54. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980->

23. Gordillo IC, Parra GM-M, Antelo IF. Associação do uso de substâncias que causam dependência com a polivitimização e aceitação da violência em casais adolescentes. *Int J Environ Res Public Health [Internet]* 2021; 18. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18158107>

24. Junior ARF, Albuquerque RA de S, Sousa AA de, Rodrigues MENG. Percepção de adolescentes acerca do enfrentamento da violência na atenção primária a saúde. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2018 Jul; 42(3): p. 397-409. Doi: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2018.v42.n3.a2838>

25. Andrade TA, Lima A de O. Violência e namoro na adolescência: uma revisão de literatura. *Rev Desidades*. 2018 Abr;19. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/article/view/18889>.

26. Silva ACSA, Pereira M.F. Fios Soltos da Rede de Proteção dos Direitos das Crianças e Adolescentes. *Psicol. ciênc. prof.* 2019;39. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185358>

27. Oliveira QBM, Assis SG, Njaine K, Pires TO. Namoro na adolescência no Brasil: circularidade da violência psicológica nos diferentes contextos relacionais. *Ciênc Saúde Colet*. 2014 mar; 19(3): 707-718. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.19052013>

28. Miller E, Jones KA, McCauley HL. Atualizações sobre namoro adolescente e prevenção e intervenção na violência sexual. *Curr Opin Pediatr*. 2018; 30 (4): 466-471. Doi: <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000637>.

29. Lourenço RG, Fornari LF, Santos DLA dos, Fonseca RMGS da. Community interventions related to intimate partner violence among adolescents: scope review. *Rev Bras Enferm [online]*. 2019; 72(1): 277-86. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0586>

30. Barros RP, Holanda PRCM de, Sousa AD da S, Apostolico MR. Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Colet [online]*. 2021; 26(02): 425-34. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40812020>

31. Santos KB, Murta SG, Vinha LGA, Deus JS. Efficacy of a bystander intervention for preventing dating violence in Brazilian adolescents: short-term evaluation. *Psicol Reflex Crít*. 2019; 32: 1-14. Doi: <https://doi.org/10.1186/s41155-019-0133-4>

32. Lourenço RG, Fonseca RMGS da. Atenção Primária à Saúde e o terceiro setor diante da violência entre parceiros íntimos adolescentes. *Rev LatinoAm Enferm*. 2020; 28. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3811.3341>

Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede..

33. Raible CA, Dick R, Gilkerson F, Mattern CS, James L, Miller E. School Nurse-Delivered Adolescent Relationship Abuse Prevention. *Journal School of Health*. 2017;87(7):524-530. Doi: <https://doi.org/10.1111/josh.12520>

34. Soares RJO, Nascimento FPB. Suicídio e tentativa de suicídio: contribuições da Enfermagem brasileira. *J Health Sci*. 2017; 19(1)19-24. Doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2017v19n1p19-24>

35. Leal CBM, Porto AO, Barbosa CB, Fernandes TSS, Pereira ES, Viana TBP. Assistência de Enfermagem ao Público Adolescente na Atenção Primária. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2019 mar 9; 86(24): 5-44. Doi: <http://dx.doi.org/10.31011/read-2018-v.86-n.24-art.123>.

36. Souza MF da P de; Henriques FO. Articulação e redes no enfrentamento à violência contra as mulheres no Pará. *Rev Bras de Políticas Públicas*. 2019 Jul 25; 23(1): 45. Doi: <http://dx.doi.org/10.18764/2178-2865.v23n1p45-61>.

37. Costa JP, Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Bezerra ML de PC. Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. *Saúde Debate*. 2014; 38(103): 733-43. Doi: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140067>

38. Giordani JMA, Cezar PK, Campos G, Kretzmman FG, Kocourek S. Características dos profissionais de saúde da família no atendimento de violência contra crianças e adolescentes. *Rev Enferm UFSM*. 2015 Jul 2; 5(2): 15-30. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769216375>.

39. Black M, Barnes A, Strong M, et al. Impacto do desenvolvimento infantil no ingresso na escola primária na saúde do adolescente - protocolo para uma revisão sistemática participativa. *Syst Rev* 10, 142 (2021). Doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01694-6>

40. Maguele MS, Tlou B, Taylor M, Khuzwayo N. Fatores de risco associados à alta prevalência de violência por parceiro íntimo entre mulheres jovens em idade escolar (15-24 anos) em Maputo, Moçambique. *PLoS One*. 9 de dezembro de 2020; 15 (12): e0243304. Doi: 10.1371/journal.pone.0243304.

**Fontes de financiamento:** Não

**Conflitos de interesse:** Não

**Data da submissão:** 2021/11/04

**Aceite:** 2021/12/13

**Publicação:** 2021/12/28

**Autor correspondente:**

Marcella do Amaral Danilow

E-mail: [marcella.danilow@gmail.com](mailto:marcella.danilow@gmail.com)



**Como citar este artigo:**

Lourenço RG, Danilow MA, Machado GP. Percepções e práticas sobre o enfrentamento em rede da violência entre parceiros íntimos adolescentes. Rev Enferm UFPI [internet]. 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10: e980. doi: 10.26694/reufpi.v10i1.980