



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Profile of domestic violence against children and adolescents

Perfil da violência doméstica contra crianças e adolescentes
Perfil de la violencia doméstica contra los niños, niñas y adolescentes

Tatyane Aragão da Costa¹, Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo², Andressa Suelly Saturnino de Oliveira³, Francisca Tereza de Galiza⁴

ABSTRACT

Objective: To analyze the incidence of domestic violence against children and adolescents as the profile, violence types and means of aggression occurred in the city of Picos, state of Piauí. **Methods:** A descriptive study of quantitative approach, performed from March 2012 to April 2013 with 158 cases calculated in proportion to each collecting institution, and the Guardian Council 106 cases, in the CREAS 07 cases and in the Police will be 45 cases. The collection occurred through semi-structured form receiving statistical analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí-UFPI with the opinion, under number 119 824. **Results:** They revealed the year 2011 with the highest number of cases, predominantly in women and nighttime as the most conducive to occur aggression, being the mother, the greater aggressor and the father, the greatest complainant. The childhood was affected by neglect while youth focused the sexual violence, followed by psychological violence and physical violence. **Conclusion:** There is a great need to train health professionals and the society to recognize and deal with this occurrence, guaranteeing the rights of these minors.

Keywords: Domestic violence. Child. Adolescents. Nursing.

RESUMO

Objetivo: Analisar a incidência dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes quanto ao perfil, tipos de violência e meio de agressão ocorridos na cidade de Picos, no Piauí. **Metodologia:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado entre março de 2012 a abril de 2013 com 158 processos calculados de forma proporcional para cada instituição de coleta, sendo no Conselho Tutelar 106 casos, no CREAS 07 casos e na Delegacia serão 45 casos. A coleta ocorreu através do formulário semiestruturado recebendo tratamento estatístico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí- UFPI, com o parecer, sob o número 119.824. **Resultados:** Revelaram o ano de 2011 com a maior quantidade de casos, predominando o sexo feminino e o período noturno como o mais propício para ocorrer a agressão, sendo a mãe, a maior agressora e o pai, o maior denunciante. A infância foi acometida pela negligência, enquanto a juventude incidiu a violência sexual, seguida da violência psicológica e violência física. **Conclusão:** Há grande necessidade de capacitar profissionais de saúde e sociedade para reconhecer e lidar com essa ocorrência, garantindo os direitos desses menores.

Palavras-chave: Violência doméstica. Criança. Adolescente. Enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: Analizar la incidencia de la violencia doméstica contra los niños y adolescentes como el perfil, los tipos de violencia y medios de agresión se produjo en la ciudad de Picos, en Piauí. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de abordaje cuantitativo, realizado a partir de marzo 2012 hasta abril 2013, con 158 casos calculados en proporción a cada institución la recogida y el Consejo de Tutela 106 casos en CREAS 07 casos y la Policía será de 45 casos. La colección se produjo a través del formulario semiestructurado recibir tratamiento estadístico. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Federal de Piauí-UFPI con la opinión, con el número 119824. **Resultados:** Se revelaron el año 2011 con el mayor número de casos, predominantemente mujeres y la noche como el lugar más adecuado para la agresión, y la madre, mayor es el agresor y el padre, la mayor parte de los denunciantes. La infancia se vio afectada por el abandono, mientras que los jóvenes se centró la violencia sexual, seguido de la violencia psicológica y física. **Conclusión:** Existe una gran necesidad de formar profesionales de la salud y la sociedad de reconocer y hacer frente a esta eventualidad, garantizando los derechos de estos menores.

Palabras clave: violencia doméstica. Niño. Adolescente. Enfermería.

¹ Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Piauí. (UFPI). Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB). Picos-Piauí, Brasil. E-mail: tatyane_aragao@hotmail.com

² Enfermeira. Professora Assistente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva/UFPI. Picos-Piauí, Brasil. E-mail: lolandalencar2009@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Professora Assistente-I do Curso de Bacharelado em Enfermagem (UFPI/CSHNB). Picos-Piauí, Brasil. E-mail: andressasuelly@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Professora Assistente-I do Curso de Bacharelado em Enfermagem (UFPI/CSHNB). Picos-Piauí, Brasil. E-mail: terezagaliza@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, a violência parece cada vez mais destruir a existência humana. A permanência desse fenômeno universal deve-se, geralmente, ao desrespeito, a prepotência, as crises de raiva, frustrações, entre outros. Na realidade, a violência não tem um caráter apenas destrutivo, há também uma motivação corretiva de tentar consertar o que o diálogo não foi capaz de solucionar.

No Brasil, a violência aparece com crescente destaque, tornando-se, no século XX, uma questão fundamental para o setor saúde, especialmente no contexto infante-juvenil, podendo apresentar-se sob a forma de violência física, sexual, psicológica e negligencial⁽¹⁾.

Diante das diferentes variações às quais a violência apresenta-se, a retratada neste estudo refere-se à praticada no âmbito intrafamiliar e/ou doméstico, que chama atenção por iniciar-se pelos pais, cuidadores ou responsáveis contra crianças e adolescentes, por seu caráter indefeso, maior fragilidade física e dependência, as crianças são as vítimas preferenciais de violência interpessoal familiar⁽²⁾.

Esse comportamento é capaz de causar inúmeros danos às crianças e adolescentes e arruinar a infância, pois reflete diretamente na exclusão dos seus direitos, iniciando um ciclo no qual a vítima será submetida aos mais diversos danos, podendo tornar-se até mesmo no próximo agressor. A presença dessas formas de violência somadas aos prejuízos advindos desta prática repercute diretamente sobre os mais variados aspectos, despertando assim o interesse em aprofundar o conhecimento a cerca da violência doméstica e suas características em comum.

Mas a identificação dessa violência não é fácil, devido a sua complexidade, além de depender de aspectos emocionais dos profissionais, estruturais e legais, também depende dos órgãos de apoio⁽³⁾. Por isso é necessário que profissionais da saúde sejam capacitados para identificar os sinais de violência doméstica contra menores, compreender problemas comportamentais, fazer triagem de famílias inclinadas a cometer esse tipo de violência, dar apoio, proteger, conhecer os direitos desses e, notificar e ser a conexão com autoridades responsáveis pela proteção à criança e ao adolescente.

O presente estudo possibilita o desenvolvimento de uma consciência social em torno da proteção à infância e à juventude, na busca de novos mecanismos de detecção de menores vitimados em seu domicílio, pois objetiva analisar a incidência dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes quanto ao perfil, tipos de violência e meio de agressão ocorridos numa cidade do Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um de um estudo descritivo com corte transversal e abordagem quantitativa. Entende-se por pesquisa descritiva observar, descrever e documentar aspectos de uma situação. Os estudos com abordagem quantitativa visam investigar

fenômenos que se prestam à medição e quantificação precisas, frequentemente envolvendo um modelo rigoroso e controlado⁽⁴⁾.

A escolha das entidades deu-se pelo fato de serem órgãos responsáveis pela proteção à criança e ao adolescente na cidade de Picos-Pi, que atende também regiões circunvizinhas, sendo assim, foram investigados 180 casos do Conselho Tutelar, 12 do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e 76 de uma delegacia do Piauí, entre os meses de Março de 2012 a Abril de 2013, totalizando a população desse estudo em 268 crianças e adolescentes, sendo esta contagem relacionada ao número de vítimas e não ao número de ocorrências, submetidos a qualquer tipo de violência ocorrida no ambiente doméstico, durante o período de 2009 a 2011.

Para a definição da idade da criança e do adolescente serão utilizados os parâmetros adotados pela Organização Mundial de Saúde que considera criança, a pessoa até nove anos de idade incompletos, e adolescentes entre dez e dezoito anos de idade⁽⁵⁾.

A amostra foi calculada por meio da fórmula para população finita⁽⁶⁾, e assim apresentou apenas 158 casos, sendo sorteadas as quantidades de casos calculados de forma proporcional para cada local de coleta, sendo no Conselho Tutelar 106 casos, no CREAS 07 casos e na Delegacia serão 45 casos.

O cálculo de amostra para população finita indicou que a realização da pesquisa deveria incluir 158 casos. Como os casos foram levantados em três locais e em três anos (2009 a 2011), realizou-se o cálculo de proporção para averiguar a quantidade estimada de casos a serem incluídos na amostra por meio de amostragem estratificada. Dessa forma, encontrou-se que no Conselho Tutelar deveriam ser coletados os dados de 106 casos, sendo 17 referentes a 2009, 44 a 2010 e 45 a 2011; do CREAS deveriam ser incluídos 7 casos, sendo 1 de 2009, 1 de 2010 e 5 de 2011; da Delegacia deveriam ser coletados 45 casos, sendo 20 de 2009, 13 de 2010 e 12 de 2011.

A coleta ocorreu através do formulário semi-estruturado, previamente testado, contendo nove perguntas para registro de dados, sendo observada a entidade solicitante (Conselho Tutelar, CREAS ou Delegacia), ano do processo (2009, 2010 ou 2011), vítima (sexo, idade) e o fato (tipo de violência sofrida, meio de agressão, vínculo do agressor com a vítima, hora da agressão, denunciante e com quem a vítima reside), cada uma com opções a serem marcadas ou preenchidas manualmente, possibilitando assim o delineamento dos tipos de violência sofrida e dos perfis dos sujeitos envolvidos nos eventos violentos.

Os dados coletados foram digitados e tratados estatisticamente utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 17.0. Foi utilizada estatística descritiva, com cálculos frequenciais e medida de tendência central (mediana). Para a estatística analítica empregou-se o quiquadrado (χ^2) de *Pearson*. Para a significância estatística considerou-se $p < 0,05$.

Para a realização do estudo foram seguidos todos os princípios éticos e legais contidos na resolução

196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que rege pesquisas envolvendo seres humanos⁽⁷⁾. Este foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí- UFPI, obtendo parecer favorável, sob o número 119.824. Foi utilizado o Termo de Fiel Depositário e a autorização institucional para acessar os processos e informações de cada instituição citada anteriormente.

RESULTADOS

Neste capítulo encontram-se apresentados os resultados das análises das variáveis contidas no instrumento conforme análise nos registros, do período investigado correspondente ao triênio de 2009 a 2011, totalizando 268 casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes nos três locais de coleta resultando o universo amostral de 158 casos.

Para compreender melhor as análises para alcance dos objetivos, as descrições foram divididas em partes: 1) Avaliação do perfil de crianças e adolescentes acometidos pela violência doméstica; 2) Verificação do nível de incidência da violência doméstica entre meninos e meninas; 3) Identificação dos tipos de violência mais frequente; 4) Descrição do meio de agressão da violência doméstica; 5) Identificação das áreas onde ocorreu com maior frequência.

Avaliação do perfil e da incidência de crianças e adolescentes acometidos pela violência doméstica.

Na caracterização da amostra do total de casos analisados, a tabela 1 mostra que no ano de 2011 ocorreu a maior quantidade de casos com 62 (39,2%) comparado aos anos de 2010 com 58 (36,7%) e 2009 com 38 (24,1%).

Quanto ao sexo das vítimas, as meninas prevaleceram com maior incidência de casos com 98 (62,0%). As crianças da faixa etária de 0 - 9 anos representaram a maioria com 86 (53,8%) casos, revelando uma mediana de idade de 8,5 anos. Nos casos onde foram registrados os horários da agressão, foram encontrados 16 casos (50%) entre 18 - 6h (noite), apontando como o maior horário de ocorrência dos casos.

As vítimas, em maior frequência, residiam com a mãe 57 (36,1%), em 47 (29,7%) casos residiam com mãe e pai, e com a mãe e o padrasto 17 (10,8%). Em menor quantidade ocorreu a categoria "Outros" incluindo os casos em que: moravam apenas com pai, pai e madrasta, pai e avó, mãe e avó, mãe e tia, tia, pais adotivos, mãe adotiva, esposo, companheiro, namorado, amiga e vizinha.

Caracterização da agressão e da denúncia de violência doméstica

O Gráfico 1 apresenta o vínculo do agressor ou agressores com a vítima, indicando que a incidência da Mãe foi maior com 35,4%, e logo após o Pai com 27,8%.

Com os dados encontrados, foi possível observar que as denúncias registradas foram comunicadas, em ordem decrescente, pelos principais: Pai (35,4%), Mãe e Anônimo (17,1%) cada.

Ainda foi possível extrair dos dados encontrados, informações como: o tipo de violência mais frequente, além dos tipos divididos por faixa etária. As crianças sofreram negligência com maior frequência ($p < 0,0001$), com 53 casos (67,9%), enquanto que, os adolescentes foram acometidos em maior frequência ($p = 0,001$) a violência sexual em 24 casos (72,7%).

Conforme o gráfico 2, percebe-se que os resultados do presente estudo apontam que o meio de agressão mais incidente durante a violência doméstica contra o sujeito da pesquisa foi o Abandono Parcial com 39,9% dos casos e a Agressão Direta com 38,6%.

DISCUSSÃO

Este estudo contempla a identificação dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes na cidade de Picos- PI, tendo em vista o surgimento de novos casos a cada ano nesta faixa etária e o delineamento nos registros do município. Percebe-se que é necessário compreender melhor sobre a infância e juventude nesta problemática.

Entre 2000 e 2010, verificou-se aumento de 19,1% na taxa de internação hospitalar por causas externas⁽⁸⁾. Em 2000 ocorreram cerca de 199 mil homicídios juvenis (9,2 para cada 100 mil pessoas) em todo o mundo⁵. Em outras palavras, uma média de 565 crianças, adolescentes e jovens adultos, entre 10 e 29 anos, morrem por dia como resultado da violência interpessoal.

Neste estudo, os dados revelaram que, em Picos, 267 crianças e adolescentes sofreram violência doméstica entre 2009 e 2011. Após o cálculo amostral permaneceram 158 vítimas, destas, a maior incidência ocorreu no ano de 2011 com 62 (39,2%) dos casos registrados.

De maneira geral, a predominância das vítimas de violência doméstica atendidas correspondeu ao sexo feminino, representada por 98 vítimas (62,0%). As meninas podem ser vítimas preferenciais devido a questões culturais, que historicamente impuseram a este sexo condições de abuso, exploração e discriminação socialmente aceitas⁽⁹⁾.

Consoante a isso em uma pesquisa realizada no estado de São Paulo, encontrou-se o total de 776 vítimas de violência, e foi observado predomínio do sexo feminino, uma vez que as meninas foram 473 casos (61,0%) e os meninos 298 casos (38,4%)⁽¹⁰⁾. A razão feminino/masculino encontrada foi 1,6. A idade média foi 8,4 anos ($\pm 5,3$ anos). Os resultados acerca desse tipo de violência mostraram que a negligência e o abuso/violência sexual foram predominantes, sendo responsáveis por 264 (34,0%) e 261 casos (33,6%), respectivamente.

Foi possível constatar que a faixa etária de 0 a 9 anos foi a mais atendida, nos locais de coleta relacionados à violência doméstica, em 86 casos (53,8%). Vale ressaltar que a mediana da idade para esse tipo de evento ocorre aos 8,5 anos, ou seja, na infância.

Tabela 1 - Classificação da amostra de acordo com os dados de caracterização da vítima e dos dados de ocorrência da violência doméstica dos anos de 2009, 2010 e 2011. Picos- PI, fev./mar., 2013.

Variáveis	f	%	Mediana
Ano de ocorrência			
2009	38	24,1	
2010	58	36,7	
2011	62	39,2	
Sexo da criança/adolescente			
Masculino	60	38,0	
Feminino	98	62,0	
Faixa etária			
0 - 9 anos	86	53,8	
10 - 17 anos	72	46,2	8,5 anos
Horário da agressão*			
7 - 12h (manhã)	11	34,4	
13 - 17h (tarde)	5	15,6	
18 - 6h (noite)	16	50,0	
Residência da vítima			
Mãe	57	36,1	
Pai e mãe	47	29,7	
Mãe e padrasto	17	10,8	
Avó	10	6,3	
Outros	27	17,1	

* Referente a 32 registros dos 158.

Gráfico 1 - Caracterização do vínculo do agressor com a criança ou adolescente vítima de violência doméstica. Picos- PI, fev./ mar., 2013.

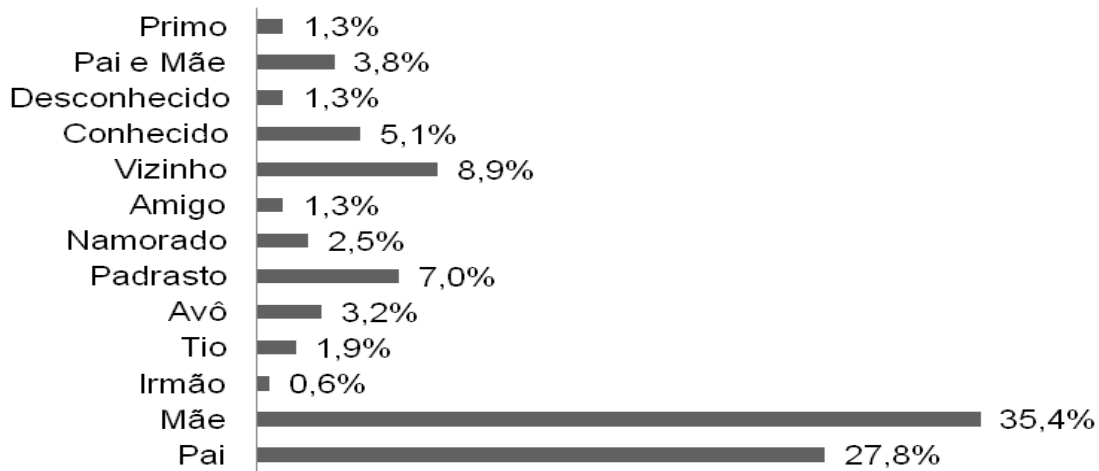
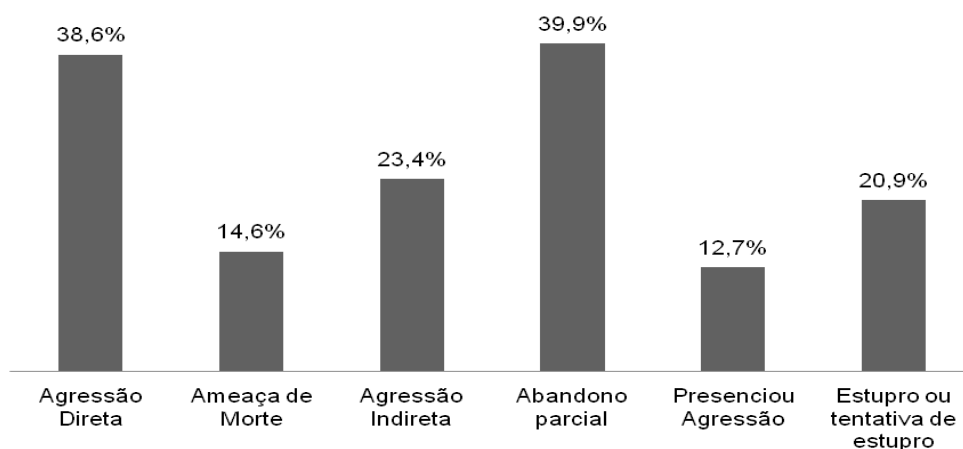


Gráfico 2 - Análise dos tipos de meio de agressão nas violências domésticas acometidas em crianças e adolescentes. Picos- PI, fev./ mar., 2013.



No tocante aos horários de ocorrência da agressão, à noite, mais especificamente entre as 18 horas e as 6 horas em 16 casos (50,0%) ocorreram com maior frequência. Em outro estudo a maior ocorrência de eventos violentos foi observada no período da noite em 37,9% dos casos⁽¹¹⁾.

Apesar dos pais serem os principais responsáveis pelas vítimas, nesta pesquisa a mãe possui maior representatividade, 57 casos (36,1%), no sentido de prover moradia à vítima.

É importante destacar que a relação da vítima com o agressor evidenciou-se em 35,4% dos casos indicando a mãe como a causadora da violência, assim como no estudo semelhante, afirmando que em análise combinada da relação vítima/agressor com o tipo de violência mostrou que as mães foram mais prováveis perpetradoras de negligência⁽¹⁰⁾. Os atos de negligência e abandono foram praticados, em sua grande maioria, pela própria mãe (69,5%) dos casos⁽¹²⁾.

Quando a violência acontece dentro de casa, promovida por pessoas que a criança ama e têm como referência, seus mecanismos de defesa se fragilizam, se confundem e ela passa a viver o medo, a ansiedade, angústia e silêncio⁽¹³⁾. Portanto, o familiar, símbolo de afeto e segurança, ganha nova conotação frente ao papel provedor e ameaçador.

Ainda nesse contexto, foi possível constatar que o pai despontou em 35,4% dos casos registrando com maior frequência a denúncia de situação violenta no ambiente doméstico da vítima. Quanto a essa característica dos registros, estudo semelhante dispõe que, de um modo geral, as comunicações foram mais frequentemente feitas pelos pais das vítimas (72,9%)⁽¹⁴⁾.

É de extrema importância destacar que os profissionais de saúde que atuam em hospitais e postos de saúde, embora instruídos quanto aos deveres e obrigatoriedade da notificação compulsória da violência doméstica e outras violências, conforme os resultados alcançados no presente estudo mostram que a atuação dos respectivos diante dos casos ocorridos foi ínfima, representada por apenas 0,6% dos casos cada.

Diante disso uma abordagem familiar é necessária, durante a visita domiciliar realizada pelo enfermeiro e pelos profissionais de saúde possibilitando o aconselhamento, a observação e o estabelecimento do vínculo de confiança. No Brasil, o monitoramento da violência doméstica para fins de Vigilância Epidemiológica é realizado por meio da ficha de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), gerenciados pelo Ministério da Saúde, constituindo importante ferramenta para o conhecimento da carga da violência.

Nesse estudo, segundo os dados obtidos no SINAN da Vigilância Epidemiológica do município de Picos, verificou-se apenas um caso subnotificado no ano de 2009, um caso em 2010 e dois casos no ano de 2011. Observou-se também que dentre esses a faixa etária das vítimas foi de 6 a 17 anos. Surgiram 12 novos casos de violência doméstica com vítimas menores de 1 ano a 17 anos relativos ao ano de 2012, suscitando

assim estranhamento e possibilidade do aumento da subnotificação, o qual remete a uma certa ineficiência do sistema de proteção e notificação nos anos anteriores.

Na prática, os profissionais de saúde deixam de notificar por medo do agressor, sabe-se que ainda assim compete aos profissionais de saúde, bem como principalmente aos enfermeiros, por tratar-se de uma circunstância grave que envolve riscos que exigem da equipe enfermagem o rigoroso cumprimento da atenção à saúde.

Em pesquisa semelhante não foi identificada nenhuma notificação de ocorrência feita por profissionais de saúde⁽¹⁴⁾, chamando atenção, uma vez sendo prevista a obrigatoriedade por parte destes nos casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra crianças e adolescentes de acordo com ECA.

Em termos de análise, a negligência ocorreu com maior frequência, com 53 casos (67,9%). Quase todos os casos de negligência e abandono se deram na residência da vítima (96,4%)⁽¹²⁾.

Refletindo no que se refere à faixa etária de 10 a 17 anos ao fato de que a violência sexual pode ser constatada com a frequência ($p = 0,001$) de 24 (72,7%) casos. Baseado nesses resultados, autores afirmam que quando perpetrado na fase de construção da personalidade, o abuso sexual provoca traumas psicológicos e pode levar à prática sexual desprotegida, à gravidez, à depressão ou até ao suicídio⁽¹⁵⁾.

Nesta perspectiva, é necessário destacar a importância de profissionais como também das comunidades permanecerem alertas para o reconhecimento não somente do abuso sexual, como também de todas as outras formas de agressão que muitas vezes não são observadas no dia a dia por não serem perceptíveis como a violência física.

A média de idade foi de 12,43 anos, mostrando que o abuso sexual 19 (67,9%) foi mais frequente, indicando que o “Conhecido da Família” com 10 (35,7%) casos ocorreu em maior proporção como principal agressor sexual da criança.

Dentre as formas de violência vivenciadas no âmbito doméstico, observa-se que o abandono parcial de crianças e adolescentes aparecem com 39,9% dos casos, envolvendo situações como: deixar a vítima sozinha em casa para passear, se nega a cuidar da criança ou adolescente, priva de tratamento de saúde, deixa em condições precárias como fome, sujeira e descuido. Ainda há casos em que não reconhecem mais como filho (a) por ser adotado.

A agressão direta vivenciada pelas vítimas apresentou-se em segundo lugar, e a residência foi o meio de agressão sucedido. A título de maior aprofundamento, as agressões diretas ocorridas foram: tapas, chineladas, chutes, beliscões, chicotadas, murros, mordidas, espancamentos, queimadura com bituca de cigarro, tentativa de homicídio, tiro por arma de fogo, agressões com auxílio de: madeira, cipó, corda e ventilador.

Abordar esse tema torna-se complexo diante da escassez de pesquisas disponíveis neste sentido, na literatura atual, ainda existem poucas fontes verídicas direcionadas a esse campo de estudo. O desconhecimento sobre a questão da violência

doméstica e de estatísticas sobre o tema dificulta a elaboração de políticas públicas para o seu enfrentamento⁽¹⁶⁾.

Apesar dos resultados obtidos, não se dispõe, presentemente, de estatísticas confiáveis e/ou precisas ao nível nacional, estadual e municipal a respeito de crianças e adolescentes vitimados pela violência doméstica, onde houve dificuldade em encontrar estudos comparativos. Portanto, afirma-se que os resultados encontrados, até então, eram desconhecidos.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa foi realizada visando contribuir para a melhoria do conhecimento sobre as características das ocorrências da violência doméstica contra crianças e adolescentes, no qual evidenciou-se cada vez mais a magnitude deste acometimento, a fim de impulsionar a progressão da organização dos serviços de saúde direcionados às ações de vigilância e prevenção desses agravos e de assistência a saúde dessas vítimas.

Os resultados alcançados a partir da problematização atenderam aos objetivos delimitados, verificando a incidência quanto ao sexo e idade, identificando os tipos de violência mais presentes, assim como o meio de agressão mais utilizado.

Em decorrência do exposto, a sociedade e os profissionais de saúde poderão rever tal situação, visando o cumprimento da sua responsabilidade moral, legal e profissional, oferecendo subsídios ao desenvolvimento da notificação, encontrando formas mais adequadas de intervenção com o intuito de interromper o círculo vicioso da violência.

Portanto, esse estudo trata-se de um esforço para conscientizar a todos, de modo a refletir e discutir para que essa modalidade de violência cometida contra crianças e adolescentes não seja mais aceita com naturalidade, mas sim como uma transgressão de direitos vitais da infância e juventude. Espera-se que possa contribuir para que os gestores em saúde juntamente aos órgãos protetores planejem ações estratégicas que possam minimizar a violência doméstica e elevar a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Assis FRER, Ferreira EB. Repercussões da violência doméstica contra crianças e adolescentes. *Adolescência & Saúde*. 2012 Abr/Jun 9;2: 53-9.
2. Rocha PCX, Moraes CL. Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011 16(7):3285-3296.
3. Aciolli RML, Lima MLC, Braga MC, Pimentel FC, Castro AG. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: identificação, manejo e conhecimento da rede de referência por fonoaudiólogo em serviços públicos de saúde. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*. 2011 Jan/Mar 11(1): 21-28.

4. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. Artmed: Porto Alegre, 7ª ed., p. 669, 2011.
5. Organização Mundial de Saúde (OMS). *Salud Mundial*. Genebra: OMS, 2002.
6. Pocock SJ. *Clinical trials-a practical approach*. New York: John Wiley & Sons. 1989.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 196/96, de Outubro de 1996. O Conselho Nacional de Saúde, no uso da competência que lhe é outorgada pelo Decreto nº 93933 de 14 de janeiro de 1987, resolve. [documento da Internet]. 2013 [acessado 3 set 2013]. Disponível: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_08.htm.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde (Série F. Comunicação e Educação em Saúde), p. 72, 2011a.
9. Ricas J, Miguir TVD, Mona LMG. A violência na infância como uma questão cultural. *Texto Contexto Enferm*. 2006 15(1):151-154.
10. Gryszevsk VP et al. A violência contra crianças e adolescentes. *Boletim Epidemiológico Paulista. Escola de Enfermagem*. 2007 4(37): 21-25.
11. Mascarenhas MDM et al. Perfil Epidemiológico dos atendimentos de emergência por violência no Sistema de Serviços de Vigilância e Violências e Acidentes (Viva) - Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*. Brasília. 2006 18(1): 17-28.
12. Martins CBG, Jorge MHPM. Negligência e abandono de crianças e adolescentes: análise dos casos notificados em município do Paraná, Brasil. *Pediatria (São Paulo)*. 2009 31(n. 3): 186-97.
13. Marchezan S, et al. A enfermagem e a criança vítima de violência sob olhar de Paterson & Zderad. *Cogitare Enferm*. 2009 14(1):44-51.
14. Carvalho ACR, et al. Maus-tratos: estudo através da perspectiva da delegacia de proteção à criança e ao adolescente em Salvador, Bahia. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009 14(2):539-546.
15. Teixeira SAM, Taquette SR. Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos. *Rev Assoc Med Bras*. 2010 56(4): 440-446.
16. Oliveira RTS. Estatísticas de violência doméstica no Brasil: possibilidades de análise. *Fazendo Gênero* 9. Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. 23 A 26 de Agosto de 2010. p. 8, 2010. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/analise/1278280957_ARQUIVO_RosaneTeixeiradesiqueiraOliveira.pdf>. Acesso em: 05 de Abril de 2013.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2015/06/02
Accepted: 2015/11/07
Publishing: 2015/12/01

Corresponding Address

Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo
Endereço: Rua Cícero Eduardo, S/N, Bairro: Junco,
Picos-PI.
Telefone: (89) 9997-1603
E-mail: iolandalencar2009@hotmail.com