

Cuidados de enfermagem à criança e adolescente em violência doméstica na visão de graduandos de enfermagem

Atención de enfermería al niño y al adolescente que viven con violencia doméstica desde la perspectiva de graduandos de enfermería

Nursing care of children and adolescents living with domestic violence from graduating nursing students' perspective

• Rosana Alves de Melo¹ • Sinara de Lima Souza² • Cristiane Souza Bezerra³ •

•1• Mestre em Enfermagem. Professora Assistente. Departamento de Saúde, Colegiado de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil.
E-mail: rosananurse@hotmail.com

•2• Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta, Departamento de Saúde, Colegiado de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil.
E-mail: sinaradd@yahoo.com.br

•3• Especialista em Neonatologia e Pediatria. Enfermeira Assistente, Alojamento conjunto do Hospital Universitário da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.
E-mail: crissb_ped@yahoo.com

Recibido: 08/12/2016 Aceptado: 26/06/2017

DOI: 10.15446/av.enferm.v35n3.61453



Resumo

Objetivo: Compreender a assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em situação de violência doméstica, na perspectiva de graduandos de enfermagem.

Metodologia: Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada em julho de 2014 através de entrevista semiestruturada com 30 graduandos de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior do Estado de Pernambuco/Brasil. A análise dos dados se deu através da análise de conteúdo temática.

Resultados: A assistência de enfermagem é compreendida na lógica da prestação de assistência curativa e posterior encaminhamento do problema aos demais profissionais da equipe. Há o reconhecimento de que o enfrentamento da violência necessita do envolvimento de toda a equipe e dos órgãos da rede de proteção, e destaca-se a importância da educação em saúde.

Conclusão: Há a necessidade da abordagem da temática da violência nos currículos de graduação, no sentido de favorecer a prestação da assistência efetiva aos casos de violência doméstica por parte dos futuros profissionais de saúde.

Descritores: Violência Doméstica; Criança; Adolescente; Estudantes de Enfermagem (fonte: DECS, BIREME).

Resumen

Objetivo: Comprender la atención de enfermería que se brinda a los niños y a los adolescentes que viven en situación de violencia doméstica desde la perspectiva de estudiantes de enfermería que están próximos a graduarse.

Metodología: Estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en julio de 2014 mediante una entrevista semiestructurada con 30 estudiantes de enfermería de una institución pública de educación superior del Estado de Pernambuco, Brasil. El análisis de los datos se llevó a cabo a través del análisis de contenido.

Resultados: La atención de enfermería se entiende desde la lógica de proporcionar cuidados curativos y remitir el problema a los demás profesionales del equipo de salud. Así mismo, se reconoció que para enfrentar la violencia doméstica es necesaria la participación de todo el equipo y de los órganos de la red de protección social, destacando la importancia de la educación en salud.

Conclusión: Es imperativo abordar la temática sobre violencia doméstica en el plan de estudios de pregrado, con el fin de facilitar la atención efectiva, por parte de los futuros profesionales de la salud, en los casos de violencia doméstica.

Descritores: Violencia Doméstica; Niño; Adolescente; Estudiantes de Enfermería (fuente: DECS, BIREME).

Abstract

Objective: To understand nursing care provided to children and adolescents living in situations of domestic violence, from graduating nursing students' perspective.

Methodology: This is a qualitative descriptive study, which was carried out in July 2014 using a semi-structured interview with 30 nursing undergraduates from a public institution of higher education located in Pernambuco state, Brazil. The data analysis was conducted using Thematic Content Analysis.

Results: Nursing care is understood according to the logic of providing curative care and referring the problem to the other professionals in the health team. It was also acknowledged that, in order to confront domestic violence, whole health team and social protection network bodies need to participate, emphasizing the importance of health education.

Conclusion: It is essential to address the issue of domestic violence in undergraduate curriculum, for the purpose of facilitating effective health care by future health professionals in domestic violence cases.

Descriptors: Domestic Violence; Child; Adolescent; Students, Nursing (source: DECS, BIREME).

Introdução

O fenômeno da violência é considerado um problema complexo capaz de afetar a saúde individual e coletiva. Admite múltiplos significados que envolvem relações interpessoais, marcadas pela distribuição desigual de renda decorrente de situações de desemprego e baixa escolaridade, e pela dominação de classes, em que uma parcela da população domina e se apodera de bens e serviços, desfavorecendo outra parte da população (1).

Nesse cenário, crianças e adolescentes se destacam como um dos grupos humanos mais vulneráveis a situações de violência, em sua maior parte no ambiente doméstico e familiar. Essa problemática se configura como um problema de grande relevância social e científica (2).

A violência doméstica contra crianças e adolescentes define-se pela prática de atos que venham a causar dano físico, sexual e/ou psicológico, ou até mesmo de negligência por parte dos pais ou responsáveis, e demais parentes (3). Quanto à sua natureza, pode ser principalmente classificada como violência física, psicológica, sexual e negligência (4).

É um fenômeno camuflado, não relatado e subnotificado por muitas razões, que vão desde a omissão dos pais, até o medo da vítima de denunciar o agressor (5, 6). Somando-se a tudo isso, e considerando que as crianças e adolescentes se encontram em uma fase peculiar do processo de crescimento e desenvolvimento, estas populações se apresentam como alvos frágeis e, portanto, como vítimas potenciais de violência.

A violência doméstica contra crianças e adolescentes representa um grande desafio para o setor da saúde e demais setores de proteção, pois o reconhecimento e acompanhamento dos eventos são dificultados por fatores de ordem social, emocional, psicológica e cultural, bem como pela falta de orientação dos usuários e profissionais dos serviços envolvidos (7). A literatura científica vem mostrando que as ações e intervenções são fragmentadas e desarticuladas, o que dificulta o acesso ao cuidado pelas vítimas e a sua integridade (8).

Ainda há uma escassez de relatos sobre intervenções em rede voltadas para o atendimento de casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes (9, 10). Além disso, a dificuldade na identificação de casos suspeitos de violência, devido à complexidade das circunstâncias, impõe limitações práticas para o manejo adequado dessa problemática (2, 11).

Diante das diversas formas de manifestação e considerando a complexidade da violência doméstica contra crianças e adolescentes, estratégias bem definidas e com a participação dos profissionais de saúde e da sociedade são necessárias para o seu enfrentamento (12, 13). Assim, entende-se que o enfermeiro, enquanto membro da equipe de saúde, deve estar atento a sinais objetivos e subjetivos, para captar informações importantes em cada caso suspeito. As questões emocionais dos vitimados também devem ser englobadas na sistematização da assistência prestada (14).

Diante da importância de uma assistência de enfermagem a crianças e adolescentes em situação de violência doméstica de forma integralizada, holística e efetiva, pautada no conhecimento técnico e científico, este estudo parte da seguinte questão: *como os graduandos de enfermagem compreendem a assistência de enfermagem a crianças e adolescentes em situação de violência doméstica?*

A partir desse questionamento, a pesquisa buscou compreender a assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em situação de violência doméstica, na perspectiva de graduandos de enfermagem.

Materiais e Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Esse tipo de abordagem se caracteriza pela capacidade de interligar os significados e a intencionalidade às relações humanas, que se ocupa de um nível da realidade social que não deve ser quantificada (15).

O estudo foi desenvolvido na Universidade de Pernambuco (UPE), uma instituição estadual de ensino superior do estado de Pernambuco, Brasil, nas unidades de Recife e Petrolina, que oferecem o curso de Bacharelado em Enfermagem. Trin-

ta graduandos do curso, quinze do campus de Recife e quinze do campus de Petrolina, foram os sujeitos da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: estudantes regularmente matriculados no curso e com aprovação em todas as disciplinas teóricas do curso, independentemente de ter ou não iniciado o Estágio Curricular. Para preservar o anonimato dos graduandos, foram atribuídos nomes fictícios, escolhidos aleatoriamente e de acordo com a sequência em que foram entrevistados.

A coleta de dados se deu em julho de 2014, através de um roteiro de entrevista semiestruturada. Trouxe como pontos exploradores os dados sociodemográficos e econômicos, e as seguintes questões norteadoras:

1. Qual sua compreensão sobre violência doméstica contra a criança e adolescente?
2. Discorra sobre seu entendimento da assistência de enfermagem à criança e aos adolescentes vítimas de violência doméstica.
3. Relate alguma vivência prática curricular em casos de assistência de enfermagem voltada para criança e adolescente em situação de violência doméstica.
4. Após se graduar, como você acha que poderá contribuir para a assistência às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica?

Cada entrevista se deu de forma programada e previamente agendada com os participantes, durando em média 20 minutos e gravadas em dispositivo portátil. Em seguida, foi realizada escuta exaustiva das gravações e sua transcrição e revisão.

A análise dos dados se deu através da análise de conteúdo temática, que envolve leitura compreensiva, exploração do material ou análise e síntese interpretativa, compondo assim as três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com interpretações dos dados (15).

A constituição do corpus para análise ocorreu com a organização do material empírico, com a transcrição na íntegra do material gravado, realizada após cada entrevista. No tratamento dos resultados, realizaram-se inferências que permi-

tiram a visualização de outros direcionamentos ou dimensões sugeridas a partir da leitura exaustiva do material, resultando nas categorias de análise.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana/BA, sob o parecer n.º 698.856, e todos os aspectos dessa pesquisa estão de acordo com a Resolução n.º 466/12 do Conselho, e somente após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as entrevistas foram iniciadas.

Resultados

Na Tabela 1 está descrito o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa. Em seguida, serão descritas as categorias de análise.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos participantes

Dados sociodemográficos		n	%
Sexo	Feminino	28	93,3
	Masculino	02	6,7
Idade	20 a 25 anos	26	86,7
	26 a 30 anos	03	10,0
	31 a 35 anos	01	3,3
Religião	Ateu	01	3,3
	Espírita	01	3,3
	Evangélico	03	10,0
	Católico	23	76,7
	Sem religião definida	02	6,7
Estado civil	Solteiros	28	93,3
	Casados	02	6,7
Filhos	Sim	02	6,7
	Não	28	93,3

Fonte: dados da pesquisa.

Assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em situação de violência: entre o cuidar e o “passar a bola”

Diante de crianças e adolescentes em situação de violência doméstica que necessitam de assistência de saúde, os graduandos não percebem a equipe de enfermagem como categoria que faça parte desse processo de atendimento. Acreditam que após o acolhimento dos casos, o mais corre-

to é encaminhar as vítimas para os psicólogos e assistentes sociais:

Eu acho que tem que ser levado para assistência social e psicologia, para que eles possam fazer um acompanhamento, aí encaminhar para um nível mais complexo [AURÉLIA].

Chamar o psicólogo que é melhor do que a gente né, tem mais embasamento para isso. A gente só não pode estar entrando mais a fundo e tentar resolver essa questão né [LÍVIA].

Eu acredito que a gente fique de fora, a gente só faz passar a bola para outras pessoas resolverem. Se não tiver assistente social na instituição, eu não sei o que se faz nesses casos não [BÁRBARA].

Ainda nessa perspectiva, algumas falas dos graduandos referenciam que as atribuições dos profissionais de enfermagem se resumem a prestar assistência aos ferimentos de forma curativa, sem evidenciar o cuidado integral necessário aos casos:

Dar assistência normal às feridas né, caso a criança chegue machucada na Unidade [RACHEL].

No caso, seja no postinho de saúde ou no hospital, é fazer os cuidados à criança, se em estado físico com algum problema, prestar todos os cuidados [...] curativo [AMANDA].

Alguns participantes deste estudo demonstraram compreender que o cuidado de enfermagem a crianças e adolescentes em situação de violência deve ser pautado em um atendimento integral, que envolva o acolhimento, a escuta, e o apoio emocional:

A enfermagem tem que estar sempre atenta a observar, estar disposta e aberta ao acolhimento dos pacientes que possam chegar, não julgar, procurar orientá-los da melhor maneira [ANDREIA].

A assistência deve ser realizada de forma integral e deve abranger não somente as vítimas desses casos. A enfermeira deve estar devidamente capacitada, sensibilizada para identificar e saber fazer o acolhimento dessas vítimas e de seus familiares de forma adequada, [...] e atuar na prevenção [ROSA].

A enfermagem e a sua atuação na rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência doméstica

Diante do potencial da violência para deixar sequelas físicas e emocionais crônicas, alguns entrevistados fizeram referência à enfermagem no combate e na quebra desse ciclo de violência:

Eu acho que a atuação da enfermeira em qualquer nível está muito atenta até para poder acabar com esse ciclo de violência e também tratar da criança e dessa família [MARCELO].

Atuar na interrupção dos casos que estão acontecendo, tentar inibir também o agressor [...] e atuar na melhoria da saúde e da qualidade de vida, tanto dos indivíduos afetados, quanto também dos seus familiares [ROSA].

Alguns participantes relataram o encaminhamento para outros órgãos além do setor da saúde, majoritariamente para os Conselhos Tutelares, o Juizado de Menores e a polícia:

Procurar o Conselho Tutelar ou denunciar e fazer com que essa criança saia dessa situação de risco né, ou adolescente [MARINA].

Fazer todo o encaminhamento, entrar em contato com a polícia [LÚCIA].

Se a gente puder ligar para o Juizado de Menores, alguma coisa assim, para acionar eles, seria interessante [VERA].

Apesar das falas citarem alguns percursos que devem ser acionados visando a proteção dos indivíduos, a notificação dos casos suspeitos ou confirmados foi trazida por quase metade dos participantes, como dispositivo de proteção e como forma de dar visibilidade ao problema da violência:

A violência deve ser notificada né [...] dentro de qualquer lugar, como vizinho, como profissional, tem que notificar [CRISTIANE].

A enfermeira deve notificar e aí deixar que o Conselho Tutelar vá na residência e faça toda investigação [PATRÍCIA].

O não reconhecimento de suas responsabilidades profissionais frente aos casos de violência faz com que o graduando não se sinta responsabilizado pela notificação, até mesmo por acharem que essa violência é um problema de família e que não deve ter interferência de ninguém fora desse contexto familiar:

A gente sabe que na prática é mais difícil né, se envolver com a família, com os pais [TADEU].

É, eu já peguei uma adolescente que havia sofrido violência conjugal várias vezes [...] a gente orientou né, tentou fazer com que ela fosse denunciar, mas não, ela não queria de jeito nenhum [...]. Eu lembro que não foi notificado, foi orientada só [MÁRCIA].

Mesmo com o aumento do número de casos de violência contra crianças e adolescentes no contexto geral, sabe-se que a violência é um fenômeno passível de prevenção e que necessita de medidas efetivas para que se possam fortalecer as relações na rede de proteção aos indivíduos vitimados:

Acho que poderei prevenir [...] com uma conduta simples como educação em saúde voltada em palestras, em cartazes, o que for [AMANDA].

Fazendo uma educação com a população, para poder evitar que esses casos ocorram [JULIANA].

A gente tem que trabalhar educação na sociedade e no meio familiar, ações que sejam voltadas para essa prevenção de violência, de diversas formas [NAYARA].

A importância da formação profissional na prevenção e combate à violência doméstica contra crianças e adolescentes

Diante da compreensão de que há profissionais que não têm conhecimento para lidar com casos de violência na prática profissional, alguns mencionaram a importância da capacitação de toda a equipe de saúde, inclusive do enfermeiro, nesse contexto:

Eu acredito que é justamente adquirir informações [...], treinar a equipe, deixar minha equipe preparada, para poder identificar esses casos para saber como lidar [LÚCIA].

A enfermeira deve estar devidamente capacitada, sensibilizada para identificar quais são realmente os casos de violência doméstica [ROSA].

Como profissional, eu vou ter que procurar um tipo de capacitação, [...] porque se eu for fazer um tipo de intervenção, sem ter informação correta, querendo ou não eu posso prejudicar e agravar mais ainda o caso [...]. Acho interessante abordar esse tipo de assunto na Universidade, [...] eu vou poder prestar uma assistência mais adequada [MARIA].

O conteúdo sobre violência é recente nos currículos de graduação, e passou a ser mais abordado após a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente e, mesmo na nossa realidade atual, percebe-se que ainda há necessidade de serem melhor discutidos:

Especificamente a enfermeira, não sei dizer bem o que faria com relação à violência doméstica, não [ROBERTA].

Eu não sei como proceder diante de casos de violência de criança, não [...]. Não conheço nenhum tipo de instrumento de notificação de violência, não [LUDMILA].

As falas acima evidenciam certo déficit de conhecimento trazido pelos graduandos diante dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes.

Discussão

Observou-se que a maioria dos estudantes não reconhece o enfermeiro como agente do cuidado frente à violência doméstica contra crianças e adolescentes e que sua atuação se restringe a prestar uma assistência curativa e acionar os demais profissionais da equipe para que possam agilizar o atendimento e os devidos encaminhamentos. Esses achados corroboram os resultados de um estudo realizado com enfermeiros da atenção básica, que mostrou que esses profissionais não se reconhecem como protagonistas na assistência às pessoas em situação de violência e, sempre que possível, transferem a responsabilidade aos demais membros da equipe multiprofissional (16).

Os profissionais de saúde não devem ser omisso frente aos casos suspeitos ou confirmados de violência, reconhecendo sempre que há a necessidade de uma intervenção multiprofissional, dentro das especificidades de cada categoria profissional. Assumir um papel de protagonismo diante dos problemas apresentados pelo sujeito é essencial para realizarem uma intervenção integral e resolutiva na avaliação, cuidado e realização de encaminhamentos necessários (17, 18).

Alguns estudantes entrevistados consideram o cuidado de enfermagem importante no manejo dos casos, já que envolve um atendimento mais acolhedor e humanizado, com escuta e apoio expressivo dessa equipe. A violência é um problema grave e, por consequência de suas diversas reações, o acolhimento é uma prioridade, exatamente pela necessidade de um cuidado integralizado, com presença do apoio emocional (17, 19, 20).

Outro achado importante dessa pesquisa foi o reconhecimento de alguns graduandos sobre a importância da equipe de enfermagem no combate ao ciclo da violência doméstica, através do apoio

às vítimas e suas famílias. E, nessa perspectiva, foi citado o Conselho Tutelar como órgão a ser solicitado em busca de ajuda e resolução dos casos de violência. Esse achado corrobora um estudo que também mostrou que os encaminhamentos são, em sua maioria, realizados a esse Órgão, apesar da falta de acompanhamento posterior dos casos direcionados (21).

Ressalta-se que o profissional de saúde necessita estar atento ao fato de que, em diversas situações, a própria família representa um risco a mais às vítimas, como o lócus da violência. Dessa forma, devem acionar de imediato o Conselho Tutelar da região, a fim de ser iniciada a investigação necessária e, se for o caso, prosseguirem com a retirada do indivíduo do contexto de violência. Sempre que necessário, deve-se aliar os trabalhos das Coordenadorias da Infância e da Juventude a outros órgãos de proteção, como os Centros de Referência Especializados de Assistência Social e serviços ligados às Secretarias de Justiça, como as delegacias de polícia (17, 22).

A notificação dos casos foi citada por quase metade dos entrevistados, como forma de dar visibilidade a esse fenômeno e evitar nova ocorrência de violência. Nos demais depoimentos, foi levantada a questão de que, em alguns casos, a notificação não é realizada por entenderem a violência doméstica como problema de família que deve ser resolvida em casa, e não no serviço de saúde. Nesse sentido, um estudo desenvolvido com enfermeiras mostrou que as participantes sentem dificuldades em proceder com a notificação, por desconhecerem o que notificar e, quando o fazem, sentirem-se frustradas com a pouca resolutividade dos casos baseados na notificação realizada (21).

Todos os encaminhamentos aos órgãos de proteção são considerados importantes na busca da resolução do problema e inclui a notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados de violência. Essa conduta é um procedimento obrigatório previsto em Lei, e deve ser feita através do preenchimento da Ficha de Notificação Obrigatória de Violência ou Suspeita de Violência Contra Crianças e Adolescentes. O procedimento deve ser realizado pelo profissional de saúde ou da educação, após os devidos cuidados prestados à vítima, sendo os casos omissos punidos de acordo com a Lei (5).

A maioria dos entrevistados enfatizou a importância da capacitação da equipe de saúde, bem

como a estruturação e organização dos serviços, de forma a favorecer o manejo dos casos existentes. Nesse sentido, um estudo similar mostrou que, devido à complexidade e à especificidade da temática da violência doméstica, o compartilhamento do conhecimento e a proposta de programas de atuação que visem à capacitação de todos os profissionais envolvidos é essencial para uma atuação adequada e eficiente na proteção dos indivíduos (13).

A falta de preparo dos profissionais de enfermagem na fala dos graduandos se reflete na dificuldade de identificar e confirmar a violência, principalmente quando há ausência de sinais clínicos. Dessa forma, para suprir o déficit na formação acadêmica, é importante que o profissional participe de capacitações e treinamentos contínuos (12, 23). Ressalta-se a importância das instituições formadoras repensarem a forma de abordagem dessa temática nos currículos de graduação, a fim de evitar que o descompromisso, a naturalização e a banalização façam com que os graduandos e futuros profissionais convivam passivamente com essa trágica realidade (24).

Os participantes deste estudo são estudantes que já concluíram todas as disciplinas teóricas e práticas do curso de graduação em enfermagem. Ainda assim, percebe-se que muitos ainda desconhecem conceitos básicos envolvidos na temática da violência. Quando conhecem, não compreendem que encaminhamentos devem ser dados por parte da enfermagem aos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes (14).

Nessa perspectiva, um estudo com acadêmicos do sétimo semestre de graduação em Enfermagem, mostrou que metade deles não se sentia preparada para atuar em situações de violência contra crianças e adolescentes. Na percepção destes estudantes, os conteúdos são insuficientes e desarticulados entre teoria e prática. Os autores ainda reforçam que, durante a formação acadêmica, os estudantes não recebem as orientações necessárias para sua capacitação e, dessa forma, não conseguem diagnosticar nem intervir nesses casos de violência (25).

Contudo, os autores desse mesmo estudo enfatizam a importância da universidade como um local de produção de conhecimento e responsável pela formação dos profissionais de saúde, no sentido de abordar questões morais e éticas e dilemas relacionados à problemática, em sala e

nos campos de prática (25). A formação acadêmica necessita ser integral e a rede de proteção bem articulada e apta a receber e assistir os indivíduos em situação de violência (26, 27).

Conclusão

Percebeu-se nesse estudo que a maioria dos entrevistados entende que a responsabilidade do enfermeiro se restringe a realizar os primeiros cuidados assistenciais e, posteriormente, encaminhar o indivíduo para outros profissionais ou instâncias que possam resolver os problemas decorrentes da violência. Apesar de muitas falas associarem a violência doméstica com um problema a ser resolvido por outros profissionais, alguns deles consideram importante o trabalho em equipe e enfatizam a articulação e encaminhamentos ao conselho tutelar e outros órgão da rede de proteção.

Apesar de ser um facilitador para a prestação da assistência em qualquer nível de complexidade, os protocolos de atendimento que orientam o fluxo de crianças e adolescentes em situação de violência não foram citados como medidas facilitadoras nas ações de enfermagem. Em contrapartida, abordaram a necessidade de capacitação sobre a temática da violência para toda a equipe de enfermagem, bem como a prática da educação em saúde como fator de proteção.

A abordagem da violência de forma mais efetiva constitui um processo em construção nos currículos de graduação e, dessa forma, sugere-se que as instituições de ensino repensem a forma de abordar a temática nos componentes curriculares de forma articulada para modificar a realidade, a fim de evitar que o descompromisso, a naturalização e a banalização façam com que os profissionais convivam passivamente com essa trágica realidade.

Referências

- (1) Lansford JE, Deater-Deckard KD, Bornstein MH, Putnick DL, Bradley RH. Attitudes justifying domestic violence predict endorsement of corporal punishment and physical and psychological aggression towards children: a study in 25 low- and middle-income countries. *J Pediatr* [serial on the Internet]. 2014 [access: 2016 Jan 25];164(5):1208-1213. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2013.11.060>

- (2) Apostólico MR, Hino P, Egry EY. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 15 fev 2016];47(2):320-327. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200007>
- (3) Rada C. Violence against women by male partners and against children within the family: prevalence, associated factors, and intergenerational transmission in Romania, a cross-sectional study. *BMC Public Health* [serial on the Internet]. 2014 [access: 2015 Dec 28];14(1):129. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-129>
- (4) Zambon MP, Jacintho AC, Medeiros MM, Guglielminetti R, Marmo DB. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. *Rev Assoc Med Bras* [periódico na Internet]. 2012 [acesso: 14 fev 2016];58(4):465-471. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302012000400018>
- (5) Lobato GR, Moraes CL, Nascimento MC. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2012 [acesso: 15 fev 2016];28(9):1749-1758. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900013>
- (6) Dias EP, Cano MA, Figueiredo GL, Rezende TC. Enfermeiros no atendimento de casos de violência doméstica infantil em unidades básicas de saúde. *Rev LEVS/UNESP* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 04 mar 2016];12:118-135. Disponível em: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/levs/article/view/3480>
- (7) Carlos DM. O cuidado em rede a famílias envolvidas na violência doméstica contra crianças e adolescentes: o olhar da Atenção Básica à Saúde [tese de doutorado na Internet]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2014 [acesso: 20 mai 2016]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-06022015-183542/pt-br.php>
- (8) Milani RG, Loureiro SR. Famílias e violência doméstica: condições psicossociais pós ações do Conselho Tutelar. *Psicol Cienc Prof* [periódico na Internet]. 2008 [acesso: 20 mai 2016];28(1):50-67. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932008000100005>
- (9) Dutra ML, Prates PL, Nakamura E, Villela WV. A configuração da rede social de mulheres em situação de violência doméstica. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 20 mai 2017];18(5):1293-1304. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500014>
- (10) Schraiber LB, D'oliveira AF, Hanada H, Kiss L. Assistência a mulheres em situação de violência – da trama de serviços à rede intersetorial. *Athenea* [periódico na Internet]. 2012 [acesso: 10 fev 2016];12(3):237-254. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v12n3.1110>
- (11) Souza RG, Santos DV. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. *Physis Rev Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 20 mai 2017];23(2):783-800. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312013000300007>
- (12) Zanelatto PF, Medeiros M, Santos WS, Munari DB. Violência contra crianças e adolescentes: significados e atitudes por equipes da estratégia saúde da família. *Cienc Enferm* [periódico na Internet]. 2012 [acesso: 28 mar 2016];18(2):41-49. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200005>
- (13) Lima MC, Costa MC, Bigras M, Santans MA, Alves TD, Nascimento OC et al. Atuação profissional na atenção básica de saúde face à identificação e a notificação da violência infanto-juvenil. *Rev Baiana Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 28 mar 2016];35(Supl 1):118-137. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2011.v35.no.a151>
- (14) Batista JM, Trigueiro TH, Lenardt MH, Mazza VA, Labronici LM. O modelo bioecológico: desvendando contribuições para a práxis da enfermagem diante da violência doméstica. *Esc Anna Nery* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 25 mar 2016];17(1):173-178. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100024>
- (15) Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco; 2010.
- (16) Aragão AS, Ferriani MG, Vendruscollo TS, Souza SL, Gomes R. Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 10 fev 2016];21(Spec):172-179. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000700022>
- (17) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e famílias em situação de violências [manual na Internet]. Brasília D.F.: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas; 2011 [acesso: 10 fev 2016]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/>

bvs/publicacoes/metodologias_cuidado_crianca_situacao_violencia.pdf

(18) Cocco M, Silva EB, Jahn AC, Poll AS. Violência contra crianças e adolescentes: estratégias de cuidado adotadas por profissionais de saúde. *Cienc Cuid Saude*. [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 16 nov 2017];9(2):292-300. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v9i2.8061>

(19) Veloso MM, Magalhães CM, Dell'Aglio DD, Cabral IR, Gomes MM. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 20 fev 2016];18(5):1263-1272. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500011>

(20) Paixão GP, Santos CK, Evangelista TJ, Sena CD, Carvalho MR, Pereira AT *et al*. Violência intrafamiliar contra criança: atribuições do profissional de enfermagem. *Ciênc. Desenvolv.* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 05 mar 2016];6(2):22-39. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/fsd.v8i2.7989>

(21) Leite JT, Beserra MA, Scatena L, Silva LM, Ferriani MG. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. *Rev Gaúcha Enferm* [periódico na Internet]. 2016 [acesso: 17 jun 2017];37(2):1-7. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55796>

(22) Finkelhor D, Turner HA, Shattuck A, Hamby SL. Violence, crime, and abuse exposure in a national sample of children and youth: an update. *JAMA Pediatr* [serial on the Internet]. 2013 [access: 2016 May 20];167(7):614-621. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.42>

(23) Assis SG, Avanci JQ, Pesce RP, Pires TO, Gomes DL. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2012 [acesso: 05 mar 2016];17(9):2305-2317. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000900012>

(24) Salcedo-Barrientos DM, Gonçalves L, Oliveira JM, Egry EY. Violência doméstica e enfermagem: da percepção do fenômeno à realidade cotidiana. *Av Enferm* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 08 mar 2016];29(2):353-362. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a14.pdf>

(25) Schwanck RH, Pauletti G, Zorzo JA, Gomes VL. A percepção de formandos de enfermagem acerca da violência contra a criança. *Cogitare Enferm* [perió-

dico na Internet]. 2005 [acesso: 20 mai 2017];10(2):41-46. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v10i2.4999>

(26) Silva LM, Ferriani MG, Silva MA. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. *Rev Bras Enferm* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 20 mai 2017];64(5):919-924. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500018>

(27) Carlos DM, Ferriani MG, Esteves MR, Silva LM, Scatena L. O apoio social sob a ótica de adolescentes vítimas de violência doméstica. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na Internet]. 2014 [acesso: 20 mai 2017];48(4):610-617. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000400006>