



ARTIGO ORIGINAL

CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
KNOWLEDGE OF NURSING STUDENTS ON THE IDENTIFICATION OF CHILDREN UNDERGOING DOMESTIC VIOLENCE
CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE NIÑOS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Juliana Costa Machado¹, Alba Benemérita Alves Vilela²

RESUMO

Objetivo: averiguar o conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica. **Método:** estudo qualitativo, descritivo-exploratório, realizado com 20 estudantes do curso de graduação em enfermagem de uma instituição pública. Utilizou-se a entrevista semiestruturada para a coleta de dados e para a análise a Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** a identificação de crianças em situações de violência doméstica faz-se de forma pontual, centrada em sinais clínicos e comportamentais visíveis, apresentando fragilidades durante a formação profissional de conhecimentos específicos e orientações sobre a violência doméstica contra a criança. **Conclusão:** urge a necessidade de instrumentalizar os estudantes de enfermagem ainda na graduação com discussões sobre a temática, de forma articulada entre teoria e prática, para o desenvolvimento de competências e habilidades dos(as) futuros(as) enfermeiros(as) no enfrentamento da violência doméstica contra a criança. **Descritores:** Violência Doméstica; Crianças; Estudantes de Enfermagem; Formação Profissional em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Assistência Integral à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to verify the knowledge of undergraduate students in nursing on the identification of children undergoing domestic violence. **Method:** qualitative, descriptive-exploratory study, carried out with 20 students of the undergraduate nursing course of a public institution. We used the semi-structured interview for data collection and the Content Analysis Technique for data analysis. **Results:** the identification of children undergoing domestic violence occurs in a specific way, focused on visible clinical and behavioral signs. The professional training has shown deficiency regarding specific knowledge and guidelines on domestic violence against children. **Conclusion:** there is a need to train nursing students still during the undergraduate course with discussions on this theme, articulating theory and practice for the development of the skills and abilities of the future nurses in confronting violence against the child. **Descriptors:** Domestic Violence; Children; Nursing Students; Professional Health Training; Nursing Care; Comprehensive Health Care.

RESUMEN

Objetivo: averiguar el conocimiento de estudiantes de graduación en enfermería en la identificación de niños en situación de violencia doméstica. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo-exploratorio, realizado con 20 estudiantes del curso de graduación en enfermería de una institución pública. Se utilizó la entrevista semiestructurada para la recolección de datos y para el análisis la Técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** la identificación de niños en situaciones de violencia doméstica se hace de forma puntual, centrada en señales clínicas y comportamentales visibles, presentando fragilidades durante la formación profesional de conocimientos específicos y orientaciones sobre la violencia doméstica contra el niño. **Conclusión:** hay necesidad de instrumentalizar a los estudiantes de enfermería aún en la graduación con discusiones sobre el tema, de forma articulada entre teoría y práctica, para el desarrollo de competencias y habilidades de los(as) futuros(as) enfermeros(as) en el enfrentamiento de la violencia doméstica contra el niño. **Descriptor:** Violencia Doméstica; Niños; Estudiantes de Enfermería; Formación Profesional en Salud; Cuidados de Enfermería; Asistencia Integral a la Salud.

¹Mestre em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: julicmachado@hotmail.com; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2258-0718>; ²Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: albavilela@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2110-1751>

INTRODUÇÃO

A violência contra a criança está profundamente enraizada nas práticas culturais, econômicas e sociais de maneira histórica. É um problema de saúde pública, requerendo uma melhor compreensão de sua ocorrência nos diversos cenários, bem como de suas causas e consequências, sejam físicas, emocionais e sociais.¹

Embora a violência possa ocorrer em qualquer faixa etária, as crianças apresentam-se em maior risco ao seu desenvolvimento, já que se trata de uma fase de absorção de valores, de formação de conceitos éticos e estruturação da personalidade, sendo que os danos da violência sejam eles físicos e/ou psicológicos podem desencadear problemas que levarão por toda a vida.²⁻³

A violência doméstica contra a criança pode incluir como agressor, além de membro da família, outros membros sem função parental, qualquer pessoa que conviva no espaço doméstico, como empregado, agregados e pessoas que conhecem a vítima ou que frequentam esporadicamente o domicílio, podendo ser manifestada de várias formas e com diferentes graus de severidade, como agressão física, psicológica, sexual e negligência.⁴

A Constituição Federal de 1988, Artigo 227, destaca os direitos fundamentais das crianças e adolescentes e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado pela Lei nº 8.069/1990, traz uma abordagem de todos os aspectos que garantam o direito à vida e à saúde das crianças e adolescentes, pontuando que nenhuma criança poderá ser objeto de qualquer forma de negligência, violência e crueldade.⁵⁻⁶

Dados nacionais referentes ao ano de 2011 sobre a violência contra a criança evidenciaram que, de forma preponderante, as violências acontecem mais nos domicílios, sendo os principais responsáveis pela violência os pais, concentrando 39,1% dos atendimentos notificados nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), seguidos por madrastas e padrastos, amigos/conhecidos e por pessoas desconhecidas.⁷

Pesquisas realizadas com os profissionais de saúde destacaram que a violência doméstica é considerada de ampla magnitude e difícil de ser detectada, considerando que muitos profissionais não se sentem habilitados para lidar com os casos, pois revelaram insegurança em atuar e medo em intervir nas situações, destacando que houve uma grande lacuna na formação profissional sobre essa temática.⁸⁻¹⁰

Este estudo justifica-se pela necessidade de compreender como futuros enfermeiros identificam as crianças em situação de violência, refletindo sobre essa temática na formação profissional destes estudantes. Pretende-se responder à seguinte questão de pesquisa: quais os conhecimentos de estudantes de graduação em enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica?

A partir dos achados, espera-se poder intervir na formação profissional de estudantes de enfermagem de maneira que possam atuar com competências e habilidades na identificação e manejo de casos de crianças em situação de violência, com conhecimento e responsabilidade, contribuindo também para as questões sociais que envolvem a violência doméstica contra a criança.

OBJETIVO

- Averiguar o conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica.

MÉTODO

Estudo descritivo-exploratório, qualitativo, realizado em uma universidade estadual do interior da Bahia. Os participantes da pesquisa foram 20 estudantes do curso de graduação em enfermagem, tendo como critério de seleção ter cursado a disciplina Enfermagem em Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de fevereiro e abril de 2017 por meio da entrevista semiestruturada, com o auxílio do gravador, tendo uma duração média de 20 minutos, contendo questões disparadoras relacionadas à temática da violência doméstica contra a criança, dentre estas, o conhecimento na identificação de crianças em situação de violência doméstica.

Trata-se de um subprojeto do projeto maior “Representações Sociais de Estudantes Universitários sobre Violência Doméstica”, que atende à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, em que foram respeitados todos os aspectos éticos propostos, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) (CAAE 49741215.9.0000.0055). Os participantes foram orientados quanto aos possíveis riscos, benefícios que envolvem esta pesquisa e sobre a metodologia proposta e convidados a assinar

Machado JC, Vilela ABA.

o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a análise dos dados, utilizou-se a Técnica de Análise de Conteúdo modalidade temática.¹¹ Este processo de análise dos dados compreendeu três etapas: primeiramente, a pré-análise, sendo organizado todo material advindo da transcrição das entrevistas, seguidas com leituras flutuantes para criar uma aproximação e familiaridade com os documentos que seriam analisados; posteriormente, houve a exploração do material destacando as mensagens mais relevantes, permitindo a representação do conteúdo; e, por fim, o tratamento dos dados que ocorreu com a inferência e interpretação dos dados.¹¹

Os participantes do estudo foram identificados no texto pela letra E (entrevistado), seguida por um número de acordo com a ordem crescente das entrevistas realizadas, ou seja, entrevistado nº 1 lia-se (E1) e assim sucessivamente.

RESULTADOS

Entre os 20 participantes do estudo, 18 eram do sexo feminino e 02 do sexo masculino, com idade variando entre 22 e 26 anos (16), sendo a maioria católica (09) e casada (01). Chama a atenção que apenas dois dos participantes referiram já ter participado de algum seminário/evento sobre violência doméstica.

Os resultados provenientes da análise dos dados possibilitaram a elaboração de três categorias temáticas que tratam sobre o conhecimento dos estudantes de graduação em enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica. As categorias estão assim apresentadas: 1) Identificação de crianças em situação de violência doméstica através de sinais clínicos; 2) Identificação de crianças em situação de violência doméstica através de aspectos comportamentais; e 3) Falta de conhecimento na identificação de casos de violência doméstica contra a criança.

DISCUSSÃO

◆ Identificação de crianças em situação de violência doméstica através de sinais clínicos

Nesta categoria, os estudantes de enfermagem apresentaram que podem reconhecer crianças em situação de violência doméstica através dos sinais clínicos visíveis que demonstrem maus-tratos e que deixaram marcas no corpo da criança evidenciando uma violência física.

Conhecimento de estudantes de enfermagem na...

Tem os sintomas físicos que é quando a criança apresenta alguma marca de agressão. (E03)

Eu acho que são os sinais físicos e clínicos que ela pode ter como hematomas, arranhão, inchaço pelo corpo. (E14)

Então, acho que a criança assim, principais sinais e sintomas é a gente tentar identificar no próprio corpo da criança hematomas em locais que a gente perceba que sofreu algum tipo de agressão física, isso falando da agressão física, porque ali a gente tá vendo, se tem um arranhão, se tem um lugar roxo ou qualquer coisa parecida. (E16)

A gente pode perceber se for sinais de violência física a gente vai perceber, através de marcas, hematomas. (E17)

A violência física é todo ato que se utiliza da força física para causar danos que podem: ferir, lesar, provocar dor e sofrimento deixando marcas visíveis ou não em uma pessoa, pode ser praticada através de tapas, beliscões, chutes ou até mesmo através de objetos que podem causar lesões, sendo, portanto, a forma de violência mais identificada pelos profissionais de saúde.^{2,4}

Entretanto, a violência ela não se manifesta somente através da agressão física, várias outras formas podem estar sendo direcionadas à criança, como as violências sexual e psicológica, a negligência, e que podem não apresentar sinais e sintomas visíveis.¹⁻² Assim, os estudantes de enfermagem através destes relatos demonstraram uma visão reducionista de como identificar crianças em situação de violência doméstica, apresentando um olhar voltado ao modelo biomédico, baseado nas práticas de cuidado aos danos físicos e visíveis, o que direciona as ações centradas na medicalização da assistência. Diante disso, configuraram que a violência doméstica contra a criança é compreendida como um fenômeno que demanda sinais e sintomas passíveis de diagnóstico.

Este achado corrobora com o estudo que apontou que os(as) enfermeiros(as) encontram-se despreparados(as) para lidar com situações de violência doméstica contra a criança e adolescentes, principalmente para identificar os casos, verificando uma atenção voltada aos sinais de alertas, como as marcas físicas no corpo, e a tentativa de medicalização do fenômeno pela dificuldade de lidar com os aspectos comportamentais e sociais.⁹

Destarte, os entrevistados relataram reconhecer que as consultas de enfermagem são um momento importante na identificação de crianças em situação de violência

Machado JC, Vilela ABA.

Conhecimento de estudantes de enfermagem na...

doméstica, visto que através do exame físico é possível observar todo o corpo da criança averiguando se existem sinais que vão levar a uma investigação sobre a ocorrência ou não da violência contra a criança.

Agressão física é o mais fácil de verificar porque quando a gente vai fazer a consulta a gente despir a criança toda [...] e dá pra gente verificar ponta a ponta se ocorreu alguma coisa, se tem alguma coisa de errado, alguma lesão física na criança. (E5)

Durante o exame físico temos que procurar alguns sinais de violência contra a criança alguns hematomas, ou até mesmo fazer algumas perguntas que as respostas possam sugerir que a criança está passando por algum tipo de violência. Então o profissional ele tem que está atento para discernir esses sinais de violências físicas, discernir se foi realmente um acidente ou se essa violência está acontecendo de fato. (E11)

A consulta realizada pelos profissionais de saúde é fundamental na identificação da violência, através da anamnese e exame físico minuciosos é possível avaliar a criança, associar sinais e sintomas à agressão ou a alguma patologia, mudanças no seu comportamento, rotina e inserção familiar. Esse momento ainda possibilita os questionamentos à criança ou responsáveis sobre os sinais visíveis ou não de violência, direcionando qual o encaminhamento seguir caso seja confirmada a violência contra a criança.¹²⁻¹³

Contudo, a suspeita de uma situação de violência apenas quando essa é evidenciada através de sinais clínicos encontrados na consulta pode constituir uma limitação na identificação de casos, visto que nem sempre a situação da violência contra a criança transparece através de lesões físicas.¹⁴

Desta forma, é preciso instrumentalizar ainda na graduação os(as) futuros(as) enfermeiros(as) com competências e habilidades sobre a temática, destacando que a consulta de enfermagem pode ser o primeiro passo na identificação, cabendo ao profissional utilizar outros meios metodológicos de aprendizagem, como as visitas domiciliares, para o acolhimento e o estabelecimento de vínculos com as famílias buscando aspectos culturais, comportamentais e sociais que podem influenciar na identificação dos casos de violência doméstica.

◆ Identificação de crianças em situação de violência doméstica através de aspectos comportamentais

A partir dos relatos, verificou-se que os estudantes de enfermagem demonstraram

conhecer que aspectos comportamentais da criança podem direcionar os(as) enfermeiros(as) para a identificação dos casos de violência doméstica, como também evidenciaram que atitudes como agitação, agressividade, mau humor e dificuldade de socialização com outras crianças tendem a despertar no profissional a investigação sobre a violência.

A criança geralmente ela muda muito de comportamento quando ela sofre esse tipo de violência, a criança ela pode ficar muito agitada, mal-humorada, inquieta. (E01)

Então a criança ela pode denunciar, através das atitudes dela, do comportamento dela, não necessariamente verbalmente, não necessariamente falando, e nós, como qualquer tipo de profissional de saúde, a gente como enfermeiro tem que ter olhar em relação à criança ficar mais agressiva um pouco mais acuada. Ela pode ser uma criança introspectiva, introvertida, uma criança que não socializa com seus colegas, com as crianças de sua idade. (E02)

A criança ela fica com comportamento diferente ao de uma criança normal da mesma idade, então isso é um sinal de que essa criança ela pode está sofrendo essa violência doméstica e aí cabe o profissional investigar, não só com a criança mais também com os responsáveis dessa criança. (E11)

De forma geral, a vivência da criança na situação de violência se traduz não só em sinais físicos, mas em alterações sociais, emocionais, psicológicas e cognitivas que são expressas por mudanças de comportamentos e relações interpessoais agressivas, em que a criança transmite ao outro o tratamento que recebe de seus familiares.^{8,10}

A mudança no comportamento pode ser devido à violência sofrida pela criança, tais consequências como insegurança, ansiedade, medo, conflito, raiva, culpa, vergonha e dependência tendem a uma experiência traumática, uma vez que a criança não possui independência emocional e maturidade para consentir ou negar qualquer tipo de contato inadequado.¹⁵ Nesse contexto, independente da natureza da violência, as suas consequências podem perdurar a outras fases da vida, constatando em adolescentes a continuidade de comportamentos demonstrada por ansiedade, problema de ajuste emocional e baixo autoconceito.¹⁶

Os relatos dos estudantes de enfermagem também evidenciaram que as crianças em situação de violência têm atitudes agressivas com outras pessoas, sejam da família ou não.

A criança, ela pode apresentar também a questão da violência, de apresentar agressividade não só com outras crianças,

Machado JC, Vilela ABA.

mas também com a família, de rebeldia dentro de casa. (E09)

Ser irritada, ser agitada o tempo todo, ter essa raiva o tempo todo, querer descontar nos outros. A gente precisa ficar atenta na verdade, mais do que os próprios sintomas, sinais que o corpo mostra. O comportamento da criança também pode nos dizer muita coisa em relação a violência doméstica. (E16)

A gente vai ver uma criança infeliz, uma criança raivosa, ou até mesmo uma criança que demonstre as mesmas ações, em cima da sua raiva ela demonstra aquilo que ela sofre pra outras crianças, em forma de agressão, batendo, empurrando, chutando, reproduzindo aquilo que ela aprende aquilo que é executado com ela. (E17)

É importante frisar que esses relatos dos estudantes de enfermagem demonstraram uma perspectiva abrangente sobre a violência. Eles apontaram sobre não se deter na identificação dos casos de violência contra a criança somente aos sinais físicos, mas aos aspectos que são muitas vezes desvelados por comportamentos que vão repercutir na vida social desta criança. Estudos realizados com crianças e adolescentes que tiveram uma infância permeada pela violência apontaram que os filhos crescem acreditando que a violência consiste em uma forma apropriada de resolução de conflitos e tendem reproduzir a história de violência que eles mesmos vivem ou viveram.¹⁷⁻¹⁸

O olhar dos profissionais de saúde deve se deter na capacidade de perceber a problemática da violência baseada na realidade objetiva, e não só com marcas de violência física, para que sejam reconhecidas as vulnerabilidades e identificada a violência de maneira que se possa intervir.⁹

Assim sendo, a violência quando praticada no âmbito doméstico, em especial pelos pais, deixa que a família exerça seu papel de proteção e passa a se tornar um risco para o desenvolvimento da criança. Nesse meio de agressões contêm hierarquias nas quais as crianças se sentem indivíduos dominados e explorados.¹⁷

Assim, os estudantes de enfermagem ainda referiram que comportamentos da criança que demonstra medo na frente dos pais e/ou responsáveis podem ser identificados como um indício de violência doméstica.

A criança fica muito recuada quando ela sofre agressão ela pode não contar com medo da pessoa que fez essa violência. (E3)

A gente pode ver que a criança as vezes ela fica quieta, ela se diminui, ela tem um certo receio de se comunicar com aquela pessoa que é o agressor ou que presta a violência contra aquela criança. (E7)

Conhecimento de estudantes de enfermagem na...

[...] elas ficam com medo, porque estão passando por situação que são agredidas e tem medo de represálias, então elas não querem falar por medo dos pais virem agredir ou até mesmo por qualquer agressor vier causar um dano maior. (E18)

Os entrevistados apontaram que o medo que as crianças apresentam diante do agressor é justificado pelo receio do ciclo da violência continuar, ou seja, que a violência não seja interrompida pelo fato da descoberta, mas que o agressor ainda continue utilizando de atos violentos para subestimar a criança e demonstrar poder sobre ela.

A violência é frequentemente justificada pelos agressores como formas de educar e corrigir comportamentos da criança que se julgue inadequados, entretanto, muitas vezes, a violência é favorecida pelas relações de poder existentes na sociedade, o que inflige na submissão e coerção emocional à criança, além de negar seus direitos como ser humano em condição especial de desenvolvimento.¹²

◆ Falta de conhecimento na identificação de casos de violência doméstica contra a criança

Os estudantes de enfermagem evidenciaram nesta categoria uma falta de conhecimento não só em como identificar crianças em situação de violência, mas também sobre como poder prevenir e intervir perante o fenômeno. Os entrevistados apontaram fragilidades durante a graduação de disciplinas e conteúdos que abordem a temática, refletindo sobre a falta de competências necessárias para lidarem em situações que podem se apresentar como futuros profissionais.

Na graduação eu não me lembro se a gente já teve essa orientação. É isso eu nunca tive a oportunidade de identificar no atendimento, na minha prática durante a graduação, eu nunca tive a oportunidade de ver esses casos. (E03)

Eu nunca fui orientada com esses casos de violência. (E12)

Nunca identifiquei e nunca fui orientada. (E16)

É difícil a gente tocar nesse assunto de violência doméstica contra a criança (E19)

Os relatos corroboram com os estudos que apresentaram que é necessária a introdução de conteúdos específicos e transversais sobre a violência na graduação de enfermagem, pois muitos estudantes de enfermagem apresentam falta de formação sobre o fenômeno, desconhecendo ações de prevenção, detecção e intervenção, necessitando de uma problematização mais

específica quanto à abordagem da violência.¹⁹⁻²¹

As ações dos enfermeiros estão alicerçadas no conhecimento, portanto o profissional precisa ter habilidades para conseguir detectar possíveis casos de violência para não deixar que passem despercebidas.¹³

Os entrevistados abaixo ainda mencionaram não ter uma orientação específica, mas pontual, que não os instrumentaliza em como intervir perante as situações identificadas de violência doméstica contra a criança. O estudante de enfermagem 13 ainda complementou que existe uma rede de atenção à criança com lacunas e que desconhece como o enfermeiro pode estar atuando dentro destes serviços que a compõem para atender as crianças nessas situações de violência doméstica.

A gente não recebeu uma orientação direta, específica pra violência contra criança, a gente sabe que existe uma rede de atenção a criança, mas a gente não sabe até que ponto é a nossa intervenção enquanto profissional, a gente sabe também que tem várias lacunas assim essa rede. [...] A gente não tem uma orientação específica de violência contra a criança. (E13)

A gente recebe uma orientação parcial, mas nunca foi assim uma orientação específica pra tal caso você faz isso ou aquilo e eu não lembro. (E14)

Os estudantes de enfermagem mostraram preocupação quanto à falta de formação sobre a temática, o que reflete uma responsabilidade ainda maior na gestão de recursos humanos da área de saúde sobre o enfrentamento da violência. Referente a este aspecto, estudo demonstrou que é necessário que o profissional de enfermagem tenha um envolvimento na identificação dos casos de violência doméstica, necessitando de um investimento maior por parte do governo na orientação desses profissionais com palestras educativas, cursos de capacitação e dessa forma contribuir para a resolutividade da violência e os danos causados por ela.²²

No que tange à rede de atenção às crianças em situação de violência, estudo constatou que existem preocupações nos discursos dos profissionais em termos de oferta e demanda em relação aos serviços sociais e de saúde no atendimento às crianças, cabendo aos profissionais uma responsabilidade no fortalecimento de ações partilhadas, estabelecendo uma rede de proteção efetiva que contemple serviços de referência e de contrarreferência capazes de atuar sobre as múltiplas demandas de atenção e cuidado expressas por crianças e famílias em situação de violência.²³

Assim, destaca-se a necessidade de articular no campo da enfermagem o conhecimento teórico e prático objetivando construir aprendizagens dos futuros profissionais no desenvolvimento de suas potencialidades no serviço e aplicação da autonomia profissional do enfermeiro.²⁴

CONCLUSÃO

Os estudantes de enfermagem demonstraram (des)conhecimento na identificação de crianças em situação de violência doméstica, visto que apresentaram uma visão voltada ao modelo biomédico, valorizando os sinais clínicos, destacando as marcas deixadas no corpo da criança após a agressão física como forma de identificação de violência doméstica; também, que existem aspectos comportamentais que precisam ser atentados na criança, que podem indicar uma situação de violência, mesmo sem marcas de agressões físicas evidentes, como agitação, agressividade, mau humor e dificuldade de socialização com outras crianças.

Esses conhecimentos foram apresentados de forma pontual, não demonstrando correlação às vulnerabilidades de crianças perante a violência e como identificá-la antes mesmo que as consequências físicas e/ou comportamentais estejam visíveis; existem fragilidades durante a graduação quanto à abordagem de conteúdos voltados à temática, que falta conhecimento específico e orientações durante a formação profissional para o enfrentamento das situações de violência doméstica contra a criança. Dessa maneira, urge a necessidade de instrumentalizar ainda na graduação os futuros enfermeiros com competências e habilidades para a identificação de situações de violência contra a criança.

Almeja-se que este estudo possa contribuir para a formação profissional dos estudantes de enfermagem trazendo reflexões de como a violência doméstica pode ser trabalhada dentro dos currículos de graduação em enfermagem, de forma transversal e com o intuito de desenvolver autonomia desses futuros profissionais para o enfrentamento da violência doméstica.

REFERÊNCIAS

1. Who. World report on violence and health [Internet]. Genebra, 2002 [cited 2017 July 06]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (BR). Departamento de Ações

Machado JC, Vilela ABA.

de Programáticas Estratégicas. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências. Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

3. Nunes AJ, Sales MCV. Violência contra crianças no cenário brasileiro. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2016 [cited 2017 May 24];21(3):871-80. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0871.pdf>

4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Violência Intrafamiliar: Orientações para prática em serviço. Caderno de Atenção Básica n8. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

5. Constituição Federal (1988) (BR). Constituição. Brasília: Presidência da República; 1988.

6. Estatuto da criança e do adolescente (BR). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, 1990.

7. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2012. Crianças e adolescentes do Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: FLACSO Brasil; 2012 [cited 2017 July 06]. Available from:

http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescentes.pdf

8. Morais RLGL, Rodrigues VP, Machado JC, Rocha EM, Vilela ABA, Sales ZN. Violência Intrafamiliar contra crianças no contexto da saúde da família. J Nurs UFPE on line. [Internet] 2016 May [cited 2017 May 24];10(5):1645/53. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8146/pdf/10159>.

9. Leite JT, Beserra MA, Scatena L, Silva LMP, Ferriani, MGC. Enfrentamento da violência doméstica contra criança e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. Rev gaúch enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 May 31];37(2):e55796. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000200415&script=sci_abstract

10. Machado JC, Rodrigues VP, Vilela ABA, Simões AVS, Morais RLGL, Rocha EL. Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. Saúde Soc [Internet]. 2014 [cited 2017 May 20];23(3):828-40. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902014000300828&script=sci_abstract&tlng=pt

11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo (SP): Edições 70; 2011.

Conhecimento de estudantes de enfermagem na...

12. Morais RLGL, Sales ZN, Rodrigues VP, Oliveira JS. Ações de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência. Rev pesqui cuid fundam (online) [Internet]. 2016 [cited 2017 June 28]; 8(2):4472-86. Available from:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4688>

13. Angelo M, Prado SI, Cruz AC, Ribeiro MO. Vivências de enfermeiros no cuidado de crianças vítimas de violência intrafamiliar: uma análise fenomenológica. Texto & contexto enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 July 03];22(3):585-92. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a03.pdf>

14. Lima MCCA, Costa COM, Bigras M, Santana MAO, Alves TDB, Nascimento OC, et al. Atuação profissional da atenção de saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2011 [cited 2017 June 28];5(supl 1):118-37. Available from:

<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/151>

15. Novais MR, Britto IAGS. Comportamentos-problema de uma criança vítima de abuso sexual. Rev bras ter comport cogn [Internet]. 2013 [cited 2017 June 26];15(1):4-19. Available from:

<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/563>

16. Sibnath D, Mrinalkanti R, Banhishikha, B, Jiandong, S. Violence against the adolescents of Kolkata: A study in relation to the socio-economic background and mental health. Asian J Psychiatr [Internet]. 2016 Feb [cited 2017 July 12];19:4-13. Available from:

[http://www.asianjournalofpsychiatry.com/article/S1876-2018\(15\)30066-6/fulltext](http://www.asianjournalofpsychiatry.com/article/S1876-2018(15)30066-6/fulltext)

17. Mota RS, Gomes NP, Rodrigues AD, Camargo CL, Couto TM, Diniz NMF. Histórias de violência na infância na perspectiva de adolescentes grávidas. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 June 29];16(3):583-9. Available from:

<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/22109>

18. 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 (Online) [Internet]. 2014 [cited 2017 July 03]; 14: 129. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3933273/?tool=pubmed>

19. Cuadra AR, Estragué PG, Pumarola CF, Marti MDB, Ferrando DB. Percepção de

estudantes de enfermagem sobre violência do parceiro: conhecimentos, crenças e função profissional. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 [cited 2017 July 03];23(3):527-34. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-23-03-00527.pdf

20. Baragatti DY, Audi CAF, Melo MC. Abordagem sobre a disciplina violência em um curso de graduação em enfermagem. Rev enferm UFSM [Internet]. 2014 [cited 2017 May 24];4(2):470-77. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/11265pdf>

21. Silva CDS, Gomes VLO, Fonseca CBA, Gomes GC. Conteúdos representacionais da violência doméstica contra a mulher entre discentes de enfermagem. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 June 28];18:e1202. Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/40689>

22. Lima VX. Atuação do enfermeiro na intervenção da violência doméstica contra crianças e/ou adolescentes. Rev dos cursos de saúde da faculdade integrada do ceará [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2017 June 26];27(1):27-31. Available from: <http://publica-estaciofic.com.br/revistas/index.php/CORPVS/article/view/70>

23. Schek G, Silva MRS, Lacharité C, Bueno MEN. Organization of professional practices against intrafamily violence against children and adolescents in the institutional context. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2017 June [cited 2017 July 15];25:e2889. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2889.pdf>

24. Leal LA, Camelo SHH, Soares MI, Santos FC, Correa R, Chaves LDP. Competências profissionais para enfermeiros: A visão de Discentes de graduação em Enfermagem. Rev baiana enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 May 24];30(3):1-12. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16380>. doi: [10.18471/rbe.v30i3.16380](https://doi.org/10.18471/rbe.v30i3.16380).

Submissão: 26/07/2017

Aceito: 08/11/2017

Publicado: 01/01/2018

Correspondência

Juliana Costa Machado
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Departamento de Saúde II
Av. José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro Jequiezinho
CEP: 45205-490 – Jequié (BA), Brasil