



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
PREPARO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA NA IDENTIFICAÇÃO E  
NOTIFICAÇÃO**

**PÂMELA ALICE SANTOS DE MORAIS**

Imperatriz  
2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
PREPARO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA NA IDENTIFICAÇÃO E  
NOTIFICAÇÃO**

**Pâmela Alice Santos de Moraes**

Orientadora  
**Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá**

Imperatriz  
2017  
**PÂMELA ALICE SANTOS DE MORAIS**

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
PREPARO DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA NA IDENTIFICAÇÃO E  
NOTIFICAÇÃO**

Artigo Científico apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão- UFMA para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá

Nota atribuída em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA AVALIADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá (Orientadora)  
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Ariadne Siqueira de Araújo Gordon (1<sup>a</sup> examinadora)  
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Romulo Dayan Camilo Salgado  
(2<sup>a</sup> examinador) Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

## **VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: PREPARO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO**

### **INTRAFAMILIARY VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS: PREPARATION OF NURSES OF BASIC ATTENTION ON IDENTIFICATION AND NOTIFICATION**

Pâmela Alice Santos de Moraes<sup>1</sup>  
Marcia Caroline Nascimento Sá<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

Este trabalho objetivou conhecer o preparo dos enfermeiros da Atenção Básica para a identificação e notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa, realizada entre os meses de novembro e dezembro de 2016. A amostra foi composta de 23 enfermeiros que atuam na Atenção Básica da zona urbana do município de Imperatriz-MA. A coleta de dados se deu por aplicação de um questionário estruturado em visitas às Unidades Básicas de Saúde. Os resultados evidenciaram que 56,5% dos enfermeiros têm de 31 a 40 anos, 95% são do sexo feminino, 100% são especialistas (100%) e 43,5% já atuam na ESF entre 6 a 10 anos. A maioria afirma ser capaz de identificar casos de violência intrafamiliar (91,4%) e já percebeu algum tipo de violência no dia-a-dia de trabalho (74%), porém a minoria recebeu algum tipo de treinamento sobre o assunto (39,1%) e muitos ainda têm objeção em realizar a notificação de casos de violência, dentre outros motivos, pela dificuldade em realizar o diagnóstico (40%). Conclui-se que os enfermeiros da Atenção Básica possuem conhecimento a respeito da identificação e notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, porém necessitam de maior capacitação a respeito do assunto a fim de atuarem de maneira mais segura e eficaz.

**Palavras-chave:** Violência intrafamiliar. Criança. Adolescente. Enfermagem

#### **1 INTRODUÇÃO**

A violência é definida pela Organização Mundial da Saúde como o uso intencional de força física ou poder, aplicados a outra pessoa por meio de ameaças ou de forma concreta, provocando ou possibilitando o aparecimento de lesão, morte, dano psicológico ou deficiência (COSTA et al., 2015).

---

<sup>1</sup> Discente do curso de graduação de bacharel em enfermagem Universidade Federal do Maranhão-UFMA. E-mail: pamela\_lindy23@hotmail.com

<sup>2</sup> Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Marcia Caroline Nascimento Sá. E-mail: caroline\_sa20@hotmail.com

A violência contra crianças e adolescentes é preocupação na atualidade por ser uma das principais causas de morte nessa faixa etária. A violência doméstica geralmente é iniciada por meio da palmada e com o passar do tempo vai sendo agravada tanto na sua intensidade, quanto na forma. Além disso, é preocupante o fato de que uma parcela da sociedade considera como inevitável e normal o uso do castigo físico como prática pedagógica, sobretudo quando não provocam lesões visíveis ou duradouras (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

Em média, cerca de 6 em cada 10 crianças em todo o mundo entre os 2 e os 14 anos são regularmente submetidas a castigos físicos pelas pessoas que delas cuidam. Na maioria dos casos, as crianças são expostas a uma conjugação de castigos físicos e agressões psicológicas. Apesar das formas mais graves de castigos corporais serem em geral menos comuns, isso não significa que elas não aconteçam: em média, cerca de 17% das crianças de 58 países vivem estas situações de práticas severas. Em 23 países, os castigos físicos severos estão aumentando, afetando mais de uma em cada cinco crianças (UNICEF, 2014).

O disque 100, no Brasil, é um serviço da Secretaria de Direitos Humanos destinado a receber demandas relativas a violação de direitos humanos em geral e em especial das crianças e adolescentes. No primeiro semestre de 2015 foram registradas 42.114 denúncias envolvendo crianças e adolescentes, representando 63,2% do total. As denúncias registradas foram negligência (76,35%), violência física (42,66%) violência sexual (21,90%), violência psicológica (47,66%) e outras violações (7,49%). Nesse mesmo ano no Maranhão foram 1298 denúncias (BRASIL, 2015).

A notificação é um instrumento de proteção dos direitos da criança e do adolescente. Com ela, é possível conhecer a magnitude do problema e a partir dessa informação, proporcionar subsídios para a atuação do estado no desenvolvimento de políticas públicas de combate à violência. A notificação é uma das dimensões da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência. O Estatuto da Criança e Adolescente estabelece(ECA) e o Ministério da Saúde regulamenta que é dever do profissional de saúde realizá-la (TOLEDO; SABROZA, 2013).

O ECA em seu artigo 13 prevê que casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes devem ser comunicados ao Conselho Tutelar e no seu artigo 245 diz se tratar de infração administrativa quando o profissional responsável por instituição de saúde não realiza essa comunicação, ficando este sujeito a penalidades (DESLANDES et al., 2011).

No entanto, atender a criança vítima de violência requer muita habilidade e conhecimento, já que a família está inserida nesse contexto de cuidado. Com isso suspeitar de

violência requer a percepção de que algo está errado devido as alterações físicas ou comportamentos suspeitos (ANGELO et al., 2013).

Experiências de violência durante a infância poderão contribuir de modo significativo no desenvolvimento da criança, produzindo comportamentos não adaptativos, déficits emocionais, transtornos mentais como comportamento impulsivo, hiperatividade e em alguns casos, relaciona-se com transtorno de conduta e o uso de substâncias psicoativas na adolescência (ZAMBON, 2012).

Em relação as notificações ,Banwart et.al. (2011) considera que estas iniciam-se na descrença da resolubilidade dos casos, passando pelo medo de envolvimento judicial, além do que alguns profissionais não sabem ou não querem lidar com tabus. E afirma que na formação profissional não existe nenhum tipo de preparação para lidar com situação de violência, sendo assim muito comum a insegurança emocional e a reprodução de padrões culturais no que diz respeito ao não envolvimento em questões familiares. Para o mesmo autor a infraestrutura dos serviços na maioria das vezes é insuficiente quando se fala em Conselho Tutelar, já que não são todas as cidades que o possuem .

A Atenção Básica é um espaço privilegiado para reconhecer sinais de violência e deve ser também um espaço para promoção de cuidados para com a vítima e a família, com o intuito de prevenir e superar a violência. Porém, os profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família não estão preparados para lidar com a violência tendo em vista que ao se depararem com a mesma, não sabem identificar e/ou lidar com a situação, contribuindo assim para o seu seguimento. Contudo, o profissional deve ouvir atentamente, observar os gestos e expressões na tentativa perceber as marcas da violência (COSTA et al., 2015).

Neste contexto, a enfermagem faz parte das instituições de saúde que são consideradas importantes espaços de proteção à criança e ao adolescente e está em posição estratégica para identificar e notificar possíveis vítimas, já que a família procura o serviço de saúde em razão dos danos físicos, mentais e ou emocionais resultantes da violência (SILVA, 2015).

Assim a notificação dos casos compõe uma importante estratégia de prevenção da violência pois favorece a sua interrupção ou diminuição e possibilita a identificação em outras crianças da mesma família. É por meio da notificação que se cria o elo entre a saúde e a área legal, possibilitando a formação de uma rede multiprofissional e interinstitucional (GARBIN, 2011).

Considerando a importância do tema, consideramos que conhecendo a atuação do profissional enfermeiro da Atenção Básica diante de situações de violência intrafamiliar contra

crianças e adolescentes, possíveis fragilidades nesse seguimento possam ser identificadas e sanadas posteriormente.

Por se tratar de uma discussão relevante não somente na área da saúde, este trabalho poderá beneficiar profissionais e membros da comunidade interessados no tema. Assim, diante da extensão do problema e da escassez de estudos nessa temática na região, este trabalho objetivou conhecer o preparo dos enfermeiros da Atenção Básica da zona urbana do município de Imperatriz– MA para a identificação e notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 23 enfermeiros da Atenção Básica com o intuito de avaliar o preparo dos mesmos na identificação e notificação de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.

A população do estudo compreendeu todos os enfermeiros cadastrados e atuantes na zona urbana da Estratégia Saúde da Família no município de Imperatriz – MA, obedecendo critérios de inclusão e exclusão.

Foram incluídos na pesquisa os enfermeiros que manifestaram interesse em participar do estudo e que já atuam na Atenção Básica do município há pelo menos seis meses. Foram excluídos enfermeiros que já atuaram previamente em serviços específicos de proteção à criança e ao adolescente contra violência. Dos 36 enfermeiros cadastrados, duas (2) estavam de licença-maternidade, duas (2) estavam de férias, uma (1) havia sido desligada do município sem reposição, uma (1) recusou e outros sete (7) enfermeiros não foram encontrados na unidade de saúde em três tentativas alternadas de contato. Desta maneira, a amostra dessa pesquisa foi de 23 enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2016 durante visitas aos postos de saúde.

As informações foram obtidas através de um questionário contendo questões de caracterização sociodemográfica e sobre conhecimento a respeito da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes e sua notificação. Para analisar os dados obtidos, os questionários foram organizados e numerados. Inicialmente foi elaborado um banco de dados em planilha do programa Excel<sup>R</sup> for Windows 2013 para facilitar o processo de conferência dos dados e evitar possíveis erros de cálculos. Os dados estão apresentados em formas de tabelas.

O estudo envolveu riscos mínimos, ou seja, apenas o desconforto dos enfermeiros ao responderem as questões da pesquisa.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, com aprovação sob o parecer 1.824.

### 3 RESULTADOS

As características sociodemográficas dos enfermeiros participantes do estudo são apresentadas na Tabela 1. Foram entrevistados 23 enfermeiros com faixa etária que variou entre 20 a mais de 50 anos de idade. A maior parte dos entrevistados possui de 31 a 40 anos (56,6%); 26% deles têm de 20 a 30 anos e 8,7% de 41 a 50 anos. Maiores de 50 anos também somaram 8,7%. A partir dos resultados, observou-se que 95% são do sexo feminino e 5% do sexo masculino. No tocante a escolaridade, 100% dos participantes possuem apenas especialização. Em relação ao tempo de atuação na Atenção Básica, grande parte dos enfermeiros já atua há intervalo de tempo considerável: 39,1% de 1 a 5 anos, 43,5% de 6 a 10 anos. Ainda neste quesito, 13% trabalham entre 11 a 15 anos e 4,4% dos entrevistados já trabalha há mais de 15 anos. A renda mensal mais frequente é a de 3 a 5 salários mínimos (65,2%), seguida por 5 salários (30,4%) e 2 a 3 salários mínimos (4,4%).

**Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos Enfermeiros da Atenção Básica (zona urbana) do município de Imperatriz – MA.**

<b>Idade</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
20 a 30 anos	31 a 40	6	26
anos		13	56,6
41 a 50 anos		2	8,7
> 50 anos		2	8,7
Total		23	100
<b>Sexo</b>			
Feminino		22	95
Masculino		1	5
Total		23	100
<b>Escolaridade</b>			
Especialização		23	100
Mestrado		-	-
Doutorado		-	-
Pós-doutorado		-	-
Total		23	100

<b>Tempo de atuação</b>		
<1 ano	- 9	-
1 a 5 anos	10 3	39,1
6 a 10 anos	1	43,5
11 a 15 anos >15 anos		13 4,4
Total	23	100
<b>Renda mensal</b>		
2 a 3 salários	1	4,4
3 a 5 salários	15	65,2
>5 salários	7	30,4
Total	23	100

**FONTE:DADOS DO AUTOR, 2016.**

A tabela 2 apresenta os dados a respeito do conhecimento dos enfermeiros sobre violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. A maioria dos participantes (91,4%) se acha capaz de identificar um caso de violência intrafamiliar, enquanto 8,4% de acha incapaz de realizar tal identificação. Grande parte deles já percebeu violência no dia a dia do trabalho (74%) seguida por um número menor que ainda não passou por esta situação (26%).

Com relação aos tipos de violência que conhecem e já reconheceram, 39,3% relataram negligência e abandono; 15,1% abuso psicológico; 15,1% abuso físico; 24,2% abuso sexual; 6,3% síndrome não específica de maus tratos.

Tabela 2. Caracterização dos participantes segundo questões sobre violência intrafamiliar contra criança ou adolescente.

<b>Você acredita ser capaz de identificar um caso de violência intrafamiliar contra criança ou adolescente no seu dia a dia do trabalho</b>	<b>de</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim		21	91,4
Não		2	8,6
Total		23	100
<b>Já percebeu algum tipo de violência intrafamiliar contra criança ou adolescente?</b>			
Sim		17	74
Não		6	26
Total		23	100
<b>Quais tipos de violência já percebeu?</b>			
Negligência e abandono		13	39,3
Abuso psicológico		5	15,1
Abuso físico		5	15,1
Abuso sexual		8	24,2
Síndrome não específica de maus tratos		2	6,3
Total		33	100

**FONTE:DADOS DO AUTOR, 2016.**

As questões referentes ao conhecimento dos enfermeiros a respeito da notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes estão descritas na Tabela 3. Verificou-se que 78,2% dos enfermeiros conhecem a ficha de notificação, enquanto 21,8% a desconhecem. Quando questionados se já receberam treinamento sobre o assunto, 39,1% disseram que sim e 60,9% disseram que não. A minoria já realizou alguma notificação de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes (43,7%), enquanto a maior parte deles nunca efetuou notificação do tipo (56,3%). Acredito que o trabalho dos profissionais, para realizar as notificações seja empírico, considerando que muitos profissionais não conhecem a ficha de notificação, contudo a maioria não recebeu treinamento para tal, talvez por despreparo para lidar com situações de violência, como afirma Banwart et.al. 2011

Percebe-se que a dificuldade em realizar a notificação é um dos principais motivos para não fazê-la (40%), seguidos por outros motivos não caracterizados (36%), além do medo de algum familiar descobrir (24%). Não saber realizar a notificação não foi apontado como um motivo para não executá-la por nenhum dos entrevistados.

Tabela 3. Caracterização dos participantes segundo questões sobre a notificação da violência intrafamiliar

<b>Você tem conhecimento sobre a ficha de notificação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	18	78,2
Não	5	21,3
Total	23	100
<b>Você já recebeu algum treinamento sobre o assunto?</b>		
Sim	9	39,1
Não	14	60,9
Total	23	100
<b>Já realizou alguma notificação?</b>		
Sim	10	43,7
Não	13	56,3
Total	23	100
<b>Que motivos podem levá-lo a não notificação dos casos de violência?</b>		
Dificuldade de diagnosticar um caso de violência	10	
Medo de algum familiar descobrir	6	40
Não sabe fazer a notificação	9	24
Outros		36

<b>Total</b>	23	100
--------------	----	-----

FONTE:DADOS DO AUTOR, 2016.

#### 4 DISCUSSÃO

Diante dos resultados encontrados, verificou-se que a maior parte dos enfermeiros entrevistados possuía idade entre 31 e 40 anos (56,6%), diferindo de outros estudos semelhantes. Vieira et al., (2012) ao estudarem a atuação do enfermeiro na puericultura realizada na Atenção Básica, encontraram um perfil de enfermeiros um pouco mais jovens, com predominância da faixa etária de 23 a 30 anos. Roecker et al., (2012), também descreveram enfermeiros mais jovens, com maioria tendo entre 22 e 30 anos.

Na pesquisa, 95% dos entrevistados era do sexo feminino. Desde o surgimento da Enfermagem, a área foi feminizada, tendência existente até hoje. Segundo Wermelinger et al, (2011), as mulheres ao ocuparem postos de trabalhos, têm preferências pelas funções ditas femininas, muitas vezes consideradas como extensão do papel que desempenham na família, tais como serviços pessoais, administração, ensino e saúde.

Quando avaliados a respeito da escolaridade 100% dos entrevistados possuíam apenas especialização. Isso aponta que os enfermeiros da Atenção Básica da zona urbana do município de Imperatriz, encontram-se de alguma forma estáticos em relação a formação profissional, já que todos são especialistas e nenhum possui pós-graduação *stricto sensu*. A categoria da enfermagem vem marcando história na sua evolução como um campo de domínio específico de conhecimentos e saberes e como profissão social, consolidando áreas temáticas e linhas de pesquisa mediante a formação de recursos humanos altamente qualificados com atuação e domínios em várias dimensões e níveis de complexidade do cuidado a saúde (SCOCHI, 2013).

É importante que os enfermeiros atuantes na Atenção Básica do município procurem sempre melhorar a qualidade de atuação ao longo do tempo. O avanço da tecnologia, associado à globalização, faz com que os enfermeiros estejam cada vez mais direcionados ao saber-fazer, focando suas habilidades para uma assistência de enfermagem com qualidade, impulsionandoos a estarem mais comprometidos com suas atuações em diferentes segmentos. A formação dos profissionais de enfermagem em nível de mestrado constitui-se como uma estratégia de desenvolvimento pessoal e institucional, repercutindo diretamente na qualidade do cuidado. O aprimoramento proporciona um olhar investigativo, reflexivo e crítico no âmbito de sua atuação profissional, instigando a capacidade e a vontade de se envolver com o entorno social no qual está inserido (Ramos et al., 2010).

Em se tratando de tempo de atuação, houve prevalência dos que atuam entre 6 e 10 anos (43,5%). Aragão et al., (2013) ao analisarem a abordagem pela enfermagem na Atenção Básica a respeito dos casos de violência contra a criança encontraram dados divergentes em relação ao tempo de trabalho dos enfermeiros, com média de 4 anos e 9 meses.

Com este estudo também foi possível conhecer a renda desses profissionais: a maioria (65,2%) recebe entre 3 e 5 salários mínimos, dado semelhante ao encontrado em levantamento realizado pelo Coren- MA em 2013 que apontava o perfil da enfermagem brasileira, em especial a maranhense. Tal levantamento evidenciou que a maior parte dos enfermeiros maranhenses tem renda mensal variando entre 3 a 5 salários (34%).

Quando foram questionados se são capazes de identificar um caso de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes no dia a dia do trabalho, 91,4% deles responderam que sim. Apenas 8,6% dos entrevistados não se sentem capazes para tal reconhecimento. Alguns sinais e sintomas podem ser relatadas pelos pais, cuidadores ou crianças durante a consulta para que se possa suspeitar de casos de violência. Tais relatos devem ser valorizados e investigados pelos profissionais; dificilmente as vítimas falam de violência, e às vezes esses sinais não são visíveis, o que exige interesse e sensibilidade do profissional para a sua identificação (BRASIL, 2012).

Alterações comportamentais como choro sem motivo aparente, olhar indiferente e apatia, reações negativas exageradas a estímulos comuns como o simples toque, são sinais de alerta. Nos adolescentes, indícios de violência podem ser expressos pelo desejo de morte, tentativa de suicídio, uso abusivo de drogas (TOLEDO; SABROZA, 2013). Em um estudo a respeito do comportamento e conhecimento dos profissionais de saúde a respeito de violência feito por Garbin et al., (2011), a maior parte dos profissionais (92,6%) suspeitou ou presenciou situações de violência contra crianças e adolescentes ao menos uma vez.

Também é grande o número de participantes que já percebeu algum tipo de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes (75%). Os tipos mais relatados foram negligência e abandono (39,2%), abuso sexual (25%), seguido por abuso físico (17,8%). Apesar de menos frequentes, o abuso psicológico (10,7%) e a síndrome não especificada de maus tratos (7,1%) também foram mencionados. Em levantamento realizado por Rattes et.al (2015), os tipos de violência mais observados foram semelhantes aos do presente estudo, com taxas um pouco variantes: negligência 47,5%, violência física 38,5%, violência sexual 37%, violência psicológica 25,2%.

A negligência e o abandono relatados pelos entrevistados podem se apresentar de diversas formas, como por exemplo a situação vacinal irregular, o baixo peso, a desnutrição e

o atraso escolar. Essas situações ocorrem quando os pais ou cuidadores não se interessam pela saúde, o bem-estar e a vida escolar da criança. A negligência ajuda a aumentar as causas de acidentes infantis, fato comum em estrutura familiar desajustada, onde não há responsabilização dos pais ou cuidadores em educar os filhos, transferindo essa responsabilidade para outros familiares que também não o fazem, vindo a provocar atraso significativo no desenvolvimento da criança (Saraiva et al., 2012).

O cuidador violento pode produzir sequelas socioafetivas negativas, dentre elas a dificuldade de relacionamentos e a insegurança. Já foram encontradas evidências consideráveis de danos no cérebro decorrentes de vivência de negligência, sequelas no desenvolvimento, além de consequências no plano físico, contribuindo inclusive para casos de mortalidade (PASIAN, et al., 2013).

Quando indagados sobre o conhecimento a respeito da ficha de notificação de violência, 75% dos entrevistados disseram que a conheciam, enquanto 25% não. Garbin (2011) encontrou dados próximos ao do presente estudo: 70,2% dos profissionais de saúde sequer sabem da existência da ficha de notificação; 18,5% afirmaram que a ficha não existe e 11% sabiam que a instituição dispõe desse instrumento. Dado preocupante, considerando que Atenção Básica é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde e a subnotificação dos casos pode contribuir para agravamento da violência contra crianças e adolescentes, além de interferir na implementação de políticas públicas efetivas para seu combate. A ficha é enviada a todas as unidades básicas de saúde, deve ser preenchida em todas as suspeitas de violência e encaminhada ao conselho tutelar, mas atualmente na cidade as denúncias são feitas ao assistente social do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

A minoria dos entrevistados já realizou notificação de casos de violência intrafamiliar (40%); 60% deles nunca executou tal atividade. O mesmo autor supracitado, em seu estudo sobre a notificação de violência contra crianças, também analisando o comportamento e conhecimento dos enfermeiros da Atenção Básica, apresentou os seguintes dados a respeito do ato de notificar: 46% relataram informar ao chefe imediato, 18% realizam a notificação pessoalmente e 11 % não realizam a notificação.

A criança e o adolescente vítimas de violência devem ser recebidos pelo profissional de saúde com empatia bem como qualquer membro da família; primeiro deve realizar os encaminhamentos necessários conjuntamente com a equipe. No atendimento é realizado a anamnese, e é decidida qual a conduta de acordo com o caso. Após o atendimento é realizada a notificação através do preenchimento da ficha de notificação, que é encaminhada ao Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes da Secretaria Municipal de Saúde. O caso é repassado ao

conselho tutelar, assim como uma cópia da ficha e anexado ao prontuário. É necessário acompanhar a criança ou adolescente na rede de cuidados e proteção social, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e na rede de proteção e defesa no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) (BRASIL, 2010).

Aragão et al. (2013) afirma que notificar é uma atribuição do profissional de saúde ao presenciar ou suspeitar de violência. Esse procedimento é de caráter epidemiológico e através desses dados são criadas políticas públicas específicas e direcionadas ações para esse território. A criança que passa várias vezes pelo serviço sem nenhum tipo de notificação pode não retornar com vida, já que a tendência é que aumente o grau da violência. O enfermeiro da Atenção Básica deve estar atento para o reconhecimento dessa situação, realizar a notificação e dar seguimento para as instâncias legais (WOISKI, 2010).

Dentre os principais motivos que podem levar os enfermeiros a não notificar os casos de violência, 40% atribuíram à dificuldade em fazer o diagnóstico da violência, outros 36% não apontaram um motivo específico e 24% dos participantes disseram que o medo de algum familiar descobrir a notificação pode fazer com que eles não a realizem. Saraiva, 2012 em seu estudo sobre a qualificação do enfermeiro no cuidado a vítima de violência infantil encontrou outras razões não verificadas neste estudo como o medo de retaliação e o medo de ser convocado para servir de testemunha em processo criminal. Vale ressaltar que o enfermeiro ao não notificar os casos suspeitos de violência contra crianças e adolescentes está infringindo normas éticas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e praticando um ato de negligência.

## **5 CONCLUSÃO**

O estudo proporcionou o conhecimento da dinâmica de identificação e notificação de casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por parte dos enfermeiros atuantes na Atenção Básica da zona urbana do município de Imperatriz – MA, além de aspectos sociodemográficos desses profissionais.

De acordo com o que foi averiguado, percebeu-se que os enfermeiros, em sua maioria, acreditam ser capazes de identificar casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, identificam os principais tipos de violência, porém grande parte deles ainda não realiza a notificação, apesar de conhecer a ficha apropriada, principalmente por dificuldade em fazer esse diagnóstico, contribuindo assim, para a subnotificação dos casos no município.

Tal dificuldade pode ser atribuída à falta de treinamento sobre assunto. Faz-se necessário que todos os profissionais atuantes na Atenção Básica estejam preparados e sintam-se seguros para identificar e notificar casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.

Sugere-se assim, capacitação a respeito da temática para aumentar o conhecimento a respeito da importância da notificação dos casos, desmitificar tabus e contribuir para um cuidado maior com as crianças e adolescentes vítimas de violência.

Acredita-se que estes resultados servirão de subsídios para a implementação de medidas que contribuam para elevar o preparo dos enfermeiros diante de situações de violência, sensibilizando tanto os próprios profissionais, quanto os órgãos competentes, a respeito da necessidade de melhorar os aspectos que vêm dificultando o diagnóstico e notificação dos casos.

### ABSTRACT

This study aimed to know the preparation of nurses of Basic Attention for the identification and notification of intrafamiliar violence against children and adolescents. It is a cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out between November and December 2016. The sample was composed of 23 nurses who work in Basic Care in the urban area of the municipality of Imperatriz-MA. The data collection was done through the application of a structured questionnaire on visits to basic health units. The results showed that 56.5% of the nurses are 31 to 40 years old, 95% are female, 100% are specialists (100%) and 43.5% work in the FHT between 6 and 10 years. The majority affirm to be able to identify cases of Intrafamiliar violence (91.4%) and already perceived some type of violence in the day to day work (74%), but the minority received some type of training on the subject (39,1%) and many still object to reporting cases of violence, among other reasons, due to the difficulty in making the diagnosis (40%). It is concluded that primary care nurses have knowledge about the identification and notification of intrafamiliar violence against children and adolescents, but they need more training on the subject in order to act in a safer and more effective way.

**Keywords:** Intrafamiliar violence. Child. Teenager.

### REFERÊNCIAS

ANGELO, Margareth et al. Vivências de enfermeiros no cuidado de crianças vítimas de violência intrafamiliar: uma análise fenomenológica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 585-592, set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a03.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

ARAGÃO, Ailton de Souza et al. Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. spe, p. 172-179, fev. 2013. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 06 ago. 2016.

BANNWART, Thais Helena; BRINO, Rachel de Faria. Dificuldades enfrentadas para identificar e notificar casos de maus-tratos contra crianças e/ou adolescentes sob a óptica de médicos pediatras. **Revista paulista de pediatria**. São Paulo, v. 29, n. 2, p. 138-145, jun 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822011000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000200002)>. Acesso em: 02 jul. 2016.

BRASIL. Secretaria nacional dos direitos humanos. **Balanco semestral do disque direitos humanos**: disque 100 –Brasília 2015 Disponível em:<<http://www.sdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/balancodisque100/view>>. Acesso em: 11 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde Secretaria de atenção integral a saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência Orientações para gestores e profissionais de saúde**, 2010. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/cla-3240>>. Acesso em: 31 jan. 2017.

Coren-MA. **Perfil da enfermagem no Brasil**, 2012. Disponível em <<http://www.corenma.gov.br/>>. Acesso em: 15 jan. 2017

COSTA, Dayse Kalyne Gomes da et al. Concepções e práticas dos profissionais dessaúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 79-95, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198177462015000500079&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198177462015000500079&script=sci_abstract&tlng=es)>. Acesso em: 30 jul. 2016.

DESLANDES, S. et al. Indicadores das ações municipais para a notificação e o registro de casos de violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1633-1645, ago, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n8/18.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2016.

Fundo das Nações Unidas. **Escondido na vista de todos**: uma análise estatística sobre violência contra crianças, UNICEF, Nova Iorque, 2014. Disponível em:<<http://www.unicef.pt/violenciacrianças/files/Hidden-in-Plain-Sight-Summary-Portugues-2014-09-04.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2016.

GARBIN, C.A.S. et. al. Notificação de violência contra crianças: conhecimento e comportamento dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 17-23, 2011. Disponível em: <<http://www.portaldepublicações.ufes.br/article>>. Acesso em: 05 set. 2016.

PASIAN, Mara Silvia et al. Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 61-70, dez. 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2013000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 02 jan. 2017.

RATTES, Suzana Maria Moreira. Violência infantil uma análise das notificações compulsórias, Brasil, 2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 655-665, 2015 Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/pt\\_1413-8123-csc-20-03-00655.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/pt_1413-8123-csc-20-03-00655.pdf)>. Acesso em: 09 de jan. 2017.

RAMOS, Flávia Regina Souza et al. Formação de mestres em enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina: contribuições sob a ótica de egressos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 3, p.359-365, jun. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000300002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000300002&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 10 jan 2017.

ROECKER, Simone et al. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 641-649, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reusp/article/view/40992/44520>>. Acesso em: 03 jan. 2017.

SARAIVA, Renata Jabour et. al. Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítima de violência infantil. **Ciencia y enfermeira**, Chile, v. 18, n. 1, p. 17-27, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v18n1/art\\_03.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v18n1/art_03.pdf)>. Acesso em: 05 jan. 2017.

SILVA, Priscila Arruda da et al. Notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde no Brasil. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 33, n. 1, p.142-150, ago. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002015000100016](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000100016)>. Acesso em: 27 dez. 2016.

SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan et al. Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. spe, p.80-89, set. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700011>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

TOLEDO, Luciano Medeiros de; Sabroza, Paulo Chagastelles. Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde. **Caderno de monitoramento epidemiológico e ambiental**. Rio de Janeiro ENSP/FIOCRUZ; 2013 36p. Disponível em: <[www.ensp.fiocruz.br](http://www.ensp.fiocruz.br)>. Acesso em: 30 nov. 2017.

VIEIRA. Viviane Cazetta de Lima et.al. Puericultura na atenção primária à saúde atuação do enfermeiro **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 17, n. 1, p. 119-125, 2012. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/26384/17577>>. Acesso em 03 jan. 2017.

WAKSMAN, R. D.; HIRSCHHEIMER, M. R. **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência**. Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e ao Adolescente. Coordenação: Brasília: CFM, 172p, 2011.

WERMELINGER, Monica et.al. A força de trabalho do setor de saúde no Brasil: focando a feminização. **Revista divulgação em saúde para debate**, Rio de Janeiro, n. 45, p. 54-70, maio, 2011. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/.../ForcadeTrabalhodoSetorSaude>>. Acesso em 03 jan. 2017.

WOISKI, Ruth Oliveira Santos; ROCHA, Daniele Laís Brandalize. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p.143-150, mar. 2010. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000100021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100021)>.  
Acesso em: 20 dez. 2016.

ZAMBON, Mariana Porto et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 58, n. 4, p.465-471, jul. 2012. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010442302012000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302012000400018)>.  
Acesso em: 27 set. 2016. Acesso em: 27 set. 2016.