

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

Ana Paula Regina Dos Santos

Andresa Rafaela Da Silva

Aline Maria Ferreira Pinho

Violência contra a criança e o Adolescente: Conhecimento dos Estudantes de
Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Recife

2013

Ana Paula Regina Dos Santos
Andresa Rafaela Da Silva
Aline Maria Ferreira Pinho

**Violência contra a criança e o Adolescente: Conhecimento dos
Estudantes de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS**

Orientadora:
Luciana Andreto
Coorientadora:
Gisele Peixoto

Recife
2013

Titulo do projeto de pesquisa

Violência contra a criança e o Adolescente: Conhecimento dos Estudantes de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

RESUMO

Objetivo: Identificar o nível de conhecimento dos acadêmicos do último ano de um curso de graduação em Enfermagem sobre violência contra criança e o adolescente.

Metodologia: Estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, teve como amostra 79 acadêmicos do último ano do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Recife. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário individual com perguntas abertas e fechadas no período de Junho a outubro de 2013. Os dados coletados foram processados e analisados no programa EPI-INFO versão 3.5.1 (CDC). Foi feita a descrição das variáveis estudadas na amostra e apresentadas na forma de frequência simples.

Resultados: Observou-se que todos os alunos afirmaram que é importante o conhecimento do assunto na graduação, porém apenas 15,2% dos estudantes participaram de alguma atividade extracurricular relacionado ao tema. Grande parte gostaria de receber capacitação sobre o tema (93,5%); a maioria dos estudantes soube definir violência infantil corretamente (71,4%); Foi verificado que a maioria dos pesquisados soube informar a conduta a ser adotada diante de casos de violência infantil (27,9%).

Conclusão: Houve um conhecimento sobre o tema proposto, onde a maioria soube definir violência contra criança e o adolescente, entretanto não soube identificar todos os tipos de violência e a conduta adequada nos casos suspeitos de violência. Sugerimos eventos durante a graduação sobre o assunto com o intuito de melhorar a atuação desses futuros profissionais de enfermagem.

Palavras chaves: violência; criança; Adolescente; conhecimento; estudantes de enfermagem.

INTRODUÇÃO

O termo violência é de origem latina, o vocábulo vem da palavra *Vís* que quer dizer força e refere-se às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. Para a Organização Mundial de Saúde, a violência constitui o “o uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”¹.

É um fenômeno sócio-histórico, pois afeta a saúde individual e coletiva da sociedade. A Organização Pan-Americana de Saúde expõe que o número de vítimas e pela magnitude de seqüelas orgânicas e emocionais que produz, a violência adquiriu um caráter endêmico e se converteu num problema de saúde pública em muitos países¹.

A violência não é só um problema dos dias atuais, sobretudo, é associada desde o mito de origem bíblico onde ocorreu um debate de fratricida e a morte de Abel por Caim. Nas crianças a violência representa toda ação ou omissão capaz de causar prejuízos, agravos e perturbações a seu desenvolvimento integral. Nenhuma sociedade em seu processo de desenvolvimento social está isenta de relatos de violência contra as crianças e os adolescentes, este fenômeno vem através do tempo disseminando-se. É antes de tudo a violação dos direitos humanos, não escolhe classe social, raça, crença, etnia, sexo e idade ².

A ocorrência de violência contra crianças e adolescentes é bastante ascendente no Brasil e em muitos países pelo mundo³. Por serem mais vulneráveis e frágeis são, sobretudo, os mais prejudicados de todos os tipos de violência. Frequentemente habitua-se ser praticada, através de violência física, psicológica, sexual, negligência e abandono. A violência pode adquirir inúmeras formas de manifestação, mas é quase sempre resultante de relações de poder onde o mais forte domina o mais fraco⁴.

O ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) dispõe que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido, na forma da Lei, qualquer

atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”⁵. E os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais, compete aos profissionais da saúde, por obrigação ética, legal e cívica, observá-lo⁶.

Por muito tempo todos estes tipos de violência eram considerados como um problema social e não de saúde pública então era escasso o que era abordado nos currículos dos cursos de graduação, tornou-se um problema em diversos setores, dentre eles o da saúde⁷.

Atendendo a estas necessidades o tema enfatizado neste trabalho passa a compor na matriz curricular da graduação do Curso de Enfermagem que propõe em seu eixo, uma metodologia passar por um processo de investigação, reflexão e ação, e a preocupação com a integração. As diretrizes possibilitam que os estudantes em graduação, quando exposto a este tipo de situações sejam bem preparados, e quando profissionais atuantes não só as necessidades do mercado de trabalho, mas também provocam o exercício de reflexões das ações, agindo de forma íntegra e ética na realidade de seu cotidiano⁸.

JUSTIFICATIVA

A maior parte dos profissionais de saúde não tem formação adequada para identificar casos de violência infantil, principalmente os que não deixam sinais físicos evidentes. A falta de reconhecimento implica na negligência e na reincidência, sendo necessário qualificar os profissionais. A necessidade de qualificação está absolutamente ligada à prevenção da reincidência e a novos casos, pois a identificação no primeiro atendimento torna-se cada vez mais necessário. A enfermagem é uma profissão que requer constante atualização, devido à evolução tecnológica e científica, visto que, o enfermeiro é um educador em todos os campos de atuação. Diante disto, acreditamos que esta visão deveria ser discutida desde a formação inicial na Graduação em Enfermagem, e prosseguindo em curso de pós-graduação específico.

OBJETIVO GERAL

- Verificar o nível de conhecimento dos acadêmicos do último ano de um curso de graduação em Enfermagem sobre violência contra criança e o adolescente.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Descrever o perfil dos estudantes de enfermagem sobre violência contra criança e adolescente;
- Identificar a atitude dos estudantes frente a uma situação de violência contra criança e adolescente;
- Verificar a importância deste tema para os acadêmicos de enfermagem da faculdade Pernambucana de saúde.

4. MÉTODOS

4.1. Desenho do estudo

Foi realizado um estudo descritivo, do tipo corte transversal, com abordagem quantitativa.

4.2. Local do estudo

O estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, localizada. Av. Jean Emille Favre, nº 422, CEP: 51.200-060 Imbiribeira, Recife, Pernambuco. Criada, em 2005, por meio de uma parceria entre o Grupo Educacional Boa Viagem e a Fundação Alice Figueira de Apoio ao IMIP, a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Composta atualmente por cinco cursos de graduação, Enfermagem composta por oito períodos; Medicina com matriz curricular I,II composta com doze período; Farmácia matriz curricular I,II composta por nove períodos; Fisioterapia composta por oito períodos; Psicologia composta por oito período, oferecendo aos acadêmicos um local propício para sua formação profissional. Formada por uma estrutura com biblioteca, laboratórios visuais e de treinamento entre outros. Possuindo o hospital escola o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP.

4.3. Período do estudo

O estudo foi desenvolvido de junho de 2013 à outubro de 2013.

4.4. População do estudo

A população do estudo foi composta por estudantes de enfermagem, devidamente matriculados, na Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS.

4.5. Amostra

A amostra do estudo foi censitárias representadas por todos os 79 estudantes de enfermagem, devidamente matriculados, do último ano do curso, da (Faculdade Pernambucana de Saúde na cidade de Recife – PE).

4.5.1. Critérios de inclusão

Estudantes matriculados no último ano do curso (sétimo e oitavo período) de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS.

4.5.2. Critério de exclusão

Estudantes de enfermagem do primeiro ao sexto períodos, estudantes de graduação de enfermagem e outros cursos.

4.6. Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de um questionário específico, elaborado a partir das variáveis de interesse. (Apêndice 1) e foi aplicado após os grupos tutoriais realizadas no hospital escola.

4.7. Processamento e análise dos dados

Os dados coletados foram processados e analisados no programa EPI-INFO versão 3.5.1 (CDC). Foi feita a descrição das variáveis estudadas na amostra e apresentadas na forma de frequência simples.

4.8. Aspectos éticos

Esta pesquisa não implica em riscos adicionais, exceto pelo fato de ocupar parte do tempo do pesquisado em responder as questões e segue as determinações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS sob o número do CAE: 16592713.8.00005569. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da aplicação do questionário (Apêndice 2).

RESULTADOS

Na tabela 1 observa-se que 79 estudantes de enfermagem participaram da pesquisa sendo distribuídos em 38% do sétimo período e 62% do oitavo período. A maior parte dos estudantes, 97,4% são mulheres e a idade variou entre 20 a 44 anos. A grande maioria 69,6% era solteira.

Tabela1. Perfil dos estudantes do último ano do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, no período de junho a outubro, Recife, 2013.

Variáveis	n	%
Período em que está cursando		
7º período	30	38,0
8º período	49	62,0
Total	79	100,0
Sexo		
Feminino	76	97,4
Masculino	02	2,6
Total	78	100,0
Idade (em anos)		
20 a 30	68	87,1
31 a 44	10	12,8
Total	78	100,0
Situação Conjugal		
Solteiro	55	69,6
Casado	24	30,4
Total	79	100,0

Na tabela 2 observa-se que a totalidade (100%) dos estudantes acha importante que o tema da violência contra a criança e o adolescente esteja presente no currículo do curso e 56% dos pesquisados afirmou que as informações oferecidas ao longo do curso foram satisfatórias. Foi verificado que apenas 15,2% dos pesquisados participaram de alguma atividade extracurricular e destes, 70% afirmaram ter participado de seminários. A maioria 93,5% afirmou que gostariam de receber capacitação sobre o tema.

Tabela 2. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a apresentação do currículo quanto conteúdo de violência contra a criança e o adolescente do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, no período de junho a outubro, Recife, 2013.

Variáveis	n	%
É importante o conhecimento do assunto durante o curso de graduação?		
Sim	78	100,0
O conteúdo oferecido na formação acadêmica sobre violência contra a criança e o adolescente foi satisfatório?		
Sim	44	56,4
Não	34	43,6
Total	78	100,0
Participou de alguma atividade extracurricular sobre violência contra criança e o adolescente?		
Sim	12	15,2
Não	67	84,8
Total	79	100,0
Qual tipo de atividade extracurricular sobre violência contra criança e adolescente		
Seminário	07	70
Trabalho de Conclusão de Curso	02	20
Estágio extracurricular	01	10
Total	10	100
Gostaria de receber a capacitação sobre violência contra a criança e o adolescente?		
Sim	72	93,5
Não	05	6,5
Total	77	100,0

Na tabela 3 destaca-se que grande parte 71,4% dos estudantes soube identificar corretamente a definição de violência infantil. Dentre os tipos de violência contra criança e o adolescente, a violência física 19%, seguida da violência psicológica e sexual 18,8%, foram os tipos mais citados pelos estudantes. Referente a notificação, verificou-se que a grande parte dos estudantes afirmou que a responsabilidade é do enfermeiro 26,3%, seguindo do médico 24,1% e psicólogo 17,8%. Aproximadamente metade dos estudantes, 48,1% respondeu que receberia uma advertência no caso da não notificação pelo profissional. Da totalidade dos estudantes, apenas 50,6% afirmou que a notificação deve ser realizada na suspeita do caso.

Tabela 3. Conhecimento dos estudantes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, sobre o tema violência infantil, no período de junho a outubro, Recife, 2013.

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Conceitue o que seria violência infantil?		
É toda ação ou omissão capaz de provocar lesões, danos e transtornos a seu desenvolvimento integral.	55	71,4
É toda ação ou omissão capaz de provocar lesões, danos e transtornos a seu desenvolvimento integral e diagnosticado por um profissional competente.	22	28,6
Total	77	100,0
Quais tipos de violência você conhece? *		
Violência física,	77	19,0
Violência psicológica	76	18,8
Violência sexual	76	18,8
Negligência	71	17,5
Abandono	70	17,3
Síndrome de munchausen	35	08,6
Total	405	100,0
Qual (is) profissional (is) é responsável (is) pela notificação a autoridade competente após ser diagnosticada a violência? *		
Enfermeiro	71	26,3
Médico	65	24,1
Psicólogo	48	17,8
Professor	21	7,8
Fisioterapeuta	17	6,3
Fonoaudiólogo	16	5,9
Técnico de enfermagem	15	5,5
Advogado	08	3,0
Engenheiro	04	1,5
Farmacêutico	03	1,1
Administrador	02	0,7
Total	270	100,0
Após diagnóstico de violência a não notificação pelo profissional acarretaria quais penalidades legais?		
Receberia uma advertência	37	48,1
Teria o COREN caçado	16	20,8
Receberia uma multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se dobro em caso de reincidência.	16	20,8
Não receberia nenhuma multa	05	6,5
Não receberia nenhuma advertência	03	3,9
Total	77	100,0
A notificação contra violência só poderá ser realizada em casos de:		
Suspeita do caso	40	50,6%
Confirmação do caso	35	44,3%
Após investigação do caso	04	05,1%
Total	79	100,0%

*Apresenta mais de uma resposta

Na tabela 4 observa-se a atitude dos estudantes frente à identificação da ocorrência da violência em uma criança, onde 88,6% dos estudantes afirmaram identificar pela presença de sinais clínicos e dados do paciente. Quanto à atitude a ser tomada diante a identificação de violência, a grande parte 58,4% dos estudantes respondeu que denunciaria ao conselho tutelar. Em relação à conduta frente a um caso suspeito de violência contra criança e o adolescente a ação mais freqüentemente relatada pelos estudantes foi à notificação 27,9%, seguida de encaminhamento ao conselho tutelar e/ou órgãos competentes 12,2%.

Tabela 4. Avaliação da identificação das condutas adotadas pelo estudantes de enfermagem diante à detecção da violência contra a criança e o adolescente.No período de junho a outubro, Recife, 2013.

Variáveis	n	%
Como você identificaria a ocorrência de violência em uma criança?		
Pela presença de sinais clínicos e dados do paciente	70	88,6
Apenas pela historia do paciente	09	11,4
Total	79	100,0
Em caso de identificação de violência infantil em um paciente, qual seria a sua atitude?		
Denunciaria ao Conselho Tutelar	45	58,4
Procuraria informações sobre o que fazer no atendimento	27	35,1
Denunciaria a Delegacia de Polícia	03	3,9
Não saberia como proceder	01	1,3
Não atenderia o paciente	01	1,3
Total	77	100,0
Diante de um caso suspeito de violência em uma criança, o que você faria? *		
Notificaria o caso	41	27,9
Encaminharia para o conselho tutelar e/ou órgãos competentes	18	12,2
Encaminharia ao médico	17	11,6
Conversaria com os pais e a criança	16	10,9
Encaminharia assistente social e/ou psicólogo	16	10,9
Delegacia/ Denúncia/ Investigação	14	9,5
Realizaria a anamnese/ exame físico/ solicitação de exames	14	9,5
Sem resposta	04	2,7
Comunicaria ao enfermeiro	03	2,0
Procuraria saber que atitudes tomar	02	1,4
Procuraria outro profissional de saúde	01	0,7
Agrediria os pais	01	0,7
Total	147	100,0

DISCUSSÃO

O presente estudo abordou o conhecimento dos estudantes de enfermagem do sétimo e oitavo período da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS em relação à violência contra criança e adolescente. Esses períodos foram escolhidos por estarem diariamente frente à prática no estágio curricular e por já possuírem um aporte teórico condizentes com as perguntas propostas no questionário.

Em relação à importância da apresentação no currículo quando ao conteúdo violência infantil durante o curso de graduação, (78%) mais da metade dos estudantes acharam importante o tema. Resultados semelhantes foram encontrados em estudos de *Wacheski et al.* realizado na universidade em Curitiba, com estudantes de Odontologia sobre o conhecimento de maus tratos na infância antes e após o recebimento de uma cartilha 2012, onde (100%) dos estudantes responderam, vendo também em *Gomes e cols.* na Universidade Estadual da Paraíba em 2011, (96,7%) os dois trabalhos avaliaram ser importante o tema proposto ^(4,9).

Em resposta ao conteúdo oferecido no currículo sobre violência contra a criança e adolescente, a metade (56,4%) dos estudantes achou satisfatório o conteúdo proposto. Resultados diferentes foram encontrados no estudo de *Gomes e cols.* na Universidade Estadual da Paraíba em 2011, onde verificou-se que (34,1%) dos pesquisados afirmou ter recebido informações durante o curso de graduação e destes, (19,4%) afirmaram que as informações obtidas foram suficientes. Em relação à participação em alguma atividade extracurricular ao tema proposto, (84,8%) dos estudantes não participou de nenhuma atividade sobre o tema. Assemelha-se a resultados encontrados por *Gomes e cols.* onde (34,1%) dos entrevistados referiram não ter participado de nenhuma atividade ao longo do curso. No entanto, estudo de *Wacheski et al. em 2012*, observou que (36%) participaram de cursos e palestras relacionados ao tema ^(4,9).

Quanto à temática de atividades extra curricular sobre violência contra criança e adolescente, a grande parte (93,5%) dos acadêmicos responderam que gostariam de receber alguma capacitação sobre o assunto. Resultados semelhantes foram encontrados em trabalhos de *Paulino de Sousa et al*, João Pessoa, (81,4%) e *Gomes e cols.* (95,6%), onde a maior parte dos entrevistados, afirmaram que tinha interesse em receber capacitação sobre o tema ^(4,10).

A violência contra crianças e adolescentes é uma problemática, que atinge a realidade da família, sendo atualmente, uma grave ameaça à vida. Embora os diferentes tipos de violência, Física, Psicológica, Sexual, Abandono,

Negligência, síndrome de Munchausen por procuração contra crianças apresentarem características comuns, são importantes defini-los adequadamente, uma vez que estas definições têm implicações práticas para a prevenção e manejo do problema.

A quase totalidade (71,4%) dos estudantes respondeu corretamente que é toda ação ou omissão capaz de provocar lesões, danos e transtornos a seu desenvolvimento integral contra criança e o adolescente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Estes resultados entram em concordância com *Wacheski et al.* realizado em uma universidade em Curitiba, com estudantes de Odontologia sobre o conhecimento de maus-tratos na infância antes e após o recebimento de uma cartilha. Verificou-se que (85,7%) informou ser capaz de definir maus-tratos infantis, e após receberem uma cartilha a maior parte (65,4%) definiu maus-tratos infantis de forma correta ⁽⁹⁾.

No que diz respeito aos tipos de violência, a maioria dos estudantes informou que conhecia os tipos de violência, a violência física foi a mais citada pelos estudantes (97,4%), seguida por violência psicológica e sexual com (96,2%). Em concordância com o estudo de *Gomes e cols.* onde as violências mais citadas pelos acadêmicos foram violência física e psicológica (82,2%), seguida de abuso sexual e físico (15,6%) importantes também citados a Síndrome de Munchausen por procuração com (8,6%) ⁽⁴⁾.

Foi observado no contexto geral da questão que a maior parte dos estudantes afirmou de maneira correta, quais profissionais seriam responsáveis pela notificação, porém por ser uma pergunta de múltiplas respostas grande parte referiu ser apenas responsável o enfermeiro com (26,3%), seguido por médico com (24,1%) e o psicólogo com (17,8%). Segundo a Lei Federal 8.069/90 do Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA, no capítulo II (Das infrações administrativas) Art. 245, diz que é obrigação do médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção a saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche de comunicar à autoridade competente ⁽⁵⁾.

Na pergunta sobre a não notificação pelo profissional após ser diagnosticada à violência, se acarretaria penalidades ao mesmo, aproximadamente metade (48,1%) dos estudantes afirmou que receberiam uma advertência pela não notificação do caso. Entretanto, segundo o artigo 245 da Lei Federal 8.069/90, a omissão de comunicar às autoridades competentes os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra a criança e o adolescente é tida como uma infração administrativa sujeita à pena, com multa de 03 a 20 salários de referência aplicando-se o dobro em caso de reincidência ⁽¹¹⁾.

A maior parte (50,6%) dos estudantes, afirmou que faria a notificação contra violência em uma situação de suspeita do caso. Colaborando com a Lei Federal 8.069/90 onde diz que, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente devem-se comunicar as autoridades competentes ⁽¹¹⁾.

Sobre a capacidade de identificar o ato da violência em criança e adolescentes, verificou-se que a maior parte dos pesquisados (88,6%), afirmou saber identificar através da presença de sinais clínicos e dados do paciente. Resultados semelhantes foram encontrados nos trabalhos de *Wacheski et al.* onde (71%) dos entrevistados respondeu que talvez soubesse identificar. *Gomes et al.* com (94,5%) e *Paulino de Sousa et al.* (76,3%) verificaram que a maior parte dos acadêmicos seriam capaz de identificar casos de maus-tratos infantis ^(4,9,10).

Em relação à conduta diante da identificação da violência infantil em um paciente, a maioria (58,4%) dos estudantes pesquisados afirmou que denunciaria ao conselho tutelar. Resultados semelhantes foram evidenciados em estudos de *Gomes et al.* onde a ação mais frequentemente relatada foi a denúncia ao conselho tutelar com (83,3%), e *Wacheski et al.* que mostra que a instituição mais procurada frente aos casos suspeitos com (56%) é o conselho tutelar ^(4,9).

CONCLUSÃO

Houve um conhecimento sobre o tema proposto, onde a maioria soube definir violência contra criança e o adolescente, entretanto não soube identificar todos os tipos de violência e a conduta adequada nos casos suspeitos de violência. Sugerimos eventos durante a graduação sobre o assunto com o intuito de melhorar a atuação desses futuros profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 340 p.
2. Sanches, I;Teodoro,A. Procurando indicadores de educação inclusiva: as práticas dos professores de apoio educativo.*Revista Portuguesa de Educação, 2007, 20(2), pp. 105-149.*
3. Luna,GLM; Ferreira, CR; Vieira, LJES. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva, 15(2):481-491, 2010.*
4. Gomes, LS; Pinto, TCA; Costa, EMMB; Ferreira JMS; Cavalcanti, SALB; Garcia, AFG. Percepção de acadêmicos de odontologia sobre maus-tratos na infância. *Odontol. Clín.-Cient., Recife, 10 (1) 73 - 78, jan./mar., 2011.*
5. Brasil. Estatuto da criança e do adolescente (1990). Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. – 3. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001. 92 p.
6. Luna,GLM; Ferreira, CR; Vieira, LJES. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva, 15(2):481-491, 2010.*
7. Ferreira, AL; Schrammb, FR. Implicações éticas da violência doméstica. Contra a criança para profissionais de saúde. *Rev. Saúde Pública, 2000; 34(6):659-65.*
8. Raposo, FAG. A concepção do ensino-aprendizado na EMESCAM acerca da violência doméstica contra crianças e adolescentes. Dissertação (mestrado) – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM, 2012.
9. Wacheski, A; Lopes, MGK; Paola, APB; Paola V; Losso,EM. O conhecimento do aluno de Odontologia sobre maus tratos na infância antes e após o recebimento de uma cartilha informativa. *Odonto 2012; 20(39): 7-15.*

10. Sousa, GFP; Margarida; Carvalho, MP; Garcia, AFG; Gomes, MNC; Ferreira, JMS. Conhecimento de acadêmicos em odontologia sobre maus-tratos infantis. *Odonto* 2012; 20(40): 101-108.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 48 p.

QUESTIONÁRIO

Questionário número: _____

Você está sendo convidado (a) a responder este questionário. Para melhor esclarecimento, esta coleta de dados pretende obter informações que serão importantes na compreensão do ensino sobre a violência contra a criança e o adolescente durante seu curso de graduação.

Parte I

1 – Qual o período que está cursando: _____

2 – Sexo (1) Masc. (2) Fem.

3 – Qual sua idade? _____

4- Situação Conjugal:

(1)Solteiro (2)Casado (3)Divorciado (4) outros

5 - Você participa ou já participou de alguma atividade extracurricular que aborda conteúdo sobre a temática da violência contra a criança e adolescente?

Caso afirmativo mencionar a atividade.

() Sim, atividade: _____ () Não

Caro estudante a partir desse momento os questionamentos serão dirigidos exclusivamente para suas vivências durante o curso a respeito do tema violência contra a criança e adolescente, portanto, você é único e com experiências diversas desse modo cordialmente lhe solicito:

1 - Como você identificaria a ocorrência de violência em uma criança:

() Apenas pela história do paciente

() Pela presença de sinais clínicos e dados do paciente

Somente se o paciente relatar a violência

Não saberia identificar

2 - Em caso de identificação de violência infantil em um paciente, qual seria a sua atitude?

Procuraria informações sobre o que fazer no atendimento

Não atenderia o paciente

Denunciaria ao Conselho Tutelar

Denunciaria a Delegacia de Polícia

Não saberia como proceder

3 - Você acha importante o conhecimento do assunto durante o curso de graduação?

sim não

4 - Você acha que o conteúdo oferecido na formação acadêmica sobre violência contra a criança e o adolescente foi satisfatório para identificar o mesmo?

sim não

5 - Você gostaria de receber a capacitação sobre violência contra a criança e o adolescente?

sim não

6 - Conceitue o que seria violência infantil ?

É toda ação ou omissão capaz de provocar lesões, danos e transtornos a seu desenvolvimento integral e diagnosticado por um profissionais competente.

É toda ação ou omissão capaz de provocar lesões, danos e transtornos a seu desenvolvimento integral.

7 - Quais os tipos de violência que você conhece?

Violência Física

Violência Psicológica

Violência Sexual

Abandono

Negligência

síndrome de Munchausen por procuração

8 - Qual (is) profissional (is) é responsável (is) pela notificação à autoridade competente após ser diagnosticada a violência?

- Administrador
- Médico
- Advogado
- Enfermeiro
- Engenheiro
- Professor
- Farmacêutico
- Psicólogo
- Técnico de Enfermagem
- Fisioterapeuta
- fonoaudiólogo

9 - Após ser diagnosticada a violência a não notificação pelo profissional acarretaria quais penalidades legais ao mesmo?

- Receberia uma advertência
- Não receberia nenhuma advertência
- Receberia uma multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se em dobro em caso de reincidência
- Não receberia nenhuma multa
- Teria o COREN caçado

10 - A notificação contra violência só poderá ser realizada em casos de:

- Confirmação do caso
- Após investigação do caso
- Suspeita do caso

11 - Situação: João Felipe, de oito anos de idade, chega ao pronto-atendimento junto dos pais, Luiz e Maria. Maria parece muito nervosa, desesperada e quase chora ao falar com o profissional de saúde Gustavo. Ela relata que o filho está com fortes dores no estômago, não aceita nenhum tipo de alimento e está muito apático. Os pais relatam que João Felipe começou a apresentar esses sinais depois que voltou da escola. Gustavo encaminha João Felipe para Dra. Luciana. Durante o exame, Dra. Luciana nota que João Felipe não consegue sentar, parece incomodado, mas não reage e nem responde a nenhuma pergunta feita por ela. Decide, então, deixá-lo em observação na Pediatria. Na Pediatria, você tem contato com João Felipe e, durante o procedimento, nota feridas na região do ânus da criança. O que você faria se estivesse nessa situação?

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Título da Pesquisa: Violência Infantil e contra Adolescente: Conhecimento dos

Estudantes de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Pesquisadores responsáveis:

Ana Paula Regina dos Santos (81) 8869-1140

Andresa Rafaela da Silva (81) 9788-6971

Aline Maria Ferreira Pinho (81) 96500402

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

Informações sobre a pesquisa:

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa sobre o conhecimento dos estudantes de enfermagem, diante a ocorrência de casos de violência contra crianças e os adolescentes, de responsabilidade das pesquisadoras Ana Paula Regina dos Santos, Andresa Rafaela da Silva e Aline Maria Ferreira Pinho.

Sabemos que o ensino é fundamental para a qualificação do profissional especialmente quando envolve um tema que vem atingindo de modo tão danoso a sociedade como é o caso da violência contra as crianças e adolescentes. A falta de reconhecimento implica na negligência e na reincidência, sendo necessário qualificar os profissionais. Destaco a importância de suas informações para a execução desse estudo. Saliento que sua identidade será preservada sem prejuízo para você e sua instituição. Certifico ainda que você possa deixar de responder a qualquer pergunta que por ventura não concorde. Você também poderá interromper o preenchimento deste formulário a qualquer momento sem que isto venha a lhe causar qualquer problema.

Serão respeitadas as Diretrizes em Normas Regulamentadoras da Resolução 196/96 que trata sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

TCLE – Termo de consentimento Livre e Esclarecido:

Eu, _____ concordo em participar da pesquisa acima relatada, e estou ciente de que:

- 1- Estou respondendo este questionário de forma voluntária e que não recebi qualquer pressão para fazê-lo;
- 2- Posso deixar de responder o questionário a qualquer momento sem que isto venha a causar qualquer prejuízo para mim ou minha instituição;
- 3- Isto tomará uma pequena parte do meu tempo, mas os resultados desta pesquisa poderão beneficiar o ensino a outros estudantes de enfermagem sobre o tema abordado;
- 4- Não receberei nenhum pagamento para participar desta pesquisa, bem como ela não me trará qualquer custo financeiro.
- 5- Esta pesquisa não implica em riscos adicionais, exceto pelo fato de ocupar parte do meu tempo para responder as questões.

Posso obter informações sobre esta pesquisa a qualquer momento, inclusive após o termino do projeto através do telefone da pesquisadora Ana Paula Regina dos Santos (81) 8869-1140 ou através do telefone do CEP da FPS (81)3035-7732 .

Assinatura do Participante

Data

Assinatura do Pesquisador

Data

Assinatura da Testemunha

Data

APÊNDICE 2
CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 02 de maio de 2013.

Prezada Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Solicito a vossa Senhoria desenvolver o trabalho de pesquisa intitulado “Violência Infantil e contra Adolescente: Conhecimento dos Estudantes de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS” com os estudantes dessa conceituada instituição de ensino. Destaco a importância desse consentimento para execução desse estudo, salientando que serão respeitadas as Diretrizes e Normas regulamentadoras da Resolução 196/96 que trata sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Desta forma, motivada pela consciência ética das responsabilidades profissionais, confio que Vossa Senhoria se disponha a autorizar o pleito em questão.

Luciana Marques Andreto

Informo, que após ter lido esta solicitação autorizo a realização do projeto de pesquisa acima citado, desde que o mesmo seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, para que possa ser iniciado.

Maria Cristina dos Santos Figueira

Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.