



Online Brazilian Journal of Nursing
E-ISSN: 1676-4285
objn@enf.uff.br
Universidade Federal Fluminense
Brasil

Violência intrafamiliar contra a criança: uma análise crítico-reflexiva para a equipe de enfermagem

Online Brazilian Journal of Nursing, vol. 4, núm. 3, 2005, pp. 69-76
Universidade Federal Fluminense
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453970010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos de Revisão

Violência intrafamiliar contra a criança: uma análise crítico-reflexiva para a equipe de enfermagem

RESUMO

Trata-se de um artigo de revisão de literatura que objetiva abordar a problemática da violência intrafamiliar como uma realidade de saúde pública presente no contexto profissional dos enfermeiros. Descreve a violência em suas diferentes formas – física, psicológica, sexual e de negligência – e caracteriza as famílias cujas crianças são submetidas à violência, bem como analisa os efeitos de tal problema na dinâmica das relações entre membros de uma mesma família. Conclui apresentando as possibilidades de atuação do enfermeiro quando diante de casos em que há evidência de abuso e avalia a importância de tal profissional para o manejo e prevenção deste problema.

Descritores: enfermagem; violência; educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A violência faz parte do cotidiano de nossa sociedade, apresentando-se de diversas formas. Devido a sua magnitude e suas consequências, a violência destaca-se como um objeto de estudo e preocupação da Saúde Coletiva, sendo considerada um problema de Saúde Pública, caracterizada por determinantes sociais e condicionantes culturais¹. Azambuja^{2:15} destaca que “*a violência, no sentido amplo da palavra, em contrapartida ao princípio da dignidade humana, representa a maior ameaça à humanidade e ao povo brasileiro no atual momento histórico*”.

A importância de refletir-se acerca da inserção dos enfermeiros na questão da violência intrafamiliar e a necessidade de revisão constante deste tema justificam um melhor aprofundamento do assunto, a fim de que se forneçam subsídios para que os profissionais de enfermagem atuem frente a esta problemática.

Segundo algumas pesquisadoras³, a equipe de enfermagem tem se deparado, nos últimos anos, com o fenômeno da violência contra a criança, tanto na área da saúde – em unidades básicas ou hospitais – quanto nas atividades desenvolvidas em instituições educacionais – em creches ou escolas. As mesmas referem que é de suma importância que se comece a refletir coletivamente acerca da violência na sociedade, em especial a ocorrida na família.

Desta forma, este artigo tem o objetivo de analisar o fenômeno da violência intrafamiliar contra a criança, uma vez que o mesmo faz parte do cotidiano profissional da enfermagem. Para tanto, busca subsídios em uma revisão de literatura, organizada conforme os interesses da argumentação pretendida.

Violência contra a criança

A violência contra a criança é manifestada

por diferentes formas, como maus-tratos físicos – traduzidos muitas vezes pelo infanticídio ou homicídio – abuso psicológico, abuso sexual, negligência, abandono ou exploração do trabalho⁴.

No entendimento de diversos autores⁵⁻⁷, a violência intrafamiliar constitui-se em um alarmante problema de saúde pública. As enfermeiras Morais e Eidt^{8:6} vêem esta questão inserida numa política social mais ampla ao afirmarem que “*a violência intrafamiliar, também chamada de doméstica, abusos ou maus tratos contra crianças é, hoje, de forma consensual abordada como problema de Saúde Coletiva*”. Considera-se tal concepção adequada, pois, neste prisma, o processo saúde-doença é enfocado sob um referencial mais completo e amplo. Minayo^{9:38} destaca que “*o grande desafio da Saúde Coletiva é essa concepção mais abrangente que integra as políticas sociais, as condições de vida e também a sensibilidade para a riqueza e a diversidade cultural*”.

Percebe-se que este grave problema, muitas vezes, não é avaliado em toda sua dimensão. Por exemplo, no âmbito mundial, poucas agressões contra crianças são denunciadas – tanto pelos pais quanto pelos profissionais –, contrastando com o elevado número de casos não notificados¹⁰. Além disto, constata-se que, muitas vezes, o agressor recria, com seus filhos, o estilo educacional adotado com ele próprio em sua infância. Assim, o comportamento violento pode ser assimilado, ou, como explica o “slogan” proposto em 1999 pelo “Amparo ao Menor Carente” (AMENCAR), instituição situada no município de São Leopoldo, RS, “*quem bate para ensinar, ensina a bater*”⁷.

No Brasil, apesar do conhecimento sobre a dimensão da violência familiar ser ainda escasso, este fenômeno é também classificado como violência doméstica ou intrafamiliar, em larga escala. A violência familiar é um fenômeno amplo que ocorre em um ambiente privado, dentro do lar. Assim, ela é dificilmente reconhecida,

pois é cometida pelos adultos sobre os membros mais vulneráveis do grupo familiar, em especial as crianças^{3,4,6,11-12}.

Salienta-se que a família é um núcleo básico de formação da criança. Nesta perspectiva, entende-se que esta é uma instituição social, responsável pelos cuidados e pela socialização na infância. Porém, segundo Azevedo e Guerra⁵ todo ato de violência praticado contra crianças é uma negação do direito que elas têm de serem tratadas como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

Cabe enfatizar que a violência intrafamiliar abrange conceitos específicos de violência física, psicológica, sexual e de negligência, os quais encontram-se abaixo:

Violência física “é o emprego de força física contra a criança de forma não accidental, causando-lhe diversos tipos de ferimentos e perpetrada por pai, mãe, padrasto ou madrasta”^{13:16}.

A Violência psicológica é definida por Deslandes^{14:15} “*como a interferência negativa do adulto ou pessoa mais velha sobre a competência social da criança, produzindo um padrão de comportamento destrutivo*”. Entre as maneiras mais comumentes praticadas estão: a negação, o isolamento e as agressões verbais.

Violência sexual é entendida por Azevedo e Guerra^{15:42} como:

todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança menor de 18 anos, tendo por finalidade estimular sexualmente a criança ou utilizá-la para obter estimulação sobre sua pessoa ou de outra pessoa.

Negligência é explicada “*como o fato da família se omitir em prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente*”^{15:41}. Acredita-se que, por trás da violência na família, esconde-se um modelo de educação que tem por objetivo quebrar a vontade da criança e sufocar o que nela tem de vivo para transformá-la num ser dócil e obediente.

Segundo Guerra^{16:81} “*o modelo adultocêntrico (...), também chamado de “Pedagogia Negra”, transmite à criança idéias de que os pais merecem respeito a priori, enquanto a criança não merece respeito algum*”.

Percebe-se que a violência, muitas vezes, ocorre em um espaço privativo, no lar, “*doce lar*”, local de poder irrestrito, no qual relações adultocêntricas são exercidas autoritariamente por pais que julgam, pelo ideal do amor paterno, o que é o melhor, o que “*é para o seu próprio bem*”. Assim, as aplicações do castigo corporal, da palmada e da surra com chicote são práticas vistas como normais, aceitáveis socialmente e usadas como justificativas para a correção, sendo atos disciplinatórios amparados, sempre, na figura do pátrio poder.

Tal percepção torna-se evidente na obra de Paulo Freire¹⁷ quando exemplifica os castigos que se aplicam em crianças por motivos triviais, como amarrar a criança num tronco de árvore, prendê-la durante horas num quarto, dar-lhe batidas com palmatórias, ajoelhá-la no milho e surrá-la com correia de couro. Os agressores acreditam que “*castigo duro é que faz gente dura, capaz de enfrentar a crueldade da vida. Pancada é que faz homem macho*”^{17:22}.

Este entendimento perpassa a concepção de muitos estudiosos sobre o tema quando estes abordam a questão do castigo corporal como imperante na discussão da violência. Para alguns autores^{5:107}, o ato de castigar é muito comum na sociedade, pois “*(...) castiga-se a criança para educá-la, castiga-se porque ela não agiu direito, segundo nossos padrões, castiga-se para dominá-la, ou por inúmeras outras causas*”.

Acredita-se, como Foucault^{18:143}:

o poder disciplinar é com efeito um poder que (...) tem como função maior ‘adestrar’. (...) A disciplina fabrica indivíduos; é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício.

Concebe-se que, por meio do relacionamento de poder entre pais e filhos, existe uma clara ligação entre a sujeição à forma de uma disciplina que, muitas vezes, justifica o uso de agressão em qualquer grau de violência, e o uso da violência como um meio para atingir um fim. Ou seja, os pais pretendem fazer dos filhos indivíduos, entidades saudáveis, normais e produtivas. Assim, as crianças, em nossa cultura de poder adultocêntrico, são machucadas, espancadas, sexualmente abusadas e assassinadas por adultos os quais teriam a função básica de protegê-las e defender, *a priori*, suas vidas. Nesse sentido, Azambuja² salienta que a criança abusada sexualmente pelos membros de sua família excede nossa compreensão e compromete toda concepção de família e de civilização.

Para alguns autores^{19:41}, “*falar em família é mergulhar em águas de diferentes e variados significados para as pessoas, dependendo do local onde vivem, de sua cultura e, também, de sua orientação religiosa e filosófica, entre outros aspectos*”.

Em consonância com o proposto acima, pode-se afirmar que todo ser humano tem um significado próprio de família que está intrinsecamente vinculado com sua realidade vivencial.

Há de se considerar também, outras noções relativas à família. Osório^{20:14} diz que “*família não é uma expressão passível de conceituação, mas tão somente de descrições*”, enquanto que, Morais^{11:50} refere que “*atualmente não podemos dizer que família é um conceito unívoco*”. Outro autor, Engels^{21:67}, associa a palavra família a famulus, que significa “*escravo doméstico*”. A família, então, designava o conjunto de escravos pertencentes ao mesmo dono. Para ele, a família moderna “*(...) contém o germe não só da escravidão, mas da servidão também*”.

Levando-se em consideração as afirmações mencionadas, acredita-se que as possibilidades de estrutura dos sistemas familiares afetam e modificam a dinâmica das relações entre seus

membros. Todas as famílias passam por etapas transacionais que compõem o seu ciclo vital, em que surgem crises, a partir das quais a família necessita de uma reorganização que rege mudanças e crescimento²⁰⁻²². É, então, no cotidiano da família que a criança aprende o significado de viver, desenvolve relações afetivas e, através delas, formará sua personalidade. Cada família organiza-se de forma única e reage frente a diferentes situações, ou seja: o cenário familiar está engendrado por determinantes socioeconômicos, políticos e culturais^{12-13,23}.

As relações desiguais entre homens e mulheres, pais e filhos, professores e alunos, bem como as de profissionais no contexto do trabalho têm sido evidenciadas ao longo da história, nas artes, na filosofia, na religião e em outras ciências. No âmbito do lar, segundo Assis^{24:33}, “*a relação estabelecida entre os familiares num lar violento possui elos que enlaçam todos os seus componentes, não só o ato abusivo, mas alimentando-o constantemente*”.

Conforme Goldani²⁵, a família brasileira passou por profundas modificações de extensa recessão, com aumento da concentração de renda, de pobreza crescente, de incapacidade e falência do Estado, e isto tem influência sobre as relações familiares em todos os seguimentos populacionais.

Percebe-se que, no Brasil, a evolução do modelo familiar se deu através da família patriarcal para a conjugal. A família conjugal, moderna e nuclear, composta por pais e filhos ou pelo menos por um dos genitores, tornou-se padrão hegemônico atual. É o cenário no qual as pessoas se reproduzem e são socializadas, impregnadas de cultura, de moral e de valores vigentes, onde são estabelecidas as relações de gênero e de poder no qual as pessoas se machucam, produzem e reproduzem relações violentas.

Essa família nuclear, patriarcal, tradicional, é considerada modelo? Sim, pois a família é o nú-

cleo primário reprodutor de relações assimétricas, violentas, baseadas no poder. Afinal a victimização infantil é comum à evolução e à história da civilização humana. E é dentro da família que se castiga uma criança, método apreendido socialmente e culturalmente e repassado por gerações. Acredita-se que a família é fator importante no contexto do desenvolvimento biopsicossocial da criança, do adulto e da sociedade; então, a violência contra a criança é uma forma de relação social ligada ao modo pelo qual os indivíduos produzem suas condições existenciais em nossa cultura, amparada no exercício da própria violência.

Meneghel^{26:12}, ao traçar um perfil de famílias maltratantes/ maltratadas, constatou que a mulher que é maltratada pelo marido, muitas vezes, agride os filhos.

(...) nestas famílias, a mulher maltratada pelo marido é geralmente o adulto que maltrata os filhos, num ciclo onde o que detém maior parcela de poder machuca os que estão em posição hierárquica inferior, e assim sucessivamente.

Estudos indicam que as violências cometidas contra crianças e adolescentes estão presente em qualquer categoria socioeconômica, independentemente de raça, cor, credo e da cultura. Alguns pesquisadores^{7,12,26-27} que têm caracterizado o perfil das famílias que apresentam violência intrafamiliar são unânimis em descrever que os homens agressores podem ser encontrados em diferentes classes sociais, grupos étnicos e religiosos, apresentando baixo limiar de tolerância à frustrações, e que mascaram o comportamento agressivo fora do âmbito familiar. As mulheres dessas famílias, por suas vez, geralmente são deprimidas, possuem baixa auto-estima, apresentam alto risco para adição de drogas e de álcool. Além disto, são submissas, passivas e

impotentes; apresentam isolamento dos amigos e da comunidade e, constantemente, perdem a capacidade de protegerem a si e aos seus filhos.

Estes pesquisadores^{7,12,26-27} relatam que as famílias que apresentam negligência, violência física ou psicológica têm pais com tendência a ocultar as lesões da criança, expondo justificativas não-convincentes, contraditórias, para as lesões e outros problemas. São pais que revelam apatia e indiferença com seus filhos, usando uma forma muito severa de educá-los; tratam a criança de forma ríspida, humilhando-a e desqualificando seu potencial. Descrevem os filhos como "maus", "desobedientes" e "sem jeito de melhorar". Muitos dos pais que pertencem às famílias cujas características revelam desasco ou violência (física ou psicológica), tiveram experiências de maus tratos sofridos enquanto crianças e, geralmente, são usuários de álcool e outras drogas.

As famílias que apresentam casos de abuso sexual de crianças evidenciam características diferentes das com episódios de violência ou de negligência. As primeiras apresentam um cuidado e proteção exagerada com a criança e o adolescente, demonstrando controle rígido sobre as relações sociais, mostrando possessividade e ciúme exagerados, manifestando proibição das relações de namoro, apresentando desconfiança permanente. Estas famílias acusam freqüentemente a criança ou o adolescente de ter um comportamento sedutor e/ ou promíscuo, comprovando uma clara inversão de papéis, e é habitual que a filha desempenhe o papel de mãe dentro de casa^{7,27-30}.

O uso abusivo de álcool e de outras drogas, como também o fato dos pais terem sido submetidos a maus tratos na sua infância são traços encontrados habitualmente nas famílias de crianças submetidas à violência intrafamiliar^{7,12,27}.

As crianças vítimas de violência física, psicológica, negligência ou violência sexual apresentam baixo limiar às frustrações e são dependentes

dentes economicamente e emocionalmente dos adultos que as circundam. Apresentam-se tristes, isoladas, retraídas e com baixa auto-estima. Geralmente, são hiperativas e têm comportamento agressivo e rebelde. Demonstram na escola problemas de aprendizado e permanente estado de alerta; estão sempre na defensiva; têm vergonha excessiva; fogem de contatos físicos e tendem a apresentar idéias e/ou tentativas de suicídio. Pode-se observar, também, fadiga constante, perda ou excesso de apetite, enurese e/ou encoprese, desnutrição, lesões físicas observáveis, infecções urinárias, dor ou inchaço na área genital ou anal, doenças sexualmente transmissíveis e comportamento inadequado para a idade (sedutor ou sexualizado). Podem apresentar, ainda, história de fugas ou relutância em voltar para casa^{7,12,27,31}.

Sobre o exercício da violência, Santos^{32,42} relata o sentimento da criança violentada:

a experiência mostra que é bastante comum a criança ou o adolescente que sofre a violência, acreditar ser a responsável, a causadora de seu próprio sofrimento por ter sido desobediente, má ou sedutora. Representa-se como um ser que não possui nada de bom dentro de si, nada para dar, e por isso é maltratada ou negligenciada. Essa crença da criança costuma ser reforçada pelo próprio agressor, que justifica sua violência através da culparabilização da vítima.

Assim como são múltiplos os sintomas e os indícios que evidenciam as situações de maus tratos, também são variantes as situações e o modo como estas se apresentam. Seja sob as formas de negligência, violência física ou sexual, seja manifestada em classes mais ou menos privilegiadas, a violência tem sido apontada como uma realidade de nosso tempo. As estimativas

desta apresentam-se assustadoras, inclusive pela proporção alarmante em que vem crescendo.

Considerações finais a cerca da violência contra a criança e o papel do enfermeiro

Ao finalizar este artigo, entende-se a importância de se pensar sobre o fenômeno da violência intrafamiliar.

Quando reflete-se sobre famílias inseridas em um processo de globalização que atinge todos os níveis sociais e que apresentam violência em sua dinâmica interna, encontra-se a necessidade de análise do papel exercido pelo profissional de enfermagem. Com isto, percebe-se a necessidade da ação decisiva do enfermeiro frente à realidade diária da violência intrafamiliar, para a reversão desse grave problema de Saúde Coletiva.

Compete ao enfermeiro ter presente, em sua atividade profissional, o papel de educador, propondo para a família um outro modelo de relacionamento com a criança. É sua função primordial trabalhar com a educação em saúde com a população, em qualquer oportunidade e nos contatos possíveis, divulgando a ideologia de proteção aos direitos da criança, orientando através de palestras (especialmente grupos de recém-casados), criando programas educativos para pais, sobretudo os de risco (dependentes químicos), entre outras maneiras.

A violência intrafamiliar requer a abordagem de uma equipe interdisciplinar para avaliação, diagnóstico e tratamento, sendo o enfermeiro um membro da equipe capaz de desenvolver grupos de auto-ajuda, oficinas, vinculando as referidas famílias com os sistemas de apoio à comunidade tais como: postos de saúde, clube de mães, escolas e igrejas. Pode-se, também: favorecer o alojamento conjunto em maternidades e hospitais pediátricos, a fim de incentivar e fortalecer vínculos saudáveis entre pais e filhos;

divulgar, pelos meios de comunicação, a ideologia de proteção integral à criança. Ressalta-se a importância do enfermeiro, de igual maneira, de participar da organização de grupos de pesquisa para estudar e enfrentar, cada vez mais instrumentalizado, o desafio de cuidar de famílias de crianças em situação de violência intrafamiliar. Além disso, deve engajar-se firmemente na melhoria da qualidade dos serviços de saúde, a fim de contribuir para a construção de uma sociedade mais justa, democrática e solidária, pois só assim haverá um resgate sério e amplo no papel social do enfermeiro.

Acredita-se, ainda, que é de fundamental importância retirar o assunto da violência intrafamiliar da esfera particular, pois isso, inclusive, remete à dimensão ética da lei do exercício profissional, pautado no Estatuto de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (ECA) que define legalmente as normas de conduta desses profissionais, tornando obrigatória a notificação de casos de violência contra a criança e o adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Penna LHG, Tavares CMM, Sousa ER. The importance of the insert of the thematic "violence against the woman" in the curriculum of nursing. *Online Braz J Nurs [on line]* 2004 dec; 3(2). Available at: www.uff.br/nepae/objn302pennaetal.htm
2. Azambuja MRF. *Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?* Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2004.
3. Ferriani MGC, Garbin LM, Ribeiro MA. Caracterização de casos em que crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual na região sul-oeste da cidade de Ribeirão Preto, SP, no ano de 2000. *Acta Paul Enferm* 2004 jan;17(1): 45-54.
4. Magalhães T. *Maus tratos em crianças e jovens: guia prático para profissionais.* 3th ed. Coimbra: Quarteto; 2004.
5. Azevedo MA, Guerra VNA. *Infância e violência fatal em família.* São Paulo: Iglu; 1998.
6. Camargo CL, Buralli KO. *Violência familiar contra crianças e adolescentes.* Salvador: Ultragraph; 1998.
7. Caminha RMA. *Violência e seus danos à criança e ao adolescente.* In: Amparo ao Menor Carente - AMENCAR. *Violência doméstica.* São Leopoldo (RS): AMENCAR; 1999. p. 43-60.
8. Morais EP, Eidt OR. Conhecendo para evitar: a negligência nos cuidados de saúde com crianças e adolescentes. *Rev Gaúcha Enferm* 1999; 20 (suppl): 6-21.
9. Minayo MCS. *Saúde, trabalho e formação profissional.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1997.
10. Moura ATMS, Reichenheim ME. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2005 jul; 21(4): 1124-33.
11. Morais EP. *Negligência nos cuidados de saúde com crianças e adolescentes: uma proposta para atuação da enfermeira com famílias [dissertação].* Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1998.
12. Algeri S. *Caracterização de famílias de crianças em situação de violência intrafamiliar [dissertação].* Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001.
13. Guerra VNA. *Violência de pais contra filhos: procuram-se vítimas.* 2th ed. São Paulo: Cortez; 1985.
14. Deslandes SF. *Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1994.
15. Azevedo MA, Guerra VNA. *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder.* São Paulo: Iglu; 1989.
16. Guerra VNA. *Violência doméstica contra crianças e adolescentes e políticas de atendimento: do silêncio ao compromisso.* *Rev Bras Cresc e Desenv Hum* 1992; 11: 75-96.
17. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido.* 6th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1999.
18. Foucault M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão.* 28th ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
19. Nitschke RG. *Mundo imaginal de ser família saudável: a descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem no quotidiano em tempos pós-modernos [tese].* Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.

20. Osório LC. Família hoje. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
21. Engels, F. La origem de la familia la propiedad y el Estado. 9th ed. Buenos Aires: Claridad; 1971.
22. Biehl Jl. Criança hospitalizada por maus-tratos: o cuidado e o significado das vivências de cuidadores de enfermagem [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1997.
23. Farinatti F, Biazus DB, Leite MB. Pediatria social: a criança maltratada. Rio de Janeiro: Medsi; 1993.
24. Assis SG. Quando crescer é um desafio social: um estudo sócio epidemiológico sobre violência em escolares em Duque de Caxias. Rio de Janeiro: ENSP; 1991.
25. Goldani AM. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. Cad Pesqui 1994 nov; 91: 5-6.
26. Meneghel SN. Famílias em pedaços: um estudo sobre violência doméstica e agressividade na adolescência [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1996.
27. Farinatti F. A criança maltratada. Rev Med Santa Casa 1992; 7: 47-50.
28. Furniss T. Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar: manejo, terapia e intervenção legal integradas. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993.
29. Ferrari DCA. A violência nas relações cotidianas. Diálogo 1997 mar; 2(5):13-20.
30. Martins MRS. Maus tratos e abuso sexual: o universo familiar. In: Centro de Defesa da Criança e do Adolescente Bertholdo Weber. São Leopoldo: Com-Texto; 1997. 29-32.
31. Whaley LF, WONG DL. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção coletiva. 2nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1989.
32. Santos BC, Silva JA, Martins MS, Zanchet O. Maus-tratos e abuso sexual contra crianças e adolescentes: perfil da situação no Estado do Rio Grande do Sul. São Leopoldo: Com-Texto; 1998.