



Cogitare Enfermagem

ISSN: 1414-8536

cogitare@ufpr.br

Universidade Federal do Paraná

Brasil

Albuquerque Frota, Mirna; de Lima Aquino Nogueira, Jessica; Luana de Araújo Lira
Bezerra, Luiza; Ribeiro Feitosa Lima, Patrícia; Albuquerque Sousa Filho, Osvaldo;
Oliveira da Costa, Roberta

**PERCEPÇÃO DA CRIANÇA DA PERIFERIA DE FORTALEZA – CEARÁ ACERCA DA
VIOLENCIA**

Cogitare Enfermagem, vol. 15, núm. 3, julio-septiembre, 2010, pp. 427-432

Universidade Federal do Paraná

Curitiba - Paraná, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648972005>

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

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PERCEPÇÃO DA CRIANÇA DA PERIFERIA DE FORTALEZA – CEARÁ ACERCA DA VIOLENCIA*

Mirna Albuquerque Frota¹, Jessica de Lima Aquino Nogueira², Luiza Luana de Araújo Lira Bezerra³, Patrícia Ribeiro Feitosa Lima⁴, Osvaldo Albuquerque Sousa Filho⁵, Roberta Oliveira da Costa⁶

RESUMO: Neste estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, objetivou-se investigar a percepção da criança que reside na periferia de Fortaleza, estado do Ceará – Brasil acerca da violência, com vistas a contribuir para a reflexão sobre a atenção à saúde da criança e família. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, gravada e transcrita. Participaram do estudo 20 crianças, de ambos os sexos, com faixa etária entre 5 e 11 anos. Adotou-se a análise de conteúdo como temática analítica, tendo emergido as categorias: Conceito de violência; Práticas de roubos na comunidade; e A droga, porque ela vicia. Conclui-se que conhecer o cotidiano da criança suscetível à violência pode ser considerado um dos pilares a minimizar a situação da segurança pública.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Criança; Saúde da família.

THE PERCEPTION OF CHILDREN FROM THE PERIPHERY OF FORTALEZA – CEARÁ ABOUT VIOLENCE

ABSTRACT: In this descriptive exploratory study with a qualitative approach, the aim was to investigate the violence perception of children who live on the outskirts of Fortaleza, Ceará State - Brazil, in order to contribute to the debate on health care for the child and family. Data were collected through semi-structured interviews, recorded and transcribed. Study participants were 20 children of both sexes, aged between 5 and 11 years. We adopted the analysis of content and thematic analysis technique, the emerged categories: Concept of violence; Practice of robberies in the community, and Drug because it's addictive. We concluded that to understand the life quotidian of the child susceptible to violence can be considered one of the pillars in order to minimize the situation of public security.

KEYWORDS: Violence; Child; Family Health.

PERCEPCIÓN DEL NIÑO DE PERIFERIA DE FORTALEZA – CEARÁ ACERCA DE LA VIOLENCIA

RESUMEN: En este estudio exploratorio descriptivo, con abordaje cualitativo, el objetivo fue investigar la percepción del niño que vive en la periferia de Fortaleza, estado del Ceará – Brasil acerca de la violencia, para contribuir con la reflexión sobre la atención a la salud del niño y familia. Los datos fueron recogidos por medio de entrevista semiestructurada, grabada y transcripta. Han participado del estudio 20 niños, de ambos los sexos, con franja etaria entre 5 y 11 años. El análisis adoptado fue el de contenido como temática analítica, y surgieron las categorías: Concepto de violencia; Prácticas de robos en la comunidad; y La droga, porque ella vicia. Se concluye que conocer el cotidiano del niño susceptible a la violencia puede ser considerado un de los pilares para minimizar la situación de la seguridad pública.

PALABRAS CLAVE: Violencia; Niño; Salud de la familia.

*Extraído do Projeto Faces da Violência Infantil no Âmbito Familiar e Escolar, financiado pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico-FUNCAP/MS/CNPq.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Líder do Núcleo de Pesquisa e Estudo em Saúde da Criança-NUPESC/CNPq

²Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIFOR. Bolsista de Iniciação Científica pelo PIBIC/CNPq. Membro do NUPESC/CNPq.

³Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIFOR. Membro do NUPESC/CNPq.

⁴Profissional de Educação Física. Mestre em Educação em Saúde. Docente da Faculdade Integrada do Ceará-FIC e da Faculdade Católica do Ceará e Faculdade Integrada da Grande Fortaleza-FGF.

⁵Enfermeiro. Mestre em Educação em Saúde. Enfermeiro do Instituto Dr. José Frota-IJF-CE. Docente da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza-FGF. Conselheiro do Conselho Federal de Enfermagem-COFEN.

⁶Profissional de Educação Física. Membro do NUPESC/CNPq.

Autor correspondente:

Mirna de Albuquerque Frota

Universidade Federal de Fortaleza

Rua Manuel Jacaré, 150 - 60175-110 - Fortaleza-CE, Brasil

E-mail: mirnafrota@unifor.br

Recebido: 08/10/09

Aprovado: 16/06/10

INTRODUÇÃO

O cuidado com a saúde biopsicossocial revela-se como prática e pesquisa do campo da Saúde Coletiva, que, por sua vez, abrange profissionais de todas as áreas. Por meio da visão holística, surgem objetivos cada vez mais específicos, como identificar e compreender as necessidades de saúde da coletividade, visando elaborar estratégias para que o direcionamento da atenção prestada resulte na promoção da qualidade de vida e bem-estar para a população⁽¹⁾.

A Enfermagem, por sua inserção no contexto socioeconômico e político da saúde, necessita realizar constantes estudos e pesquisas em todas as áreas de trabalho, visando aprimorar seus conhecimentos e favorecer a qualidade da assistência prestada⁽²⁾.

A violência é qualificada pela Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Estado do Ceará, como a causa prioritária em relação ao atendimento nos serviços de emergência e ambulatoriais, conforme a rede integrada de dados, composta pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Centro de Controle de Trânsito de Fortaleza (CTAFOR), Autarquia Municipal de Trânsito e Cidadania (AMC), Corpo de Bombeiros e Instituto de Criminalística⁽³⁾.

Mundialmente, milhares de crianças e adolescentes já sofreram alguma forma de violência durante a sua vida. Conforme os dados da Organização Mundial da Saúde, apenas uma em cada vinte agressões contra crianças e adolescentes é denunciada⁽⁴⁾.

O acompanhamento de crianças da Comunidade Moura Brasil, localizada na periferia de Fortaleza, possibilitou perceber a situação de violência em que elas se encontram, expostas tanto no âmbito familiar como no meio social onde vivem. Ante esse panorama complexo, desponta a imperiosa necessidade de estabelecer ações tendentes à reversão do quadro da violência existente nos bairros de periferia de centros urbanos, visando direcionar ações de promoção e prevenção à saúde.

O tema da violência infantil revela a vulnerabilidade da criança às mais variadas situações de risco que o meio proporciona, sendo esta fase o alicerce para o seu desenvolvimento físico, cognitivo e formação da personalidade.

A violência é conceituada como violência física quando o uso da força é utilizado com o objetivo de ferir, deixando ou não marcas evidentes. São comuns murros, tapas outras agressões com diversos objetos.

Quando a vítima é criança, além da agressão ativa e física, também são considerados violência os atos de omissão praticados pelos pais ou responsáveis, o que caracteriza a negligência⁽⁵⁾.

Dentro da classificação mais usual das formas de violência contra as crianças, temos ainda a psicológica e sexual. A violência psicológica provoca traumas psíquicos que afetam o desenvolvimento comportamental, emocional, social, cognitivo e físico da criança. O abuso sexual contra crianças é considerado crime na nossa legislação, constituindo ato delituoso contra a sexualidade ainda em desenvolvimento.

Reconhecendo tal problemática, objetivou-se com este estudo investigar a percepção da criança que reside na periferia de Fortaleza acerca da violência, com vistas a contribuir para a reflexão sobre a atenção à saúde da criança e família.

METODOLOGIA

Na busca de investigar a percepção da criança de periferia quanto à violência, optou-se pela abordagem qualitativa como referencial metodológico para o presente estudo descritivo - exploratório, haja vista que os participantes são evidenciados no contexto social em que o evento ocorre, pois possuem informações relacionadas à dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade⁽⁶⁾.

Participaram do estudo 20 crianças, de ambos os sexos, com faixa etária entre cinco e 11 anos. As crianças eram alunos do Jardim II do Ensino Infantil, da 1^a, 2^a, e 3^a séries do Ensino Fundamental.

A coleta de dados ocorreu no período de março a outubro de 2007, em uma Escola de Ensino Infantil e Fundamental, pertencente à rede municipal de ensino, situada na periferia da cidade de Fortaleza, área onde são crescentes os índices de violência.

Para maior validação do objeto de estudo, fez-se necessário que a criança fosse estudante do Ensino Infantil e Fundamental, estar dentro da faixa etária retrocitada e residir na Comunidade Moura Brasil. Estas foram convidadas a participar da pesquisa espontaneamente, após a autorização do responsável legal.

O contato inicial ocorreu em sala de aula, mediante observação participante, e no intervalo destas, focalizando-se os estudantes selecionados de acordo com os critérios previamente estabelecidos, e tendo como premissa básica os aspectos humanos referentes à vivência da criança.

Foram observadas as atividades realizadas pelos alunos e, posteriormente, eles foram contatados durante as aulas, esclarecendo-se os objetivos do estudo e, dependendo da pré-disposição dos mesmos, agendaram-se as entrevistas.

Efetuou-se a coleta de dados por meio de entrevista composta pelas seguintes perguntas semiestruturadas: *O que é violência para você? Você vê violência na comunidade em que você vive?*

Em geral, as crianças compreenderam os termos utilizados na entrevista. Para aquelas que apresentaram dificuldade, as indagações foram feitas usando-se sinônimos, não sendo alterado o sentido, haja vista a flexibilidade da entrevista semiestruturada. Ressalta-se que a coleta foi realizada por dois pesquisadores, sendo estes preparados e orientados para a realização da pesquisa.

Na entrevista semiestruturada, o pesquisador predispõe-se a ser um guia, apresentando questões a serem respondidas. Nesta fase, não se necessita seguir a ordem previamente estabelecida, podendo ser formulados novos questionamentos no decorrer da entrevista, caracterizando-se uma relativa flexibilidade⁽⁷⁾.

Durante a coleta dos dados, utilizou-se gravador para registro dos relatos e, mediante o uso do diário de campo e a observação livre, se revelaram comportamentos, angústias, dúvidas e anseios. As entrevistas duraram cerca de trinta minutos e foram realizadas em uma sala de reuniões disponibilizada pela escola, proporcionando à criança um ambiente tranquilo.

Após a transcrição, na íntegra, dos dados, saturação das ideias e observação do diário de campo, adotou-se a análise de conteúdo como temática analítica, tendo sido as entrevistas organizadas em categorias⁽⁸⁾.

Para atender à Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS)⁽⁹⁾, o estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), sob o parecer n. 162/2006. Para garantir o anonimato, as crianças receberam abreviações, como C1, C2...C20.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Partindo da codificação dos dados, e mediante a análise dos discursos, os resultados estão expressos em categorias temáticas: Conceito de Violência; Práticas de roubos na comunidade; A droga, porque vicia.

Conceito de Violência

As crianças referem-se à violência urbana observada na comunidade, ou durante as aulas, fazendo emergir vários significados, dado o nível que ela atinge tanto em termos de frequência quanto de intensidade, como ao citar o ato de matar. Com esta temática, surge a necessidade da análise aprofundada das múltiplas causas, evidenciando pesquisas no campo psíquico, relacional, político e social, com vistas a formular proposições quanto ao tratamento das variadas formas de violência⁽¹⁰⁾.

[...] *um brigando com o outro, batendo ou até matando, só por pura ruindade mesmo.* (C8 e C15)

[...] *matar o povo, por brincadeira, alcoólatra. Quando a pessoa está bebendo com outra e bebe a cerveja de outro alcoólatra, aí esse fica com raiva, vai em casa pega uma arma e mata o outro.* (C1)

A violência ocorre como fenômeno tanto no plano internacional como nacional. Para a saúde pública, apresenta-se, neste discurso, que a criança tem a ampla noção de que esses atos não existem somente em seu cotidiano, mas como um fenômeno que acontece em âmbito mundial.

[...] *é tudo de ruim que acontece no mundo.* (C2, C3 e C4)

É válido ressaltar que o sequestro ou rapto também é referido como conceito de violência.

[...] *lá na minha rua tem uma mulher que perdeu o filho quando estava na calçada; um homem passou e tomou dos braços dela.* (C18).

A vivência da violência pela criança é citada como definição do termo “sequestro”, fenômeno considerado peculiar, extenso e intenso, mediante a diversidade cultural, social e econômica dos subgrupos em que o evento ocorre, mesmo ao denotar-se no Brasil, país de cultura relativamente homogênea. A inter-relação existe nos casos de maus-tratos contra a criança e a cultura (crenças, valores, hábitos) do grupo⁽¹¹⁾.

Este contexto cultural é inerente e condiciona aspectos relacionados à diáde saúde-doença, cujo conceito engloba a descoberta de significados e modos de cuidar, de acordo com os valores e modos de vida

da população⁽¹²⁾. No meio em questão, surge o traço que caracteriza ser ainda a admissão do direito sem limites dos cuidadores sobre a criança o que leva ao abuso de poder.

[...] bater nas crianças sem elas terem feito nada. (C10)

[...] bater, brigar ou ficar arengando. (C17)

A Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência publica uma estatística efetuada sobre 1160 casos de violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes, destacando que a violência física atinge o índice de 65%; o agressor é, frequentemente, um parente (93,5%), em geral a mãe (52%). A cada ano, de três a dez milhões de crianças no mundo, sofrem violência doméstica em suas diferentes formas⁽¹³⁾.

Segundo a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, levantamentos estatísticos indicam que as crianças e adolescentes, principalmente as primeiras, representam os segmentos mais vulneráveis às ocorrências de maus-tratos⁽¹⁴⁾.

Consoante esses fatores, surgem as agressões verbais como conceito de violência para a criança, que, ao observar o comportamento do responsável, considera este fato como incentivo para as ações de outras crianças mais novas:

[...] uma criança desenvolve quando vê o adulto fazendo coisa errada. Por exemplo, falar palavrão, ver as pessoas mais velhas brigando e até roubando. Minha irmã de três anos, fala palavrão porque vê os outros falando, aí ela fala mesmo sem saber o que está falando. (C19)

O respeito à criança e a garantia de reconhecimento como cidadã perpassa questões que vão além da não-utilização do castigo corporal, como o uso da violência psíquica, em nome da manutenção de costumes e bons hábitos⁽¹¹⁾. O exercício de direito à cidadania conferido à criança depende dos valores passados pelo adulto ao longo da formação, sobretudo os discursos e comportamentos no meio social, cultural e histórico em que estão inseridos.

Práticas de roubos na comunidade

Nesta categoria percebeu-se que as crianças no cotidiano da periferia presenciam assaltos, conhecem

os acusados e o local de maior incidência dos delitos. Assim, citam quais os incentivos para esse tipo de crime, tais como injustiça, desemprego, falta de policiamento, maldade e, sobretudo, a influência de outros.

[...] o mal, e isso é muito errado, roubar as coisas das pessoas que trabalham tanto para depois serem assaltadas. (C9)

[...] porque lá no trilho as pessoas vêm às outras roubando, aí quer roubar também, achando que aquilo é coisa normal. (C17)

O valor que a criança atribui ao ato de roubar, ao considerá-lo uma conduta negativa perante a sociedade, demonstra que mesmo convivendo em cenários violentos, ela consegue discernir atos errôneos, a partir de ensinamentos provenientes do âmbito familiar e escolar, que moldam a formação de sua personalidade.

O discurso a seguir nos remete a um pensar referido pela criança como sendo o trabalho um ato que torna as pessoas dignas, auto-realizadas e úteis no contexto social.

[...] a injustiça, porque pra eles é muito fácil roubar aquelas pessoas que trabalham todo dia, para depois serem roubadas; esses ladrões deviam parar de roubar e procurar emprego. (C1)

A qualidade de vida almejada pela sociedade é uma noção eminentemente humana, equiparando-se ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, que é amorosa, social e ambiental, e à própria estética existencial, pressupondo a síntese cultural de elementos considerados padrão de conforto e bem-estar⁽¹⁵⁾.

Considerando tais requisitos, o indivíduo propõe-se almejá-lo, e, nesta busca, a oferta de emprego e a qualificação necessária para a admissão representam condições impostas pelo concorrido mercado de trabalho, mostrando neste discurso a equiparação entre o ato de roubar e o desemprego.

[...] é muito terrível, porque eles gostam de roubar, essas coisas, e às vezes mata alguém que é inocente. (C13)

O termo “vício” origina-se do latim *vitium*, que significa “falha ou defeito”, sendo um hábito repetitivo que degenera ou causa algum prejuízo ao viciado e, consequentemente, aos que convivem com este⁽¹⁶⁾.

[...] é o vício de terem a vontade de roubar, porque na cabeça deles roubar é muito bom. Também lá perto da minha casa a coisa mais difícil é a gente ver um carro da polícia passando na rua; aí facilita a ruindade do povo. (C15)

Ao longo dos relatos, foi possível perceber que a prática de roubos na comunidade relacionava-se ao uso ilegal de armas mostrou-se, sobretudo, a forma como os crimes ocorrem, revelando a identidade dos acusados por praticarem tais delitos.

[...] eu vi lá perto de casa um homem armado com um revólver; ele estava com uma camisa enrolada na cabeça e atirou pra cima. (C1)

[...] o cara chegar e apontar uma arma. (C11)

[...] já vi uma menina que mora lá roubando um velho na esquina lá de casa, armada de estilete. (C18)

A Lei de Armas definiu como crime, punível com detenção de um a dois anos e multa, dezoito condutas relacionadas à utilização de arma de fogo de uso permitido, entre porte, transporte, detenção e o aluguel⁽¹⁷⁾.

[...] eu vi o Buiú (18 anos), Rolinha (17 anos), Gugu (16 anos). Eles roubam armado de faca aqui na Leste. Uns moram na Vila Velha e outros moram no Santo Inácio, perto da minha casa (...) o Chaguinha (20 anos), sexta-feira passada, estava armado de revólver perto da casa da minha tia. (C4)

[...] tinha dois homens correndo com arma na mão, na Leste, quando eu tava lá na pracinha. Eu vi um cara, armado de faca, roubando uma senhora e um senhor que estavam saindo da missa. (C20)

Nos relatos acima, evidencia-se a inserção das crianças no contexto da violência social. Desta forma, elas assumem o papel de testemunhas de um modo violento de viver.

A droga, porque vicia

O uso abusivo de drogas ilícitas revela-se como incentivador dos delitos cometidos por alguns membros da comunidade e, agindo dessa forma, não obedecem à legislação vigente.

[...] droga, porque ela tem uma coisa muito forte dentro, faz elas ficarem doidas e fazerem muitas coisas erradas, e tudo fora da lei. (C3)

[...] rouba pra fumar droga, cheirar cola, essas coisas. (C5)

Os agravos para a saúde pública ocorrem em razão dos gastos destinados tanto aos tratamentos quanto às suas consequências, como os diversos tipos de violência com as crianças que convivem com o usuário, ou são usuárias destas, por incentivo do meio ou da família, trazendo desestrutura familiar.

O afastamento de jovens das drogas e as complicações do uso destas deve-se ao respaldo moral e afetuoso que recebem dos pais, sobretudo na existência de um lar harmônico; ocorrem influências positivas para o não-uso, ora tomando os pais não-usuários como modelo, ora aprendendo com os sofrimentos decorrentes do abuso de drogas por pessoas próximas⁽¹⁸⁾.

[...] tem a droga, porque acho que ela vicia e para parar tem que pagar um hospital, né? E elas não têm nada pra fazer, aí vai roubar. (C14)

[...] são umas pessoas que moram em frente à minha casa; eles vivem fumando pedra. Tem um mirim cheirando cola também. (C18)

A predisposição ao uso da droga, interligada ao ambiente familiar desarmônico caracteriza a pouca cordialidade e a privação de informações na adolescência, época crucial para o desenvolvimento do caráter. Os cuidadores, além de não participarem do desenvolvimento dos filhos, acabam por prejudicá-lo, despertando para o consumo dos mais variados tipos de drogas⁽¹⁸⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência gerada no domicílio acompanha o desenvolvimento da criança no cotidiano escolar e é aprimorada diariamente nas ruas. Revelando-se a necessidade da conduta efetiva da sociedade no planejamento e implementação de programas de prevenção, visando à valorização dos direitos da criança, propondo-se à recuperação do diálogo na família e almejando harmonia e respeito.

A criança é o principal alvo dessas práticas sociais, que não condizem com o que é saudável para sua

formação. Assim, elas aprendem a se comportar diante do mundo e, com tais ensinamentos, ser capazes, ou não, de aprender com as informações abordadas por professores em sala de aula.

O conhecimento da realidade das famílias de classes sociais menos favorecidas relaciona-se a possíveis fatalidades que podem ocorrer em razão da assistência prestada, ensejando a necessidade de suporte que favoreça a prevenção da violência, diagnosticada mediante os atos observados e posteriormente vivenciados pela criança.

Portanto, conhecer o cotidiano da criança suscetível à violência é uma forma viável para subsidiar a atuação da Enfermagem nos diversos níveis da atenção, com especial destaque para as ações preventivas e de promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Deeke LP, Coelho EBS, Buchelle F, Boing AF. O resgate do processo do “cuidado de si” com mulheres inseridas no contexto de violência doméstica. *Cogitare Enferm.* 2007; 12(3):338-45.
2. Falcão LM, Souza ACC, Moreira TMM. Análise das dissertações e teses de enfermagem sobre hipertensão arterial, 1979-2004. *ReTEP.* 2009; 1(1):33-7.
3. Lima JRC, Andrade LOM, Lima MVN, Pinheiro AC, Canuto OMC, Rouquayrol MZ. Estudo da mortalidade pelas principais causas de violência em Fortaleza, 1998-2007. *Rev Brás Promoc Saúde.* 2008;21(4):246-54.
4. Alberton MS. *Violação da infância: crimes abomináveis: humilham, machucam, torturam e matam.* Porto Alegre: AGE; 2005.
5. Couto R. *Violência contra a criança e o adolescente.* [acesso em 18 mai 2010]. Disponível: <http://tiny.cc/vhvys>
6. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento; pesquisa qualitativa em saúde.* Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.
7. Mattos P, Lincoln CL. A entrevista não-estruturada como forma de conversação: razões e sugestões para sua análise. *Rev Adm Pública.* 2005;39(4):823-47.
8. Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa social: teoria método e criatividade.* 24^a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília; 1996.
10. Marty F. Adolescência, violência e sociedade. *Ágora.* 2006;9(1):119-31.
11. Ricas J, Donoso MTV, Gresta MLM. A violência na infância como uma questão cultural. *Texto & Contexto Enferm.* 2006;15(1):151-4.
12. Frota MA, Barroso MGT. Desnutrição infantil na família: causa obscura. *Sobral:* UVA; 2003.
13. Ribeiro EM, Eckert ER, Souza AIJ, Silva AMF. Castigo físico por pais acompanhantes no disciplinamento de crianças e adolescentes. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(3): 277-83.
14. Secretaria do Estado do Ceará (CE). *Não-violência: um desafio constante.* Ceará; 2003.
15. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Colet.* 2000; 5(1):7-18.
16. Weiszlog W. Michaelis - Moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos; 2009.
17. Brasil. Lei n. 9.437, de 20 de fevereiro de 1997. Institui o Sistema Nacional de Armas - SINARM, estabelece condições para o registro e para o porte de arma de fogo, define crimes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, Brasília, 21 fev 1997.
18. Sanchez ZM, Oliveira LG, Nappo SA. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. *Rev Saúde Pública.* 2005;39(4):599-605.