

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA: ESTUDO NO DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL DE CAMPINA GRANDE/PB

Alessandro Leite Cavalcanti¹
Veruska Medeiros Martins²

¹Professor Titular, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba e Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual da Paraíba

²Acadêmica de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande - PB. Bolsista Pibic/CNPq/UEPB.

CAVALCANTI, Leite Alessandro e MARTINS, Veruska Medeiros. Perfil epidemiológico da criança e adolescente vítimas de violência física: estudo no departamento de medicina legal de Campina Grande/PB. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 341-352, 2008.

RESUMO

O objetivo deste estudo é apresentar o perfil epidemiológico da criança e do adolescente vítimas de violência física na região metropolitana de Campina Grande no ano de 2004. Realizou-se um estudo retrospectivo através da análise de 270 laudos médicos de exames de corpo de delito realizados no Departamento Médico-Legal, sendo os dados registrados em formulário. Dentre os principais resultados observou-se que o município de Campina Grande apresentou o maior número de vítimas (74,8%), com o gênero masculino exibindo a maior prevalência (55,2%) e a faixa etária de 13 a 17 anos, a mais atingida. Os familiares foram responsáveis por 18,5% das ocorrências e o horário noturno o período com maior frequência (44,2%). Enquanto a atual incidência do abuso infantil no Brasil não é determinada, ele se constitui em um problema complexo que requer uma imediata intervenção para proteger a criança de danos futuros.

Palavras-chave: Violência doméstica. Maus-tratos infantis. Adolescente.

Recebido em: fevereiro de 2007

Aceito em: fevereiro de 2008

ABSTRACT

The aim of this study is to present the epidemiologic profile of child and adolescents victims of physical violence in the metropolitan area of Campina Grande-PB in 2004. A retrospective study was developed and a review of 270 charts of proof of evidence exams have been analyzed, being the data registred in a form. Research's results showed that the municipal district of Campina Grande presented the largest number of victims (74.8%), most of them being males (55.2%) aging between 13 and 17 years old. Amongst the aggressors, the victims's relatives were responsible for 18.5% of the occurrences and most of of the cases (44.2%) occuring at night. While the actual incidence of child abuse in Brazil has not been determinated, it is a complex problem that requires immediate intervention to protect the child from further harm.

Key-words: *Domestic violence. Child abuse. Adolescent.*

INTRODUÇÃO

Na sociedade brasileira atual, o uso da punição física é ainda um instrumento bastante freqüente na educação dos filhos. Os pais tendem a defender essa forma de disciplina que, em determinadas circunstâncias, pode favorecer a banalização e a cronicidade da violência física doméstica contra crianças e adolescentes (BRITO et al., 2005).

Na interação do maior de idade com o menor de idade, muitas vezes ocorre a exacerbação da autoridade do primeiro sobre o segundo, levando à situação de abuso. O abuso contra a criança ocorre de diversas maneiras: negligência nos cuidados e proteção; abandono; agressão física, sexual ou emocional (DAVOLI et al., 1994).

O abuso infantil é um termo utilizado para descrever uma variedade de comportamentos que se estendem de uma disciplina um tanto severa até a tortura repetitiva e intencional. Trata-se de um fenômeno complexo resultando de uma combinação de fatores individuais, familiares e sociais (LUDWIG, 1998).

Vários foram os estudos nacionais e internacionais que analisaram a violência contra a criança e o adolescente (CAMARGO, 1996; DI SCALA et al., 2000; RODRIGUES, 2000; DE LORENZI et al., 2001; CAVALCANTI e DUARTE, 2004; SHARMA e GUPTA, 2004).

MIRANDA,
Juliana Sakamoto
e AGRA, Sandra
Elisa Rosseto.
Logaudiometria:
o uso do
mascaramento
na avaliação do
reconhecimento
de fala em
indivíduos com
deficiência
auditiva
sensorioneural.
Salusvita, Bauru,
v. 27, n. 3, p. 341-
352, 2008.

MIRANDA,
Juliana Sakamoto
e AGRA, Sandra
Elisa Rosseto.
Logoaudiometria:
o uso do
mascaramento
na avaliação do
reconhecimento
de fala em
indivíduos com
deficiência
auditiva
sensorioneural.
Salusvita, Bauru,
v. 27, n. 3, p. 341-
352, 2008.

A despeito das possíveis diferenças existentes, tanto as vítimas como os agressores assimilam a violência física familiar como práticas disciplinadoras e somente as identificam como violência quando ultrapassam seus parâmetros de normalidade (CAMARGO, 1996).

A idade e o gênero da vítima variam dependendo do país, da amostra e da metodologia utilizadas. Enquanto um estudo internacional desenvolvido por Di Scala et al. (2000) revelou que a prevalência de injúrias não intencionais em crianças menores de 5 anos corresponde a 93,1% do total de registros e que os meninos são os mais atingidos, pesquisa realizada por De Lorenzi et al. (2001), no município de Caxias do Sul (RS) identificou que as meninas são as principais vítimas e que a faixa etária de 6 a 9 anos concentra o maior número de casos.

No município do Rio de Janeiro/RJ, Lopes e Tavares Júnior (2000) analisaram 57 vítimas de maus-tratos internadas no Hospital Municipal Jesus no período de dez anos (1987-1997). Dentre as vítimas, as meninas (56,14%) e os menores de três anos (63,16%) foram os mais atingidos. O agressor, na maioria dos registros, foi a própria mãe, seguida dos pais e demais parentes.

Os familiares estão entre os perpetradores mais frequentes segundo Rodrigues (2000), o qual verificou que dos 8.146 casos registrados de violência doméstica contra menores de idade no Distrito Federal, 36,4% referiam-se a maus-tratos realizados pelos familiares. Com relação ao gênero, 53,6% envolveram o gênero masculino e a análise da faixa etária mostrou que 43,8% das ocorrências envolviam crianças menores de 6 anos de idade.

De acordo com Pascolat et al. (2001), as crianças que mais sofrem agressões físicas são os filhos legítimos e primogênitos, com faixa etária entre 5 e 11 anos e com nível escolar compatível com a idade, não existindo diferenças entre os meninos e as meninas.

Na Paraíba, um dos poucos estudos existentes caracterizou o perfil da criança e do adolescente vítimas de violência doméstica (CAVALCANTI e DUARTE, 2004). Os autores, por meio de um estudo retrospectivo analisaram 174 laudos médicos de exames de corpo de delito realizados no Departamento de Medicina Legal em João Pessoa (PB). Verificaram que o gênero feminino apresentou o maior número de ocorrências com 63,8% e que a faixa etária de 11 a 15 anos foi a mais atingida. Quanto ao agressor, observaram que os familiares foram responsáveis por 31,2% das ocorrências, com as agressões no ambiente residencial correspondendo a 50,4% e o turno da tarde o período com maior frequência (43,1%).

Na Índia, Sharma e Gupta (2004) ao avaliarem a ocorrência de abuso infantil em 117 casos de crianças menores de 16 anos no Hospital Chandigarh encontraram que 69% das ocorrências eram de

violência física, com o gênero masculino o mais atingido. Quanto ao local de ocorrência, 29,6% dos casos foram registrados em casa, sendo o pai responsável por 8,6% das situações e a mãe por 3,7%.

Face ao número reduzido de estudos que caracterizam a vítima infantil e o perpetrador de violência física, e diante da inexistência de pesquisas semelhantes no município de Campina Grande (PB), tornou-se relevante a realização do presente trabalho, uma vez que a obtenção de tais dados permitirá que as ações atualmente executadas pelos gestores municipais possam ser mais bem direcionadas, bem como possam ser aprimorados os programas de atenção à criança.

Portanto, com base no exposto, o presente trabalho tem por objetivo caracterizar o perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência física na região metropolitana de Campina Grande (PB).

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo observacional e retrospectivo, através da análise dos laudos médicos de exames de corpo de delito realizados no Departamento de Medicina Legal (DML) do município de Campina Grande no ano de 2004. As vítimas de lesões corporais são encaminhadas a este serviço para a realização do exame de corpo de delito, objetivando a quantificação e a qualificação das lesões existentes.

Seguindo os preceitos estabelecidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, este estudo foi registrado no SISNEP (CAAE 0023.0.133.000-05) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB.

O universo pesquisado compreendeu 2.602 laudos médicos de exames de corpo de delito envolvendo lesão corporal em crianças, adolescentes e adultos existentes nos arquivos do DML. A amostra foi composta por 270 laudos médicos de exames de corpo de delito e respectivos Boletins de Ocorrência envolvendo crianças e adolescentes, vítimas de maus-tratos físicos, com idades entre 0 e 17 anos, apenas sendo considerados os casos confirmados de agressão. Os dados foram coletados por um único examinador e registrados em ficha padronizada, sendo organizados com o auxílio do Software Epi Info, versão 3.3.2 e submetidos à análise estatística através do teste do Qui-Quadrado.

MIRANDA, Juliana Sakamoto e AGRA, Sandra Elisa Rosseto. Logaudiometria: o uso do mascaramento na avaliação do reconhecimento de fala em indivíduos com deficiência auditiva sensorioneural. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 341-352, 2008.

MIRANDA,
Juliana Sakamoto
e AGRA, Sandra
Elisa Rosseto.
Logoaudiometria:
o uso do
mascaramento
na avaliação do
reconhecimento
de fala em
indivíduos com
deficiência
auditiva
sensori neural.
Salusvita, Bauru,
v. 27, n. 3, p. 341-
352, 2008.

RESULTADOS

Foram avaliados um total de 2.602 laudos de exames de corpo de delito, dos quais 270 (10,4%) envolviam crianças e adolescentes, sendo que 44,8% (n=121) pertenciam ao gênero feminino e 55,2% (n=149) ao gênero masculino.

Com relação à distribuição dos laudos segundo o mês de ocorrência, conforme pode ser visto na Tabela 1, os meses de outubro e setembro apresentaram os maiores percentuais com 11,5% e 9,9%, respectivamente. Porém, ao se observar o percentual de vítimas de acordo com o mês, verifica-se que os meses de outubro e novembro concentraram o maior número de vítimas.

Tabela 1 – Distribuição das crianças e adolescentes vítimas de violência segundo o número de laudos e de vítimas, de acordo com o mês da ocorrência (Campina Grande-PB, 2004).

Mês de ocorrência	n Laudos	%	n Vítimas	%
Janeiro	157	6,0	19	7,1
Fevereiro	178	6,8	10	3,7
Março	204	7,8	22	8,1
Abril	169	6,5	13	4,8
Mai	206	7,9	16	5,9
Junho	233	9,0	23	8,5
Julho	187	7,2	18	6,7
Agosto	236	9,1	21	7,8
Setembro	257	9,9	27	10,0
Outubro	298	11,5	38	14,1
Novembro	235	9,0	37	13,7
Dezembro	242	9,3	26	9,6
Total	2602	100,0	270	100,0

Quanto ao município de origem da vítima, verificou-se que o município de Campina Grande concentrou o maior percentual de vítimas (74,8%), seguido da cidade de Esperança (3,3%), Ingá (2,6%), Queimadas (2,2%), Fagundes (2,2%) e Lagoa Seca (1,9%). Os demais municípios circunvizinhos totalizaram 13,0%.

Ao se analisar a idade, observa-se que a mesma variou de 0 a 17 anos, com média de 13,70 e desvio padrão de 3,65. Verificou-se, conforme apresentado na Tabela 2, que o percentual de vítimas cresceu acompanhando o aumento da faixa etária, variando de 3,7% para a primeira faixa etária e 75,2% para a faixa etária de 13 a 17 anos.

Tabela 2 – Distribuição das vítimas por faixa etária (em anos) (Campina Grande-PB, 2004).

Faixa Etária	n	%
0 a 4	10	3,7
5 a 8	20	7,4
9 a 12	37	13,7
13 a 17	203	75,2
Total	270	100,0%

No estudo da faixa etária com o gênero constata-se que os percentuais do gênero masculino foram mais elevados do que os correspondentes percentuais do gênero feminino em todas as faixas, exceto entre 13 e 17 anos, existindo associação significativa entre faixa etária e gênero (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição das vítimas segundo a faixa etária, por gênero (Campina Grande-PB, 2004).

Faixa etária (em anos)	Gênero				Total		Estatística e valor de P
	Masculino N	Masculino %	Feminino N	Feminino %	N	%	
0 a 4	7	70,0	3	30,0	10	100,0	
5 a 8	13	65,0	7	35,0	20	100,0	$\chi^2 = 10,37$
9 a 12	28	75,7	9	24,3	37	100,0	
13 a 17	101	49,7	102	50,3	203	100,0	$p < 0,05$
Total	149	55,2	121	44,8	270	100,0	

Ao se analisar a relação do agente agressor com a vítima, observa-se que os familiares foram responsáveis por 18,5% das agressões, vizinhos e professores (2,6%), outros agressores (56,7%) e em 22,2% dos laudos e boletins de ocorrência não havia registro do perpetrador. Dentre os familiares, o pai foi o perpetrador em 8,1% dos casos e a mãe, em 4,8%. Quando se avaliou o perpetrador como outro agressor, 69,9% deles eram conhecidos das vítimas.

Quanto ao local de ocorrência da agressão, dos 174 casos com identificação do local de ocorrência, as agressões na rua representaram 45,4% do total, seguido das situações no ambiente residencial (37,4%), ambiente escolar (5,7%) e outros locais (11,5). A Tabela 4 apresenta a distribuição das vítimas segundo o local da ocorrência, por gênero.

MIRANDA, Juliana Sakamoto e AGRA, Sandra Elisa Rosseto. Logoaudiometria: o uso do mascaramento na avaliação do reconhecimento de fala em indivíduos com deficiência auditiva sensorioneural. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 341-352, 2008.

MIRANDA, Juliana Sakamoto e AGRA, Sandra Elisa Rosseto. Logoaudiometria: o uso do mascaramento na avaliação do reconhecimento de fala em indivíduos com deficiência auditiva sensorineural. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 341-352, 2008.

Tabela 4 – Distribuição das vítimas segundo o local de ocorrência, por gênero (Campina Grande-PB, 2004).

Local da ocorrência	Gênero				Total		Estatística e valor de P
	Masculino		Feminino		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Rua	53	53,0	26	35,1	79	45,4	c ² = 13,03 p < 0,01
Casa	26	26,0	39	52,7	65	37,4	
Outros	14	14,0	6	8,1	20	11,5	
Escola	7	7,0	3	4,1	10	5,7	
Grupo total ¹	100	100,0	74	100,0	174	100,0	

¹ Em 96 laudos não se dispõe desta informação.

No tocante ao horário de ocorrência, 19,6% dos laudos não apresentavam esta informação. Nos 217 laudos que tinham este registro, verifica-se que o maior percentual de agressões ocorreu no período noturno, com 44,2% dos casos, seguido dos turnos da tarde (30,0%) e da manhã (25,8%). A Tabela 5 apresenta a distribuição das vítimas segundo o horário da agressão e o gênero envolvido, não sendo observada diferenças estatisticamente significantes.

Tabela 5 – Distribuição das vítimas segundo o horário de ocorrência, por gênero (Campina Grande-PB, 2004).

Horário de ocorrência	Gênero				Total		Estatística e valor de P
	Masculino		Feminino		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Manhã	31	25,4	25	26,3	56	25,8	c ² = 1,93 p > 0,05
Tarde	41	33,6	24	25,3	65	30,0	
Noite	50	41,0	46	48,4	96	44,2	
Grupo total ¹	122	100,0	95	100,0	217	100,0	

¹ Em 53 laudos não se dispõe desta informação.

DISCUSSÃO

No Brasil, somente na década de 80 a temática da violência emergiu como um problema de saúde pública, ampliando o espaço para se discutir a questão dos maus-tratos. Assim, ainda se desconhece a freqüência exata dos casos de abuso contra a criança e o adolescente, pois conta-se basicamente com o registro dos poucos serviços existentes no país para a identificação e atendimento das famílias que praticam maus-tratos (DESLANDES, 1994).

A incidência de casos denunciados e confirmados de agressão contra crianças e adolescentes aumenta a cada ano. A despeito desse

fato, são poucos os estudos desenvolvidos no Brasil que buscam conhecer os reais números da violência contra menores de idade (CAVALCANTI, 2001). Todavia, é sabido que os estudos de prevalência sobre a violência doméstica fornecem uma base clara para a estimativa do estado atual, proporcionando dados confiáveis para o desenvolvimento de programas preventivos locais, regionais ou nacionais (CAVALCANTI e DUARTE, 2004).

Com relação à distribuição geográfica das vítimas pesquisadas, observou-se que a maioria das mesmas residia nos municípios de Campina Grande e Esperança. Essa tendência pode ser explicada a partir da população demográfica (número de habitantes por quilômetros quadrados), observada nesses municípios.

A literatura tem destacado uma maior prevalência de maus-tratos entre crianças e adolescentes do gênero feminino (DE LORENZI et al., 2001; CAVALCANTI e DUARTE, 2004). Entretanto, neste estudo, o gênero masculino foi o mais acometido com 55,2% das vítimas. Esses resultados estão de acordo com os obtidos por Di Scala et al. (2000), Rodríguez (2000) e Sharma e Gupta (2004), nos quais a violência física foi mais observada no gênero masculino do que no feminino. Por sua vez, Hibbard e Sanders (2001), Pascolat et al. (2001) e Brito et al. (2005) afirmaram que os maus-tratos distribuem-se igualmente entre os gêneros, não se observando diferenças estatisticamente significantes.

Conforme relato de Martins e Andrade (2005) a predominância do gênero masculino entre as vítimas de violência ou acidentes justifica-se, provavelmente, pelos diferentes comportamentos de cada gênero e por fatores culturais, que determinam maior liberdade aos meninos e, em contrapartida, maior vigilância sobre as meninas.

A literatura consultada tem mostrado diferentes faixas etárias das vítimas como as que mais sofrem agressões (CAMARGO, 1996; DI SCALA et al., 2000; LOPES e TAVARES JÚNIOR, 2000; DE LORENZI et al., 2001; PASCOLAT et al., 2001; CAVALCANTI e DUARTE, 2004). Apesar de Waldman (1997) ter descrito que mais da metade das crianças vítimas de violência têm menos de 12 anos de idade, neste trabalho o percentual foi de 24,8%. Na análise desta variável, evidenciou-se um aumento no número de vítimas concomitante ao aumento da faixa etária, com as crianças 13 a 17 anos correspondendo a 75,2% das vítimas. Apenas 3,7% das vítimas tinham quatro anos ou menos.

As crianças mais novas correm mais riscos de agressão por serem mais frágeis e suscetíveis a ferimentos, enquanto as crianças mais velhas são pouco denunciadas, porque o comportamento adolescente é considerado “irreverente”, justificando atos abusivos (GIL, 1986).

MIRANDA,
Juliana Sakamoto
e AGRA, Sandra
Elisa Rosseto.
Logaudiometria:
o uso do
mascaramento
na avaliação do
reconhecimento
de fala em
indivíduos com
deficiência
auditiva
sensorineural.
Salusvita, Bauru,
v. 27, n. 3, p. 341-
352, 2008.

MIRANDA,
Juliana Sakamoto
e AGRA, Sandra
Elisa Rosseto.
Logaudiometria:
o uso do
mascaramento
na avaliação do
reconhecimento
de fala em
indivíduos com
deficiência
auditiva
sensorioneural.
Salusvita, Bauru,
v. 27, n. 3, p. 341-
352, 2008.

Conforme descrito por Cavalcanti (2001) é notória a importância dos dados referentes ao grau de parentesco do agressor com a vítima, uma vez que inúmeros estudos relatam que a maioria dos agressores pertence ao seu círculo familiar. Costa et al. (1997) relataram que os pais foram responsáveis por 72,7% das agressões, enquanto outros familiares foram os suspeitos em 24,2% dos casos. Persaud e Squires (1998) descreveram que mais de 80,0% dos agressores são familiares das vítimas. No estudo de Sharma e Gupta (2004), 29,6% dos casos de violência física foram perpetrados pelos familiares. Cavalcanti e Duarte (2004) encontraram que os familiares foram responsáveis por 31,2% das ocorrências, enquanto os não familiares – porém pessoas próximas do círculo social das vítimas (vizinhos e professores) corresponderam a 8,1% dos agentes agressores.

Neste estudo, os familiares foram responsáveis por 18,5% das agressões, sendo o pai o principal agressor entre os membros da família. Este dado encontra-se em consonância com os estudos de Camargo (1996) e Gomes et al. (1999), nos quais o pai também foi o principal perpetrador. Entretanto, Pascolat et al. (2001) e Brito et al. (2005) encontraram como principal responsável a mãe. Um aspecto relevante e que merece destaque é que a análise dos perpetradores qualificados como “outros” mostra que 69,9% deles foram identificados e/ou reconhecidos pelas vítimas.

O ambiente residencial constituiu-se segundo Jessee (1995), Gomes et al. (1999) e Cavalcanti e Duarte (2004) no local com maior frequência de ocorrências. Todavia, neste estudo, as agressões no lar representaram 37,4% do total e o local com maior número de registro foi a rua.

No tocante ao horário de ocorrência da agressão o período noturno foi o mais prevalente, ratificando os achados de Vieira et al. (1998). Estes resultados, contudo, divergem do obtido por Cavalcanti e Duarte (2004), no qual a tarde constituiu-se no período com maior frequência.

Corroborando a assertiva de De Lorenzi et al. (2001) é importante que a questão dos maus tratos contra crianças e adolescentes seja reconhecida oficialmente como um problema de saúde pública, visto que somente assim torna-se possível utilizar os seus vários níveis de complexidade e seus sistemas de informação e atendimento em um combate mais efetivo à violência doméstica.

Desse modo, somente através do desenvolvimento de estudos adicionais que permitam conhecer a prevalência de maus-tratos físicos registrados nas diferentes regiões do país é que será possível delinear com maior acuidade os reais números da violência praticados contra crianças e adolescente no Brasil (CAVALCANTI e DUARTE, 2004).

Evidencia-se, portanto, a importância de que sejam instituídos programas de proteção, de assistência e de prevenção às crianças e adolescentes vítimas de violência física em nível municipal e estadual, objetivando resguardar os seus direitos individuais e fornecer os cuidados necessários ao seu bem-estar.

CONCLUSÕES

Crianças e adolescentes do sexo masculino, com idades entre 13 e 17 anos foram as principais vítimas da violência física. As agressões ocorreram predominantemente no horário noturno, sendo os familiares responsáveis por 18,5% das ocorrências.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o auxílio financeiro recebido do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (Processo nº 50.4357/2004-2). Agradecimentos são dirigidos também ao Dr. Jaime Rodrigues de Melo Filho, Diretor do Departamento de Medicina Legal de Campina Grande.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRITO, A. M. M.; ZANETTA, D. M. T.; MENDONÇA, R. C. V.; BARISON, S. Z. P.; ANDRADE, V. A. G. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 143-149, jan./mar. 2005.

CAMARGO, C. L. **Violência Física Familiar Contra Crianças e Adolescentes: Um Recorte Localizado**. 1996. 211f. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 1996.

CAVALCANTI, A. L. **Maus-tratos Infantis**: Guia de Orientação Para Profissionais de Saúde. Idéia, João Pessoa, 2001. 64p.

CAVALCANTI, A. L.; DUARTE, R. C. Perfil da criança e do adolescente vítimas de violência doméstica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 8, n. 2, p. 183-190, mai./ago. 2004.

MIRANDA, Juliana Sakamoto e AGRA, Sandra Elisa Rosseto. Logaudiometria: o uso do mascaramento na avaliação do reconhecimento de fala em indivíduos com deficiência auditiva sensorioneural. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 341-352, 2008.

MIRANDA, Juliana Sakamoto e AGRA, Sandra Elisa Rosseto. Logoaudiometria: o uso do mascaramento na avaliação do reconhecimento de fala em indivíduos com deficiência auditiva sensorioneural. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 341-352, 2008.

COSTA, L. R. S.; SUCASAS, P. S.; PIRES, C. C.; PRADO, N. L. Maus-tratos infantis: manifestações bucofaciais e aspectos de interesse odontológico. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás**, Goiânia, v. 1, n. 1, p. 49-55, jan. 1997.

DAVOLI, A.; PALHARES, F. A. B.; CORRÊA FILHO, H. R.; DIAS, A. L. V.; ANTUNES, A. B.; SERPA, J. F. et al. Prevalência de violência física relatada contra crianças em uma população de ambulatório pediátrico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 92-98, jan./mar. 1994.

DE LORENZI, D. R. S.; PONTALTI, L.; FLECH, R. M. Maus tratos na infância e adolescência: Análise de 100 casos. **Revista Científica da AMECS**, Caxias do Sul, v. 10, n. 1, p. 47-52, jan./jun. 2001.

DESLANDES, S. F. Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, Supl1, p. 177-187, 1994.

Di SCALA, C. SEGE, R.; LI, G.; REECE, R. M. Child abuse and unintentional injuries: a 10-year retrospective. **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, Chicago, v. 154, n. 1, p. 16-22, Jan. 2000.

GIL, D. G. **Violence against children physical abuse in the United States**. Cambridge: Harvard University Press, 1986.

GOMES, R.; ALMEIDA, A. B. B.; ECTEINS, I. B.; SOLTER, M.; PAIVA, S. C. S. A saúde e o direito da criança ameaçados pela violência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 3, p. 5-8, jul. 1999.

HIBBARD, R. A.; SANDERS, B. J. Abuso e negligência da criança, pp. 16-23. In McDONALD, R. E.; AVERY, D. R. **Odontopediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2001.

JESSEE, S. A. Physical manifestations of child abuse to the head, face and mouth: a hospital survey. **ASDC Journal of Dentistry for Children**, Chicago, v. 62, n. 4, p. 245-249, Jul./Aug. 1995.

LOPES, M. V. G.; TAVARES JÚNIOR, P. A. Maus-tratos: 57 observações em enfermaria. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 36, n. 10, p. 684-688, 2000.

LUDWIG, S. Abuso infantil. In: FLEISHER, G. R et al. **Compêndio de Pediatria de Urgência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 603-617.

MARTINS, C. B. G.; ANDRADE, S. M. Epidemiologia dos acidentes e violências entre menores de 15 anos em município da região sul

do Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 4, p. 530-537, jul./ago. 2005.

PASCOLAT, G.; SANTOS, C. F. L.; EURICO, C. R. C.; VALDEZ, L. C. O.; BUSATO, D.; MARINHO, D. H. Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 1, p. 35-40, jan. 2001.

PERSAUD, D. I.; SQUIRES, J. Abuse detection in the dental environment. **Quintessence International**, Berlin, v. 29, n. 7, p. 459-468, Jul. 1998.

RODRIGUES, A. A. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes no Distrito Federal**. Disponível em: <<http://www.cecria.org.br>>. Acesso em: 25 Jun 2000.

SHARMA, B. R.; GUPTA, M. Child abuse in Chandigarh, India, and its implications. **Journal of Clinical Forensic Medicine**, Edinburgh, v. 11, n. 5, p. 248-256, Oct. 2004.

VIEIRA, A. R.; MODESTO, A.; ABREU, V. I. Avaliação dos casos de abuso infantil do Hospital Municipal Souza Aguiar (Rio de Janeiro) e sua relação com o cirurgião-dentista. **Pediatria Atual**, São Paulo, v. 11, n. 1/2, p. 21-32, 1998.

WALDMAN, H. B. Child abusers, the abused, and the murdered: in our nation and your state. **ASDC Journal of Dentistry for Children**, Chicago, v. 64, n. 3, p. 169-175, May/Jun. 1997.

MIRANDA, Juliana Sakamoto e AGRA, Sandra Elisa Rosseto. Logoaudiometria: o uso do mascaramento na avaliação do reconhecimento de fala em indivíduos com deficiência auditiva sensorioneural. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 341-352, 2008.