

VIOLÊNCIA INFANTIL: desafios das atribuições do enfermeiro frente ao atendimento à criança
CHILD VIOLENCE: challenges of the nurse's attributions in relation to child care

Natalye Guerreiro da Silva¹; Fernanda Matilde Gaspar²

¹*UNILUS – Curso de Graduação em Enfermagem – graduando do 5º ano –
 natalyeguerreiros@hotmail.com – Santos, SP – Brasil;*

²*UNILUS – Enfermeira mestre, especialista em Pediatria – docente da UNILUS –
 femgsantos@yahoo.com.br – Santos, SP – Brasil.*

RESUMO

A cada ano, o número de denúncias de casos de violência infantil aumenta significativamente, e causa danos físicos e mentais nas vítimas, resultando em morte ou sequelas cognitivas e impactos na vida adulta. Porém, há muitos casos que não são notificados, apesar de ser incluso na lista de agravos de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde. **Objetivo:** Conhecer evidências da literatura sobre as atribuições do enfermeiro frente a criança vítima de violência. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura com uso dos seguintes descritores: Violência Infantil, Enfermagem, Cuidados na seguinte base de dados: SCIELO, BVS e BDEF com os seguintes filtros: Texto completo, em português, nos últimos 10 anos. Foram encontrados 69 artigos e somente 15 atenderam a proposta do estudo, utilizando critérios de inclusão e exclusão. **Resultados e Discussão:** Alguns autores descrevem a dificuldade dos enfermeiros na identificação dos sinais e sintomas de violência infantil e não sabem como atuar no enfrentamento dos casos, surgindo sentimentos de frustração e incapacidade. Outros autores destacam a incidência com base nos dados que foram obtidos através de denúncias feitas, a falta de notificação dos casos, e o quanto essa questão impacta na criação de intervenções. O enfermeiro é o profissional que tem um papel essencial diante dos casos de violência, pois atua diretamente, de forma acolhedora e empática, através de seus instrumentos básicos durante a consulta de enfermagem. A literatura evidencia que a consulta de enfermagem é fundamental para a detecção dos sinais de violência. Destacou-se três tópicos para melhor ilustrar a discussão dos resultados: 1 - Papel do enfermeiro: por ser um profissional que possui contato direto com a criança e a família; 2 - Ferramenta CIPESC (Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva): traz diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados à violência infantil; 3 - Impacto na vida adulta: a literatura mostrou que a violência traz uma probabilidade de consequência na vida adulta da criança que sofreu violência. **Conclusões:** A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, entende-se que, a maior dificuldade dos enfermeiros frente casos de violência infantil, é a identificação dos sinais e sintomas, e como prosseguir com os casos. Destaca-se a falta de preparo e treinamento da equipe, assim, surgindo sentimento de incapacidade e frustração. Sugere-se treinamento durante a graduação de enfermagem, para identificação dos sinais e sintomas e tomada de decisão diante do caso.

Palavra-Chave: Violência Infantil, Enfermagem, Cuidados.

ABSTRACT

Each year, the number of reports of cases of child violence increases significantly, causing physical and mental damage to victims, resulting in death or cognitive sequelae and impacts on adult life. However, there are many cases that are not reported, despite being included in the list of diseases of compulsory notification by the Ministry of Health. **Objective:** To know evidence from the literature on the nurse's attributions towards the child victim of violence. **Methodology:** This is a literature review research using the following descriptors: Child Violence, Nursing, Care in the following database: SCIELO, BVS and BDEF with the following filters: Full text, in Portuguese, in the last 10 years old. 69 articles were found and only 15 met the study proposal, using inclusion and exclusion criteria. **Results and Discussion:** Some authors describe the nurses' difficulty in identifying signs and symptoms of child violence and do not know how to act in dealing with cases, resulting in feelings of frustration and incapacity. Other authors highlight the incidence based on the data that were obtained through complaints made, the lack of notification of cases, and how much this issue impacts the creation of interventions. The nurse is the

professional who plays an essential role in cases of violence, as they act directly, in a welcoming and empathetic way, through their basic instruments during the nursing consultation. The literature shows that the nursing consultation is essential for the detection of signs of violence. Three topics were highlighted to better illustrate the discussion of the results: 1 - Role of the nurse: for being a professional who has direct contact with the child and the family; 2 - CIPESC Tool (International Classification of Nursing Practices in Collective Health): brings diagnoses and nursing interventions related to child violence; 3 - Impact on adult life: the literature has shown that violence has a probability of consequence in the adult life of the child who has suffered violence. **Conclusions:** Based on the results found in this research, it is understood that the greatest difficulty faced by nurses in cases of child violence is the identification of signs and symptoms, and how to proceed with the cases. The lack of preparation and training of the team is highlighted, thus creating a feeling of incapacity and frustration. Training during nursing graduation is suggested, to identify signs and symptoms and make a decision in the case.

Keywords: Child Violence, Nursing, Care.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, em 2021, registrou 132,4 mil denúncias de violência, aproximadamente 35 mil foram violações contra crianças e adolescentes. Violência física e violência psicológica são as que mais violam a integridade desse público. (BRASIL, 2021).

Em 2017, foram notificados mais de 126 mil casos de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. Caracteriza-se que o nosso país é o quinto no ranking com mais assassinatos de crianças e adolescentes. Por causas da violência, estima-se que 227 ou mais indivíduos dessa faixa etária morrem por dia ou são hospitalizados, em razão dos ferimentos. (MARQUES et al., 2021).

Em 2019, os dados de denúncias foram comparados aos de 2018, mostrando um aumento de 13,9% dos casos. Dentre esses registros, as principais violências são as físicas, psicológicas, patrimonial, sexual, institucional e negligências, sendo que 90% dessas violações é cometida por adultos entre 18 e 59 anos, tendo 43% das vítimas entre zero e 11 anos de idade. (CABRAL et al., 2021).

A literatura mostra um dado importante no período de pandemia de COVID-19, que evidenciou a exposição de crianças e adolescentes a casos de violência não notificados por serem cometidos por integrantes de sua própria família. Neste período, as medidas de precaução contra o vírus, como distanciamento social e confinamento, fizeram com que os indivíduos passassem mais tempo dentro de suas casas, assim convivendo com a família em tempo maior que o normal do cotidiano. (CABRAL et al., 2021). Cabral e seus colaboradores também relataram que o Fundo das Nações Unidas (UNICEF) realizou um estudo constatando que 104 de 136 países interromperam a oferta de serviços de proteção à criança contra a violência durante a pandemia. (CABRAL et al., 2021).

As crianças e adolescentes brasileiros passam a ser tratados como sujeitos de direitos e grupo prioritário, segundo os princípios da proteção integral, após a promulgação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA). São seres que necessitam do adulto para seu desenvolvimento, proteção e segurança, com isso, são de maior vulnerabilidade. (EGRY et al., 2018).

Segundo Freitas et al. (2021), desde 2001, o Ministério da Saúde incluiu a violência infanto-juvenil dentro da lista de agravos de notificação compulsória, estabelecendo a obrigatoriedade da notificação para os profissionais dos estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando o direito das vítimas de violência de terem medidas de proteção e prevenção iniciadas já dentro do atendimento em saúde.

O enfermeiro é um dos principais integrantes de atuação no atendimento imediato à população e deve ser capacitado para enfrentar o problema e ter responsabilidade no cuidado, promovendo segurança, acolhimento, respeito para a vítima, através dos instrumentos básicos de enfermagem e na legislação, visando a proteção e prevenção de agravos. Entretanto, muitos destes profissionais se sentem incapazes diante dos casos. A falta de preparo e treinamento da equipe para lidar com esses casos, despertando a sensação de incapacidade, impotência e frustração. (FREITAS et al., 2021).

Os autores acima ainda afirmam que a identificação dos sinais e sintomas da violência é a maior dificuldade destes profissionais, o que inclui o encaminhamento ao atendimento necessário, tendo em vista que, na maioria dos casos, os responsáveis pela vítima são os principais agressores.

Segundo Macedo e Egry, 2021, dados da UNICEF mostram que 300 milhões de crianças entre dois e quatro anos de idade, no mundo, sofrem violência por seus cuidadores.

É definido como violência qualquer ato que possa causar danos ou prejuízo, de natureza sexual, psicológica, física ou negligente. As crianças e adolescentes são as principais vítimas dessas violências, devido sua vulnerabilidade, sendo um fator significativo de risco social. Essas violências podem ocorrer em qualquer faixa etária, porém na faixa de crianças e adolescentes é um período extremamente prejudicial, tendo em vista que se trata de uma fase de construção cognitiva e os danos causados podem interferir no crescimento e desenvolvimento desse ser humano, assim podendo gerar outros problemas sérios, como depressão, suicídio, uso ilícito de drogas e morte. (MARQUES et al., 2021).

A denúncia e implantação de projetos de prevenção contra a violência da criança e ao adolescente são dificultadas, por ser um fator enraizado socialmente, em que os mesmos são submissos aos pais e responsáveis, cujos, muitas vezes, podem ser os próprios agressores. Por esse papel de submissão, as vítimas são coagidas pelos agressores e apresentam dificuldade em relatar os episódios de agressão, por medo, insegurança e dependência financeira, no caso de adolescentes. (FREITAS et al., 2021)

Indicadores de alguns estudos realizados mostram a crise financeira, desentendimentos entre os pais, instabilidade familiar, filho indesejado, dúvidas na paternidade e desemprego como principais fatores para a frequência da violência infantil. (COSTA et al., 2020).

No Brasil, há um modelo implantado para o Processo de Enfermagem, proposto por Wanda Horta, em 1979. Este modelo descreve que a primeira etapa do Processo deve ser o histórico de enfermagem. O profissional de enfermagem, utiliza em sua prática, este método científico para implantação dos conceitos no Processo de Enfermagem. (ALMEIDA et al., 2018).

Para agregar a qualidade ao cuidado e a avaliação das práticas de cuidado, o exame físico e a anamnese fazem parte do Processo de Enfermagem. (ALMEIDA et al, 2018).

Sinais e sintomas são apresentados por crianças vítimas de violência, apesar de, muitas vezes, ser um ato escondido. Alterações de pele, musculoesqueléticas, viscerais, geniturinárias, psicológicas, retardo pondero-estaturas e intoxicação, são exemplos destes sinais e sintomas. Logo, é de suma importância que sinais e sintomas sejam identificados na criança. (LISE e MOTTA, 2012).

A consulta de enfermagem é uma ferramenta de extrema importância na detecção de casos de violência, onde é realizada a anamnese e o exame físico. O profissional enfermeiro da atenção primária é o principal atuante, através das consultas de crescimento e desenvolvimento. Durante esta etapa do Processo de Enfermagem, o comportamento dos responsáveis na explicação pelo ocorrido de algum achado na criança é um indicador importante. (FREITAS et al., 2021).

Durante a vivência pessoal em trabalho em escola infantil somado às notícias da mídia sobre a violência, despertou-se o interesse e inquietação sobre o aumento da violência infantil. Diante deste cenário, se faz necessário conhecer as atribuições do profissional enfermeiro durante a assistência à criança vítima de violência.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, onde foram realizadas buscas através de um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Portal Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando-se inicialmente os descritores: Violência Infantil, Enfermagem e Cuidados, com enfoque nos Decs Violência Infantil e Enfermagem, e suas combinações através do operador booleano "AND". Aplicando os seguintes filtros: Idioma Português, nos últimos 10 anos. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos com assuntos relacionados ao tema e título propostos, no idioma português, disponibilizados na íntegra, e como critérios de exclusão, artigos que não atendem o objetivo do estudo e artigos duplicados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 69 artigos através dos Decs: Violência Infantil e Enfermagem, e somente 15 atenderam a proposta do estudo, após critérios de inclusão e exclusão.

Os artigos selecionados foram organizados em um quadro (1) abaixo organizados por ano de publicação em ordem decrescente.

Quadro 1 - Dados organizados sistematicamente e catalogados.

Título da Obra	Ano / Autor	Objetivo	Resultados
1. Violência doméstica infantil: abordagem da enfermagem	MOTTA, L. F.; CORSO, M. G., 2012.	Aprofundar a discussão sobre a violência doméstica contra crianças e adolescentes.	Verificou-se que crianças e adolescentes do sexo feminino são submetidas a situações de violência com maior frequência quando comparadas as do sexo masculino; elas ainda apresentam maior risco para o infanticídio, abuso sexual, violência física e nutricional, negligência bem como, para a prostituição forçada. A literatura nacional não permitiu identificar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro (a) na consulta ao familiar da criança e adolescente vítima de violência doméstica pela ausência de publicações a respeito desta temática, conforme a metodologia utilizada neste estudo.
2. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada.	APOSTÓLICO, M. R.; HINO, P.; EGRY, E. Y.; 2013.	Identificar os limites e potencialidades da CIPESC® na consulta de enfermagem com crianças vítimas de violência doméstica.	Apresentou limites preocupantes no que tange ao reconhecimento das necessidades e vulnerabilidades que envolvem o fenômeno da violência.
3. Intervenções de enfermagem na abordagem da criança vítima de maus tratos em contexto hospitalar.	RODRIGUES, M. R. C., 2013.	Identificar as intervenções dos enfermeiros na abordagem de crianças vítimas de maus tratos em contexto hospitalar.	No que respeita às intervenções necessárias à abordagem da criança vítima de maus tratos, os estudos salientam a importância de notificação da situação, de forma a ser dada visibilidade ao problema e ao despoletar de toda a intervenção legal; Encaminhamento para outros profissionais, que garanta uma cobertura multiprofissional, nomeadamente do serviço social e psicologia; Existência de protocolos de atuação que sirvam de guia para a tomada de decisão; Capacitação da equipa de saúde, sobretudo dos enfermeiros na abordagem específica destas situações, que garanta cuidados

			adequados; Acolhimento da criança/família que deve ter em consideração a particularidade da sua situação emocional; Cuidados clínicos imediatos.
4. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica.	Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica.	Analisar as ações relatadas por enfermeiros da atenção básica no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes.	Emergiram dois núcleos temáticos: “Políticas públicas identificadas pelas enfermeiras” e “Ações das enfermeiras diante da violência permeadas por medos e conflitos”. As enfermeiras conheciam as políticas públicas, mas não conseguiam colocá-las em prática; estavam despreparadas para identificar e enfrentar a violência; não participavam de cursos de capacitação; temiam notificar os casos detectados de violência.
5. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde.	EGRY, E. Y.; APOSTÓLICO, M. R.; MORAIS, T. C. P.; 2018.	Analisar os fluxos da rede de proteção à violência contra a criança, no que concerne à notificação e às decisões encaminhadas.	Apontam para desafios e fragilidades da rede assistencial para o enfrentamento, a necessidade de ações intersetoriais e de capacitação dos profissionais para o atendimento às situações de violência.
6. Validação de instrumento para histórico de enfermagem materno-infantil utilizando Horta: estudo metodológico.	ALMEIDA, V.; QUERIDO, D. L.; ESTEVES, A. P. V. S.; VIGO, P. S.; BORNIA, R. B. R. G.; JENNINGS, J. M.; 2018.	Elaborar um instrumento para a etapa de histórico de enfermagem voltado ao serviço materno-infantil.	O formulário contém as informações de identificação; sinais vitais, glicemia e dados antropométricos; dados clínicos e exames laboratoriais; entrevista e observação da paciente; exame físico e necessidades humanas básicas; impressões. Foram agregadas outras necessidades relacionadas à área (reprodução/crescimento e desenvolvimento) não previstas pela teoria de base que fundamentou o estudo. Verificou-se um índice de validade de conteúdo global de 0,81 para clareza, 0,85 para pertinência, 0,92 para abrangência e 0,81 para organização.
7. Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem.	FREITAS, R. J. M.; LIMA, C. L. F.; COSTA, T. A. M.; BARROS, A. S.; MOURA, N. A.; MONTEIRO, A. R. M.; 2021.	Compreender a assistência de enfermagem diante de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.	Os enfermeiros compreendem o que é violência intrafamiliar, conhecem os tipos de violência e como identificar na sua prática. Acreditam que o papel do enfermeiro é ouvir e orientar os pais, notificar e acionar os órgãos responsáveis. Ainda, relatam que o município é carente em capacitação de profissionais acerca desse assunto.
8. Violência contra crianças e adolescentes: Atuação da Enfermagem.	MARQUES, D. O.; MONTEIRO, K. S.; SANTOS, C. S.; OLIVEIRA, N. F.; 2021.	Analisar a atuação dos profissionais de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família sobre a identificação e notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes.	Observou-se que, entre os profissionais de Enfermagem que participaram do estudo, que 59,5% nunca haviam identificado casos de violência contra crianças ou adolescentes e apenas 11,6% notificaram alguma situação de violência envolvendo crianças e adolescentes durante o período de atuação profissional. Registrou-se, entre as notificações, o predomínio das situações de violência física (35,0%) pelos enfermeiros e de negligência/abandono (60,0%) pelos técnicos em Enfermagem.
9. Bases conceituais orientadoras dos programas de	MACEDO, C. M.; EGRY, E. Y.; 2021.	Mapear as bases conceituais orientadoras dos	Foram identificadas três estratégias de atuação dos programas: “Visita Domiciliária”, “Crianças Expostas à

enfrentamento da violência contra a criança: revisão de escopo.		programas de enfrentamento da violência contra a criança desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde.	Violência” e “Desenvolvimento da Parentalidade”, a maioria com foco no nível da Intervenção. Nenhum estudo explicitou as bases conceituais orientadoras dos programas.
10. Abordagem da violência infantil na estratégia Saúde da família: fatores intervenientes e Estratégias de enfrentamento.	SILVA, A. L. B.S; COUTO, L. C. S. M. B; OLIVEIRA, M. M.; AMORIM, F. C. M.; MAGALHÃES, J. M.; SOUSA, K. H. J. F.; et al., 2021.	Identificar, na percepção de enfermeiros, os fatores intervenientes e as estratégias empregadas para a abordagem da violência infantil na Estratégia Saúde da Família.	Os enfermeiros revelaram inabilidade para lidar com situações de violência infantil. Eles buscavam abordar esses casos por meio de estratégias pautadas no diálogo, no trabalho interprofissional e na intersectorialidade.
11. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados.	MIRANDA, M. H. H.; FERNANDES, F. E. C. V.; MELO, R. A.; MEIRELES, R. C.; 2020.	Analisar a prevalência e os fatores associados à violência sexual contra crianças e adolescentes, residentes no município de Petrolina/Pernambuco.	Foram registrados 1.232 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, com uma prevalência de 30,6%. A violência sexual apresentou maior chance de ocorrência para vítimas do sexo feminino em sua própria residência, sendo o pai o agressor com mais chance de praticar o ato violento. O consumo de álcool pelo agressor aumentou a chance para o desfecho.
12. Conhecimento de estudantes de enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica.	MACHADO, J. C.; VILELA, A. B. A.; 2018.	Averiguar o conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica.	A identificação de crianças em situações de violência doméstica faz-se de forma pontual, centrada em sinais clínicos e comportamentais visíveis, apresentando dificuldades durante a formação profissional de conhecimentos específicos e orientações sobre a violência doméstica contra a criança.
13. Considerações frente a violência infantil e as ações do enfermeiro: um ensaio da literatura.	COSTA, L. G.; COSTA, V. S.; SILVA, N. M.; FREITAS, F. M.; COUTINHO, M. T.; SOUZA, C. A.; EDUARDO, C. R. B.; RIBEIRO, W. A.; COUTINHO, V. V. A.; EVANGELISTA, D. S.; SILVA, A. A., 2020.	Relatar as ações do enfermeiro frente a violência infantil e descrever considerações relevante frente a violência infantil.	Posterior à leitura reflexiva emergiram três categorias: Demandas para atenção à saúde da criança frente a violência; Repercussões da violência infantil no crescimento e desenvolvimento da criança; Contribuições da Enfermagem na assistência à criança vítima de Violência. Uma vez criadas às categorias de análise, partiu-se para a fase final de inferência e discussão dos dados obtidos, mediante o respaldo obtido através da articulação entre o conteúdo verificado nas produções científicas e a atitude crítico-reflexiva dos pesquisadores.
14. O papel do enfermeiro frente a violência infantil na atenção primária.	SILVA, S. A.; CERIBELLI, C., 2021.	Estudar o papel do enfermeiro frente a violência e vitimização infantil na atenção primária através de revisão bibliográfica.	O estudo permitiu se evidenciar três principais papéis do enfermeiro frente a esses casos na atenção primária, sendo eles: identificação dos casos, notificação compulsória e prevenção e promoção. Contudo, se evidenciou que os profissionais enfrentam muitos limites e desafios se mostrando como os principais a ausência de formação e capacitação, medo e ausência de fluxograma de apoio.
15. Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança	CABRAL, I. E.; CIUFFO, L. L.; SANTOS, M. P.;	Identificar e analisar medidas de proteção à criança/	Recomendaram-se ações articuladas de apoio e parcerias nacionais, locais e interinstitucionais; atuação

vulnerável à violência na pandemia de COVID-19.	NUNES, Y. R.; LOMBA, M. L.; 2021.	adolescente vulnerável à violência na epidemia de COVID-19 no Brasil e em Portugal.	multiprofissional, intra/intersetorial como medidas de proteção à criança/adolescente vulneráveis à violência intrafamiliar. Destacam-se o estímulo a notificação, investigação, intervenção e acompanhamento de casos. Constatam-se investimentos dos países na ampliação de canais de teatendimento e estímulo a denúncias pela sociedade e redes sociais. Contudo, há indícios de poucos registros de casos, justificado pelas campanhas publicitárias em Portugal que incentivaram denúncias aos órgãos responsáveis. A proteção à renda e ao trabalho dos provedores da família durante o isolamento social e momento de suspensão das aulas presenciais teve a intenção de protegê-los da insegurança alimentar e do contágio da doença.
---	---	---	--

O autor do artigo 1, relata que crianças e adolescentes do sexo feminino são mais propícias a sofrerem algum tipo de violência, em relação ao sexo masculino, como os autores do artigo 11 identificaram em 30,6% das vítimas de violência sexual contra crianças.

A notificação dos casos de violência infantil é de extrema importância, segundo o artigo 3, assim dando visibilidade à situação. Além da importância do encaminhamento a outros profissionais da equipe multidisciplinar, criação de protocolos para tomada de decisão frente esses casos, capacitação da equipe de saúde, destacando os enfermeiros na abordagem específica e acolhimento da criança e família. Os autores do artigo 4, já relatam que enfermeiras conhecem as políticas públicas, porém não sabem colocá-las em prática, estando despreparadas na identificação e enfrentamento dos casos.

O artigo 6 diz que o instrumento de enfermagem deve conter informações de identificação, dados clínicos e exames, além da entrevista, observação do paciente e exame físico. Elementos de destaque na consulta de enfermagem e fundamentais para detectar sinais de violência, segundo descrito no artigo 12. Sendo assim, as autoras do artigo 14, evidenciaram três principais papéis do enfermeiro frente casos de violência infantil: identificação dos casos, notificação compulsória e prevenção e promoção, extremamente importantes serem utilizados na atenção primária. Além de relatarem desafios e inabilidade por parte deste profissional. Com isso, no artigo 15, os autores destacam o estímulo à notificação, investigação, intervenção e acompanhamento de casos.

Os autores do artigo 9 encontraram três estratégias de atuação dos programas de enfrentamento da violência contra a criança, com foco na intervenção, sendo eles: Visita Domiciliar, Crianças Expostas à Violência e Desenvolvimento da Parentalidade.

Ainda há muita deficiência no reconhecimento das necessidades e vulnerabilidades de violência, segundo os artigos 2 e 5, assim como os autores do artigos 3, 7 e 10 destacam a ausência da capacitação técnica e identificação dos sinais das equipes e inabilidade frente estes casos, dificultando os cuidados clínicos de necessidade imediata e, até interrupção da situação. O artigo 8, traz os seguintes dados: 59,5% dos profissionais de enfermagem nunca identificaram casos de violência contra crianças e apenas 11,6% notificaram um tipo de situação relacionada, entre estas, 35,0% eram violência física e 60,0% negligência/abandono.

Os autores do artigo 13 afirmam que para se fazer a identificação e investigação de casos e fatores de risco é necessário que o profissional seja capacitado para notar os sinais indiretos que a criança pode vir a apresentar que indicam presença de violência.

A seguir serão discutidos os 3 tópicos para melhor ilustrar a discussão dos artigos:

PAPEL DO ENFERMEIRO

O setor da saúde é o local mais vantajoso para identificar situações de violência. (FREITAS et al., 2021).

Os profissionais da saúde devem ser a linha de frente contra a violência e prevenção, pois são os que tem mais contato com a população. O profissional de enfermagem atua nos três níveis de atenção, primário, secundário e terciário, e tem mais contato com esses tipos de casos. (MARQUES et al., 2021).

A infância envolve vulnerabilidades, portanto demanda uma assistência sistematizada, através da consulta de enfermagem, podendo ser criado um vínculo entre profissional e usuário. A sistematização da consulta de enfermagem possibilita atuar na assistência individual, atribuindo o científico à prática. (APOSTÓLICO et al., 2013).

A consulta é necessária para a identificação da violência, sendo feita anamnese e exame físico, atentando para sinais e sintomas relacionados a agressão, avaliando a criança ou o adolescente, mudança no comportamento durante o procedimento e questionamentos feitos. (MACHADO; VILELA, 2018).

O enfermeiro é o profissional que possui contato direto, com a criança e sua família, através da empatia e do acolhimento, prestando uma assistência de qualidade. A abordagem multidisciplinar é uma ferramenta que o enfermeiro conta em sua assistência, incluindo apoio psicológico social e clínico, garantindo proteção e preservando os direitos da criança. (COSTA et al., 2020).

Segundo Freitas e colaboradores (2021), as ações dos profissionais de saúde em relação à violência contra crianças e adolescentes devem ser orientadas pelo artigo 13 do ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual diz que, obrigatoriamente, todos os casos suspeitos ou confirmados de maus tratos devem ser comunicados ao Conselho Tutelar. Com isso, os profissionais de saúde têm como atribuição identificar e notificar os casos suspeitos ou confirmados.

FERRAMENTA CIPESC

Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC®), é um instrumento utilizado para a sistematização assistência de Enfermagem, localizada no prontuário eletrônico, e que pode ser acessada em todas as redes municipais de saúde. (APÓSTÓLICO et al., 2013).

Apostólico et al. (2013), relata que:

A CIPESC® é utilizada para sistematizar a consulta de enfermagem e suas intervenções acompanham as ações programáticas do município, organizadas em protocolos técnicos e manuais, disponíveis aos diferentes profissionais que integram as equipes de saúde.

O município de Curitiba, é um exemplo em destaque na assistência de enfermagem primária, relacionada à criança e suas vulnerabilidades. Há uma Rede de Proteção à Criança e Adolescente em situação de risco para violência, que tem como objetivo a prevenção de danos e acompanhamento dos casos de violência notificados através de instrumentos disponíveis no município. (APOSTÓLICO et al., 2013).

A CIPESC contém diagnósticos e intervenções de enfermagem que são relacionados à violência, é utilizada junto ao Protocolo da Rede do município. Este protocolo contém avaliação por mais de um profissional, avaliação do histórico da ocorrência, presença de sinais de alerta e o estabelecimento do nível de gravidade, para que sejam recomendados os procedimentos adequados para o caso. (APOSTÓLICO et al., 2013).

IMPACTO NA VIDA ADULTA

Segundo estudos, crianças vítimas de violência durante a infância, sofrem de uma maneira negativa em relação a saúde mental e física, tendo impactos significantes na vida adulta, com maiores chances de sofrerem violência ou serem os agressores. (MACEDO e EGRY, 2021).

As consequências da violência têm grandes chances de refletirem na vida da criança por toda sua vida. Leite e colaboradores (2016), diz que as vítimas da violência doméstica possuem

maior propensão à vida criminosa, ao envolvimento com substâncias nocivas, ao comportamento suicida e de automutilação, além do desenvolvimento de ansiedade, depressão, distúrbios de personalidade, psicose, e problemas nos relacionamentos interpessoais e vocacionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência infantil é um problema de saúde pública que vem crescendo com o tempo, e a maioria dos casos resultam em óbito, cometidos por integrantes da própria família.

A violência infanto-juvenil foi incluída, pelo Ministério da Saúde, na lista de agravos de notificação compulsória, sendo obrigatória a utilização por profissionais da saúde de qualquer unidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

O enfermeiro, é o profissional que, na maioria das vezes, tem o primeiro contato com o paciente em algum atendimento, devendo ser capacitado para identificação de sinais e tomada de decisão correta em casos de violência infantil, através de instrumentos básicos.

Com base nas pesquisas realizadas neste estudo, o enfermeiro tem como instrumentos principais, o exame físico e a anamnese, que fazem parte do Processo de Enfermagem, para uma assistência com qualidade. Essa assistência é prestada durante a consulta de enfermagem, uma ferramenta extremamente importante na detecção de casos de violência, atuando nos três níveis de atenção, através da empatia e acolhimento.

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, entende-se que, o maior desafio dos enfermeiros frente casos de violência infantil, é a identificação dos sinais e sintomas, e como prosseguir com os casos. Destaca-se a falta de preparo e treinamento da equipe, assim, surgindo sentimento de incapacidade e frustração.

Sugere-se treinamento durante a graduação de enfermagem, para identificação dos sinais e sintomas e tomada de decisão diante do caso, além de garantir que as notificações sejam realizadas pelo profissional de forma correta para dar seguimento no processo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. S. et. al. Validação de Instrumento Para Histórico de Enfermagem Materno-Infantil Utilizando Horta: Estudo Metodológico. *Online braz. j. nurs.* (Online), 2018. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5858/html_2> Acesso em: 22 de março de 2022.

APOSTÓLICO, M. R.; HINO, P.; EGRY, E. Y. As Possibilidades de Enfrentamento da Violência Infantil da Consulta de Enfermagem Sistematizada. *Rev. esc. enferm. USP*, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000200007>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

BRASIL. Governo do Estado de SP Violência Contra Crianças. 2019. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/homepage-new/outros-destaques/violencias/violencia-infantil/violencia_contra_crianças.pdf> Acesso em: 22 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disque 100 Tem Mais De 6 Mil Denúncias De Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes Em 2021. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/disque-100-tem-mais-de-6-mil-denuncias-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-em-2021>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

CABRAL, I. E. et al. Diretrizes Brasileiras e Portuguesas de Proteção à Criança Vulnerável à Violência na Pandemia de COVID-19. *Esc. Anna. Nery (Revista de Enfermagem)*, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0045>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

COSTA, L. G. et al. Considerações Sobre a Violência Infantil e a Atuação do Enfermeiro: Um Ensaio da Literatura. *Research, Society and Development*, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6712>> Acesso em: 22 de março de 2022.

EGRY, E. Y.; APOSTÓLICO, M. R.; MORAIS, T. C. P. Notificação da Violência Infantil, Fluxos de Atenção e Processo de Trabalho dos Profissionais da Atenção Primária Em Saúde. *Ciênc. saúde colet.*, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.22062017>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

FREITAS, R. J. M. et al. Violência Intrafamiliar Contra Criança E Adolescente: O Papel da Enfermagem. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 2021. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8822/10182>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

LEITE, J.T. et al. Enfrentamento da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes na Perspectiva de Enfermeiros da Atenção Básica. *Rev Gaúcha Enferm*, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55796>> Acesso em 22 de março de 2022.

LISE, F.; MOTTA, M. G. C. Violência Doméstica Infantil: Abordagem da Enfermagem. *Acta sci., Health sci*, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/9268/pdf>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

MACEDO, C. M.; EGRY, E. Y. Bases Conceituais Orientadoras dos Programas de Enfrentamento da Violência Contra a Criança: Revisão de Escopo. *Rev. esc. enferm. USP*, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0182>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

MACHADO, J. C.; VILELA, A. B. Conhecimento de Estudantes de Enfermagem na Identificação de Crianças em Situação de Violência Doméstica. *Revista de Enfermagem. UFPE on line*, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23285/25898>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

MARQUES, D. O. et al. Violência Contra Crianças e Adolescentes: Atuação da Enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE OnLine*, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246168/37631#>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

MIRANDA, M. H. H. et al. Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: Uma Análise da Prevalência e Fatores Associados. *Rev. esc. enferm. USP*, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013303633>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

RODRIGUES, M. R. C. Intervenções de Enfermagem na Abordagem da Criança Vítima de Maus Tratos em Contexto Hospitalar. 2013. Tese (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria) - Escola Superior de Saúde de Viseu, 2013. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1253330>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

SILVA, A. L. B. S. et al. Abordagem da Violência Infantil na Estratégia Saúde da Família: Fatores Intervenientes e Estratégias de Enfrentamento. *Rev baiana enferm*, 2021. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v35/1984-0446-rbaen-35-e42348.pdf>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2022.

SILVA, S. A.; CERIBELLI, C. O Papel do Enfermeiro Frente a Violência Infantil na Atenção Primária. *REAenf*, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reaenf.e5001.2021>> Acesso em: 22 de março de 2022.