

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

YUNARA BEZERRA DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A
VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL: revisão integrativa.**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

YUNARA BEZERRA DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A
VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL: revisão integrativa.**

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Halana Cecília Vieira Pereira.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

YUNARA BEZERRA DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A
VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL:** revisão integrativa.

Monografia apresentada à coordenação do Curso de
Graduação em Enfermagem do Centro Universitário
Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para
obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Halana Cecília Vieira Pereira / UNILEÃO
Orientadora

Prof.^a Esp. Mônica Maria Viana da Silva / UNILEÃO
1ª Examinador

Prof.^a Esp. Soraya Lopes Cardoso / UNILEÃO
2ª Examinador

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida e autor do meu destino. Em segundo dedico aos meus pais Isabel, José e meu querido tio Cicero que é como um pai para mim, e meu amado noivo Jose Lucas, por não terem soltado a minha mão, e não medirem esforços para que eu pudesse realizar o meu sonho. Sempre me apoiando e me dando forças para concluir.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que me sustentou até aqui e me permitiu viver esse tão sonhado momento, me fez aguentar todos esses anos e me deu forças para nunca desistir nesses cinco anos de luta.

Aos meus pais Isabel e José, por nunca desistirem de meu sonho, e sempre fazerem o impossível para que fosse possível a realização desse sonho, sempre me apoiando nos novos começos e me dando motivos para nunca desistir, amo muito vocês.

Ao meu querido e amado tio Cicero, por ser o tiopainho que Deus me deu, e sempre me apoiar desde pequena nos meus objetivos, fazendo também possível mais que ninguém a realização desse sonho, amo muito o senhor.

A meu noivo Jose Lucas, por ter chegado em minha vida para somar, e me mostrar as coisas boas e leves da vida, me trazendo sempre o seu companheirismo e apoio, por se desdobrar para me ajudar na formação, e por todos os dias que estudamos juntos me ajudando na caminhada, te amo obrigada por tanto.

Minha família, a matriarca minha avó Maria de Lourdes, a minhas tias Rita, Francinês, Neide, Ismenia, Nazaré, Neuma, Aparecida e tio Francisco por sempre se fazerem presentes na minha caminhada, e sempre acreditarem no meu sonho, amo todos vocês.

Minha querida prima Emanuelle Bezerra que é como irmã para mim, sempre me apoiando acreditando em mim e indo atrás dos meus sonhos, sempre se fazendo presente nos momentos bons e ruins da vida, amo muito você.

Minhas queridas amigas Vitória Dayane, Marciely Macedo, Thaís Eduarda, Emille Giovana, Alice Araújo, Ivyne Crystina, por nunca terem me abandonado, por dividirem essa caminhada e o mesmo sonho por esses anos, agradeço por tudo que já fizeram e fazem por mim todo o tempo, só vocês sabem o quanto isso foi difícil mais não impossível para todas nós, e nunca esquecerei o que fizeram por mim e por minha família quando mais precisei, vocês moram no meu coração.

A minha orientadora Halana Cecilia, por toda paciência dedicação para a construção desse trabalho, que sem ela eu jamais conseguiria concluir, agradeço pelos ensinamentos e orientações dadas durante todo o período acadêmico e em especial para essa pesquisa.

E por fim a minha banca examinadora, Monica e Soraya, pela disponibilidade e contribuição que apoiaram e ajudaram na construção desse trabalho.

“Ele, o seu protetor, está sempre alerta. E não deixará que você caia. O protetor do povo de Israel nunca dorme, nem cochila. O Senhor guardará você. Ele está sempre ao seu lado para protegê-lo. SALMO 121”

RESUMO

A violência infantojuvenil é um grave problema de saúde pública, com impactos duradouros no desenvolvimento das vítimas. A enfermagem desempenha um papel fundamental na identificação precoce e no acolhimento adequado desses casos, sendo crucial para garantir uma resposta rápida e humanizada. Este estudo tem como objetivo analisar o conhecimento e as práticas dos profissionais de enfermagem no reconhecimento da violência infantojuvenil, identificando as estratégias adotadas para detectar abusos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com dados coletados nas bases LILACS, MEDLINE e BDENF, entre os meses de agosto e setembro de 2024. A questão norteadora foi: como os profissionais de enfermagem identificam o abuso durante a consulta? A estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO) foi empregada como estrutura para guiar a análise. Os critérios de inclusão foram artigos completos e gratuitos, publicados entre 2019 e 2024, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, e os critérios de exclusão envolveram estudos com dados duvidosos, artigos duplicados ou sem relação com os objetivos da pesquisa. Foram selecionados 13 estudos que abordam especificamente o papel dos enfermeiros na detecção e intervenção em casos de violência contra crianças e adolescentes. A análise dos estudos indica que a capacitação insuficiente e a ausência de protocolos institucionais dificultam a capacidade dos enfermeiros em reconhecer e notificar casos de abuso. A revisão aponta a necessidade urgente de treinamentos contínuos e protocolos padronizados para fortalecer a atuação dos enfermeiros no enfrentamento da violência infantojuvenil. A pesquisa destaca, ainda, a importância de investimentos em formação e apoio institucional para enfermeiros, visando ampliar seu conhecimento sobre o tema e melhorar a identificação dos casos, contribuindo para uma rede de proteção mais eficaz para crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Enfermeiros; Violência infantojuvenil; Identificação precoce; Acolhimento.

ABSTRACT

Child and adolescent violence is a serious public health issue with long-lasting impacts on the development of its victims. Nursing plays a fundamental role in the early identification and appropriate care of these cases, being crucial in ensuring a quick and humane response. This study aims to analyze the knowledge and practices of nursing professionals in recognizing child and adolescent violence, identifying the strategies used to detect abuse. This is an integrative literature review, with data collected from the LILACS, MEDLINE, and BDENF databases between August and September 2024. The guiding question was: how do nursing professionals identify abuse during consultations? The Population, Variables, and Outcomes (PVO) strategy was employed as a framework to guide the analysis. The inclusion criteria were full-text and open-access articles published between 2019 and 2024 in Portuguese, English, and Spanish, while the exclusion criteria involved studies with questionable data, duplicate articles, or those not related to the objectives of the research. Thirteen studies were selected, specifically addressing the role of nurses in detecting and intervening in cases of violence against children and adolescents. The analysis of the studies indicates that insufficient training and the lack of institutional protocols hinder nurses' ability to recognize and report cases of abuse. The review highlights the urgent need for continuous training and standardized protocols to strengthen the role of nurses in addressing child and adolescent violence. The research also emphasizes the importance of investing in training and institutional support for nurses to enhance their knowledge on the subject, thereby improving case identification and contributing to a more effective protection and support network for children and adolescents.

Keywords: Nurses; Child and Adolescent Violence; Early Identification; Reception.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Aplicação da estratégia PVO.....	21
Quadro 2 – Estratégia de busca dos estudos primários nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024	22
Quadro 3- Caracterização dos estudos primários, segundo o título, autor e ano, objetivo, periódico de indexação, tipo de estudo e nível de evidência, 2023	26
Quadro 4- Apresentação e categorização dos artigos incluídos na revisão integrativa. 29	

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos primários	25
--	----

LISTAS DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ASI	Abuso sexual infantil
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CRAS	Centro de referência e existência social
DECS	Descritores em Ciência da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
MS	Ministério da Saúde
PVO	Population, Variables and Outcomes
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SCIELO	Scientific Library Online
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
VS	Violência sexual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	15
3.1 VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL.....	15
3.2 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA NA VIDA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	17
3.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL	18
4 METODOLOGIA.....	21
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	21
4.2 FORMULAÇÃO DAS QUESTÕES NORTEADORAS DA PESQUISA.....	21
4.3 PERÍODO DA COLETA.....	22
4.4 BASE DE DADOS E BIBLIOTECA PARA BUSCA	22
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	22
4.6 COLETA DE DADOS.....	23
4.7 AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO.....	23
4.8 SÍNTESE DOS RESULTADOS DA REVISÃO	23
4.9 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO.....	24
4.10 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5.1 CATEGORIA TEMÁTICA I: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL.....	32
5.2 CATEGORIA TEMÁTICA II: A IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL A PARTIR DAS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS.....	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICES.....	47
APÊNDICE A - FORMULÁRIO PARA EXTRAÇÃO DE DADOS BIBLIOMÉTRICOS DOS ESTUDOS.....	48
APÊNDICE B - PREFERRED REPORTING ITEMS FOR SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA).....	49

1 INTRODUÇÃO

O abuso infantil vem se tornando frequente e mais comum em suas variadas formas, sendo elas: abuso físico, sexual, psicológica, negligência, mal tratos, trabalho infantil entre outros. O abuso sexual é um dos temas mais vistos atualmente, por ser um grave problema recorrente, e que traz grandes consequências para a vítima e sua família. Essa violência pode ocorrer em diversos âmbitos, como: no domicílio, na escola, em comunidades, espaços religiosos, online e outros (Oliveira *et al.*, 2020).

A violência é uma ação presente em todo o mundo, de acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o Brasil é um dos países que mais apresenta casos de violência infantojuvenil, cerca de 73,9 mil por ano, isso se dá pela elevada taxa de desigualdade econômica, falta de educação sexual, cultura machista, impunidade, alta vulnerabilidade em grupos específicos, que fazem com que seja frequente esse ato. Em todo o país, 51% das estatísticas são direcionadas a crianças entre 0 e 12 anos e adolescentes de 12 a 18 anos (Brasil, 2023).

Ao analisar diversas literaturas, pode-se identificar que as consequências do abuso infantojuvenil, causa, sequelas devastadoras para o resto da vida do indivíduo e seus familiares, sendo elas: distúrbios do sono e alimentação, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, culpa, isolamento, alto agressão, uso e abuso de álcool e outras drogas, medo, e até mesmo suicídio. Afetando então todos os aspectos da vida (físico, cognitivo, psicológico e social). Causando também traumas aos familiares, que por sua vez, estão juntos vivenciando esse processo doloroso (Cardoso e Bonafé, 2019).

No último ano, foram registrados 17,5mil casos, dados revelam 66.020 estupros no país em 2021. Aumento de 4,2% dos casos, sendo que 75,5% das vítimas eram vulneráveis, incapazes de consentir com o ato sexual 61,3% das vítimas de violência sexual tinham até 13 anos e em 79,6% dos casos o autor era conhecido da vítima (Reinach e Barros, 2022).

Nesse contexto, o enfermeiro é um profissional de suma importância para identificação de uma assistência necessária aos casos de violência infantojuvenil, assim como para as notificações. Quando há um abuso infantil, o enfermeiro tem como prática: notificar o caso, acolher, avaliar os cuidados imediatos necessários, identificar lesões, observar traumas, realizar testes rápidos, solicitar teste de gravidez, avaliar caderneta de vacinação, encaminhar para psicólogo, e outros (Pereira, 2023).

Dessa forma surgem as seguintes indagações: como os profissionais de enfermagem conseguem identificar o abuso durante a consulta?

Diante disso, para caracterizar esse questionamento, foi delimitado uma hipótese acerca do assunto, sendo ela: os profissionais de enfermagem capacitados possuem facilidade e agilidade em identificar os casos de violência infantojuvenil de forma eficiente, diminuindo os eventos e danos a essas crianças.

Dessa forma pesquisar acerca dessa temática pode trazer novos entendimentos e novas dúvidas como forma de instrumento de pesquisa e aprendizado, fazendo com que haja equipes preparadas para saber como conduzir casos futuros. Fazendo com que o artigo, desperte também um questionamento para os profissionais atuantes que não tem o conhecimento de como conduzir essa situação, podendo então esclarecer o assunto de forma clara e precisa.

Pode-se justificar essa pesquisa, devido à alta nos números de casos de violência infantil, e por cada dia se tornar mais visível em suas mais diversas formas, e locais, fazendo com que desperte um interesse em saber mais sobre o tema, e formas de assistência de enfermagem para com os casos.

Essa pesquisa se torna relevante pois os números de casos estão se propagando cada dia mais, fazendo então com que o enfermeiro seja o profissional de grande importância, pois muitos desses casos é o profissional que primeiro acolhe a vítima e familiares.

Deseja-se que o presente trabalho possa proporcionar formas de aprendizagem em saúde, prevenção dos agravos, método de informações e ajudando na formação de novas capacitações, para melhorias de programas já existentes, e para formação de novos programas de capacitações, podendo então auxiliar no entendimento e no desenvolvimento profissional. Auxiliar de forma eficaz e ágil os pacientes que chegam em busca de ajuda, saber todas as formas de violência, saber reconhecê-las, e saber conduzir o caso. Dando enfoque no assunto fazendo com que se torne cada vez mais citado e pesquisado. Despertando novas formas de prevenção, interesse sobre o assunto e de mobilizações multiprofissionais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar através da literatura o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da violência infantojuvenil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o conhecimento dos enfermeiros acerca da violência infantojuvenil.
- Identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para identificação da violência infantojuvenil.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL

A infância é um período importante do desenvolvimento, é nessa fase que acontecem as descobertas, aprendizados e ensinamentos que farão parte da vida. É nessa etapa em que se desenvolve as competências sociais, emocionais e familiares, ocorrendo o desenvolvimento desde o nascimento aos 12 anos de idade. Após essa fase, se inicia a adolescência, período no qual ocorrem mudanças bruscas tanto no físico como no psicossocial, influenciadas por fatores externos como: cultura, época e estilo que o indivíduo vive. Período bastante significativo pelo início da puberdade (Silva, Costa, Nascimento, 2019).

É necessário frisar, a fase infantojuvenil é considerada o período que vai do nascimento aos dezoito anos de idade, e que se subdivide em infância (0-12) e adolescência (12-21), segundo o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) (Brasil, 1990).

Muitas crianças e adolescentes podem sofrer abusos durante essas fases e entre os mais comuns encontrados nessa idade, estão o psicológico que é quando o indivíduo é exposto a algo que pode comprometer o seu desenvolvimento psicossocial; a negligência e abandono que acontece quando o responsável se omite de fornecer proteção e cuidado necessário; o físico, que é caracterizado por ferir sua integralidade corporal e o sexual, que por sua vez torna-se o ato de total constrangimento e violação dos seus desejos, fazendo com que haja satisfação dos desejos do agressor (Pereira, 2023).

Em um estudo realizado em uma escola pública de médio porte, em Salvador, Bahia, Brasil, com um espaço amostral de 230 alunos, cuja faixa etária variava entre 10 e 19 anos, constatou-se que 78,3% dos adolescentes presenciaram, sofreram, ou presenciaram e sofreram violência intrafamiliar. Ademais, esta ocorreu de diversas formas: violência física (expressa mediante beliscões, tapas, chutes e murros), violência psicológica (xingamento, humilhação etc.), e violência sexual “mexer no corpo” (Lima *et al.*, 2022).

De acordo com Hildebrand *et al* (2019), os principais agressores de crianças e adolescentes são os pais, algumas razões incluem o estresse devido a dificuldades financeiras ou problemas de relacionamento e podem ter menos paciência e autocontrole e a outra causa é por pressão, muitas vezes sofridas no trabalho que podem aumentar a probabilidade de comportamentos abusivos.

Dentre os principais tipos de violência, um dos mais relevantes e discutidos hoje em dia é a violência sexual, é ela também, uma das que possuem maior número de ocorrência já

registradas. É uma ação feita pelo indivíduo agressor, que podem ou não existir a força ou contato físico, mas que sempre existirá falas agressivas que deixem a visita coagida a praticar o ato contra sua vontade, E pelo fato de serem pessoas de convívio próximo e de autoridade para a criança ou adolescente, faz então, com que sedam e pratiquem atos contra sua vontade. (Medeiros *et al.*, 2024).

Utilizando-se informações de Mastroianni *et al.* (2021), em que foram analisados 43 processos criminais referentes a 49 vítimas e a 44 indiciados. A violência sexual infantojuvenil foi supostamente praticada por homens componentes da família da vítima 65,9%, sendo que tais ocorrências se deram em ambiente doméstico 74,4%, e cujas vítimas, na maioria, foram mulheres 87,8%. Indispensável é destacar que muitos casos de violência, nos mais diversos âmbitos, não são notificados, o que leva a pensar que as ocorrências são em muito maior número. O uso de processos criminais, no entanto, não deixa de se mostrar bastante pertinente.

Ainda tratando de violência sexual infantojuvenil, observou-se que, crianças acima de 8 anos do sexo feminino tem uma maior vulnerabilidade a sofrer o abuso sexual, tornando mais fácil o abuso pelo fato do agressor ser mais forte do que a vítima. Para este estudo, se observou que o agressor foi, frequentemente, um parente da vítima (Medeiros *et al.*, 2023).

Para se ter uma ideia da dimensão desse problema, observe-se um estudo feito em São Paulo, cujos dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017. Verificou-se que, durante o referido período, 2.884 casos de violência sexual notificados contra crianças e adolescentes. Houve um aumento gradativo do número de casos notificados, durante esse tempo: no ano de 2015 foram 401 casos; em 2016, 1049; e em 2017, 1434 casos notificados (Oliveira *et al.*, 2020).

Ainda de acordo com o estudo supracitado, em relação ao sexo das vítimas, prevalece o sexo feminino 81,1% do total, as pessoas negras foram as mais prejudicadas, com um percentual de 47,2% e faixa etária com maior risco para violência sexual de 05 a 09 anos. Novamente, os agressores se apresentaram, em sua grande maioria, como pessoas próximas aos agredidos: 20,9% eram amigos ou conhecidos, e 16,8% os próprios pais.

Um período que merece atenção para analisar as práticas de violência é durante a pandemia da Covid-19. Curiosamente, no Brasil, o mês de abril de 2020 (período imediatamente posterior ao fechamento das escolas e creches) apresentou redução equivalente a 19% no número de denúncias de violência sexual infantil, isso em comparação com o mesmo período referente ao ano anterior, o que não implica, necessariamente, na diminuição dos casos. Crianças cujo agressor é de seu convívio, acaba afetando as chances de identificação, por ser alguém que está presente, causando o aumento dos riscos de abusos. Além disso, a maior

exposição à internet, devido à exigência do acompanhamento das atividades escolares mediante essa ferramenta, as crianças e os adolescentes estiveram mais expostos e vulneráveis a crimes sexuais virtuais. Nesse contexto, durante a pandemia de COVID19, os números de casos de acessos e produção de conteúdo de pornografia infantil aumentaram consideravelmente (Silva *et al.*, 2021).

A Lei nº 14.022 de julho de 2020, que dispõe de medidas de enfrentamento a violência doméstica e familiar, contra crianças e adolescentes e mulheres, durante a pandemia da COVID19, garante a manutenção dos processos judiciais e da segurança pública por meio da utilização de boletim de ocorrência eletrônico ou telefônico, enfatizando que esses tipos de atendimentos virtuais não substituem a obrigação do poder público de fornecer atendimento presencial (Brasil, 2020).

É importante notar que, mesmo no pós-pandemia, os casos de violência, nos diversos âmbitos, continuam a ocorrer. É preciso conhecer suas consequências, compreendendo cada caso, para saber tomar as atitudes e decisões e o cuidado mais eficaz com a vítima e família.

3.2 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA NA VIDA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Após compreender em que âmbitos e contextos ocorre a violência infantojuvenil, além de verificar algumas de suas peculiaridades de tipo e ou contextuais, convém analisar também as consequências em que ela acarreta para a vítima na vida adulta e para seus familiares.

Crianças vítimas de violência sexual podem mudar seu comportamento de várias maneiras como: perda de autoestima, agressividade, autodestruição, isolamento social, ansiedade, pensamentos suicidas, perda da concentração, atitudes como mentir ou roubar, automutilação, fugir de casa, entre outros comportamentos duvidosos. O Silêncio se torna então um dos sinais mais comuns, tanto por medo de falar e sofrer mais, por chantagens feitas pelo agressor ou até mesmo por não conhecer que se trata de um abuso (Pereira, 2023)

A violência sexual na infância deixa sequelas para vítima e familiares que podem durar para toda a vida, afetando os seus interesses sociais, sexuais, físicos e psicológicos. Esses impactos afetam seu desenvolvimento e comportamento, dentro e fora de casa, incluindo na escola (Sousa; Neiva; Farias, 2021).

Dizem Hildebrandt *et al.*, (2018), que as violências na vida das crianças e adolescentes no âmbito escolar podem gerar impactos na vida e saúde de forma prolongada, que podem gerar tanto alterações fisiológicas como psicológicas, causando sequelas permanentes na vida adulta.

As vítimas de VS na fase infanto-juvenil podem chegar a desenvolver também TEPT (transtorno de estresse pós-traumático), TDAH (déficit de atenção e hiperatividade), depressão e transtornos psicossomáticos que são causados pelo sofrimento emocional, decorrente do grande impacto dessas experiências traumáticas vividas em um momento de seu crescimento (Sanches *et al.*, 2019).

Em estudo conduzido por Silva, Costa, Nascimento (2019), sobre a relação entre vulnerabilidade social e desenvolvimento infantojuvenil, constatou-se que a violência doméstica e, portanto, as relações afetivas fragilizadas são os principais contextos de vulnerabilidade vivenciados por jovens e adolescentes.

É possível perceber, sobretudo, a aparição de transtornos psicológicos após algum evento de violência; os transtornos mais comuns são: depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, e transtorno de personalidade borderline. Sendo que a violência doméstica pode atuar como um fator agravante para essa população elevando a incidência de problemas de saúde mental (Medeiros *et al.*, 2024).

Segundo Hildebrand *et al.* (2018), a violência doméstica pode atuar como um fator agravante para essa população elevando a incidência de problemas de saúde mental. Outro tipo de consequência relevante é o que diz respeito a auto percepção a autoestima de pessoas que sofreram algum tipo de violência na infância e juventude tende a ser baixa. Por outro lado, certos comportamentos de risco aparecem, também, no rol de consequências, tais como comportamento suicida, fuga de casa e uso de drogas. O comportamento auto lesivo também se enquadra nesse escopo.

Existe também problemas relacionado à saúde corporal. Em estudo realizado com 136 adolescentes que sofreram algum tipo de abuso, cujas idades variavam entre 10 e 19 anos, a prevalência de excesso de peso foi de 31,8%. O estudo evidenciou que a negligência física na infância geralmente está associada ao consumo de alimentos industrializados, e pode gerar um claro aumento de Índice de Massa Corporal em crianças e a adolescentes (Coelho *et al.*, 2021).

3.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL

O profissional de enfermagem atua nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária, e a assistência prestada nesses três âmbitos permite um maior contato, inclusive com a violência, o que torna de extrema importância para desenvolver uma boa assistência tanto a vítima quanto a família. Os cuidados prestados à vítima são conduzidos através da consulta, em

que é realizado a anamnese e o exame físico, avaliando a presença de sinais e sintomas relacionados a agressão.

A atenção proporcionada a família é feita através do acolhimento, com uma assistência de qualidade, oferecendo uma escuta qualificada para avaliar os aspectos que afetaram os mesmos, conduzindo-os para uma consulta compartilhada com outros profissionais da saúde, frisando sempre em uma melhoria para o bem-estar de todos (Silva, 2021).

Em termos de identificação do problema, boa parte dos profissionais sentem insegurança e dificuldade no proceder, em casos de VS. Isso se dá, em grande parte, devido à falta de uma equipe multiprofissional capacitada, que embase e que dê apoio aos enfermeiros, na identificação de tais casos. Muitos desses profissionais de áreas diversas demonstram suas dificuldades ao abordar clinicamente os casos, fazendo com que haja conflitos entre razão e éticas profissionais, exigindo o aperfeiçoamento de conhecimentos e técnicas, visando uma melhoria significativa na assistência, tornando-a eficaz e eficiente quanto as necessidades do momento (Costa, 2019).

Pode-se atribuir a dificuldade prática de lidar com os casos de violência infantojuvenil, à falta de abordagem específica do tema no período de graduação dos profissionais a falta de capacitação e treinamentos. Essa falta de conhecimento faz com que os processos de identificação da vítima, forma de abordar, como agir diante a família da vítima e qual conduta utilizar sejam tardias, causando então um agravo nos casos (Silva *et al.*, 2021).

Como esse tipo de abordagem junto às vítimas de violência infantojuvenil é, de fato, complexo, e como ele demanda a conjunção de vários agentes para que obtenha êxito em sua finalidade. Isso significa que o alto nível de dificuldade de proceder em tais casos junto à pouca capacitação profissional e à carência de equipe multiprofissional capacitada concorre para que essas situações sejam ocultadas e não resolvidas, as vítimas ficam desamparadas, e os agressores permanecem impunes (Costa, 2019).

É evidente que o ato de notificar os casos de violência infantojuvenil não é uma realidade no Brasil, o que reforça a necessidade de atenção e de medidas interventivas no que diz respeito à qualificação dos profissionais que tratam de tais casos (Marques *et al.*, 2019).

Com isso a relação utilizada dos serviços sócio assistenciais, como CRAS, são de tamanha insatisfação da população por ser um serviço de referência para ajudar na descoberta e na forma de abordar os casos de VS infantojuvenil. Isso é ruim, visto que uma das formas de acompanhamento, junto a busca por uma rede mútua de ajuda (família, assistência social etc.) configura-se como uma das principais estratégias de enfrentamento das vítimas de violência infantojuvenil (Silva *et al.*, 2021).

Ressalta também os fatores que dificultam o processo na implementação de intervenções em casos o silêncio familiar, incertezas dos profissionais na resolução, falta de suporte institucional e governamental para lidar com esses casos, falta de uma equipe multiprofissional para atuar juntos frente o problema (Silva, 2021).

Adicionalmente, Souza *et al.* (2022), perceberam um problema protocolar e de produção intelectual, que possam fortalecer o conhecimento que deve servir de base para a atuação dos profissionais, visto que há a “falta de estudos voltados para atuação assistencial dos enfermeiros às crianças vítimas de violência na atenção básica”. Neste sentido os autores sugerem, que se realize “novos estudos que abordem sobre a construção e validação de um protocolo operacional padrão para nortear a assistência dos enfermeiros na ESF em casos de violência infantil” a fim de proporcionar um cuidado especializado. Ademais, é interessante que se façam estudos acerca das intervenções educativas corretas, que possam capacitar os profissionais que atuam em todos os níveis de atenção à saúde.

Até mesmo em instituições hospitalares certos problemas podem ser observados, sendo que dentro deles, muitas vezes a violência é perpetuada. Partindo de uma perspectiva foucaultiana, essa violência é dada pelo dispositivo disciplinar, expresso pelo controle do tempo, a separação espacial, o controle dos corpos, as normas e adestramento, e o exame minucioso. Tudo isso pode ocasionar problemas como omissão de cuidados, desrespeito à autonomia, falta de privacidade, falta de escuta, falta de atenção, ocorrência de danos físicos, certas privações e manipulações do corpo infantil, o que resulta, com certeza, em violações da dignidade humana do sujeito (Santos *et al.*, 2022).

A enfermagem no atendimento a vítimas de violência infantojuvenil é essencial e complexa, oferecendo um suporte indispensável para a recuperação física e emocional de crianças e adolescentes. Sendo assim devido à alta prevalência global do problema, os enfermeiros devem estar preparados para identificar e tratar a violência contra crianças e adolescentes, formando equipes competentes e discutindo estratégias eficazes para enfrentar esse problema crescente. Além dos desafios práticos, intelectuais e protocolares, também se observa um impacto psicológico e emocional significativo. Casos de violência frequentemente resultam em um intenso desgaste psicoemocional para os profissionais de saúde (Silva *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), a qual busca realizar o fito de aumentar o entendimento para novas pesquisas, isto é, em fontes de dados já desenvolvidas, analisando livros, artigos científicos, sites, jornais e outros, e permitindo ao pesquisador avaliar mais a fundo sobre o tema em questão (Gil, 2017, p.33).

A RIL permite, ademais, que os entendimentos das informações encontradas sejam mais amplos, e que se possa ir mais a fundo em sua leitura, pois – por ser um tipo de pesquisa que não é preciso ir a campo para saber os resultados encontrados — investiga não só apontamentos existentes, mas faz com que surja novas perspectivas acerca do que está sendo investigado (Gil, 2017, p.33).

Segundo Sousa, Silva e Carvalho (2010), ainda que esse tipo de trabalho seja “complexo e desafiador”, é indiscutível sua importância, visto que “sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico”. Trata-se, portanto, de uma contribuição tanto para a composição do corpo teórico, como para a aplicabilidade nele baseada.

Para o processo de elaboração da RIL, é necessário seguir seis etapas: 1ª Etapa: elaboração da pergunta norteadora; 2ª Etapa: busca ou amostragem na literatura; 3ª Etapa: coleta dos dados; 4ª Etapa: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Etapa: discussão dos resultados e 6ª Etapa: apresentação da revisão integrativa (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

4.2 FORMULAÇÃO DAS QUESTÕES NORTEADORAS DA PESQUISA

A primeira etapa do desenvolvimento desta pesquisa foi a formulação da questão norteadora que busca responder à seguinte questão: como os profissionais de enfermagem conseguem identificar o abuso durante a consulta? Para respondê-la, foi utilizada, nesta revisão integrativa, a estratégia *Population, Variables and Outcomes (PVO)*, conforme mostra a tabela abaixo.

Quadro 1 - Aplicação da estratégia PVO

ETAPA	COMPONENTES	DeCS Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)	<i>Medical Subject Headings (MeSH)</i>

Population	Profissionais de Enfermagem	Profissionais de Enfermagem	Nurse Practitioners
Variables	Identificar a violência infantojuvenil	Maus-Tratos Infantis	Child Abuse
Outcomes	Agilidade na identificação	Avaliação em Enfermagem	Nursing Assessment

Fonte: Pesquisa direta (2024).

4.3 PERÍODO DA COLETA

O tempo estipulado para a coleta de dados desta pesquisa ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2024.

4.4 BASE DE DADOS E BIBLIOTECA PARA BUSCA

Os artigos que compuseram esta RIL foram coletados na Plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), realizando o cruzamento dos descritores “Profissionais de Enfermagem”, “Maus-Tratos Infantis”, “Avaliação em Enfermagem” utilizando o operador booleano AND.

Quadro 2 – Estratégia de busca dos estudos primários nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

Base de Dados/ Biblioteca virtual	Estratégia de Busca
LILACS	(“Profissionais de Enfermagem”) AND (“Maus-Tratos Infantis”) AND (“Avaliação em Enfermagem”)
MEDLINE	(“Profissionais de Enfermagem”) AND (“Maus-Tratos Infantis”) AND (“Avaliação em Enfermagem”)
BDENF	(“Profissionais de Enfermagem”) AND (“Maus-Tratos Infantis”) AND (“Avaliação em Enfermagem”)

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Ademais, para realização da busca dos artigos que integraram esta RIL, foram levados em consideração os critérios de inclusão e de exclusão que fundamentaram a pesquisa: 1) Critérios de Inclusão: artigos completos e gratuitos de 2019 a 2024, divulgados nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. 2) Critérios de Exclusão: trabalhos que apresentem dados duvidosos, artigos duplicados e que não tenham relação com os objetivos desta pesquisa.

4.6 COLETA DE DADOS

Para a extração dos dados dos artigos primários que foram incluídos na amostra, nesse estudo, foi utilizado um formulário (APÊNDICE A) de elaboração própria das pesquisadoras, contendo os seguintes dados de caracterização dos artigos: título, autor/ano, objetivo, periódico de publicação, desenho metodológico e nível de evidência.

Menciona-se que foi empregado o fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (APÊNDICE B), com objetivo de demonstrar o processo sistemático da busca e seleção dos estudos (Cunha, 2014).

4.7 AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Nessa etapa, os estudos que foram incluídos na amostra final são aqueles categorizados quanto ao seu Nível de Evidência (NE) em sete níveis, a saber: Nível 1: evidências provenientes de uma revisão sistemática ou da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas de pelo menos um ensaio clínico com aleatorização, controlado e bem delineado; Nível 3: evidências obtidas de estudos bem desenhados e controlados sem aleatorização; Nível 4: evidências proveniente de estudos do tipo coorte ou de caso-controle; Nível 5: evidências provenientes de uma revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos; Nível 6: evidências obtidas de apenas um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível 7: Evidências com base em opiniões de especialistas (Cunha, 2014).

4.8 SÍNTESE DOS RESULTADOS DA REVISÃO

Os resultados obtidos foram compilados em um quadro sintético contendo as principais informações que permitiram caracterizar os artigos e seus achados, de modo a proporcionar uma síntese geral das publicações selecionadas, onde buscou-se evidenciar as principais lacunas do conhecimento, as recomendações para tomada de decisão na saúde e possíveis limitações

que o estudo apresentou. Além disso, os estudos incluídos na síntese foram analisados de forma crítica e descritiva levando em consideração a metodologia empregada e similaridade dos resultados.

4.9 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO

Segundo as recomendações de Souza; Silva e Carvalho (2010), para essa etapa, os pesquisadores apresentam a revisão ou a síntese de forma clara e completa, de modo a proporcionar ao leitor avaliar criticamente os resultados da pesquisa. Logo, o estudo, buscou informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas.

À vista disso, esta apresentação possibilita ao leitor verificar o delineamento seguido, compreendendo cada etapa, bem como fornece transparência e reprodutibilidade aos dados obtidos (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

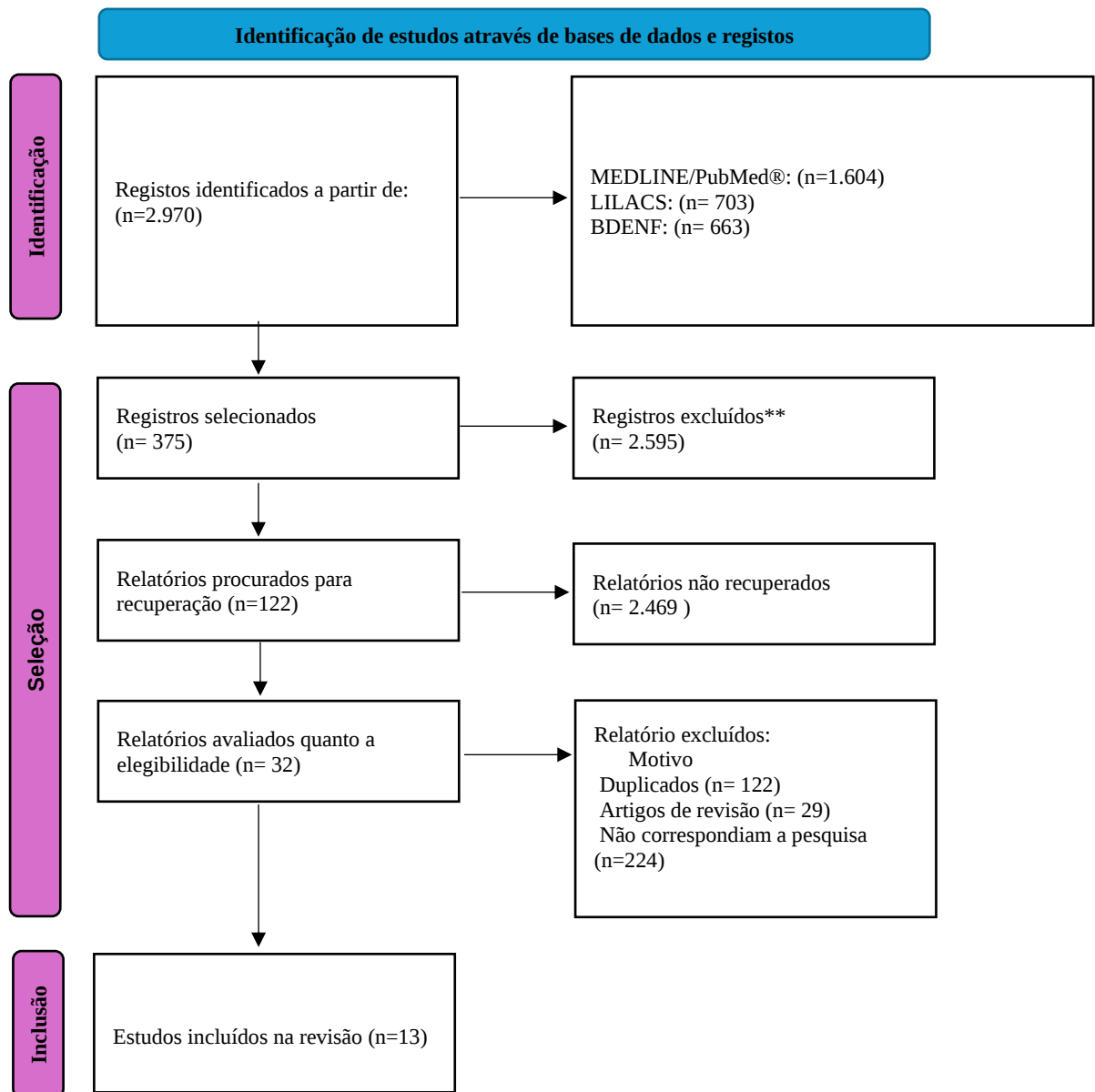
4.10 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Para a realização desse estudo, não foi necessário a submissão do projeto de pesquisa a Plataforma Brasil, com objetivo de obter o parecer ético do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO), pois o estudo se trata de uma revisão que não envolveu a participação voluntária de seres humanos. Todavia, o presente estudo está respaldado nos princípios da resolução 510/2016 (Brasil, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Utilizou-se o fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Review and MetaAnalyses (PRISMA) para demonstrar o processo de identificação, triagem e seleção dos estudos, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos primários.



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2024.

A partir da busca dos artigos na plataforma digital BVS, através dos descritores: profissionais de enfermagem, maus-tratos infantis, avaliação em enfermagem e violência

infantil, foram encontrados um total de 2.970 artigos, que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram identificados 375 artigos. Em seguida foi realizada a leitura minuciosa e resultaram em 13 artigos que foram utilizados para a síntese do estudo.

A caracterização dos estudos primários encontra-se sumarizadas no Quadro 3.

Quadro 3- Caracterização dos estudos primários, segundo o título, autor e ano, objetivo, periódico de indexação, tipo de estudo e nível de evidência, 2023.

Nº	Título	Autor/Ano	Objetivo	Periódico de indexação	Tipo de estudo/Nível de evidência
1	Violência intrafamiliar contra crianças e adolescente: o papel da enfermagem	Freitas <i>et al.</i> , 2021.	Compreender a assistência de enfermagem diante de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.	Revista de pesquisa cuidados é fundamental.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Nível evidência VI
2	Violência por parceiro íntimo e Crianças: Fundamentos para a Enfermeira Pediátrica Praticante.	Honor, 2023.	Discutir a violência por parceiro íntimo e seu impacto nas crianças da concepção até a adolescência enquanto explora implicações práticas .	Journal of Pediatric Health Care.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Nível evidência VI
3	Representações Sociais do enfermeiro sobre a abordagem às crianças e adolescentes vítimas de violência.	Marcolino <i>et al.</i> , 2021.	Analisar as representações sociais na perspectiva da vertente estrutural sobre a abordagem do enfermeiro às crianças e adolescentes vítimas de violência, comparando-se serviços de saúde de atenção primária, secundária e terciária.	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	Pesquisa analítica com abordagem qualitativa. Nível evidência VI
4	Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem	Marques <i>et al.</i> , 2021.	Analisar a atuação dos profissionais de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família sobre a identificação e notificação dos casos de violência contra	Revista de enfermagem UFPE online.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal. Nível evidência VI

			crianças e adolescentes.		
5	Abordagem da violência intrafamiliar na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento	Silva <i>et al.</i> , 2021.	Identificar, na percepção de enfermeiros, os fatores intervenientes e as estratégias empregadas para a abordagem da violência infantil na Estratégia Saúde da Família.	Revista baiana de enfermagem.	Estudo qualitativo. Nível evidência VI
6	O papel do enfermeiro escolar na detecção e prevenção de abuso infantil durante esta era de educação online.	Haas, 2021	Apresentar intervenções apropriadas da enfermeira escolar para ajudar no reconhecimento e prevenção de abuso infantil durante a educação on-line.	NASN School Nurse.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Nível evidência VI
7	Concepções e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da violência infantil.	Paula <i>et al.</i> , 2021.	Conhecer as concepções e práticas dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) acerca dos casos de violência infantil.	Revista Nursing.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Nível evidência VI
8	Um estudo qualitativo das experiências de enfermagem de saúde pública na detecção e prevenção de maus-tratos infantis em ambientes de atenção primária.	Midtsund <i>et al.</i> , 2023.	Explorar como enfermeiros de saúde pública em centros de saúde infantil e familiar vivenciam a detecção e prevenção de maus-tratos infantis.	Revista Brasileira de Enfermagem.	Estudo qualitativo. Nível evidência VI
9	Dificuldades relatadas por enfermeiros e médicos e facilitadores para reconhecer e relatar abuso infantil em departamentos	Berchtold <i>et al.</i> , 2023.	Examinar obstáculos e facilitadores atualizados para detectar e relatar abuso infantil entre equipes de enfermagem e médicas em departamentos de	Swiss Medical Weekly.	Estudo observacional, transversal, multicêntrico. Nível evidência IV

	de emergência pediátrica e cirurgia pediátrica na Suíça - um estudo observacional.		pediatria e cirurgia pediátrica na Suíça.		
10	Efeito de um programa universal de visita domiciliar de enfermeiras pós-parto sobre maus-tratos infantis e cuidados médicos de emergência aos 5 anos de idade. Um ensaio clínico randomizado.	Goodman <i>et al.</i> ,2019.	Determinar o efeito da randomização para O programa Family Connects (FC) em investigações de maus-tratos infantis e atendimento médico de emergência até os 5 anos de idade.	JAMA Network Open.	Ensaio clínico randomizado. Nível evidência III
11	Detecção e prevenção de maus-tratos infantis na atenção primária e o papel dos enfermeiros de saúde de referência- um estudo transversal.	Midtsud <i>et al.</i> ,2024.	Descrever como enfermeiros de saúde pública em clínicas de saúde infantil e familiar seguem as Diretrizes Clínicas Nacionais para prevenir e detectar maus-tratos infantis, com foco particular em procedimentos clínicos e colaboração interdisciplinar.	BMC Cuidados Primários.	Estudo transversal. Nível evidência IV
12	“A menos que eles mencionem isso, eu não vou cavar”: experiências de enfermeiros psiquiátricos no desenvolvimento de relacionamentos terapêuticos com sobreviventes	Walsh <i>et al.</i> ,2022.	Explorar as experiências de enfermeiros psiquiátricos no desenvolvimento de relacionamentos terapêuticos com sobreviventes adultos de abuso sexual infantil	Wiley Online Library.	Estudo descritivo qualitativo. Nível evidência VI

	adultos de abuso sexual infantil.				
13	“Não somos valorizados pelo que somos”: percepções de enfermeiras e parteiras australianas sobre os desafios e barreiras à proteção de crianças.	Lines <i>et al.</i> ,2024.	Construir consenso sobre a natureza e o escopo da prática de enfermeiros e parteiras sobre seus papéis relacionados a barreiras e dificuldades associadas à proteção de crianças.	Revista de Enfermagem Pediátrica.	Estudo qualitativo. Nível evidência VI

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2024.

De acordo com o quadro 3, os estudos foram publicados no período de 2021 a 2024, sendo que prevaleceram estudos publicados no ano de 2021. No que se refere ao periódico de indexação das publicações, cada artigo foi publicado em um periódico diferente, perfazendo 13 periódicos ao todo.

Em relação ao delineamento metodológico, prevaleceram estudos do tipo qualitativo sendo nove, contando ainda com um estudo quantitativo, dois do tipo estudo observacional, transversal, multicêntrico e um ensaio clínico randomizado. Quanto ao nível de evidência das publicações predominou a classificação VI que são relatos de diversos casos envolvendo vários pacientes, com o intuito de informar um aspecto novo ou não amplamente conhecido de uma doença ou terapia. São analisados vários tratamentos realizados e os resultados obtidos. Nível IV estudo observacional de pacientes que possuem características semelhantes, os quais são divididos em grupos segundo sua maior ou menor exposição a determinados fenômenos, com acompanhamento do prolongado período e nível III evidência proveniente de um estudo bem desenhado e controlado sem aleatorização.

Em relação a síntese dos principais achados dos estudos primários que compuseram a amostra da presente pesquisa, essas estão dispostas no quadro 4 a seguir.

Quadro 4- Apresentação e categorização dos artigos incluídos na revisão integrativa.

TÍTULO	AUTOR/ ANO	BASE DE DADOS	PERIÓDICO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Violência intrafamiliar contra crianças e adolescente: o	Freitas <i>et al.</i> , 2021.	BDENF, 2021.	Revista de pesquisa cuidados é fundamental. online	A percepção dos enfermeiros sobre violência intrafamiliar. Como conhecer os tipos de

papel da enfermagem				violências e como identifica-los na sua pratica.
Violência por parceiro íntimo e Crianças: Fundamentos para a Enfermeira Pediátrica Praticante.	Hornor, 2023.	MEDLINE, 2023.	Journal of Pediatric Health Care.	Estudo mostra a importância do enfermeiro pediátrico são essenciais na identificação de violência por parceiro íntimo, devendo realizar rastreamento universal.
Representações Sociais do enfermeiro sobre a abordagem às crianças e adolescentes vítimas de violência.	Marcolino <i>et al.</i> , 2021.	BDENF, 2021.	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	Os enfermeiros enfrentam déficit de notificação e dificuldade na identificação de violência, precisando de capacitações.
Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem.	Marques <i>et al.</i> , 2021.	BDENF, 2021.	Revista de enfermagem UFPE online.	Profissionais de enfermagem identificam a violência na população, mas a notificação é falha.
Abordagem da violência intrafamiliar na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento.	Silva <i>et al.</i> , 2021.	BDENF, 2021.	Revista baiana de enfermagem.	Foi revelado pelos enfermeiros, incapacidade para lidar com situações de violência infantil.
O papel do enfermeiro escolar na detecção e prevenção de abuso infantil durante esta era de educação online.	Haas, 2021	MEDLINE, 2021.	NASN School Nurse.	A importância do enfermeiro escolar para detecção e defesa das crianças e adolescentes contra o abuso infantil.
Concepções e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da violência infantil.	Paula <i>et al.</i> , 2021.	BDENF, 2021.	Revista Nursing.	Após análise foi identificado que os enfermeiros apresentam falta de conhecimento, preparo e segurança para lidar com casos de violência infantil.

Um estudo qualitativo das experiências de enfermagem de saúde pública na detecção e prevenção de maus-tratos infantis em ambientes de atenção primária.	Midtsund <i>et al.</i> , 2023.	MEDLINE, 2023.	Revista Brasileira de Enfermagem.	Percebe-se que mesmo com o conhecimento e capacitação, os enfermeiros que participaram da pesquisa ainda demonstram dificuldades de identificar e notificar os casos de violência infantil.
As dificuldades relatadas por enfermeiros e médicos e facilitadores para reconhecer e denunciar abuso infantil na emergência pediátrica suíça e na pediatria departamentos de cirurgia – um estudo observacional.	Berchtold <i>et al.</i> , 2023.	MEDLINE, 2023.	Swiss Medical Weekly.	Percebeu-se que não há conhecimento suficiente entre os profissionais de enfermagem para a identificação de sinais e sintomas de crianças e adolescentes que sofrem de abuso.
Efeito de um programa universal de visita domiciliar de enfermeiras pós-parto sobre maus-tratos infantis e cuidados médicos de emergência aos 5 anos de idade. Um ensaio clínico randomizado.	Goodman <i>et al.</i> , 2019.	MEDLINE, 2021.	JAMA Network Open.	Estudo que mostra a importância do enfermeiro na visita domiciliar no período de pós-parto, e mostrando o quanto pode ser importante a identificação imediata sobre os abusos nessas visitas, e mostra o que pode acontecer quando essas visitas são tardias.
Detecção e prevenção de maus-tratos infantis na atenção primária e o papel dos enfermeiros de saúde de	Midtsund <i>et al.</i> , 2024.	MEDLINE, 2024.	BMC Cuidados Primários.	Mostra que os enfermeiros entrevistados, utilizam vários métodos de avaliação para identificar o bem-estar do paciente, assim como identificar algum tipo de abuso.

referência- um estudo transversal.				
“A menos que eles mencionem isso, eu não vou cavar”: experiências de enfermeiros psiquiátricos no desenvolvimento de relacionamentos terapêuticos com sobreviventes adultos de abuso sexual infantil.	Walsh <i>et al.</i> ,2022.	MEDLINE, 2022.	Wiley Online Library.	Formas terapêuticas utilizadas por enfermeiros, para cuidar da saúde mental de adultos que sofreram abuso quando crianças ou adolescentes.
“Não somos valorizados pelo que somos”: percepções de enfermeiras e parteiras australianas sobre os desafios e barreiras à proteção de crianças.	Lines <i>et al.</i> ,2024.	MEDLINE, 2024.	Revista de Enfermagem Pediátrica.	Fatores que impedem que profissionais de enfermagem consigam proteger as crianças que sofre de abuso, implicando assim no tratamento e na conduta a ser utilizada.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2024.

Com base em uma análise aprofundada dos artigos citados, surgiram as seguintes categorias temáticas: I- Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a violência infanto-juvenil; II- A identificação da violência infanto-juvenil a partir das estratégias utilizadas pelos enfermeiros;

5.1 CATEGORIA TEMÁTICA I: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL.

Os profissionais de enfermagem enfrentam uma série de desafios quando se trata de identificar e notificar casos de violência infantil. Entre os principais obstáculos estão a falta de conhecimento especializado e a insegurança na hora de reconhecer maus-tratos. Muitos enfermeiros ainda têm dúvidas sobre se o abuso infantil é, de fato, o diagnóstico correto, o que acaba atrasando ações mais eficazes (Berchtold *et al.*, 2023).

Segundo Aragão *et al.*, (2013), o conhecimento dos enfermeiros sobre a violência infantil-juvenil é frequentemente limitado, com muitos não reconhecendo essa questão como parte de suas atribuições. A responsabilidade é, muitas vezes, atribuída a outros profissionais, refletindo a influência predominante do modelo biomédico, que prioriza questões físicas e fisiológicas. Com isso, os enfermeiros focam nos efeitos imediatos da violência, sem aprofundar nas causas ou em ações preventivas, o que resulta na delegação desse problema a outras áreas e revela uma sensação de despreparo para enfrentar a situação.

Dentro desse contexto, evidencia-se a necessidade de uma educação continuada que trate mais detalhadamente a questão do abuso infantil para os profissionais enfermeiros. A adoção de ferramentas padronizadas para triagem e documentação é uma solução sugerida, pois pode tornar o processo de identificação e relato mais ágil e preciso. Dessa forma, contribuiria para melhorar o atendimento dos enfermeiros no âmbito das vítimas de violência infantil (Midtsund *et al.*, 2023).

Os profissionais de enfermagem enfrentam dificuldades para identificar e relatar casos de violência infantil devido à falta de conhecimento especializado e insegurança no diagnóstico de maus-tratos. Muitos enfermeiros não veem o enfrentamento da violência infantil-juvenil como parte de suas atribuições, o que leva à delegação do problema para outras áreas. Esse cenário destaca a necessidade de educação continuada sobre o tema e a adoção de ferramentas padronizadas para triagem e documentação, visando tornar o processo de identificação e relato mais eficiente e melhorar o atendimento a vítimas de violência infantil (Berchtold *et al.*, 2023).

Entre as maiores dificuldades enfrentadas pelos profissionais enfermeiros cabe citar a identificação dos sinais e sintomas da violência intrafamiliar na criança e no adolescente, assim como fazer o encaminhamento das vítimas ao atendimento mais adequado. Ademais, outra dificuldade está relacionada a escassez de treinamentos e capacitações para lidar com essas determinadas situações (Freitas *et al.*, 2021).

A incapacidade dos sistemas e serviços em proteger efetivamente as crianças e os jovens contra maus-tratos é amplamente documentada e afeta diretamente o trabalho de enfermeiros e parteiras. Ademais, essas limitações incluem falhas na colaboração e na disponibilidade de serviços adequados para apoiar crianças e famílias. Atuando em sistemas de cuidados hierárquicos e muitas vezes rígidos, enfermeiros e parteiras enfrentam desafios para abordar as necessidades das crianças, e o risco de que algumas passem despercebidas é alto, resultando em tragédias evitáveis. Contudo, nenhum serviço isolado consegue reduzir os maus-tratos infantis; por isso, fortalecer a coordenação e a troca de informações entre setores é fundamental para uma proteção mais eficaz (Lines *et al.*, 2024).

Os profissionais enfermeiros, embora não consigam identificar de forma clara as situações de violência sexual infanto-juvenil, enfrentariam grandes dificuldades e inseguranças mesmo que conseguissem, pela falta de articulação entre os recursos, agravando esse cenário. Com isso, é comprometida a possibilidade de uma resposta efetiva. Assim, mesmo que tivessem o preparo necessário, a ausência de um sistema coordenado e integrado impede ações mais eficazes no enfrentamento e na prevenção da violência contra crianças e jovens (Silva *et al.*, 2021).

Conforme evidencia um estudo realizado na Arábia Saudita, a identificação do abuso infanto-juvenil é uma dificuldade que na maioria das vezes inibe a notificação desses casos. Visto isso, entende-se que reconhecer situações de violência na infância é um processo complexo, assim, uma das formas recomendadas para abordagem inicial é a história clínica. Esse momento oferece uma oportunidade valiosa para compreender as circunstâncias envolvidas na situação de violência. Desse modo, o enfermeiro deve manter uma escuta atenta e ampliada durante todo o atendimento, sempre alerta para sinais de uma possível violência contra crianças e adolescentes (Marcolino *et al.*, 2021).

É notório a importância dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros pediátricos, na identificação e intervenção em casos de violência por parceiro íntimo. Para isso, recomenda-se o rastreamento universal de todas as famílias, como indicado pela *American Academy of Pediatrics*. Do mesmo modo, deve-se comunicar aos cuidadores a razão do rastreamento, enfatizando que a exposição à violência pode afetar negativamente o bem-estar físico, emocional e de desenvolvimento das crianças (Hornor, 2023).

Sendo assim, a enfermagem deve assumir um papel proativo no enfrentamento da violência infanto-juvenil, formando equipes multidisciplinares que ajudem a identificar, analisar e combater esses atos. É fundamental que os enfermeiros conheçam as redes de apoio disponíveis e saibam quando utilizá-las, além de estarem embasados em princípios éticos e humanitários em suas intervenções. Sua atuação precisa incluir ações de prevenção, reabilitação e denúncia, tanto em nível individual quanto coletivo, visando romper com as violações de direitos humanos e a impunidade que persistem na sociedade (Valera *et al.*, 2015).

Ademais, muitos enfermeiros relatam insegurança sobre como proceder diante da suspeita de maus-tratos. A dificuldade em diferenciar eventos acidentais de não acidentais também se apresenta como uma barreira significativa. Isso reforça a importância de incluir o tema do abuso infantil de forma mais aprofundada nos programas de formação e em treinamentos periódicos. Ferramentas educacionais, como cursos obrigatórios e práticas simuladas de comunicação e triagem, podem ser essenciais para aumentar o conhecimento dos

profissionais, a confiança e a competência na identificação e notificação nos casos de violência infanto-juvenil (Berchtold *et al.*, 2023).

Diante disso, é perceptível na discussão sobre a atuação da enfermagem em relação à violência infanto-juvenil uma lacuna significativa na conscientização e na responsabilidade dos profissionais. Embora muitos reconheçam a gravidade do problema, frequentemente delegam essa questão a outros especialistas.

Ademais, é essencial que a enfermagem reavalie seu papel no enfrentamento da violência infanto-juvenil, reconhecendo a importância de uma abordagem mais integrada e proativa. A limitada conscientização sobre essa questão, aliada à dependência do modelo biomédico, impede que os profissionais atuem de forma efetiva na identificação e prevenção de situações de violência. Para superar esses desafios, a formação de equipes multidisciplinares e o conhecimento das redes de apoio disponíveis são indispensáveis. Assim como a educação continuada que é essencial para garantir que os profissionais permaneçam atualizados e pronto para enfrentar os desafios impostos.

5.2 CATEGORIA TEMÁTICA II: A IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL A PARTIR DAS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS.

A identificação de violência contra crianças e adolescentes pelos enfermeiros envolve um processo que requer muita atenção e o emprego de estratégias específicas dentro de uma abordagem multidisciplinar. Entre as principais práticas utilizadas está a observação detalhada de sinais físicos e comportamentais, como machucados sem explicação ou comportamento introspectivo. Outro ponto primordial é criar um ambiente de confiança durante a consulta de enfermagem, permitindo que a criança ou adolescente se sinta confortável para relatar possíveis abusos. A interação com os familiares também pode oferecer indícios que auxiliam na detecção de situações de violência (Silva *et al.*, 2021).

Já em Santos *et al.*, (2023), afirmam que a identificação da violência infanto-juvenil pelos enfermeiros começa com o acolhimento, que visa estabelecer um laço de confiança com a vítima e sua família, facilitando a coleta de informações essenciais. A escuta qualificada deve ocorrer em um ambiente privativo e sem interrupções, permitindo a observação da linguagem corporal e dos comportamentos da criança, como sinais de isolamento ou distúrbios emocionais. Além disso, o exame físico é crucial para identificar lesões que possam servir como evidências.

Dessa forma, a escuta ativa, a observação cuidadosa e a realização de um histórico de enfermagem completo, incluindo anamnese e exame físico, são estratégias essenciais para

detectar lesões físicas e psicológicas resultantes da violência. Os enfermeiros são fundamentais na identificação de casos de violência infanto-juvenil na atenção básica por meio da consulta de enfermagem, evidenciando a importância dessa prática na intervenção e reconhecimento de situações de risco. Esses profissionais devem estar atentos aos sinais e sintomas apresentados pelas vítimas para oferecer uma assistência adequada que promova a qualidade de vida (Silva *et al.*, 2020).

De acordo com um estudo realizado por Midtsud *et al.*, na Noruega (2024), os enfermeiros especializados em saúde pública, ao monitorarem o desenvolvimento da criança ao longo do tempo e avaliarem fatores de risco, desenvolvem uma compreensão aprofundada da dinâmica familiar. Esse conhecimento pode ser de grande valor para os profissionais de saúde hospitalares que atendem a ferimentos agudos, contribuindo para uma avaliação mais completa. Além disso, as informações provenientes das admissões hospitalares podem oferecer uma visão mais ampla da situação, ajudando a confirmar ou diminuir preocupações dos enfermeiros em relação ao bem-estar da criança.

A identificação de violência infanto-juvenil por enfermeiros começa com o acolhimento, visando criar confiança com a vítima e a família para facilitar a coleta de informações. A escuta qualificada deve ocorrer em ambiente privativo, permitindo observar sinais comportamentais e físicos, como machucados sem explicação e isolamento. A escuta ativa, a observação cuidadosa e a aplicação do processo de enfermagem, são fundamentais para identificar lesões físicas e psicológicas decorrentes da violência (Santos *et al.*, 2023).

Uma abordagem que pode ser bastante eficaz na conscientização dos profissionais de enfermagem sobre a identificação e notificação da violência contra crianças e adolescentes é a realização de rodas de conversa, palestras, sejam elas presenciais ou online, e tele consultorias nas unidades de atendimento às vítimas. Essas iniciativas podem impulsionar uma mudança significativa na realidade atual da atuação desses profissionais. Além disso, é crucial que a temática da violência seja incluída no currículo de formação dos enfermeiros, assim como a oferta de capacitações e treinamentos específicos para a notificação de casos. Essa combinação de estratégias pode aprimorar a atuação desses profissionais nesse aspecto da saúde pública (Marques *et al.*, 2021).

Os enfermeiros psiquiátricos desempenham um papel crucial no apoio a sobreviventes de abuso sexual infantil, especialmente na construção de relações terapêuticas que facilitam a recuperação. Com habilidades interpessoais sólidas, esses profissionais estão bem posicionados para abordar o trauma, mas frequentemente carecem de confiança para utilizar essas competências, o que pode limitar a eficácia do apoio oferecido. Diante do exposto, para superar

essa barreira, é essencial promover treinamento interdisciplinar que fortaleça a confiança dos enfermeiros na exploração do trauma e reforce seu papel no cuidado aos sobreviventes. Além disso, considerando os desafios emocionais envolvidos nessas conversas, é essencial que os sistemas de saúde ofereçam supervisão clínica para proteger a saúde mental da equipe (Walsh *et al.*, 2022).

Diante disso, os enfermeiros adotam diversas estratégias para identificar a violência contra crianças e adolescentes, começando pela utilização de protocolos institucionais que orientam a avaliação de possíveis casos de abuso. A participação em eventos como rodas de conversa e palestras com a comunidade e outros profissionais permite que os enfermeiros promovam a conscientização e identifiquem sinais de risco. A presença em serviços de apoio, como as escolas, possibilita a observação direta de comportamentos suspeitos. Outro ponto fundamental é a realização de uma anamnese e exame clínico detalhados durante a consulta de enfermagem, com atenção a sinais físicos e psicológicos que possam indicar violência (Silva *et al.*, 2021).

Enfermeiros escolares desempenham um papel fundamental na educação dos outros profissionais sobre formas de identificar abuso ou negligência infantil, podendo aproveitar encontros online para compartilhar orientações. Além disso, esses profissionais podem fornecer suporte aos pais em momentos de maior estresse, contribuindo assim para a prevenção do abuso infanto-juvenil e a proteção dos alunos. Visto que os enfermeiros escolares têm a capacidade de instruir educadores para reconhecer sinais e sintomas de maus-tratos infantis, eles podem ajudar na identificação feita por colegas, por meio de treinamentos, de modo que fortaleça a rede de proteção às crianças (Haas, 2021).

Ademais, outro aspecto importante é a colaboração entre enfermeiros e outros profissionais da saúde, como médicos, psicólogos e equipes de proteção à criança. Essa cooperação multiprofissional permite uma troca de informações mais eficaz e contribui para a tomada de decisões rápidas e seguras no que diz respeito à denúncia e ao acompanhamento de casos de violência. O apoio institucional, incluindo o retorno sobre as denúncias feitas, é crucial para que os enfermeiros se sintam seguros e respaldados no processo de identificação e intervenção em situações de abuso infantil (Paula *et al.*, 2021).

O *Family Connects* é uma abordagem estruturada para apoiar as famílias, integrando ações estratégicas com o alinhamento dos recursos comunitários e a identificação das necessidades individuais de cada família. Isso ocorre por meio de visitas domiciliares de curto prazo realizadas por enfermeiros para cada nascimento em uma comunidade. Estudos indicam que a participação no *Family Connects* está associada a uma redução nas investigações de maus-

tratos infantis, provavelmente devido as intervenções fornecidas pelas enfermeiras durante as visitas domiciliares, além da observação direta, julgamento clínico e avaliação sistemática do bem-estar da criança (Goodman *et al.*, 2019).

Diante do exposto, nota-se que a atuação dos enfermeiros na identificação da violência infanto-juvenil é essencial e acontece principalmente durante a consulta de enfermagem, por meio de práticas como a escuta ativa e o acolhimento das vítimas.

Ademais, estabelecer uma relação de confiança é fundamental para a coleta de informações precisas, que, adicionadas a um exame físico detalhado, permitem a detecção de lesões e sinais de sofrimento emocional e físico. Além disso, a implementação de iniciativas de conscientização, como rodas de conversa e palestras, e a inclusão do tema da violência na formação acadêmica dos enfermeiros são passos importantes para fortalecer a atuação desses profissionais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou as percepções dos profissionais de enfermagem em relação à violência infantojuvenil, revelando que, embora reconheçam a gravidade do problema, enfrentam barreiras significativas para intervir de maneira eficaz. A questão norteadora buscou entender como os enfermeiros identificam e abordam a violência durante as consultas, e essa revisão demonstrou que a falta de treinamento específico e de protocolos claros acaba dificultando a ação rápida e segura desses profissionais. Ademais, em muitos casos, a ausência de capacitação formal e a insegurança em relação ao manejo adequado comprometem a capacidade de oferecer uma resposta completa às necessidades das vítimas.

No que se refere aos objetivos específicos, os resultados mostraram que, apesar de uma conscientização inicial, os profissionais enfermeiros ainda carecem de conhecimentos detalhados sobre os tipos de violência, especialmente em relação a sinais não físicos, como traumas psicológicos. Além disso, o estudo constatou que a identificação de abuso é, muitas vezes, dificultada pela ausência de suporte institucional e pela carência de uma equipe multiprofissional de apoio. Diante disso, esse cenário aponta para a necessidade de uma abordagem mais abrangente que inclua treinamento prático e reforço teórico contínuo para os enfermeiros, de forma que amplie a sua segurança e eficiência ao lidar com os casos de violência infanto-juvenil.

Entre os pontos positivos do trabalho, destaca-se o aprofundamento na relevância da consulta de enfermagem para a identificação precoce da violência infantojuvenil. Por conseguinte, ao promover uma visão crítica sobre o papel da enfermagem, o estudo contribui para o reconhecimento da consulta como um espaço potencial para a triagem de casos, destacando a importância de um ambiente seguro e de escuta ativa para que as vítimas possam contar possíveis abusos sem medo. Com isso, a pesquisa, ao valorizar o papel dos enfermeiros na linha de frente, reafirma a necessidade de seu envolvimento no cuidado e na proteção de crianças e adolescentes vulneráveis.

O estudo, entretanto, reconhece algumas limitações, como a escassez de dados empíricos sobre práticas específicas de intervenção adotadas por enfermeiros e a dificuldade de acesso a dados em contextos variados. Tais limitações refletem a falta de protocolos padronizados e de uma estrutura formal de suporte que ofereça direcionamento claro e seguro para os profissionais que atuam nesses casos. Desse modo, os desafios apontam para a necessidade de melhorias nos currículos de formação em enfermagem, com a inclusão de práticas e discussões voltadas para o enfrentamento da violência infantojuvenil.

A relevância dessa temática é inegável, especialmente considerando o aumento de casos de violência infantojuvenil e suas consequências devastadoras para a saúde mental e física das vítimas. Como isso, essa revisão integrativa da literatura contribui significativamente para o campo de estudo ao evidenciar as lacunas existentes na formação e atuação dos enfermeiros, e ao reforçar a importância de medidas de capacitação que preparem os profissionais para intervenções eficazes e humanas. Além disso, ao sugerir uma maior integração com redes de apoio e políticas públicas, a pesquisa oferece uma base importante para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento.

Desse modo, sugere-se, para estudos futuros, a investigação de métodos de capacitação específicos e a criação de protocolos operacionais que possibilitem uma identificação mais precisa e uma intervenção eficaz em casos de violência. Como também, pesquisas que explorem o impacto de programas de formação continuada para enfermeiros, e que examinem o funcionamento da rede de proteção infantojuvenil. Dito isso, seriam passos valiosos para aprimorar o cuidado integral às vítimas e para fortalecer a atuação da enfermagem como agente de transformação social e saúde pública.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Ailton de Souza; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; VENDRUSCOLLO, Telma Sanchez; SOUZA, Sinara de Lima; GOMES, Romeu. Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. Spec, jan.-fev. 2013, p. [07 telas]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZfbzdPhyDDTssxyhP4GK5FK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 17/09/2024

BERCHTOLD, Marlene Brigitte; WÜTHRICH, Christian; GARCIA, Daniel; BERGER, Steffen; LÖLLGEN, Ruth Mari. **As dificuldades relatadas por enfermeiros e médicos e facilitadores para reconhecer e denunciar abuso infantil na emergência pediátrica suíça e na pediatria: departamentos de cirurgia – um estudo observacional**. *Swiss Medical Weekly*, v. 153, p. 40017, 2023. DOI: 10.57187/smw.2023.40017 Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37410935/> Publicado em 06 jun. 2023. Acesso em 17/09/2024

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Senado Federal, 1990. Acessado em: 13 de maio de 2024.

BRASIL. Lei nº 14.022 de 07 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019/2022/2020/lei/14022.htm. Acesso em: 21 maio. 2023.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Disque 100 registra mais de 17,5 mil violações sexuais contra crianças e adolescentes nos quatro primeiros meses de 2023**. 2023. Disponível em: <https://shorturl.at/egvS4>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

BAPTISTA, Princy Ellen Pacheco Sampaio et al. Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação de violência sexual. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* | v. 21, n. 2, p. 181-8, 2021.

COELHO V. A.; SOARES S. G.; CARVALHO G. D.; OLIVEIRA V. J.; BELO V. S.; ROMANO M. C. C. **Associação entre Violência na Infância e Aumento do Índice de Massa Corporal entre Adolescentes**. *Texto & Contexto Enfermagem* 2021, v. 30: e20200201. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/JjCctTw4KmKJyyWGsZDNTfH/?lang=en>. Acesso em: 17 de maio de 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 510/2016 – Dispõe sobre a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Brasil: Ministério da Saúde, Brasília, DF. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 20/04/2024.

COSTA, N.C. **Atuação do Enfermeiro Frente a Criança e Adolescentes Vitimizados a Violência Sexual**. Centro universitário de goiás uni-Anhanguera curso de enfermagem atuação do enfermeiro frente a crianças e adolescentes vitimizadas a violência sexual Natália

carvalho de costa Goiânia 2019. Disponível em:

<http://repositorio.anhanguera.edu.br:8080/bitstream/123456789/183/1/TCC%20-%20Natha%cc%81lia%20-%20Final.pdf>. Acesso em: 27 de maio 2024.

CUNHA, P. L. P. Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte, 2014. Disponível em:

<https://www.passeidireto.com/arquivo/95407724/manual-revisao-bibliograficasistemica-integrativa>. Acesso em: 28 de set. 2024.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de; LIMA, Catariny Lindaray Fonseca de; COSTA, Tereza Amélia de Moraes; BARROS, Andressa de Sousa; MOURA, Natana Abreu de; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem. **Revista Fun Care Online**, v. 13, p. 1154-1160, jan./dez. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8822>. Acesso em 17/09/2024

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6. ed.-São Paulo: Atlas, 2017.

GOODMAN, W. B.; DODGE, K. A.; BAI, Y.; O'DONNELL, K. J.; MURPHY, R. A. Efeito de um programa de visita domiciliar de enfermeiros administrado por uma agência comunitária no uso do programa e nos resultados de saúde materna e infantil: um ensaio clínico randomizado. **JAMA Netw Open**. 2019;2(11):e1914522. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.14522 Acesso em 17/09/2024

HAAS, Jessica J. O papel do enfermeiro escolar na detecção e prevenção de abuso infantil nesta era de educação online. **NASN School Nurse**, v. 36, n. 1, p. 16-19, jan. 2021. DOI: 10.1177/1942602X20958064. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32969318/> Publicado online em 24 set. 2021. Acesso em 17/09/2024

HORNOR, Gail. Violência de parceiro íntimo e crianças: fundamentos para o enfermeiro pediátrico. **Revista de Cuidados de Saúde Pediátricos**, v. 37, n. 3, p. 333-346, 2023. DOI: 10.1016/j.pedhc.2022.12.007. Publicado online em 20 jan. 2023. Acesso em 17/09/2024

HILDEBRAND N. A., CELERI E. H. R. V., MORCILLO A. M., ZANOLLI M. L. **Resiliência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes vítimas de violência**. Rev Saúde Pública. 2019; 53:17. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ByBtjyyQTVfnpkRkCJTfWsy/?lang=en> Acesso em: 27 de abril de 2024.

LIMA C. C. O. J.; MARTINS R. D.; GOMES N. P.; CRUZ M. A.; GOMES N. R.; SILVA K. K. A.; CORRÊA R. M. **Violência intrafamiliar presenciada e vivenciada por adolescentes escolares**. Cogitare Enferm. 2022, v27:e84185, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/39gFhFStKRvXL3NHjmdJzTs/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 22 de abril de 2024.

LINES, Lauren Elizabeth; KAKYO, Tracy Alexis; GRANT, Julian Maree; HUTTON, Alison. “Não somos valorizados pelo que somos”: percepções de enfermeiras e parteiras australianas sobre os desafios e barreiras à proteção de crianças. **Revista de Enfermagem Pediátrica**, v. 77, p. e16–e23, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.03.002>. Acesso em 17/09/2024

MARCOLINO, Emanuella de Castro; CLEMENTINO, Francisco de Sales; SOUTO, Rafaella Queiroga; SANTOS, Renata Clemente dos; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de. Representações sociais do enfermeiro sobre a abordagem às crianças e adolescentes vítimas de violência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, e3509, 2021. DOI: 10.1590/1518-8345.5414.3509. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em 17/09/2024

MARQUES D. O.; MONTEIRO K. S.; SANTOS C. S.; OLIVEIRA N. F. **Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem**. Rev. enferm. UFPE on line ; 15(1): [1-14], jan. 2021. ilus, tab. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246168/37631>. Acesso em: 18 de abril de 2024.

MASTROIANNI F. C.; SILVA B. P.; MAURO F. G; GOUVÊA N. M. F.; LEÃO A. M. C. **Violência sexual infantojuvenil em processos criminais: uma pesquisa documental**. Psicologia em Pesquisa, Volume 15, 2021, e30178, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472021000200003 Acesso em: 18 de abril de 2024.

MEDEIROS T. P. G; NÓBREGA I. S.; BEZERRA K. A.; SOUTO R. Q.; MONTEIRO G. K. N. A.; MARCOLINO E. C.; RODRIGUES R. C. S. **Abuso Sexual Contra Crianças no Contexto da Enfermagem: uma Análise do Conceito**. Nursing: a concept analysis. online Braz J Nurs. 2024;23:e20246680. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6680> Acesso em: 28 de abril de 2024.

MENDES KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: **método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto - enferm. 17 (4), 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em 17/09/2024.

MIDSUND, Astrid Durdei; GARNWEIDNER-HOLME, Lisa; VALLA, Lisbeth; LUKASSE, Mirjam; HENRIKSEN, Lena. Um estudo qualitativo das experiências de enfermeiros de saúde pública na detecção e prevenção de maus-tratos infantis em ambientes de atenção primária. **Revista de Enfermagem Avançada**, 26 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.15761>. Acesso em 17/09/2024

MIDSUND, Astrid Durdei; HENRIKSEN, Lena; LUKASSE, Mirjam; VALLA, Lisbeth. Detecção e prevenção de maus-tratos infantis na atenção primária e o papel dos enfermeiros de saúde de referência — um estudo transversal. **BMC Cuidados Primários**, 15 jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02445-x> Acesso em 17/09/2024

MAYNART, Willams Henrique da Costa et al. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. Acta Paulista de Enfermagem , v. 27, n. 4, p. 300-304, 2014.

OLIVEIRA Y. S.; SILVA D. R.; POMBO A. P. M.; MOURA R. F. **Epidemiologia da violência sexual infantojuvenil no município de São Paulo**. Nursing (Ed. bras., Impr.), v. 23 (271) 5055-5060, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1050/1218> Acesso em: 28 de abril de 2024.

OLIVEIRA, Milena Camili Cardoso Gomes et al. Abuso sexual infantil. **Monumenta-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 1, n. 1, p. 35-44, 2020. Disponível em: <https://revistaunibf.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/5/4>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

PAULA, Adriana Aparecida Moreira de; MOREIRA, Maria Creusa; CARMO, Hercules de Oliveira; FARIAS, Silvia Maria de Carvalho; MOREIRA, Leonardo dos Santos. Concepções e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da violência infantil. **Revista Nursing**, v. 24, n. 283, p. 6935-6948, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i283p6935-6948>. Acesso em 17/09/2024

PEREIRA, Maria Juliana da Silva. **Atenção a criança vítima de violência sexual: uma revisão integrativa**. 2023. 52 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, 2023. Acesso em: 07 de maio de 2024.

REINACH, Sofia; BARROS, Betina Warmling. **O aumento da violência contra crianças e adolescentes no Brasil em 2022**. FONTE SEGURA 2023. Disponível em: <https://fontesegura.forumseguranca.org.br/o-aumento-da-violencia-contra-criancas-e-adolescentes-no-brasil-em-2022/#:~:text=Viol%C3%Aancia%20sexual%2C%20f%C3%ADsica%20e%20neglig%C3%Aancia&text=Em%202022%20foram%20quase%2041,e%2017%20anos%5B1%5D>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

SANCHES, L. D. C., Gabriela, G., Ramos, M., Rozin, L., & Rauli, P. M. F. (2019). Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. **Revista Iberoamericana de Bioética**, 9, 1–13. Acesso em: 28 de abril de 2024.

SANTOS A. C. P. O.; CAMARGO C. L.; VARGAS M. A. O.; ARAÚJO C. N. V.; CONCEIÇÃO M. M.; ZILLI F. **Violência Institucional Hospitalar na Prática de Cuidado à Criança: Análise do Discurso na Perspectiva Foucaultiana**. Texto & Contexto Enfermagem 2022, v. 31:e20220002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rcbgxQvGC9w9HrTWbPHNVdz/?lang=en> Acesso em: 07 de maio de 2024.

SANTOS, Dhandhara Anardys Costa dos; VIEIRA, Dhamaris de Araújo; SILVA, Júlio César Pereira da; SILVA, Clara Mariana Vicente da; MELO, Letícia Freire; MARQUES, Silvia Luana Lima; VALLE, Izabele Sá do; SILVA, Edjane Maria da; REZENDE, Brenna Kurt Reis de Moraes; NOJOSA, Samira da Silva. Atuação da equipe de enfermagem na violência infantil: uma revisão integrativa de literatura. **Ciências Sociais, Saúde Coletiva**, v. 27, n. 125, ago. 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8303330. Acesso em 17/09/2024

SILVA, Ana Lícia Barbosa Serra; COUTO, Laura Cristinne Santos Macatrão Bacellar; OLIVEIRA, Mikaeli Macêdo de; AMORIM, Fernanda Cláudia Miranda; MAGALHÃES, Juliana Macêdo; SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa; DAMASCENO, Carolinne Kilcia Carvalho Sena. Abordagem da violência infantil na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, p. 42348, 2021. DOI: 10.18471/rbe.v35.42348. Acesso em 17/09/2024

SILVA A. J. N.; COSTA R. R.; NASCIMENTO A. M. R. **As implicações dos contextos de vulnerabilidade social no desenvolvimento infantojuvenil: da família à assistência social**.

Pesquisas e Práticas Psicossociais. Vol.14 no.2 São João del-Rei abr./jun. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000200007 Acesso em: 28 de abril de 2024.

SILVA, Hudson Renan Costa; SAMPAIO, Josineide Francisco; DE AZEVEDO, Cristina Camelo. ESCUTA QUALIFICADA COMO INSTRUMENTO DO ACOLHIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ESF. Caminhos da saúde da família no Nordeste , p. 50, 2023.

SILVA M. C. B.; ARAUJO I. I.; SOUZA T.A. OLIVEIRA L. P. B. A.; SILVA J. L.; BARROS W. C. T. S. **Evidências sobre os Impactos da Pandemia da Covid-19 na Violência contra Crianças: Scoping Review.** Texto & Contexto Enfermagem 2021, v. 30:e20210058. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/whykLqLYVMw9bs7rrfZKhJw/?lang=en> Acesso em: 07 de maio de 2024.

SILVA, Manoella Souza da; MILBRATH, Viviane Marten; SANTOS, Bruna Alves; BAZZAN, Jéssica Stragliotto; GABATZ, Ruth Irmgard Bartschi; FREITAG, Vera Lúcia. Assistência de enfermagem à criança/adolescente vítima de violência: revisão integrativa. **Revista Fun Care Online**, v. 12, p. 115-123, jan.-dez. 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7102. Acesso em 17/09/2024

SILVA P L. N.; VELOSO G. S.; QUEIROZ B. C.; RUAS E. F. G.; ALVES C. R.; OLIVEIRA V. V. **Desafios da atuação do enfermeiro frente à violência sexual infantojuvenil.** J. nurs. health. 2021;11(2):e2111219482. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281975> Acesso em: 27 de maio de 2024.

SILVA, José Nairton Coelho da. **DIÁLOGOS INTERGERACIONAIS: a percepção do adolescente sobre o processo de envelhecimento.** 2019. Monografia (Curso De Graduação Em Enfermagem). Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão, Juazeiro do Norte, 2019.

SOUSA, P. A.; NEIVA, L. D. C.; FARIAS, R. R. S. Principais impactos psicológicos em crianças vítimas de abuso sexual. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e18310817270, 2021. Acesso em: 18 de abril de 2024.

SOUZA J. S. R.; RODRIGUES A. S. C.; LEITE M. A. C.; MORAES C. M.; FREITAS P. S.; SAWADA O. N. **Atuação de enfermeiros na estratégia saúde da família às crianças que sofrem maus-tratos: uma revisão integrativa.** Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); 14: e11360, 2022. Ilus. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11360/11168> Acesso em: 28 de abril de 2024.

SOUZA, Carolina Cardoso Colhante de; SEI, Maíra Bonafé. Abuso sexual de crianças e adolescentes: trauma e transmissão psíquica. **Analytica: Revista de Psicanálise**, v. 8, n. 15, p. 1-20, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/analytica/v8n15/07.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

VALERA, Ingrid Mayara Almeida; ALMEIDA, Elton Carlos de; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi; JAQUES, André Estevam; BUENO, Sonia Maria Villela. Atuação da equipe de enfermagem diante da violência infanto-juvenil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 17, n. 3, p. 103-111, jul.-set. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/download/14142/9971>. Acesso em 17/09/2024

WALSH, Chloe; BRADLEY, Stephen K.; GOODWIN, John. “A menos que eles mencionem isso, eu não vou cavar”: experiências de enfermeiros psiquiátricos no desenvolvimento de relacionamentos terapêuticos com sobreviventes adultos de abuso sexual infantil. **Perspectivas em Cuidados Psiquiátricos**, v. 58, n. 4, p. 2497-2504, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/ppc.13085>. Publicado em 05 abr. 2022. Acesso em 17/09/2024

APÊNDICES

APÊNDICE A - FORMULÁRIO PARA EXTRAÇÃO DE DADOS BIBLIOMÉTRICOS DOS ESTUDOS

Nº	Título	Autor/Ano	Objetivo	Periódico de indexação	Tipo de estudo/Nível de evidência

APÊNDICE B - PREFERRED REPORTING ITEMS FOR SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA)

Fluxograma de seleção dos estudos primários.

