



**BRENA KESIA AMORIM NASCIMENTO
FABIANA FERREIRA SOARES
JADIANY DO NASCIMENTO COELHO
MARIA LUCIA PEREIRA**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTO-
JUVENIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

**FORTALEZA
2019**

BRENA KESIA AMORIM NASCIMENTO

FABIANA FERREIRA SOARES

JADIANY DO NASCIMENTO COELHO

MARIA LUCIA PEREIRA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTO-
JUVENIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Ateneu, como requisito parcial para a obtenção do título de graduação em Enfermagem.
Orientadora: Prof^ª. Ms. Aline Cristina Marques Cavalcante Caliope.

FORTALEZA

2019

BRENA KESIA AMORIM NASCIMENTO
FABIANA FERREIRA SOARES
JADIANY DO NASCIMENTO COELHO
MARIA LUCIA PEREIRA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTO-
JUVENIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Ateneu, como requisito parcial para a obtenção do título de graduação em Enfermagem.

Data de aprovação:

_____ / _____ / 2019.

Banca examinadora:

Prof^a. Ms. Aline Cristina Marques Cavalcante Calíope.
Centro Universitário Ateneu-UniAteneu

Prof^a. Ms. Diana Pires Félix
Centro Universitário Ateneu-UniAteneu

Prof^a. Ms. Francisca Juliana Capistrano Martins Capistrano
Centro Universitário Ateneu-UniAteneu

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING ACTIVITIES IN THE FIGHT AGAINST INFANTO-YOUTH VIOLENCE: INTEGRATION REVIEW

BrenaKesia Amorim Nascimento¹
Fabiana Ferreira Soares²
Jadiany do Nascimento Coelho³
Maria Lucia Pereira⁴
Aline Cristina Marques Cavalcante Calíope (Orientadora)⁵

RESUMO

O presente estudo visa investigar a produção científica referente à atuação da enfermagem no combate à violência infanto-juvenil, pois ainda que o cuidado à vítima da violência deva ser multidisciplinar, o profissional de enfermagem ocupa um lugar essencial neste processo, visto que a atenção prestada especificamente por essa equipe tem foco direto e é de caráter integral. Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa, isto é, um método que visa sistematizar e analisar estudos já realizados sobre a temática proposta. A coleta de dados ocorreu em 2018, onde o levantamento bibliográfico foi realizado via internet, utilizando as seguintes bases de dados digitais: The Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Especializada na Área de Enfermagem (BDENF). Dentre os 8 artigos incluídos para análise, todos foram desenvolvidos no Brasil. Quanto ao periódico de publicação, 06 artigos foram publicados em revistas multidisciplinares e apenas 02 em revistas da área da enfermagem. Ao concluir esta pesquisa, evidenciou-se a necessidade de incluir esse tema na formação do/a enfermeiro/a, com o objetivo de instrumentalizá-lo para a sua atuação junto às crianças e aos adolescentes em situação de violência.

Palavras-chave: Maus-tratos infantis. Abuso sexual na infância. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

The present study aims to investigate the scientific production related to the nursing

¹ Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa.
E-mail: brena_k92@otmail.com

² Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa.
Email: fabianamata1@outlook.com

³ Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa.
E-mail: jady-_annycoelho@hotmail.com

⁴ Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa.
E-mail: lucina6@gmail.com

⁵Especialista em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: aline.caliope@uniateneu.edu.br

action in the fight against child-to-child violence, since although care for the victim of violence should be multidisciplinary, the nursing professional occupies an essential place in this process, since the attention paid specifically because this team has direct focus and is of integral character. This study is characterized as an integrative review, that is, a method that aims to systematize and analyze studies already carried out on the proposed theme. Data collection took place in 2018, where the bibliographic survey was carried out via the Internet, using the following digital databases: The Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Library Specialized in the Nursing Area (BDENF). Among the 8 articles included for analysis, all were developed in Brazil. As for the publication journal, 06 articles were published in multidisciplinary journals and only 02 in nursing journals. At the conclusion of this research, the need to include this topic in the training of nurses was evidenced, with the purpose of instrumentalizing it for its action with children and adolescents in situations of violence.

Key words: Child abuse. Sexual abuse in childhood. Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

A infância e a adolescência constituem períodos de grandes transformações físicas, emocionais e psicológicas. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança a pessoa que possui até 12 anos de idade incompletos, enquanto adolescente é aquele que se encontra entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 1990). O Ministério da Saúde segue como definição de adolescência a prescrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o período correspondente a idade entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2017). Toda carga que acompanha essas duas fases contribui para torná-las únicas e ao mesmo tempo vulneráveis às situações de risco, como uso de drogas e violência, que podem gerar danos físicos, sociais e emocionais (SILVA *et al.*, 2010).

De acordo com o Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas (2012), vinculado ao Ministério da Saúde, na faixa etária de zero a nove anos os acidentes e as agressões ocupam a quinta causa de mortalidade, tornando-se um importante problema de saúde pública. Desta forma, observa-se a prioridade que deve ser dada, buscando prevenir as diversas formas de violências contra crianças.

A OMS classifica a violência contra a criança em quatro tipos, sendo eles: abuso físico, sexual, emocional ou psicológico e negligência, os quais podem resultar em danos físicos, psicológicos; prejuízo ao crescimento, desenvolvimento e maturação das crianças (BRASIL, 2010).

A violência no meio infantil, segundo Nunes e Sales (2016), traduz-se em um forte estressor em relação ao processo regular de crescimento e desenvolvimento, devendo ser considerado em sua totalidade para o seu pleno reconhecimento, a fim de implantar medidas eficazes para sua resolução.

A violência contra as crianças é universal e reconhecida pela OMS como um problema de saúde pública em todo o mundo e que afeta, a cada ano, milhões de crianças, familiares e comunidades (MOREIRA; SOUSA, 2012). Dentre os tipos de violência, a doméstica infanto-juvenil se constitui, atualmente, na maior causa de morte de jovens entre 05 e 19 anos de idade, sendo que a maior parte das agressões ocorre no núcleo familiar.

De acordo com a pesquisa realizada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), de hora em hora morre uma criança queimada, torturada ou espancada pelos próprios pais, isto é, 12% das 55,6 milhões de crianças brasileiras menores de 14 anos são vítimas anualmente de alguma forma de violência doméstica. Logo, por ano, são 6,6 milhões de crianças agredidas em média, 18 mil crianças vitimadas por dia, 750 crianças vitimadas por hora, 12 crianças agredidas por minuto (SARAIVA *et al.*, 2012).

De acordo com os autores Almeida, Miranda e Lourenço (2013), no Brasil, o aumento de homicídios de crianças e adolescentes tem apresentado estimativas relevantes, ocupando assim, o quarto lugar entre 99 países. Entre 1980 e 2010, as taxas desse tipo de violência subiram 346%, somando 176.044 crianças e adolescentes vitimizados. Somente em 2010 foram 8.686, número representativo do preocupante índice de 24 mortes por dia.

O avanço crescente das taxas de violência constitui-se como um sério problema de saúde pública facilmente observável por meio da mídia e que se traduz em grandes recursos empregados nos cuidados para com as vítimas. Sabe-se, contudo, que o custo relativo ao sofrimento imputado a esses jovens não pode ser mensurado (DAHLBERG; KRUG, 2007).

No âmbito da saúde, a questão necessita ser abordada focalizando o olhar sobre as pessoas que sofrem violência, com vistas a prestar tanto o atendimento adequado e alívio do sofrimento quanto a pensar nos modos de prevenir as ocorrências e no sentido de construir uma forma ampliada de fazer a saúde e promover uma sociedade saudável (EGRY *et al.*, 2017).

Estudos mostram que falta qualificação nos profissionais de saúde para identificar a violência doméstica e denotam a importância da atuação destes na interrupção do ciclo de violência, na promoção das relações interpessoais que buscam as práticas saudáveis, no reconhecimento e na notificação dos casos, bem como na assistência e na realização de intervenções necessárias tanto para as vítimas quanto para os agressores. E esse processo de qualificação deve fazer parte das políticas de enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes (SARAIVA *et al.*, 2012).

É importante considerar que o ciclo da violência pode ser prevenido e evitado, a partir da identificação dos elementos que contribuem para atos violentos, sejam eles vindos de condições sociais, econômicas, políticas ou religiosas. Nesse sentido, o enfermeiro desempenha papel fundamental, pois dentre os demais profissionais que compõem a equipe multiprofissional, esse profissional tem contato direto com a população, dispendo de um espaço maior que possibilita reconhecer os sinais indicativos de violência e desta forma possui artifícios para traçar estratégias e desenvolver métodos que evitem e minimizem impactos prejudiciais ao desenvolvimento dos indivíduos (G1, 2006).

A identificação precoce de comportamentos de risco é essencial, com o intuito de criar medidas preventivas e de reabilitação das vítimas, bem como a denúncia dos agressores. Além disso, devem ser criadas políticas sociais públicas, com a finalidade de contribuir para a diminuição dos eventos de violência infanto-juvenil. Justifica-se, desta forma, a importância da produção de informações científicas, que subsidiem e fundamentem a elaboração destas políticas, além de sua efetiva implantação.

Diante do exposto e visando contribuir para o aprofundamento do conhecimento relacionado ao tema, esta pesquisa objetiva investigar a produção científica referente à atuação do profissional de Enfermagem no combate à violência sexual infanto-juvenil.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste tópico apresentaremos reflexões teóricas sobre os conceitos que permeiam o tema pesquisado, com o propósito de compreender e analisar enfoques centrais sobre a violência infanto-juvenil e a atuação do profissional de enfermagem. Dentre os sinais e sintomas que pode ser evidenciado em crianças vítimas de violência

estão: crianças extremamente submissas a extremamente agressivas e antissociais, crianças pseudo-maduras, crianças com brincadeiras sexuais persistentes, exageradas e inadequadas, crianças que frequentemente chegam muito cedo à escola e dela saem tarde (num esforço inútil de escapar da situação do lar), crianças com fraco ou nenhum relacionamento com seus pares e com imensa dificuldade de estabelecer vínculos de amizade e com falta de participação nas atividades escolares e sociais, crianças com dificuldade de concentração na escola, crianças com queda repentina no desempenho escolar.

2.1 Violência infanto-juvenil

De acordo com o relatório da Organização das Nações Unidas (ONU) de 2006, desde a penúltima década do século XX a violência tem sido apontada como uma complicação cada vez mais crescente, em especial em relação às crianças, aos adolescentes e aos jovens. Mais de ¼ de milhão de crianças por ano, segundo este mesmo relatório, vivenciam atos de violência no contexto familiar e mais de 120 milhões sofreram mutilações genitais neste mesmo ano (G1, 2006).

Segundo Ianni (2004), a violência tem sido vista como uma anomalia, brutalidade, destruição, assassinato, desastre, catástrofe, atingindo inocentes como pessoas, coisas e ideias, sentimentos e ilusões; negando princípios morais prevaletentes na sociedade em que ocorre; agredindo valores universais que norteiam os trabalhos e o cotidiano de uns e outros; ocorrendo na sociedade nacional e na mundial, no primeiro, segundo, terceiro e quarto mundos, sem aviso prévio, sem que cada indivíduo possa se defender, esconder-se ou fugir.

No Brasil, no ano de 2007, a violência, representada pelas agressões, ocupava a quinta causa de óbitos de crianças menores de um ano de idade segundo os dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) presentes no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) (BRASIL, 2012).

Nos anos de 2011 a 2017, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 1.460.326 casos de violência interpessoal ou autoprovocada, sendo que desse total, foram registradas 219.717 (15%) notificações

contra crianças e 372.014 (25,5%) contra adolescentes, concentrando 40,5% dos casos notificados nessas duas etapas da vida (BRASIL, 2018).

A partir da investigação das notificações de violência infanto-juvenil, por ano, Cezar *et al.* (2017) observaram um aumento dos casos de notificação acometendo crianças e adolescentes, porém os achados indicam que, com o passar do tempo, efetuiu-se um aumento de políticas públicas voltadas para a prevenção e notificação dos casos, dessa forma este fenômeno ganha uma maior visibilidade, influenciando a população para que possa exercer o controle social, através da notificação e denúncia de casos suspeitos ou confirmados, colaborando para garantir os direitos da população.

Os autores supracitados também ressaltam que em Salvador foram notificados 5.610 casos de violência, dos quais, 84,3 % (4.727) foram de violência física e 15,7% (883) de violência sexual. Porém, foi observado um aumento do número de notificações por ano, os anos que tiveram maior índice foram 2014 e 2015 (CEZAR *et al.*, 2017).

Deve-se entender a notificação dos casos de violência infanto-juvenil como um instrumento de relevância na proteção à criança e ao adolescente e no apoio às famílias, além disso, também permite que os profissionais de saúde, dentre eles os enfermeiros, atuem na prevenção da violência (BRASIL, 2010).

2.2 O enfermeiro e o atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência

Ainda que o cuidado à vítima de violência deva ser multidisciplinar, o enfermeiro ocupa um lugar primordial neste processo, haja visto que a atenção prestada especificamente por este/a profissional é de foco direto e de caráter integral.

Cunha, Assis e Pacheco (2005) apontam que tanto publicações científicas nacionais como internacionais, especializadas, indicam que o diagnóstico é fundamental para a verificação da problemática e para a execução do atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência.

Nesse processo é necessário definir o que se entende por violência. De acordo com o Dicionário da língua portuguesa do 2009 termo é tido como “estado daquilo que é violência, abuso da força, tirania, opressão e constrangimento exercido por alguma

pessoa para obrigá-la a fazer um ato qualquer”. Além disso, violência é definida como “um problema complexo, multifatorial e que afeta a saúde individual e coletiva” (BRASIL, 2012), sendo considerada uma ameaça ao direito à vida e à saúde da criança, do adolescente e de seus familiares.

Buscando compreender o fenômeno da violência infanto-juvenil no âmbito da saúde, um dos campos de investigação tem sido o ambiente escolar, o qual tem sido apontado como um local onde a violência doméstica se reflete. Santos e Ferriani (2007), demonstram que existe uma relação estreita entre a violência familiar e a escolar. Desse modo, na medida em que as implicações do problema envolvem o indivíduo, torna-se evidente a influência da violência na saúde deste. Isto posto, é possível compreender que a ação do/a enfermeiro/a é de vital importância para diagnosticar a violência infanto-juvenil. Nesse contexto, o processo de detecção e de diagnóstico perpassa e assume um lugar de significação fundamental para a verificação do problema.

2.3 Práticas de enfermagem na assistência à criança e ao adolescente vítima de violência

Como veremos a seguir, a abordagem sobre os métodos de cuidado e prevenção contra a violência infanto-juvenil nos auxiliará para uma melhor compreensão das práticas de enfermagem na assistência à criança e ao adolescente vítima de violência.

2.3.1 Métodos de cuidados

O atendimento à vítima de violência envolve uma rede de apoio, começando pela identificação, denúncia e abordagem inicial para além do corpo físico. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem é primordial, a Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) apresenta a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e estabelece o Processo de Enfermagem como instrumento metódico, com o propósito de organizar e documentar o exercício profissional do enfermeiro.

Ressaltamos que uma das etapas do Processo de Enfermagem é a Coleta de Dados ou Histórico de Enfermagem, que busca obter informações sobre a pessoa, seus familiares e sua comunidade, tornando-se assim indispensável para o

Diagnóstico de Enfermagem, que compreende a segunda etapa do processo (VALERA *et al.*, 2005).

A SAE é realizada inicialmente pelo exame físico, respeitando a sensibilidade das vítimas. Oportunamente, faz-se necessário ouvir e acreditar na criança ou adolescente, considerando o parecer exposto por familiares ou testemunhas. Empregando sempre critérios apurados para aperfeiçoar o diagnóstico, visando uma amplitude para além da queixa principal, objetivando o mínimo de erro, pois existem situações clínicas na sintomatologia que podem assemelhar-se aos maus-tratos, ocasionando com isso prejuízo à reputação de inocentes (RATES *et al.*, 2015). No entanto, deve-se suspeitar sempre que a história relatada for incompatível com as lesões apresentadas.

Contudo, a Enfermagem precisa estar preparada para reconhecer a violência com sentidos apurados visando a identificar possibilidades que vão além das primeiras impressões. Desse modo, a adoção de ferramentas de sistematização do cuidado torna-se uma ação de extrema relevância, principalmente por conduzir a uma assistência ampla e objetiva, bem como por compor a legislação vigente (RATES *et al.*, 2015).

Toda e qualquer situação de violência identificada pelos profissionais de saúde deve ser devidamente registrada, além de comunicar os casos suspeitos e confirmados à autoridade competente (Conselho Tutelar ou Vara da Infância e da Juventude), segundo o previsto nos artigos 13 e 245 do ECA. Destacamos que essa ação é regulamentada pelo Ministério da Saúde, por intermédio da Portaria MS/GM nº 1.968/2001, que dispõe sobre a notificação de casos suspeitos e confirmados de maus-tratos (violências) contra crianças e adolescentes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2002). Cabe salientar que muitos profissionais ainda receiam cumprir tal determinação, seja por falta de interesse ou mesmo por falta de conhecimento (SILVA *et al.*, 2010)

Para reger a atividade profissional com qualidade, padronizando os procedimentos de maneira cientificamente embasada, existem instrumentos (protocolos) que são de extrema importância para a atuação da Enfermagem, pois quando o profissional da saúde não tem acesso a esse recurso orientador, a tomada de decisão passa a ser conduzida por conhecimentos empíricos (SOUSA; MEDEIROS, 2008).

2.3.2 Prevenção contra a violência infanto-juvenil

Ações educativas junto às famílias são de extrema importância, pois caracterizam as formas de prevenção primária, secundária e terciária. Tais ações são descritas na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNNRMAV) do Ministério da Saúde. As ações para abordagem da família apresentam-se na forma de orientação aos pais sobre o direito da criança de crescer sem violência e os efeitos da mesma para a saúde da vítima, buscando adesão ao tratamento dos agravos resultantes da violência e esclarecendo sobre os deveres dos adultos responsáveis em relação à segurança e ao bem-estar das crianças (SILVA *et al.*, 2010).

São recomendadas ações a serem realizadas nos serviços de atenção primária, secundária e terciária, tendo a consulta de enfermagem como importante instrumento no atendimento. Para Silva (2014), a proteção à vítima é efetivada com ações realizadas especialmente junto às mães, já que em muitos casos, a violência ocorre por longo tempo sem o conhecimento das mesmas.

Enfermeiros são primordiais na elaboração de estratégias que visam à prevenção da violência e recuperação das vítimas. Além disso, outro ponto relevante é a promoção de protocolos assistenciais e a criação de redes de apoio integral, que se constituem como ações consideráveis, contribuindo para a proteção de crianças e adolescentes (VALERA *et al.*, 2015).

3 METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma revisão integrativa sobre atuação da enfermagem no combate à violência infanto-juvenil. A Revisão Integrativa (RI) sintetiza resultados de pesquisas anteriores e mostra, sobretudo, as conclusões do corpus da literatura que orienta a busca desta. Os dados sintetizados e comparados permitem obter conclusões gerais sobre o objeto pesquisado. A RI bem conduzida se caracteriza pela criticidade própria das pesquisas primárias no que se refere à replicação, clareza e rigor científico (CROSSETTI, 2012).

Nesse aspecto, a coleta de dados ocorreu em 2018, diante do objetivo do estudo que consiste em investigar a produção científica referente à atuação da enfermagem no combate à violência infanto-juvenil; onde o levantamento bibliográfico

foi realizado via internet, utilizando as seguintes bases de dados digitais: The Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Especializada na Área de Enfermagem (BDENF).

Na investigação inicial foram encontrados 79 artigos; destes, 50 na Lilacs e 29 na SciELO. Foram excluídos estudos em duplicidade, em idiomas distintos dos definidos como critérios para inclusão e aqueles que, conforme identificado através do título ou após a leitura do resumo não atendiam ao tema proposto. Dos 79 artigos analisados na íntegra, 20 estavam relacionados com a área da enfermagem, no entanto, apenas 08 corresponderam ao objeto desta pesquisa e delimitaram a amostra final desta revisão.

Ressaltamos que os critérios estabelecidos para orientação da busca e seleção dos estudos obedeceram às seguintes particularidades:

- Estudos que foram indexados nas bases de dados a partir das palavras-chaves: maus-tratos infantis, abuso sexual na infância, cuidados de enfermagem;
- Publicações que estejam disponíveis na íntegra na base de dados;
- Publicações nacionais, divulgadas em língua portuguesa e espanhola, com publicação no período de 2005 a 2017
- Estudos com natureza qualitativa, quantitativa, quali-quantitativa;

Utilizou-se uma estratégia de busca, previamente testada, para verificar se esta contemplaria todos os estudos pertinentes à realização da pesquisa. A busca baseou-se na seleção de coleção de Literatura Científica e Técnica, em que selecionamos os descritores: maus-tratos infantis; abuso sexual na infância e cuidados de enfermagem.

Na etapa de extração dos dados, pré-selecionamos as publicações que se relacionaram ao tema através do título, seguida da leitura completa do resumo para confirmação de viabilidade de uso para o presente estudo. Posteriormente, realizou-se a leitura completa dos estudos pré-selecionados para identificação dos elementos que se relacionaram com a temática e seleção de trechos, através de fichamento, que continham as evidências científicas necessárias ao estudo, logo após esse processo foram agrupadas por ordem de tema central e elementos relacionados a ele.

Em seguida foi realizada a análise de dados. Destacamos que essa fase teve como finalidade realizar a comparação dos dados evidenciados nos artigos incluídos na revisão integrativa com o conhecimento teórico, identificando as lacunas pertinentes ao assunto, servindo de sugestão para futuras pesquisas. O levantamento de dados da pesquisa ocorreu em 2018, a fim de que fossem contempladas todas as

publicações indexadas nos anos de 2005 a 2017.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 8 artigos incluídos para análise, todos foram desenvolvidos no Brasil. Quanto ao periódico de publicação, 06 artigos foram publicados em revistas multidisciplinares e apenas 02 em revistas da área da enfermagem. No que diz respeito ao ano, observou-se que os artigos foram publicados de 2007 a 2016, com ênfase para o período de 2014, 2015 e 2016 (três anos seguidos), no qual 4 artigos foram publicados.

A seguir apresentaremos um quadro que contém a distribuição dos estudos selecionados de acordo com o título, periódico, ano de publicação, objetivo e metodologia, com o intuito de contribuir para uma ampla visualização da revisão integrativa realizada, além de subsidiar pesquisas futuras.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos selecionados de acordo com o título, periódico, ano de publicação, objetivo e metodologia

TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA
Atuação da equipe de enfermagem diante da violência infanto-juvenil	Revista Brasileira Pesquisa Saúde	2015	Identificar e analisar a atuação da equipe de enfermagem perante a violência infanto-juvenil	Pesquisa quantitativa
Violência contra crianças e adolescentes: análise sócio histórica do desenvolvimento da violência no processo de sociabilidade do homem	Revista Ciência Saúde Coletiva	2015	Mostrando que a evolução da violência está diretamente ligada as transformações da sociedade.	Pesquisa bibliográfica
Violência contra crianças no cenário brasileiro.	Revista Ciência Saúde Coletiva	2016	Caracterizar por meio da evidência científica a violência infantil no cenário nacional	Pesquisa bibliográfica
Atuação da enfermagem frente a	Revista Brasileira de Enfermagem	2011	Refletir sobre a violência sexual contra	Pesquisa bibliográfica

violência sexual contra crianças e adolescentes			crianças e adolescentes	
Cuidado de enfermagem a criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência HAS hospitalar.	Esc Anna Nery Rev Enferm	2010	Conhecimento da equipe de enfermagem perceber o cuidado eletivo á criança que sofreu violência sexual ser atendida em unidade de emergência hospitalar e especificar, a partir das expressões da equipe de enfermagem.	Pesquisa qualitativa
O fenômeno violência infanto-juvenil na perspectiva da enfermagem; uma revisão sistemática	Repositório da Universidade de Goiás-FEN	2014	Analisar a literatura científica sobre a questão da violência no âmbito familiar e escolar de infanto-juvenis sobre o foco da enfermagem.	Pesquisa bibliográfica
Violência infanto-juvenil e seus aspectos éticos; novos desafios na contemporaneidade.	Revista BIOETHIKOS	2009	Realizar uma reflexão sobre a violência contra a criança e adolescente na contemporaneidade.	Pesquisa bibliográfica
Modelos de intervenções a crianças e aos adolescentes vítimas de violência.	Pesquisa social, revisão bibliográfica	2007	Identificar os modelos de intervenções a criança e aos adolescentes vítimas de violência.	Pesquisa qualitativa

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados coletados na pesquisa.

No que concerne aos objetivos dos estudos selecionados, fica evidente a concentração de artigos que buscam analisar o papel do enfermeiro no combate à violência infanto-juvenil (três artigos), visando subsidiar a família da criança e/ou do adolescente nesse processo de finitude de vida e o próprio profissional atuante. Após a análise minuciosa dos artigos e pesquisas surgiram duas categorias: O cuidar de enfermagem à criança vitimizada de abuso; A enfermagem e a família frente a estes

casos de abuso às crianças.

O cuidar da enfermagem às crianças e aos adolescentes vitimizados de abuso e a família frente aos casos de abuso à criança e ao adolescente

Nos casos de violência sexual contra criança, qualquer intervenção do/a enfermeiro/a deve ter como objetivo principal evitar danos maiores pela intervenção antes de se dedicar à tarefa primária de cuidar e auxiliar no tratamento do trauma decorrente da própria violência sexual. Daí a importância do enfermeiro e a equipe de enfermagem transmitirem confiança e segurança para a criança e/ou adolescente.

De acordo com Garcia (2009), o profissional percebe, ao atender uma criança vítima de violência sexual, que sua inocência é interrompida pelo ato silencioso da violência, e que ficarão marcas profundas em sua vida, deixando o pensamento comprometido em relação ao adulto agressor, ainda mais sabendo que os pais e padrastos são os maiores culpados destes acontecimentos e ainda dentro dos próprios lares. O enfermeiro e a equipe de enfermagem têm um importante papel neste momento, pois podem, por meio do cuidado, apoiar a criança, transmitir o amor e a segurança de que ela precisa para enfrentar essa situação.

Conforme Garcia (2009), em um estudo realizado com 20 profissionais de saúde, percebeu-se que o envolvimento da equipe com a criança e membro familiar é exaustivo, trazendo diversos conflitos e questionamentos; dessa forma, nota-se a importância de ocorrer um preparo no campo emocional da equipe de enfermagem mediante o contexto do cuidado. Fica evidente também que, apesar desta gama de emoções e sentimentos, a enfermagem busca o conforto, a proteção e o zelo pela criança e/ou adolescente, com o objetivo de superar sentimentos negativos e visando ao seu bem-estar.

Quando chega à unidade de emergência, a criança é atendida pelo/a médico/a de plantão, o/a qual aciona o/a perito/a do Instituto Médico Legal (IML) e o conselho tutelar. Neste momento, não é possível identificar a atuação da enfermagem, a qual participa do atendimento somente caso o médico necessite de auxílio. Logo após a criança ser avaliada pelo/a médico/a e perito/a, o/a médico/a do setor prescreve os primeiros cuidados e as medicações a serem administradas na criança (IANNI,2004).

A atenção à saúde de crianças e adolescentes vitimizados sexualmente é abordada em várias produções científicas como uma ação multiprofissional e um

desafio para o setor da saúde, tendo em vista a necessidade de mudança de paradigma para o enfrentamento do problema (CROSSETTI, 2012).

Silva (2006) destaca a violência sexual sendo abordada como questão ética e jurídica que diz respeito ao campo dos direitos humanos, e a atuação da enfermagem é percebida como ampla e complexa, abrangendo a participação no diagnóstico, no tratamento dos agravos resultantes da violência, nas ações educativas, orientação, encaminhamento, etc.

Pinto (2010) descreve ações educativas dirigidas à família em situação de violência sexual intrafamiliar, considerando todos os membros como alvo dos cuidados do/a enfermeiro/a, para isso são recomendadas ações a serem realizadas nos serviços de atenção primária, secundária e terciária, tendo a consulta de enfermagem como importante instrumento no atendimento.

O compartilhamento de informações com outros profissionais da equipe visando à proteção da criança é valorizado e considerado um dever do/a enfermeiro/a. Alguns profissionais temem o envolvimento em casos de violência, por medo de represália e de demandas judiciais, como a convocação para prestar depoimento. Porém, a resistência diante dos riscos inerentes à intervenção deve ser superada com estratégias que considerem a complexidade do problema, devendo, portanto, o serviço esclarecer aos profissionais e criar condições para que atuem em segurança (MOREIRA, 2016).

O compartilhamento da responsabilidade entre o profissional que realiza o atendimento e o gestor é apontado como meio de proporcionar maior proteção ao notificante (PINTO, 2010). Ressalta-se que o ato de notificar não encerra a atuação do/a enfermeiro/a na atenção às vítimas que necessitarão de acompanhamento.

5 CONCLUSÃO

Constatamos que o enfermeiro e a equipe de enfermagem desempenham papel fundamental no atendimento à criança vítima de violência, não somente como suporte ou forma de auxílio para o médico, ou meros executores de prescrições, mas sim como profissionais que têm atribuições e competências próprias, no qual o cuidado é o foco principal de atenção e o processo de enfermagem, o método de trabalho.

Diante da complexidade e do impacto da violência na saúde das crianças e

adolescentes, o presente estudo evidencia a necessidade de incluir esse tema na formação do/a enfermeiro/a, com o objetivo de instrumentalizá-lo/a para a sua atuação junto às crianças e aos adolescentes em situação de violência.

Além disso, a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado à criança vítima de violência sexual vai muito além da execução de uma técnica ou cuidado com as alterações físicas, pois ela envolve-se com a criança e a família de tal forma que dessa relação emerge uma diversidade de sentimentos e emoções que influenciam diretamente na realização do cuidado.

Outra percepção importante diz respeito à obrigatoriedade da notificação aos órgãos competentes no que se refere à suspeita ou confirmação de casos de violência ou maus-tratos contra crianças e adolescentes.

As experiências analisadas a partir desta revisão integrativa nos apontam diversas perspectivas sobre a atuação da enfermagem no combate à violência infanto-juvenil, a partir de pesquisas e estudos realizados entre os anos de 2005 a 2017, possibilitando um olhar sensível sobre a realidade brasileira e esse campo de atuação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.A.; MIRANDA, O.B.; LOURENÇO, L.M. Violência doméstica / intrafamiliar contra crianças e adolescentes: uma revisão bibliométrica. **Rev. Interins Psicol.** Minas Gerais, v.6, n.2, p. 298-311. Jul/Dez, 2013.

BRASIL. LEI 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

_____. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais em cidadania em saúde.** Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência:** orientação para gestores e profissionais de saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento.** Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica.** Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

_____. **Boletim Epidemiológico:**Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. , Secretaria de Vigilância em Saúde Brasília: Ministério da Saúde. v.49, n. 27. Jun, 2018.

CEZAR, PK. et al. Registros de notificação obrigatória de violência contra ninõs y adolescentes. **Psicol. Ciênc. Prof.**, v. 37, n. 2, p. 432-445. 2017.

CROSSETTI, M,G,O. Revisão Integrativa de Pesquisa na Enfermagem O rigor Científico que lhe é exigido. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre. v. 33, n. 2, p. 8-9. Jun. 2012.

CUNHA, J. M.; ASSIS, S. G.; PACHECO, S. T. A. A Enfermagem e a Atenção à Criança vítima de violência familiar. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília.v.58, n. 4, p. 462-5. Jul/Ago. 2005.

DAHLBERG, L.L., KRUG, E.G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciênc. Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro.v. 11 (Sup), p. 1163-1178.2007.

EGRY, E.Y. et. al. Enfrentar a Violência Infantil na atenção básica: como os profissionais percebem? **Rev. Bras. Enferm. Brasília.** v. 70, n. 1, p. 113-119. 2017.

G1 mundo. Relatório da Onu alerta sobre Violência Infantil no mundo. **Jornal G1 – O portal de notícias da Globo.** 04 out. 2006. Disponível em: <<http://g1.globo.com/Noticias/Mundo/0,,AA1297915-5602,00-RELATORIO+DA+ONU+ALERTA+SOBRE+VIOLENCIA+INFANTIL+NO+MUNDO.html>> . Acesso em 20 de agosto de 2018.

IANNI, O. **Capitalismo, violência e terrorismo.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

MOREIRA, M.I.C.; SOUSA, S.M.G. Violência intrafamiliar contra crianças: do espaço privado à cena pública. **Soc. Quest.** Rio de Janeiro, Ano XV, v.28, n. 28, p. 13-26. 2012.

NUNES, A.J.; SALES, M.C.V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Cien. Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. v. 21, n. 3. p. 871-880. 2016.

RATES, S.M.M. et. al. Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. **Cien. Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. v. 20, n. 3. p.655-665. 2015

SANTOS, L.E.S.; FERRIANI, MG.C. A violência familiar no mundo da criança de creche e pré-escola. **Rev. Bras.Enferm.** Brasília, v. 60, n. 5, p. 524-529. Set/Out, 2007.

SARAIVA, R.J. et. al. Qualificação do Enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil.**Ciencia Y Enfermeria.** v. 18, n. 1, p. 17-27. 2012.

SILVA, K.L. et. al. Reflexões acerca do abuso violência na adolescência. **Esc Anna Nery.** v. 14, n. 3, p. 605-610, Jul/Set, 2010.

SILVA, M.R.P. Os efeitos da violência intrafamiliar sobre as relações interpessoais em sala de aula. **Estação científica**. Macapá, v. 4, n. 1, p. 79-95. Jan/Jun, 2014.

SOUSA, A.A., MEDEIROS, M. O fenômeno violência Infanto-juvenil na perspectiva da Enfermagem: uma revisão sistemática. **Universidade Federal de Goiás**. 2008. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/ALINNE_A.PDF> Acesso em 20 de agosto de 2018.

VALERA, I.M.A. et. al. Atuação da equipe de Enfermagem diante da violência infanto-juvenil. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**. Vitória, v.17, n.3, p. 103-111. Jul/Set 2005.