



**FACULDADE ANÍSIO TEIXEIRA**  
**CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**ISABELA SANTANA CARNEIRO**  
**SUELEN SANTOS DA SILVA**  
**SYLVANNIA LIMA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA VIOLÊNCIA INFANTIL**  
**INTRAFAMILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

**FEIRA DE SANTANA-BA**

**2021**

**ISABELA SANTANA CARNEIRO  
SUELEN SANTOS DA SILVA  
SYLVANNIA LIMA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA VIOLÊNCIA INFANTIL  
INTRAFAMILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Artigo apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira, pela Professora mestre Caroline Santos Silva, como avaliação parcial obrigatória.

**Orientadora:** Prof. Me. Maria Margarete Brito Martins

**FEIRA DE SANTANA-BA  
2021**

**ISABELA SANTANA CARNEIRO  
SUELEN SANTOS DA SILVA  
SYLVANNIA LIMA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA VIOLÊNCIA INFANTIL  
INTRAFAMILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Artigo apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira, pela Professora mestre Caroline Santos Silva, como avaliação parcial obrigatória.

**Orientadora:** Prof. Me. Maria Margarete Brito Martins

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Maria Margarete Brito Martins  
Orientador(a)  
Faculdade Anísio Teixeira (FAT)

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Caroline Santos Silva  
Docente da Disciplina  
Faculdade Anísio Teixeira (FAT)

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Monalisa Oliveira e Silva  
Avaliador(a)

## AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, por ter dado saúde e força para a equipe superar as diversidades.

Em especial, aos nossos pais, Jislaidé Neves de Santana e Manoel Carneiro Filho; José Aires Brandão Ferreira da Silva (*in memoriam*) e Roseneide Pacheco Santos; Rosivani de Souza Lima e Severino José da Silva (*in memoriam*), pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

A esta instituição, direção e administração que oportunizaram a janela de um novo horizonte.

A nossa orientadora Prof<sup>a</sup>. Me. Maria Margarete Brito Martins pelo suporte no pouco tempo que lhe coube e pelas suas orientações ágeis e relação de carinho e amor por este grupo.

A nossa docente da disciplina, Prof<sup>a</sup>. Me. Caroline Santos Silva, por tanto esplendor e dedicação na arte de lecionar. Seus ensinamentos serão levados para o resto das nossas vidas. Nossa eterna gratidão!

A nossa avaliadora, Prof<sup>a</sup>. Esp. Monalisa Oliveira e Silva por aceitar o convite para participar da nossa banca examinadora.

Aos professores que passaram por nossa vida durante toda a graduação e contribuíram com seus ensinamentos para o nosso crescimento intelectual.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, o nosso muito obrigada!

## O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DA VIOLÊNCIA INFANTIL INTRAFAMILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

AUTORAS: ISABELA SANTANA CARNEIRO<sup>1</sup>; SUELEN SANTOS DA SILVA<sup>1</sup>;  
SYLVANNIA LIMA SILVA<sup>1</sup>.

ORIENTADORA: MARIA MARGARETE BRITO MARTINS<sup>2</sup>

FILIAÇÃO:

<sup>1</sup>GRADUANDAS EM ENFERMAGEM;

<sup>2</sup>ENFERMEIRA, MESTRE EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA (UEFS), DOCENTE DA FACULDADE ANÍSIO TEIXEIRA (FAT).

### RESUMO

**Introdução:** A violência infantil intrafamiliar é caracterizada como qualquer ato físico, sexual e psicológico praticado por pais/responsáveis ou parentes, contra a criança e/ou adolescente dentro do âmbito residencial e pode ser observada em todo um contexto histórico no Brasil, relacionado a questões sociais, econômicas e culturais. A equipe de enfermagem é um elemento fundamental, pois através do olhar holístico, o profissional poderá prestar uma assistência de qualidade identificando possíveis vítimas e reduzindo sequelas. **Objetivo:** Analisar o papel da enfermagem frente à violência infantil intrafamiliar. **Métodos:** Estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, utilizando as plataformas digitais, Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados nos anos de 2009 a 2020. **Resultados:** 11 artigos foram selecionados para serem utilizados no desenvolvimento desse estudo. Observou-se que os principais agressores são os pais/responsáveis e a negligência é o tipo de violência mais praticada, seguida da violência física e sexual consecutivamente. **Considerações Finais:** O enfermeiro e sua equipe precisam ter um olhar treinado a esses sinais de violência, pois o seu trabalho é de extrema importância nesses casos. A utilização de ferramentas como, anamnese, visitas domiciliares, diagnósticos de enfermagem, facilitam e otimizam as intervenções e serviços que serão prestados para aquele indivíduo.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Enfermeiro; Violência; Violência intrafamiliar; Violência infantil.

## ABSTRACT

**Introduction:** Child intrafamily violence is characterized as any physical, sexual and psychological act performed by parents/guardians or relatives against the child and/or adolescent within the residential context and can be observed throughout a historical context in Brazil, related to social, defense and cultural issues. The nursing team is a fundamental element, because through a holistic look, the professional can provide quality care by identifying possible and sequelae of origin. **Objective:** To analyze the role of nursing in relation to intra-family violence against children. **Methods:** Bibliographic study of the integrative literature review type, with a qualitative approach, using digital platforms, academic Google, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL), published from 2009 to 2020. **Results:** 11 articles were selected to be used in the development of this study. It was observed that the main aggressors are the parents/guardians, and negligence is the most common type of violence, followed by consecutive physical and sexual violence. **Final considerations:** Nurses and their team need to have a trained look at these signs of violence, as their work is extremely important. The use of tools such as anamnesis, home visits, nursing diagnoses, facilitate and optimize the activities and services that will be provided to that individual

**Key-words:** Nursing; Nurse; Violence; Intra-family violence; Child violence.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência infantil intrafamiliar segundo Nunes e Sales (2016), é caracterizada como qualquer ato físico, sexual e psicológico cometido pelos pais/responsáveis ou parentes, contra a criança e adolescente dentro do âmbito residencial. Dessa forma, subentende-se que esse vínculo familiar seja um dos principais motivos para que a vítima e/ou um membro da família apresente medo e vergonha e por consequência não denuncie o agressor. Em consequência dessa omissão, muitos casos não são notificados e os números apresentados não são fidedignos.

No Brasil, a violência intrafamiliar é uma realidade existente e faz parte do seu processo histórico, que atinge a maioria da população e influencia diretamente a saúde dos que lhe foram submetidos. Tornou-se um problema de saúde pública pertinente e de grande complexidade para os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo também a assistência da equipe de saúde multiprofissional. Esta atua de forma que fortaleça e potencialize as ações que buscam colaborar com o problema (BRASIL, 2002).

Para Florentino (2015), o possível efeito dessa violência impacta na vida dessa criança ao longo de sua existência, através de pensamentos suicidas e comportamentos agressivos. Muitos sinais dessa violência podem ser perceptíveis pelos profissionais durante a anamnese, pois, a maioria dessas crianças apresentam aspectos emocionais como o medo e/ou pânico quando estão na presença do agressor. Diante disso, devemos amparar a vítima proporcionando um acompanhamento psicológico ao longo da sua vida adulta.

A equipe de enfermagem tem grande responsabilidade frente à violência infantil intrafamiliar, pois precisam criar vínculos e confiança com as vítimas para quebrar o silêncio e confrontar os discursos. Desse modo, destacamos a importância da enfermagem capacitada para que, com o seu olhar holístico, possam contribuir para o diagnóstico no qual se observa os sinais e sintomas e o reconhecimento, não apenas dos sinais clínicos claros, mas também, os sinais psicossociais para otimizar o tratamento a essa criança (MARTINS et al, 2017).

Através da capacitação do enfermeiro e da equipe multiprofissional frente à violência infantil é possível acolher, identificar, diagnosticar, prestar assistência, notificar e encaminhar para os serviços de referência. Essa capacitação, na perspectiva de Garcia, Macieira, Oliveira (2017), deve ser feita através de ações estratégicas voltadas para a educação em saúde com a equipe multiprofissional, apresentando e adotando medidas para uma assistência holística, no qual o reconhecimento comportamental e os sinais e sintomas da vítima sejam avaliados juntamente com o histórico familiar e estes não sejam negligenciados.

Nesse contexto, esse estudo tem como objetivo analisar o papel da enfermagem frente à violência infantil intrafamiliar de acordo com a literatura brasileira no período de 2009 a 2020.



## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A amostra foi elaborada a partir de artigos científicos publicados nos anos de 2009 a 2020, que abordam o tema violência infantil intrafamiliar e o papel da enfermagem diante desse dilema.

A busca de artigos desenvolveu-se pelas pesquisadoras, de forma individual, em plataformas digitais como, Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Encontros semanais via plataforma digital foram realizados para apresentação e discussão dos artigos incluídos para análise. Os descritores utilizados para a escolha dos artigos foram: violência, violência infantil, enfermagem e o operador booleano AND. Tendo como estratégia de busca: violência AND violência infantil AND enfermagem.

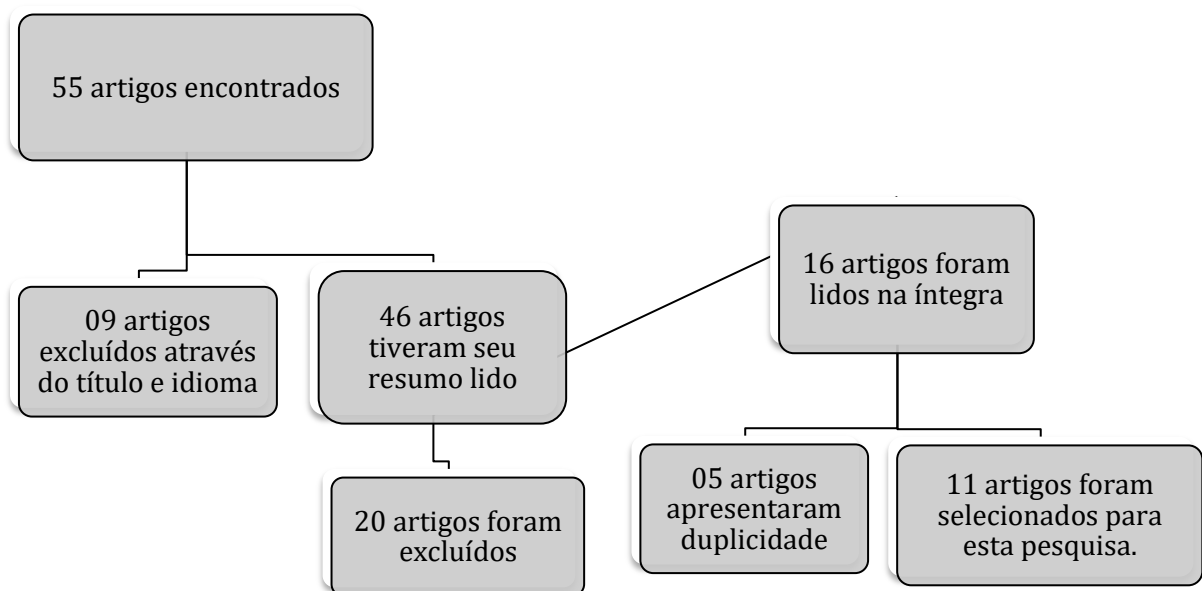
Para análise de dados será utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin, que apresenta um conjunto de técnicas de análise de comunicações, utilizando procedimentos que objetivam a descrição do conteúdo. Divide-se em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

A Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, assegura os direitos autorais e outras providências aos nacionais, brasileiros que residam em outro país que assegure os mesmos e pessoas residentes do Brasil. As pesquisadoras irão assegurar que essa lei será cumprida através das citações de todos os artigos pesquisados e explorados, além da lista de referências.

### 3 RESULTADOS

Após a leitura crítica dos artigos na íntegra, 11 artigos foram selecionados para serem utilizados no desenvolvimento desse estudo, conforme mostra a figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma dos artigos selecionados para a amostra do estudo.



Fonte: Autoria das pesquisadoras; 2021.

O quadro 1 apresenta a síntese dos artigos científicos que foram utilizados para o desenvolvimento dessa pesquisa. Os artigos foram selecionados dentro do período de 2009 até 2020. O perfil dos autores em sua maioria foi de nacionalidade brasileira, tendo a língua portuguesa como idioma predominante e os estudos foram compostos por coletas de dados e revisão de literatura.

**Quadro 1:** Síntese dos Artigos.

| <b>Artigo</b> | <b>Revista</b>  | <b>Objetivo</b>   | <b>Tipo de estudo</b>                 | <b>Conclusão</b>  |
|---------------|---|---|---------------------------------------|---|
| 1.            | Pediatria.<br>(Assunção) vol. 39 n. 3                       | Descrever características clínicas e epidemiológicas de crianças e adolescentes que tentam suicídio atendidos em um Hospital geral de pediatria, em San Lorenzo no Paraguai.  | Descritivo retrospectivo              | Jovens do sexo feminino, têm o índice mais alto de tentativas de suicídio;<br>De todos os tipos de abuso o mais frequente foi, abandono e violência doméstica;<br>Transtornos depressivos graves, foram o diagnóstico mais frequente;<br>O método de autolesão como a ingestão de drogas e uso de objetos cortantes, foram o mais frequentes;   |
| 2.            | Educação e pesquisa vo. (38) n.1                            | Desenvolver estratégias de capacitação e prevenção junto às famílias e comunidade para redução da violência intrafamiliar e escolar;<br>Organizar programas de apoio social, econômico e psicológico que melhorem a qualidade de vida das famílias e contribuam para a proteção das crianças. | Pesquisa-ação participativa           | Aumento do compromisso dos pais com a proteção das crianças e a defesa do seus direitos;<br>Sensibilização e integração das instituições de ensino junto das famílias e o empenho na resolução do problema;<br>Espera-se que a partir da mobilização social gerada a partir da pesquisa e com a continuidade dos projetos de intervenção educativa, haja evidências de uma maior sensibilidade e conscientização sobre o tema que se traduzirá em uma redução dos maus tratos infantil. |
| 3.            | Revista da universidade industrial de Santander vol. 41 n.2 | Determinar a prevalência de diagnósticos de enfermagem em crianças em idade escolar vítimas de violência social e intrafamiliar   | Estudo de prevalência                 | Crianças em idade escolar, deslocada apresentam um número considerável de diagnósticos psicológicos;<br>Aplicações de intervenções de enfermagem a fim de contribuir para a melhoria do atendimento.  |
| 4.            | Ciênc. saúde coletiva vol.21                                | Apresentar por meio das evidências científicas a importância de identificar os tipos de violência precocemente.   | Revisão integrativa da literatura.    | Negligência diante a violência infantil;<br>Os pais são os maiores perpetradores da violência contra crianças;<br>O ambiente familiar foi identificado como o local mais oportuno para o desenvolvimento dos eventos violentos.   |
| 5.            | Trab. educ. saúde vol.13                                    | Analisar as práticas e as vivências dos profissionais de saúde com relação a violência intrafamiliar contra crianças e  | Caráter exploratório -descritivo, com | Não identificação dos casos;<br>Acompanhar para que não ocorram novos casos de violência;   |

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
|    |   | adolescentes.  | abordagem qualitativa.                       | Desenvolver uma relação de confiança e respeito.   |
| 6. | Rev. Bras. Enferm. vol.70   | Destacar a importância da enfermagem capacitada para que, com o seu olhar holístico, visando contribuir para o diagnóstico no qual se observa os sinais e sintomas na Atenção Básica.  | Qualitativo, descritivo e exploratório .     | A importância da qualificação dos profissionais de saúde;<br>A dificuldade para perceber que existe violência;<br>Aumento das notificações de violência.   |
| 7. | Rev Esc Enfem USP. 2016   | Identificar, com base no discurso dos profissionais, suas concepções a respeito da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.   | Qualitativo                                  | Atuar frente à violência intrafamiliar requer do profissional romper com algumas concepções preestabelecidas para colocar em evidência as reais necessidades de vítimas e famílias.  |
| 8  | Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento - Ed. 06, Vol. 13, pp. 30-41 | Explicar a problemática: abuso sexual e maus tratos na infância e adolescência;<br>Explicar a problemática: abuso sexual e maus tratos na infância e adolescência.   | Estudo descritivo;<br>Estudo epidemiológico. | Abordar e transparecer o perfil de crianças e adolescentes vítimas de violência no Estado da Bahia;<br>O sexo mais atingido é o feminino;<br>A raça mais acometida é a parda;<br>São necessárias medidas mais efetivas na área de saúde e no âmbito jurídico.  |
| 9  | Revista de Enfermagem- FW ,v. 13, n. 13, p. 14-28.                                      | Apontar indicativos para a prática de enfermagem, com base na caracterização da violência contra crianças e adolescentes e nas determinações contidas em documentos oficiais que orientam as práticas profissionais e a organização dos serviços de proteção às vítimas de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. | Estudo descritivo exploratório               | Importância que os profissionais sejam capacitados e recebam em sua formação subsídios sobre como lidar com essas situações;   |
| 10 | Av.enferm., Bogotá, v. 35, n. 3, p.293-302  | Analisar sobre a atenção de enfermagem à criança vítima de violência familiar, ao olhar de graduandos de enfermagem.   | Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. | A importância do estudo sobre o assunto na formação acadêmica, para que como futuros enfermeiros saiba lidar com os problemas e saber solucionar.  |
| 11 | Fractal, Rev. Psicol. vol.27 no.2 Rio de Janeiro May/Aug.                               | Objetivo central realizar uma discussão sobre os impactos da violência sexual sobre as crianças e adolescentes. Considerando que os profissionais que lidam com esta demanda devem estar atentos para as diferentes e potenciais implicações decorrentes de tal circunstância.   | Pesquisa bibliográfica                       | Não é possível generalizar ou delimitar perfeitamente os efeitos do abuso sexual, uma vez que a gravidade e a extensão das consequências dependem de particularidades da experiência de cada vítima, é importante pensar o assunto sob a ótica da singularidade de cada indivíduo, criança ou adolescente para não cair em |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | um reducionismo ou generalismo da questão. |
|--|--|--|--|--|

Fonte: Autoria das pesquisadoras; 2021.

Na a análise dos artigos emergiram três categorias temáticas para a discussão, sendo elas: Tipos de violência infantil; Influência da violência no desenvolvimento da criança; Papel do enfermeiro e equipe de enfermagem diante da violência infantil intrafamiliar (QUADRO 2).

**Quadro 2:** Análise das Categorias Temáticas:

| <b>Artigo</b> | <b>Tipos de violência infantil</b>   | <b>Influência da violência no desenvolvimento da criança</b>  | <b>Papel do enfermeiro e equipe de enfermagem diante a violência infantil intrafamiliar</b>   |
|---------------|--|---|---|
| 1.            | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Abuso infantil por negligência ou abandono;</li> <li>✓ Violência domiciliar;</li> <li>✓ Abuso sexual;</li> <li>✓ Abuso psicológico.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Suicídio;</li> <li>✓ Transtornos depressivos graves acompanhados ou não de sintomas psicóticos;</li> <li>✓ Autolesão.</li> </ul>   | Saber identificar e encaminhar indivíduos com comportamentos suicidas e de violência doméstica; Registrar adequadamente os casos; Promover estratégias e vias de intervenções.                                  |
| 2.            | <p>Abuso de ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Abuso físico, emocional e sexual;</li> <li>✓ Síndrome do bebe sacudido;</li> </ul> <p>Abuso por omissão:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Negligência física/emocional/educacional</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comportamentos agressivos verbais e físicos;</li> <li>✓ Transtornos.</li> </ul>  | -----   |
| 3.            | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Violência social e intrafamiliar.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Deterioração da comunicação verbal;</li> <li>✓ Atraso de crescimento;</li> <li>✓ Desequilíbrio nutricional padrão;</li> <li>✓ Desequilíbrio nutricional por excesso;</li> <li>✓ Risco de atraso no desenvolvimento;</li> <li>✓ Déficit de atividades recreativas;</li> <li>✓ Deterioração de integridade cutânea;</li> <li>✓ Transtorno de imagem corporal;</li> <li>✓ Isolamento social;</li> </ul> | Elaborar processo de enfermagem: Avaliar de forma completa e holística as necessidades de cada pessoa; Estabelecer diagnósticos de enfermagem; Criar planos de cuidados de acordo com a necessidade da criança. |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
|    |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Deterioração a adaptação e da interação social;</li> <li>✓ Enfrentamento defensivo;</li> <li>✓ Risco de estresse pós traumático, risco de baixa autoestima situacional ou crônica;</li> <li>✓ Risco de violência aos outros;</li> <li>✓ Risco de síndrome pós traumático;</li> <li>✓ Síndrome pós traumático;</li> <li>✓ Síndrome de estupro traumático;</li> <li>✓ Reação composta de síndrome de estupro traumático;</li> <li>✓ Síndrome do estupro traumático reação silenciosa;</li> <li>✓ Desesperança.</li> </ul> |  |
| 4. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Abuso infantil por negligência ou abandono;</li> <li>✓ Violência domiciliar;</li> <li>✓ Maus-tratos infantis.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Traumas no comportamento na vida adulta.</li> <li>✓ Problemas psicológicos.</li> </ul>  | Saber identificar e está atento aos sinais e comportamentos; Promover ações preventivas.   |
| 5. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Violência psicológica e emocional;</li> <li>✓ Abandono.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Baixa-estima;</li> <li>✓ Instabilidade emocional.</li> </ul>  | Têm o dever legal de notificar os casos suspeitos ou confirmados de violência aos conselhos tutelares; Atentar no exame físico.                              |
| 6. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maus-tratos emocionais e/ou físico;</li> <li>✓ Sinais psicossociais.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aprendizado prejudicado;</li> <li>✓ Comportamento antissocial.</li> </ul>   | Visita domiciliar é um dos pontos importantes na Atenção Básica; Promover a assistência integral e disciplinar a essa vítima; Intervenção multiprofissional. |
| 7. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Física;</li> <li>✓ Sexual;</li> <li>✓ Psicológica;</li> <li>✓ Negligência.</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infância: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Raiva e depressão;</li> <li>✓ Comportamentos autodestrutivos e suicidas;</li> <li>✓ Problemas de aprendizado.</li> </ul> </li> <li>• Em idade adulta: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Problemas de relacionamento;</li> <li>✓ Vínculos afetivos frágeis e inseguros, dificuldade em lidar com os próprios</li> </ul> </li> </ul>  | -----  |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
|    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>sentimentos;</li> <li>✓ Repetirem a violência com seus filhos e demais familiares.</li> </ul>  |  |
| 8  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Abuso sexual</li> <li>✓ Maus tratos</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ As sequelas da violência são maiores quando ocorre na infância, tendo em vista que as crianças e adolescentes estão em processo de desenvolvimento;</li> <li>✓ Sequelas físicas acarretam também os problemas psicológicos que são levados para toda a vida, interferindo inclusive nas relações interpessoais.</li> </ul>   | -----  |
| 9  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Violência física;</li> <li>✓ Violência sexual;</li> <li>✓ Violência psicológica;</li> <li>✓ Negligência ou abandono.</li> </ul> | -----   | O enfermeiro atuante junto à Estratégia de Saúde da família, onde objetivamente mantém o foco das intervenções/cuidados, pode utilizar-se das visitas domiciliares para a construção do vínculo; |
| 10 | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maus-tratos emocionais e/ou físico;</li> <li>✓ Sinais psicossociais;</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Problemas emocionais;</li> <li>✓ Baixa-estima.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acolhimento;</li> <li>✓ Cuidado Integralizado;</li> <li>✓ Apoio emocional.</li> </ul>   |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Violência doméstica;</li> <li>✓ Exploração sexual;</li> <li>✓ Violência sexual.</li> </ul>                                      | <p>Curto prazo:</p> <p>Medo do agressor e de pessoas do sexo do agressor;</p> <p>Queixas sintomáticas;</p> <p>Sintomas psicóticos;</p> <p>Isolamento social e sentimentos de estigmatização;</p> <p>Quadros fóbico-ansiosos, obsessivo-compulsivo;</p> <p>Depressão;</p> <p>Distúrbios do sono, aprendizagem e alimentação;</p> <p>Sentimento de rejeição, confusão, humilhação, Vergonha e medo;</p> <p>Secularização excessiva, como atividades masturbatórias compulsivas.</p> | -----  |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>Longo prazo</p> <p>Transtornos psiquiátricos como dissociação afetiva, pensamentos invasivos, ideação suicida e fobias mais agudas;</p> <p>Níveis mais intensos de medo, ansiedade, depressão, raiva, culpa, isolamento e hostilidade;</p> <p>Sensação crônica de perigo e confusão, cognição distorcida, imagens distorcidas do mundo e dificuldade de perceber a realidade;</p> <p>Pensamento ilógico;</p> <p>Redução na compreensão de papéis mais complexos e dificuldade para resolver problemas interpessoais;</p> <p>Abuso de álcool e outras drogas; disfunções sexuais;</p> <p>Disfunções menstruais.</p> |  |
|--|--|---|--|

Fonte: A autoria dos pesquisadores; 2021.



## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA INFANTIL

Após leitura dos artigos, observou-se que os pais/responsáveis são os principais agressores e a negligência foi o tipo de violência com maior predominância nesses estudos, e por muitas vezes a referida apresenta aspectos semelhantes e/ou podem se apresentar de forma interligada a outros tipos de violência.

Segundo Egry et al. (2017), a negligência é um tipo de violência com maior objeção no que se refere a definição, pois, vem de um viés que envolve a cultura social, cultural e econômica. No que se refere a esse tipo de violência, foi possível observar que a vulnerabilidade das crianças menores trás uma facilidade para o agressor, pois as mesmas dependem dos seus responsáveis para desenvolver as atividades para sua sobrevivência, ressaltando que geralmente este tipo de violência está interligada a outros tipos de violência.

Mesmo tendo a negligência como forma de violência mais predominante, alguns autores evidenciam a violência física e a violência sexual, já que estas são mais perceptíveis, pois geralmente apresentam sinais físicos e comportamentais. Diferente da negligência, a violência sexual e física acontece na maioria das vezes com crianças maiores. Sendo que a violência física tem prevalência no sexo masculino e a violência sexual no sexo feminino, é o que o estudo de Nunes e Sales (2016) apresenta.

### 4.2 INFLUÊNCIA DA VIOLÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Nessa segunda categoria podemos extrair a influência da violência no desenvolvimento da criança, o primeiro artigo analisado aborda que as tentativas de suicídio de crianças e adolescentes, sendo o abuso infantil, como o maior causador do comportamento suicida, segundo Lourdes (2012), em sua pesquisa jovens do

sexo feminino apresentam mais tentativas de suicídios. Os métodos mais utilizados segundo a autora são o de autolesão, uso de drogas psicoativas e enforcamento, também foi destacado que as jovens desenvolvem transtornos depressivos graves acompanhados ou não de sintomas psicóticos. Já Barrera (2012), destaca também os transtornos depressivos, mas enfatiza que os comportamentos agressivos verbais e físicos das crianças são uma das principais características de abuso infantil.

Gomez (2009), teve como objetivo em seu estudo de determinar a prevalência dos diagnósticos de enfermagem em crianças com passado de violência, realçando a contribuição das intervenções de enfermagem, na melhora do quadro clínico desta criança, alguns desses diagnósticos são: Deterioração da comunicação verbal; Atraso de crescimento; Desequilíbrio nutricional padrão; Desequilíbrio nutricional por excesso; Risco de atraso no desenvolvimento; Déficit de atividades recreativas; Deterioração de integridade cutânea; Transtorno de imagem corporal; Isolamento social; Deterioração a adaptação; Deterioração da interação social; Enfrentamento defensivo; Risco de estresse pós traumático, entre outros.

Outros autores também trazem a influência de qualquer violência, aflorados no comportamento na maior idade, baixa autoestima, instabilidade emocional, vínculos afetivos frágeis, dificuldade em lidar com os seus sentimentos, relações interpessoais prejudicadas e o risco de repetirem a violência sofrida com seus filhos e familiares (Nunes e Sales 2016; Costa 2015; Egrý 2017; Sommer 2017; Melo2017). Pomponet et al. (2020), acredita que os frutos da violências são maiores na infância, pois a mesma está em processo de desenvolvimento.

Em mais uma análise, Florentino (2015), traz os impactos a curto e longo prazo da violência sexual na vida desses jovens, onde ele discorre sobre os efeitos físicos, psicológicos e sociais do indivíduo, salientando que é impossível determinar perfeitamente sequela desse abuso, pois uma vez que a gravidade e a extensão das consequências dependem de particularidades da experiência de cada vítima.

### 4.3 PAPEL DO ENFERMEIRO E DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA VIOLÊNCIA INFANTIL INTRAFAMILIAR

Por fim, na terceira categoria apresentaremos as características relacionadas ao enfermeiro, que tem um papel relevante na assistência da criança e família vítima de violência. Nas palavras de Woiski (2010) é fundamental criar um vínculo de atenção e proteção à criança, adolescente e sua família. Pois nesses casos é necessário um cuidado integral e olhar holístico para que essa criança não tenha seu crescimento e desenvolvimento comprometido.

Por isso a importância de termos profissionais capacitados para atender os diferentes tipos de demanda, Garbin et al. (2015), cita que profissionais capacitados conseguem detectar precocemente os fatores de risco e aplicar as medidas preventivas, desenvolvendo estratégias e planos de cuidados de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

Em outros artigos, ressalta a importância do enfermeiro que atua na estratégia da saúde da família, pois, este consegue trabalhar diretamente com os familiares, promovendo a assistência integral a essa vítima, utilizando de benefícios da atenção básica, como, a visita domiciliar, podendo trabalhar dentro do seio familiar construindo um vínculo com os indivíduos, ademais o apoio emocional também é de suma importância para estreitar os laços com a vítima (Nunes e Sales 2016; Costa 2015; Egry 2017; Schek 2016; Sommer 2017; Melo 2017).

Com base na Integração das políticas de atendimento, capítulo I do ECA (Estatuto da Criança e Adolescente), seguindo o Art. 13º da Lei 13.431, de 04 de abril de 2017, cabe aos profissionais de saúde denunciar qualquer tipo de violação de direitos e garantias de crianças e adolescentes aos órgãos competentes, sendo estes o Conselho Tutelar e Autoridades policiais, para que os referidos, deem ciência imediatamente ao Ministério Público.

**Art. 13** Qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presencie ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência contra ou adolescente tem o dever de comunicar o fato imediatamente ao serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, ao Conselho Tutelar ou à autoridade policial, os quais, por sua vez, cientificarão imediatamente o Ministério Público (BRASIL, 2017).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se evidente, que a maioria dos casos de violência vem de pessoas próximas às vítimas, incluindo genitores e genitoras, indivíduos que na teoria deveriam proteger e cuidar. A criança, por sua vez, se torna mais vulnerável e mais exposta, implicando no seu desenvolvimento e ocasionando num adolescente ou até mesmo um adulto com inseguranças e fragilidades.

Algumas limitações versam em torno da quantidade de artigos publicados que foram insuficientes para abordar sobre o tema, visto que a prevalência eram revisões bibliográficas. Outro fator analisado foi a deficiência de dados informativos e também não fidedignos, ocasionado pela subnotificação dos casos de violência infantil intrafamiliar, fazendo-se necessário que as equipes sejam sensibilizadas sobre a importância das notificações e atualização destes dados.

O enfermeiro e sua equipe precisam ter um olhar treinado a esses sinais, pois o seu trabalho é de extrema importância nesses casos, a utilização de ferramentas como, anamnese, visitas domiciliares, diagnósticos de enfermagem facilita nas intervenções e serviços que serão prestados para aquele indivíduo. Portanto acreditamos que a enfermagem juntamente com os órgãos competentes consigam denunciar os casos, diminuindo assim, a violência e punindo os culpados.

## REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70 , 2011.
- BARRERA, M. D. M; ESPITIA, M. V. G; GAITÁN, R. C. **Instituições educacionais e comunidade frente a maus tratos infantis: uma experiência de pesquisa-ação participativa**. Educação e pesquisa, São Paulo, vo. (38) n.1, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29821428007>> acesso em: 20/11/2021
- BRASIL. Lei 13.431, de 04 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União. Brasília, 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm) acesso em: 23/11/2021.
- COSTA, D. K. G. DA et al. **Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes**. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 13,supl. 2, p. 79-95, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/Td7XB4KrpSt6strBs44fGmB/?format=pdf&lang=pt> acesso em:20/11/2021
- EGRY, E. Y. et al. **Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem?**. Rev Bras Enfermagem. 2017;70(1):113-19. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0009> acesso em: 01/11/2021.
- FLORENTINO, B. R. B. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes**. Fractal, Rev. Psicol., Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 139-144, agosto.2015. Disponível em:[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922015000200139&script=sci\\_arttext&tlnq=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922015000200139&script=sci_arttext&tlnq=pt) acesso em:20/11/2021.
- MARTINS, D. C. et al. **Violência: abordagem, atuação e educação em enfermagem**. Ciências biológicas e de Saúde Unit, Aracaju, v. 4, n. 2, p. 155-168, outubro 2017.Disponível em: [file:///C:/Users/isabe/Downloads/4603-Texto%20do%20artigo-14152-1-10-20171121%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/isabe/Downloads/4603-Texto%20do%20artigo-14152-1-10-20171121%20(6).pdf) acesso em: 20/11/2021.
- MELO, R. A. DE; SOUZA, S. DE L.; BEZERRA, C. S. **Cuidados de enfermagem à criança e adolescente em violência doméstica na visão de graduandos de enfermagem**. Av.enferm., Bogotá, v. 35, n. 3, p.293-302, Dez. 2017. Disponível em:<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n3/0121-4500-aven-35-03-00293.pdf> acesso em: 20/11/2021.

NUNES, A. J; SALES, M.C.V. **Violência contra crianças no cenário brasileiro.** Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, pág. 871-880, março de 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n3/871-880/pt> acesso em:20/11/2021.

MIGLIORISI, L. Z. DE; ALMIRÓN, L. P. DE; MIGLIORISI, B; **Tentativas de suicídio em crianças e adolescentes.** Máscara de abuso infantil. Pediatría. (Assunção), Paraguai, v. 39,nº3,2012. Disponível em: <<https://Dialnet-IntentosDeSuicidioEnNinosYAdolescentesMascaraDeMal-4221424.pdf>> acesso em:20/11/2021