



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

ANA VITÓRIA DA SILVA FERREIRA

CONHECIMENTO E ATITUDES DE ENFERMEIRAS FRENTE A VIOLÊNCIA
INTRAFAMILIAR EM ADOLESCENTES

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

ENFERMAGEM

ANA VITÓRIA DA SILVA FERREIRA

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE ENFERMEIRAS FRENTE A VIOLÊNCIA
INTRAFAMILIAR EM ADOLESCENTES**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Valesca Patriota de Souza

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Ferreira, Ana Vitória da Silva.

Conhecimento e atitudes de enfermeiras frente a violência intrafamiliar em adolescentes / Ana Vitória da Silva Ferreira. - Vitória de Santo Antão, 2023.
22

Orientador(a): Valesca Patriota de Souza
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Enfermagem, 2023.
Inclui referências, anexos.

1. Violência doméstica. 2. Adolescente. 3. Enfermagem. I. Souza, Valesca Patriota de. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

ANA VITÓRIA DA SILVA FERREIRA

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE ENFERMEIRAS FRENTE A VIOLÊNCIA
INTRAFAMILIAR EM ADOLESCENTES**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 26 / 04 / 2023

BANCA EXAMINADORA

Profº. Dr. Valesca Patriota de Souza (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Ellen Cristina Barbosa dos Santos (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Solange Queiroga Serrano (Examinador Interno)
Universidade Estadual de Campinas

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento e as atitudes das enfermeiras que atuam na atenção primária à saúde sobre a violência intrafamiliar em adolescentes. **Método:** trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com 13 enfermeiras em unidades de atenção primária à saúde de um município do interior de Pernambuco, em março de 2023, por meio de uma entrevista semiestruturada. **Resultados:** emergiram três categorias, a saber: Conhecimento das enfermeiras no atendimento e notificação da violência intrafamiliar; Atitudes das Enfermeiras na identificação da violência intrafamiliar ao adolescente; Dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras no atendimento ao adolescente vítima de violência intrafamiliar. **Considerações finais:** As enfermeiras apresentaram parcialmente o conhecimento e as atitudes primordiais no manejo e enfrentamento à violência intrafamiliar. **Recomenda-se** a implementação de estratégias de educação em saúde que possam contribuir para o aumento do conhecimento e atitude desses profissionais vislumbrando a redução dos danos.

Palavras-chaves: Violência doméstica; Adolescente; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the knowledge and attitudes of nurses who work in primary health care regarding domestic violence in adolescents. Method: this is a descriptive research with a qualitative approach, carried out with 13 nurses in primary health care units in a municipality in the interior of Pernambuco, in March 2023, through a semi-structured interview. Results: three categories emerged, namely: Knowledge of nurses in the care and reporting of domestic violence; Nurses' attitudes in identifying intrafamily violence against adolescents; Difficulties faced by nurses in caring for adolescent victims of domestic violence. Final considerations: The nurses partially presented the primordial knowledge and attitudes in managing and coping with domestic violence. It is recommended the implementation of health education strategies that can contribute to increase the knowledge and attitude of these professionals, envisioning harm reduction.

Keywords: Domestic violence; Adolescent; Nursing.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
MÉTODO.....	8
RESULTADOS.....	9
Conhecimento das enfermeiras no atendimento e notificação da violência intrafamiliar.....	10
Atitudes das enfermeiras na identificação da violência intrafamiliar em adolescentes.....	11
Dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras no atendimento ao adolescente vítima de violência intrafamiliar.....	11
DISCUSSÃO.....	12
CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA.....	18
ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	19

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA REUOL, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

INTRODUÇÃO

A violência intrafamiliar é descrita como um fenômeno, ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física ou psicológica de um indivíduo, alterando a liberdade, direito ao pleno desenvolvimento pessoal, podendo ocorrer dentro ou fora da residência, na qual o agressor é algum familiar ou um agregado.¹

No primeiro semestre de 2021, a violência contra crianças e adolescentes atingiu o número de 50.098 denúncias, onde 40.822 ocorreram dentro da própria residência. A Pesquisa Nacional de Saúde estimou que 29,1 milhões dos adolescentes sofreram agressão psicológica, física ou sexual. Além disso, cerca de 12% dessas vítimas deixaram de realizar atividades habituais em decorrência da violência sofrida.²

O Brasil ocupa o quinto lugar no ranking dos países com maior índice de violência intrafamiliar, revelando maior estimativa contra menores de 18 anos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) sistematizou dados em 133 países no ano de 2014, relatando que bilhões de pessoas tenham sofrido violência física ou psicológica quando adolescentes, representando um total mundial de 88% da população. Os adolescentes estão entre os grupos mais vulneráveis a sofrerem violência, em função de seu estágio de desenvolvimento, dependência de cuidado e proteção dos adultos. O adolescente vítima de violência intrafamiliar pode apresentar algumas características específicas como medo de socialização, andar sozinho, aversão por pessoas pertencentes ao sexo do agressor, limitação de contato físico e distúrbios de alimentação como anorexia e bulimia. Esses comportamentos podem estar acompanhados de problemas como depressão, agressividade, ansiedade e dificuldades no aprendizado. A existência da violência intrafamiliar também aumenta o risco de desenvolvimento de cardiopatias, doenças pulmonares e metabólicas na vida adulta, sendo considerado um grave problema de saúde pública.³

Segundo o estudo, o sexo feminino representa a população de risco, considerando o número de ocorrências por violência intrafamiliar, quando comparada a população masculina, pois, na visão pejorativa do agressor, esse sexo exterioriza maior fragilidade e submissão frente ao gênero masculino e tende a gerar uma dependência maior para com o cuidador à medida que cresce, podendo ter seu início através de manipulação, suborno, ameaças ou agressividade.⁴

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ressalta que em casos de violência, a notificação deve ser compulsória a fim de desenvolver ações voltadas à proteção das vítimas e de combate à prevenção de acordo com os dados registrados pelos profissionais de saúde, com objetivo de combater, proteger e penalizar o autor do crime, promovendo um desenvolvimento saudável. Em seu artigo 5º, prevê que em casos de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão contra crianças ou adolescentes, os indivíduos serão punidos perante a lei, seja através de uma ação ou omissão do envolvido.⁷

O atendimento inicial da violência intrafamiliar ocorre na atenção primária, o enfermeiro ao exercer sua função de gestor deste serviço de saúde deve estar preparado para os sinais e sintomas, identificar as famílias mais vulneráveis considerando seu contexto eco sociocultural para medidas de prevenção e atendimento de qualidade dos casos existentes. Nesse mérito destaca-se a importância do conhecimento do profissional enfermeiro sobre todo o contexto que envolve a violência intrafamiliar, para atitudes resolutivas na condução do problema⁷. Ao identificar o conhecimento e atitudes implementadas pelas enfermeiras na condução dos casos de violência intrafamiliar, permitirá a elaboração de estratégias que contemplem as lacunas existentes, proporciona um cuidado eficaz, instituído nas principais necessidades das vítimas e suas famílias, com ações que integralizam os principais aspectos que devem ser priorizados no atendimento à vítima. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento e as atitudes das enfermeiras que atuam na atenção primária à saúde sobre a violência intrafamiliar em adolescentes.

MÉTODO

Pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa, que busca compreender aspectos subjetivos de fenômenos sociais do comportamento humano.

Foi utilizado o instrumento de apoio o Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ).⁸

A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde de um município do interior de Pernambuco. A amostra foi por conveniência, pois a intenção foi a participação livre e espontânea seguindo os critérios de saturação dos dados. Participaram da pesquisa 13 enfermeiras em atividades assistenciais há pelo menos um ano após formação acadêmica concluída. A escolha desse público ocorreu, visto que a enfermagem realiza o acompanhamento em todas as fases da vida do adolescente, considerando também seu conhecimento e sua dinâmica no serviço de saúde aos usuários nas consultas de enfermagem no programa de saúde do adolescente.

Procedeu-se a coleta de dados no período de março de 2023, obedecendo aos preceitos éticos da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, sendo cadastrado na Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória, CAV: 65595022.6.0000.9430 sob parecer no 5.907.804.

Antes de iniciar a entrevista, esclareceram-se, ao participante, com explanação sobre o projeto, objetivo e procedimentos de coleta; assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); assinatura do Termo de Autorização de uso de imagem e depoimento, apresentando os possíveis riscos e assegurando o anonimato e, posteriormente, agendando data e horário mais propício para a entrevista.

Para favorecer a condução da entrevista, foi utilizada a técnica da entrevista individual com aplicação de uma entrevista semiestruturada, com as seguintes questões: Você pode relatar sinais e sintomas de violência intrafamiliar em adolescentes? Você já atendeu algum adolescente vítima de violência intrafamiliar? Se sim, como você instruiu o adolescente de acordo com os cuidados e orientações de enfermagem como estratégia de enfrentamento. Você conhece a ficha de notificação compulsória para os casos de violência? Em que casos ela é utilizada? Você sabe quais órgãos precisam ser acionados em casos de violência intrafamiliar com adolescentes? Quais fatores dificultam o atendimento de enfermagem ao adolescente vítima de violência intrafamiliar?

As entrevistas foram realizadas após agendamento de acordo com a disponibilidade das enfermeiras, em um ambiente privativo com boa circulação de ar ambiente, com poucos ruídos e apenas algumas interrupções. O tempo médio de duração de cada entrevista foi de 50 minutos.

A operacionalização da análise foi pautada nas etapas tendo como referência a análise de Laurence Bardin, que se constitui em três fases: pré-análise, exploração do material com categorização e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.⁹

A pesquisadora realizou a transcrição dos áudios gravados nas entrevistas, em seguida os dados coletados foram organizados em ordem de visita para que ocorresse uma classificação inicial. Em um segundo momento, ocorreu a exploração do material e categorização, onde houve uma relação relevante com os objetivos do estudo. E, finalmente, a análise de resultados, na qual a pesquisadora realizou um reagrupamento dos temas mais relevantes para a análise final e iniciar a construção das categorias.

Para garantir o anonimato do participante, atribui-se a letra (E) para se referir aos entrevistados e números de acordo com a ordem de participação na pesquisa.

RESULTADOS

Na avaliação das características sociodemográficas, todas eram do sexo feminino (n=13), com faixa etária entre 28-45 anos, a maioria eram casadas (n=11), e com formação acadêmica há mais de um ano (n=13). A análise de conteúdo das 13 entrevistas permitiu a elaboração de 03 categorias temáticas, detalhadas a seguir:

Conhecimento das enfermeiras no atendimento e notificação da violência intrafamiliar.

As enfermeiras demonstraram conhecer a ficha de notificação compulsória para registro dos casos de violência.

“Conhecemos a ficha de notificação compulsória, ela é utilizada para notificação do que temos de agravo aqui, como: meningite, hepatite, IST, hanseníase, tuberculose, rubéola, sarampo. (E7)

“Conheço a ficha de notificação compulsória, e utilizo-a em casos de: violência doméstica, violência física, psíquica, emocional, qualquer tipo de violência [...]”. (E4)

“Nós conhecemos a ficha de notificação compulsória e utilizamos ela em casos de violência. Acionamos imediatamente a assistente social e a política pública da criança.” (E1)

“Conheço a ficha de notificação compulsória, acho que é utilizada em casos de: violência doméstica, violência física, psíquica, emocional, qualquer tipo de violência.” (E10)

Nas falas observou-se a fragilidade no conhecimento durante o atendimento às vítimas, já que não foram descritas as estratégias utilizadas durante a assistência, apenas descrevem de forma superficial as medidas de encaminhamento dos casos.

O adolescente ao relatar que sofreu violência, encaminhamos para o conselho, o instituto da criança e do adolescente e eles encaminham para outros órgãos.” (E7)

Quando identificamos um caso de violência intrafamiliar, inicialmente acionamos a coordenadora do programa e posteriormente, o conselho tutelar e o NASF.” (E4)

“Realizamos a notificação quando o adolescente nos comunica ou nós avaliamos durante o exame físico ou consulta de rotina, se ela está sendo violada e agredida de alguma forma. [...] assim que notificamos podemos acionar o CRAS e acredito que ali eles direcionam para outros locais.” (E10)

Atitudes das enfermeiras na identificação da violência intrafamiliar em adolescentes.

As falas das entrevistadas mostram que a identificação em situações de violência vivenciadas na comunidade, permite a criação de uma rede de intervenções, que visa apoiar o adolescente e promover um ambiente social, escolar e familiar mais sadio.

“Já atendi alguns adolescentes que sofreram situações de violência [...] quando percebi que tinha algo errado, comuniquei a médica que trabalhava comigo e então nós duas juntas fizemos o exame físico [...] a partir daí a assistente social assumiu e nos afastou do caso para nossa própria segurança.” (E1)

“Como Enfermeira, eu não faço contato com o adolescente, pois a minha parte na atenção básica é com puericultura. O adolescente só vem para mim em um momento de ausculta ou se ele quiser me relatar algo.” (E4)

“Eu já atendi adolescentes vítimas de violência nas minhas consultas [...] a gente faz um apoio da mãe e do adolescente, para acolher e entender o que de fato está acontecendo, investigar e se for constatado, entramos em contato com a assistente social do NASF, e vamos a casa do adolescente para intervir e fazer a notificação para a epidemiologia.” (E3)

“Para intervir nesses casos, preciso saber se é seguro para mim [...] vivemos em um mundo onde devemos ter muita delicadeza e esperteza para termos uma atitude correta. Que seja o bem de todos e principalmente do adolescente.” (E3)

“Já atendi situações de violência em adolescentes [...] observei durante o exame clínico sinais de violência, mas a mãe a trouxe à unidade apenas por mudança de comportamento e relatando que a adolescente não falava [...] quando percebi que tinha algo errado, comuniquei a médica e então nós duas juntas fizemos o exame físico e foi visualizado sinais de abuso sexual.” (E1)

Dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras no atendimento ao adolescente vítima de violência intrafamiliar.

A partir do relato dos participantes, foi visto que há dificuldades na identificação da violência em adolescentes, sendo uma importante barreira para a implementação dos cuidados de enfermagem na atenção básica de saúde, a qual têm um papel fundamental na detecção precoce e prevenção de casos de violência. Alguns fatores que podem atuar limitando o atendimento dos profissionais de Enfermagem aos adolescentes vítimas de violência intrafamiliar. Tais como: pobreza, presença do transtorno mental, no adolescente ou em outros membros da família, o uso e abuso de drogas, dentre outros fatores

“[...] geralmente a mãe da vítima é dependente do pai, então essas questões nos limitam quando falamos em notificar.” (E8)

“[...] um dos fatores que limitam o atendimento e o acesso ao adolescente, são os pais. Eles não querem que tenhamos contato direto com o adolescente, para não fazermos perguntas, e ele não relate o que está acontecendo.” (E5)

“A dificuldade para o atendimento das vítimas de violência intrafamiliar é que não realizamos diagnóstico e, precisamos de outros profissionais para isso. Os adolescentes geralmente não vêm muito à unidade. Quando um adolescente vem a unidade em situação extrema [...] Só quando eles precisam de ajuda é que nos procuram.” (E7)

“[...] os profissionais têm uma visão voltada a pacientes com Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Mellitus, vacinação e mulheres gestantes. Acaba negligenciando uma fase tão importante que é a adolescência, onde o indivíduo não é adulto ou criança, tem muitas dúvidas e conflitos internos, e esses adolescentes são negligenciados pelo profissional de saúde.” (E10)

“Nunca atendi nenhuma criança vítima de violência ou intrafamiliar. Mas acredito que os adolescentes não procuram muito a unidade para relatar se sofreram alguma violência. Ele prefere procurar o amigo para conversar. O que é errado, mas acontece. E não temos muitas estratégias voltadas para a criança também.” (E12)

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados demonstram o conhecimento das enfermeiras e sua capacitação para o reconhecimento, atendimento integral e notificação aos casos de violência intrafamiliar. Embora em muitos relatos das entrevistadas a equipe de enfermagem reconheça o manejo adequado para o enfrentamento dos casos, no que se refere às medidas tomadas em situações de violência intrafamiliar em adolescentes, o discurso de algumas revela certa fragilidade no conhecimento para realização dos atendimentos, que diz respeito à capacitação mais eficazes dos profissionais da saúde, para que ocorra a melhora da qualidade do serviço prestado.

A equipe de enfermagem possui um importante papel na notificação da violência intrafamiliar. É papel da enfermagem identificar a violência e notificar juntamente com a equipe multidisciplinar.¹⁰ A ficha de notificação compulsória constitui um indicador epidemiológico, e é preenchida pelas unidades assistenciais para cada paciente quando há suspeita de algum problema de saúde de interesse nacional, estadual ou municipal, principalmente nos casos de violência contra adolescentes.

O contexto sócio familiar reflete na concordância do responsável em notificar sinais de violência intrafamiliar durante a consulta de Enfermagem ao adolescente, por medo e insegurança quando a violência é revelada.¹¹ A presente pesquisa indica que grande parte das notificações são feitas pelas famílias das vítimas e, a maioria das estratégias de prevenção está centrada apenas na vítima, ignorando os complexos problemas que fazem parte da dinâmica da violência, incluindo aspectos que extrapolam o físico como aspectos socioeconômicos na dinâmica familiar, onde torna-se necessária a extensão do atendimento aos cuidadores das vítimas de violência intrafamiliar.¹²

O atendimento clínico e psicológico imediato ao adolescente vítima de violência intrafamiliar no momento em que é encaminhado para unidade de atenção à saúde é de extrema importância. Todavia, o apoio e as estratégias de tratamento devem ultrapassar as abordagens clínicas e psicológicas, partindo para a notificação da violência. Se o caso não for registrado, não receberá uma investigação, dimensionamento enquanto problema de saúde pública, nada será realizado e a família não terá a atenção e o tratamento adequado, desta forma havendo reincidência da violência.¹³

No Brasil, a equipe de saúde possui capacidade de abordar vítimas de violência intrafamiliar no contexto em que ela exige intervenções secundárias e terciárias. A enfermagem conhece as políticas públicas, porém não as colocam em prática por insegurança na identificação e atuação frente aos casos de violência como um todo, podendo sentir-se livres para escolher notificar ou não, mesmo sendo prevista ética e legalmente a notificação para casos de violência intrafamiliar.¹⁴ A equipe de enfermagem possibilita através de atitudes assertivas no que se faz necessário ao atendimento de violência intrafamiliar em adolescentes, um

levantamento fidedigno de dados epidemiológicos locais, regionais e nacionais sobre este tipo de violência, fortalece a rede de proteção aos adolescentes e a família.

A literatura destaca a Atenção Primária à Saúde nos serviços de saúde assistenciais, especialmente as unidades da Estratégia Saúde da Família, que têm destaque no manejo em lidar com a violência. A Atenção Primária à Saúde além de proporcionar um espaço consolidado, disponibiliza assistência direta aos adolescentes, acesso a informações direcionadas para intervenções de saúde com foco na família e na comunidade, e juntamente a equipe multiprofissional de saúde, amplia o acolhimento e atendimento em situações de suspeitas ou confirmação da violência, com ações e manejo que vão de encontro aos princípios norteadores da Estratégia Saúde da Família.¹⁵

No entanto, esse estudo revela que na prática, a equipe multiprofissional demonstra receio em cumprir princípios norteadores da Atenção Primária à Saúde em lidar com casos de violência intrafamiliar.¹⁶ Contudo, o contato diário desses profissionais com a população demonstra sua importância nos seus serviços, a fim de alertar uns aos outros quando há perigo ou risco no território. Essa atuação vai além do modelo biomédico, colocando em evidência a atuação multiprofissional, intersetorial e dos determinantes sociais de saúde.

As limitações deste estudo relacionam-se a possíveis vieses relacionadas à veracidade e precisão das informações coletadas.

Dentre as implicações para a prática de enfermagem, existe a necessidade de desenvolver estratégias de prevenção sobre a violência intrafamiliar em adolescentes, com a equipe de enfermagem, além de complementar os serviços prestados com estratégias de educação em saúde para o aprofundamento da temática estudada.

CONCLUSÃO

Com este estudo percebemos que as enfermeiras conseguem identificar a violência intrafamiliar. E, de acordo com seu conhecimento, apesar de não terem relatado formação específica sobre a violência, é importante que haja uma

complementação com as estratégias de educação permanente pela gestão destes serviços, para aprofundamento sobre a problemática (violência intrafamiliar).

Em suma, a pesquisa contribui para com os estudos que trabalham a interface violência intrafamiliar, bem como auxilia para o conhecimento das enfermeiras no enfrentamento de violência aos adolescentes vítimas de violência intrafamiliar. Decerto, os profissionais precisam estar atentos à violência sofrida aos adolescentes em seus espaços de trabalho e lançar mão de estratégias para a promoção da saúde a partir de relações não violentas entre os adolescentes e familiares.

REFERÊNCIAS

1. Pedroso MRO, Leite FMC. Recurrent violence against children: analysis of cases notified between 2011 and 2018 in Espírito Santo state, Brazil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [internet]. 2021 [cited 2022 Mar 01];30(3):e2020809. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300002>.
2. Santos M D J, Mascarenhas MDM, Malta, D C, Lima CM, Silva MMAD. Prevalência de violência sexual e fatores associados entre estudantes do ensino fundamental–Brasil, 2015. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2019 [cited 2022 Mar 01]; 24(2):535-544. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.13112017>.
3. Oliveira APF, Souza MS, Sabino FHO, Vicente AR, Carlos DM. Violência contra crianças e adolescentes e pandemia – Contexto e possibilidades para profissionais da educação. 2022 [cited 2022 Mar 01];26(spe). Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0250>.
4. Souza RR, Veira MG, Lima CJF. A rede de atenção integral à saúde da criança no Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2019 [cited 2022 Mar 01];24(6):2075-2084. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.09512019>.
5. Valle HS, Garcia NM. Percepções de crianças em situações de acolhimento sobre os macrossistemas de família, escola e instituição. *Poiésis-Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação* [internet]. 2021 [cited 2022 Out 19];15(27):194-210. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.19177/prppge.v15e272021194-210>.
6. Marques DO, Monteiro KS, Santos CS, Oliveira NF. Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem. *Violence against children and adolescents: nursing performance. Violencia contra niños y adolescentes:*

- desempenho de enfermagem. J Nurs UFPE on line [internet]. 2021 [cited 2022 Mar 01];15:e246168. Disponível em: DOI: 10.5205/1981-8963.2021.246168.
7. Castro RB, Amorim LTC, Souza LM, Lima UTS, Glória FM, Sampaio MJR, Oliveira SJ et al. (2022). Análise da situação epidemiológica da violência sexual na infância no Estado de Alagoas. Research, Society and Development [internet]. 2022 [cited 2022 Mar 01];11(10): e508111032972-e508111032972. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32972>
 8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32- item checklist for interviews and focus group. Int J Qual Heal Care. 2007[cited 2022 Jun 10];19(6):349–57.
 9. Bardin L. Análise de Conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70 LDA; 2009.
 10. Batista MAL. Atuação do enfermeiro no cuidado à criança vítima de violência. Brazilian Journal of Health Review [internet]. 2021 [cited 2022 Jun 10];4(2):4937-4948. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv4n2-076.
 11. Aleluia ES, Carvalho MLR, Bomfim VVBS, Dias MAS, Leal VM, Almeida AOLC, Fé AFSS, Rocha RP, et al. Repercussões do abuso e exploração sexual na criança e adolescente e a importância da qualificação da enfermagem frente aos casos: revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde [internet]. 2020 [cited 2022 Jun 10] ;(52):e3617-e3617. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3617.2020>.
 12. Marques DO, Monteiro KS, Santos CS, Oliveira NF. Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem. Violence against children and adolescents: nursing performance. Violencia contra niños y adolescentes: desempeño de enfermería. J Nurs UFPE on line [internet]. 2021 [cited 2022 Jun 10];15:e246168. Disponível em: DOI: 10.5205/1981-8963.2021.246168.
 13. Hora TD, Paiva AR, Cavalcante LF. Implementação de políticas públicas: análise do atendimento para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual na saúde municipal do Rio de Janeiro. O Social em Questão [internet]. 2022 [cited 2022 Jun 10];1(52):177-198. Disponível em: 10.17771/pucrio.osq.56414.
 14. Pontes AF. Atuação da enfermagem frente à violência intrafamiliar contra crianças e adolescente. Research, Society and Development [internet]. 2022 [cited 2022 Jun 10];11(14): e79111435876-e79111435876. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.358>
 15. Paula AAM. Concepções e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da violência infantil. Rev Nursing (São Paulo) [internet]. 2021 [cited 2022 Jul 13];24(283):6935-6948. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i283p6935-6948>.

16. Lima CL. O Papel do Enfermeiro na Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. *Revista Psicologia & Saberes* [internet]. 2020 [cited 2022 Jul 13];9(15):125-140. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1162>.
17. Marcolino EC, Elementino FS, Souto RO, Santos RC, Miranda FAN. Social Representations of nurses on the approach to children and adolescents who are victims of violence. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [internet]. 2021 [cited 2022 Ago 17];29:e3509. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5414.3509>.
18. França AHR, Carvalho PRS, Monteiro VCM, Silva AJQ, Fernandes DCA, Souza IMJ, Pinto MKG, Peixoto WQ. Atribuições do enfermeiro na assistência e no apoio psicossocial prestados à vítimas do abuso sexual infantil. *Brazilian Journal of Health Review* [internet]. 2020 [cited 2022 Out 19];3(3):6863-6879. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-224>.
19. Marques DO, Monteiro KS, Santos CS, Oliveira NF. Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem. *Violence against children and adolescents: nursing performance. Violencia contra niños y adolescentes: desempeño de enfermería. J Nurs UFPE on line* [internet]. 2021 [cited 2023 Abr 05];15:e246168. Disponível em: DOI: 10.5205/1981-8963.2021.246168.
20. Lopes GSM, Lewgoy AMB, Marques MF. Violência intrafamiliar na Infância e Adolescência: a percepção dos profissionais de saúde residentes na formação em serviço. *Serviço Social & Saúde. Campinas* [internet]. 2020 [cited 2023 Abr 05];19:e020003. Disponível em: doi: 10.20396/sss.v190.8661064.
21. Freitas RJM, Moura NA, Bessa MM, Lima LS, Monteiro ARM. Violência contra Crianças e Adolescentes em Sofrimento Psíquico: Percepção dos Profissionais de Saúde. *Saúde em Redes* [internet]. 2022 [cited 2023 Abr 05];8(2)309-323. Disponível em: DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n2p309-323.
22. Simões VMF, Batista RFL, Britto MTSSA, Ribeiro CCC, Thomaz EBAF, Carvalho CA, Silva AAM. Saúde dos adolescentes da coorte de nascimentos de São Luís, Maranhão, Brasil, 1997/1998. *Cadernos de Saúde Pública* [internet]. 2020 [cited 2023 Abr 05];36(7):e00164519. Disponível em: doi: 10.1590/0102-311X00164519.
23. Mota SR, Silva OPP. Violência doméstica e suas consequências psicoemocionais. *Revista Eletrônica Casa de Makunaima* [internet]. 2019 [cited 2023 Abr 05];2(3):104-113. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.24979/makunaima.v2i3.387>.
24. Kay KR, Jaffe P, Dawson M. Provision of specialized services for children exposed to domestic violence: Barriers encountered in Violence Against Women (VAW) services. *Children and Youth Services Review* [internet]. 2020

[cited 2023 Abr 05]; 109:104684. Disponível em:
<https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2019.104684>.

25. Souza RR, Veira MG, Lima CJF. A rede de atenção integral à saúde da criança no Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2019 [cited 2023 Abr 05];24(6):2075-2084. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.09512019>.
26. Bandeira CLJ, Wollmann STN, Silva DEBORA, Frank AE, Arboit J, Costa MC. A temática violência acerca da construção conceitual e epidemiológica: análise reflexiva. *Salão do Conhecimento* [internet]. 2022 [cited 2023 Abr 05]; 8(8). Disponível em:
<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/22161/20655>

ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

O artigo está apresentado no formato requerido pela Revista de Enfermagem UFPE On Line conforme as normas disponíveis em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/about/submissions>: REUOL

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

**CENTRO ACADÊMICO DE
VITÓRIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 5.907.804

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITÓRIA DE SANTO ANTAO, 23 de Fevereiro de 2023

Assinado por:
Zailde Carvalho dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista
Bairro: Matriz **CEP:** 55.612-440
UF: PE **Município:** VITÓRIA DE SANTO ANTAO
Telefone: (81)3114-4152 **E-mail:** cep.cav@ufpe.br