

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

HELOÍNA OLIVEIRA ALECRIM

**O ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
INTRAFAMILIAR: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA**

GOIÂNIA – GO

2024

HELOÍNA OLIVEIRA ALECRIM

**O ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
INTRAFAMILIAR: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado como requisito parcial para
conclusão do Curso de Graduação em
Enfermagem

Orientadora: Prof.^a Dr^a Raquel Aparecida Marra da
Madeira Freitas.

GOIÂNIA – GO

2024

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por ter me dado resiliência durante esses anos para alcançar meu objetivo durante este período na graduação. Conforme está escrito em Deuteronômio 31:8 "O próprio Senhor irá à sua frente e estará com você, ele nunca o deixará, nunca o abandonará. Não tenha medo! Não se desanime!"

À minha mãe Joana Darque De Oliveira, mesmo distante, no meu estado de origem, por sempre me incentivar e me dar forças para concluir esta etapa.

As minhas amigas, que não me deixaram desistir do curso no ano de 2021. Estiveram comigo em todas as adversidades diárias. Juntas, enfrentamos trabalhos, seminários, provas e campo de estágio, agradeço pela construção desta amizade incondicional.

À minha orientadora, Prf.^a Dr^a Raquel Aparecida Marra Freitas, por ter compartilhado seus conhecimentos no último ano de graduação. Para além de orientações, pude ter a oportunidade de conhecer o quão amável foi estar em sua companhia, tornando meu processo de aprendizagem mais leve.

E não vos conformeis com este mundo, mas
transformai-vos pela renovação do vosso
entendimento, para que experimenteis qual seja
a boa, agradável, e perfeita vontade de Deus.

Bíblia Sagrada - Romanos 12:2

RESUMO

Introdução: A violência é um fenômeno social que tem origem multifatorial e está presente de forma expressiva na sociedade contemporânea. A violência traz prejuízos para a saúde física e mental da vítima. Quando ela ocorre no âmbito familiar, tem-se a definição de violência intrafamiliar, sendo a criança uma das vítimas frequentes. O enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pelo atendimento e cuidado à criança vítima de violência intrafamiliar. Considerando-se a complexidade do fenômeno violência intrafamiliar e do atendimento pelos enfermeiros a crianças vítimas desse tipo de violência, a questão explorada neste estudo foi o que a literatura científica aponta a respeito do atendimento realizado pelo enfermeiro, qual sua contribuição para a criança vítima de violência intrafamiliar e que conhecimentos e procedimentos específicos são estabelecidos como necessários ao enfermeiro para o cuidado desta criança. **Objetivo:** Identificar e analisar os aspectos abordados na literatura científica a respeito do atendimento realizado pelo enfermeiro à criança vítima de violência intrafamiliar. **Método:** realizou-se revisão de literatura do tipo integrativa, sendo o estudo de natureza qualitativa. **Resultados:** Foram incluídos quinze artigos, os quais foram submetidos a uma análise qualitativa do conteúdo e identificados temas a partir dos quais foram elaboradas as categorias. São elas: Conceito de violência intrafamiliar na área da saúde; Conceito de violência intrafamiliar no ponto de vista sociológico; Formação profissional; Atuação do profissional; Desafios na assistência; Sentimentos vivenciados pelo profissional; Impactos causados na vida profissional. **Conclusão:** Há fragilidades e insuficiências na formação e na atuação do enfermeiro no que se refere ao cuidado da criança vítima de violência intrafamiliar. Os trabalhos analisados apontam desafios e dificuldades, assim como sentimentos vivenciados pelos profissionais, tais como insegurança, impotência, medo, raiva, além de impactos causados na vida do profissional por ter que lidar com a criança vítima de violência no contexto intrafamiliar.

Palavras-chave: Violência intrafamiliar. Violência contra criança. Enfermeiro. Maus-tratos infantis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1.1. PROBLEMA.....	9
1.1.1. Hipótese	10
1.2. JUSTIFICATIVA	10
1.3. OBJETIVOS	12
2. MÉTODO	13
3. APRESENTAÇÃO DOS DADOS	15
3.1. RELATO DA COLETA DE DADOS	15
3.2. APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS INCLUÍDOS	16
3.3. PROCEDIMENTO PARA A ANÁLISE DOS DADOS.....	23
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO	23
4.1. CONCEITO DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NA ÁREA DA SAÚDE...	24
4.2. CONCEITO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR NO PONTO DE VISTA SOCIOLOGICO.....	25
4.3. FORMAÇÃO PROFISSIONAL:	25
4.4. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL.....	27
4.5. DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA:	30
4.6. SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELO PROFISSIONAL:	30
5. CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS.....	36

INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda sobre a violência infantil no contexto intrafamiliar. Este assunto se torna de interesse ao enfermeiro pois a violência se destaca em uma de nossas preocupações atuais, visto que se revela como problema para a saúde pública, uma vez que a vítima vivencia este cenário que possivelmente pode se repetir, consequentemente passa a precisar aos cuidados do serviço de saúde.

A violência é um fenômeno com origem multifatorial e está presente em todo o mundo. Consequentemente atinge milhares de famílias, sejam elas como vítimas ou agressores. Pessoas em situações com maior vulnerabilidade social e econômica destacam taxas elevadas de violência. Este acontecimento é acentuado como uma atitude destruidora e deplorável, pois agrava um problema de saúde pública, trazendo prejuízo à vida. Quando trazemos a violência no âmbito familiar, ela é definida como violência intrafamiliar (Marra; Omer; Costa, 2015).

Do ponto de vista psicanalítico, de acordo com Freud (1980), o indivíduo tem a agressividade como um ímpeto nato que se torna fundamental à sua sobrevivência, para a sua defesa e a sua adaptação aos outros seres humanos.

Minayo (2005), em uma visão sociológica, acredita que a violência se tornou uma transfiguração da agressividade para o que é violento. Se tornou um fenômeno social e psicossocial que resultou em um acontecimento envolvendo várias circunstâncias sociais, ambiente cultural e suas diversas formas de relações. A autora também relata que não há nenhuma sociedade imune a violência, pois ela é constituída pelo poder ou uso da força e privilégios que podem dominar, subordinar e instigar danos aos outros, podendo envolver apenas uma pessoa, grupo ou coletividade.

Abordar sobre violência no contexto da atenção à saúde é necessário porque se tornou uma preocupação para a saúde pública, uma vez que as pessoas sofrem violência procuram os serviços de saúde, comprometendo não só a dimensão física, mas também a qualidade de vida do indivíduo. Especificamente a violência contra a criança, ela viola sua liberdade, respeito e dignidade para crescer e ter seu desenvolvimento em um ambiente saudável (Ministério da Saúde, 2005).

A violência contra a criança frequentemente ocorre no contexto intrafamiliar. Mas, o conceito de violência intrafamiliar não está relacionado apenas ao espaço

físico em que ela acontece, envolvendo também os tipos de relações que o indivíduo está construído no ambiente familiar. Assim,

“violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que afeta o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro familiar. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de afeto ou parentesco (Ministério da Saúde, 2002, p. 15).

No cenário global as pesquisas retratam sobre esse assunto com enfoque direcionado as causas do problema e aos danos físicos e emocionais para a criança que vivencia a violência no contexto familiar. Quando esta violência adentra o espaço hospitalar, se torna uma função difícil e ser conduzida pelos profissionais, pois em muitas situações o agressor é membro da família, havendo muitas crenças, culturas, normas e instituições sociais que legitimam e perabenizam a violência (Silva, 2009).

Quando crianças vítimas de violência recebem atendimento em um ambiente hospitalar, este ambiente deve trazer amparo e segurança a estas vítimas. Particularmente o enfermeiro, estabelece uma proximidade entre o com a criança e seu familiar. Porém, de forma geral os profissionais atuantes na área da saúde lidam com algumas limitações, mesmo estando de frente a uma vítima de violência, se enquadram em algumas dificuldades para identificar problemas que desconhecem ou que não tem domínio (Silva, 2009).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no capítulo I do Direito a Vida e a Saúde, pela Lei nº 13.257, de 2016, assegura que o acesso integral a saúde da criança tem como princípio a equidade do Sistema Único de Saúde, estabelecendo a promoção, proteção e recuperação da saúde. Na seção I do Capítulo I determinado pelo ECA, destaca que a capacitação da equipe multidisciplinar de saúde e profissionais de entidades de atendimento, devem ter suas especificidades nos diferentes tipos de abordagem para essa população e de seus familiares (ECA, 2021).

Assim, pode-se destacar a garantia pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de que a criança tem direito aos serviços de saúde para a sua proteção, por meio das políticas sociais públicas. Esta é uma condição para seu desenvolvimento sadio e condições dignas de existência.

O artigo 70, das disposições gerais do ECA, através da lei de n 13.010, de 2014, estabelece a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e todos os outros demais profissionais que atuam na

promoção da saúde, para a proteção e defesa dos direitos da criança no diagnóstico e no enfrentamento em todas as formas possíveis de violência contra a criança (ECA, 2021).

1.1. PROBLEMA

A criança vítima de violência intrafamiliar exige do enfermeiro elevada capacidade para identificar as reações inerentes à situação, já que a família também está inserida nesse contexto de cuidado. Para obter os dados o enfermeiro precisa ter postura ética, uma vez que qualquer atitude que venha ferir ou denegrir a integridade dos envolvidos pode causar insegurança na vítima. A abordagem precisa é fundamental para que a criança não seja entregue ao agressor e, ao mesmo tempo, não se produza uma situação mais desfavorável com os seus familiares (Angelo, 2013).

O enfermeiro atua com a criança desde sua chegada e em vários momentos do atendimento em uma unidade de saúde, seja ela de atenção primária ou nos níveis de mais elevada complexidade. Assim, este profissional desempenha um papel de suma relevância no serviço prestado à criança vítima de violência intrafamiliar. Visto que este profissional está na linha de frente ao receber, acompanhar e posteriormente diagnosticar, através do protocolo das definições e classificações dos Diagnósticos de Enfermagem do North American Nursing Diagnosis Association – NANDA, ele pode adotar a melhor conduta ao cuidado desta criança.

Considerando-se a complexidade do fenômeno violência intrafamiliar e do atendimento a crianças vítimas desse tipo de violência pelos enfermeiros, e que a literatura científica possivelmente vem apresentando pesquisas sobre esse tema, o questionamento que se apresenta neste estudo é:

- que aspectos são tratados na literatura científica a respeito do atendimento realizado pelo enfermeiro à criança vítima de violência intrafamiliar?

Tem-se o pressuposto de que o enfermeiro pode contribuir no atendimento a estas crianças por meio do cuidado adequado e bem fundamentado em conhecimentos específicos. Assim, além da questão central, é necessário buscar esclarecer também outras questões secundárias:

- O que a literatura científica aborda a respeito da contribuição do enfermeiro no atendimento à criança vítima de violência intrafamiliar?

- Que conhecimentos e procedimentos específicos são estabelecidos como necessários ao enfermeiro para o cuidado desta criança?

1.1.1. Hipótese

O tema deste estudo é caracterizado como desafiador devido à sua complexidade. A principal hipótese que guiou o estudo foi a de que entre os aspectos abordados na literatura seriam preponderantes o desconhecimento, o medo, a insegurança e fragilidades por parte do enfermeiro no atendimento à criança vítima de violência intrafamiliar, mas, também se encontraria na literatura contribuições deste profissional no enfrentamento deste tipo de violência.

1.2. JUSTIFICATIVA

A perspectiva da condição humana no atual estágio de desenvolvimento da sociedade torna inadmissível a violência e esse entendimento está intimamente associado à construção de uma sociedade mais justa, pacífica e segura para todos. Ao longo da história, a violência tem sido uma constante, mas é crucial compreender que a aceitação passiva da violência como algo inerente à natureza humana, foi limitante e deletéria. À luz disso, é essencial valorizar e fortalecer os sistemas religiosos, filosóficos, jurídicos e comunitários que foram desenvolvidos para prevenir e reduzir a violência. Ao longo do tempo, a humanidade tem sido capaz de evoluir e procurar soluções para os traços que definem uma civilização, mesmo que nenhuma delas tenha sido totalmente eficaz. Reconhecer a relevância desses sistemas, e acompanhar constantemente as melhorias, permite construir um convívio melhor em sociedade (Dahlberg e Linda, 2007).

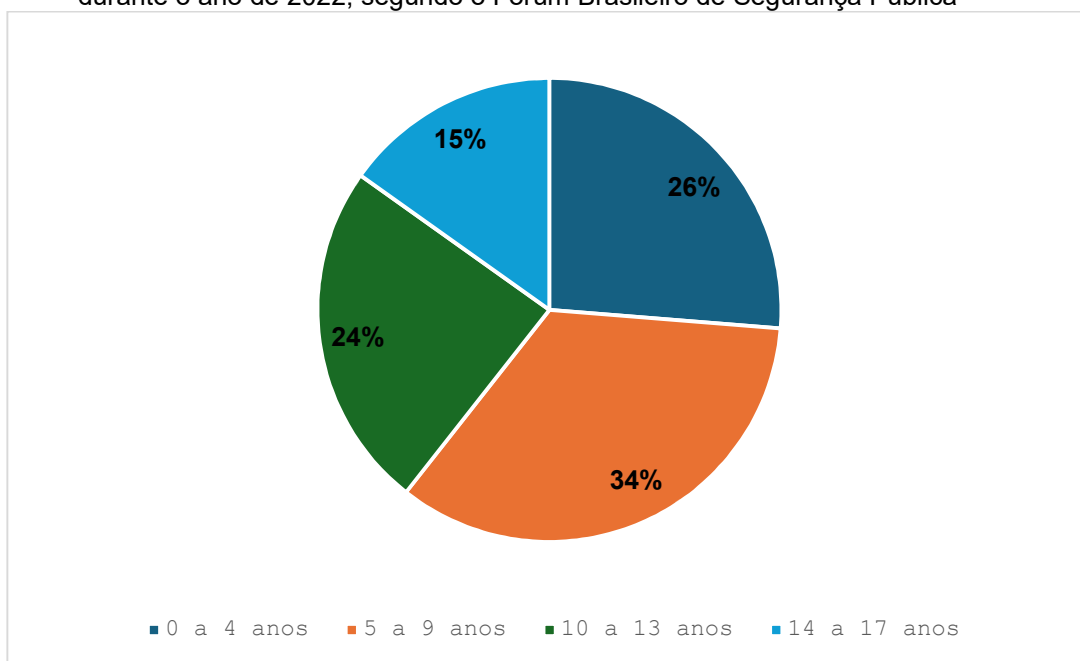
Tem-se o entendimento de que em uma sociedade que tende a banalizar a violência, na qual a própria família comete atos violentos contra as crianças, é necessário que todos os profissionais de saúde estejam atentos e preparados para lidar com esse grave problema. Todo profissional de saúde, em algum momento, é requerido a atender uma criança vítima de violência intrafamiliar, particularmente o enfermeiro. Este estudo tem como propósito ampliar o conhecimento sobre as contribuições do enfermeiro no contexto da violência infantil intrafamiliar.

Afirmado pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2023, a violência física contra crianças e adolescentes tem sido reconhecida principalmente como um

problema que ocorre no âmbito intrafamiliar. Isso significa que os agressores são indivíduos próximos às vítimas, como parentes, familiares ou responsáveis, na maior parte dos casos. Esta situação alarmante ocorre porque o ambiente que deve ser protegido e cuidado frequentemente se transforma em um cenário de violência e abuso (World; 2016).

O Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2023) mostra que no ano de 2021, a faixa etária de 0 a 4 anos apresentou número maior de vítimas do que a faixa de 10 a 13 anos. O aumento de 19,7% dos casos nessa faixa fez com que o número de casos se aproximasse em ambos os grupos. A faixa etária de 5 a 9 anos permanece sendo a que apresenta mais vítimas de maus-tratos, totalizando 7.697 registros em 2022, seguida pelas faixas de 0 a 4 anos e 10 a 13 anos. Em 2022 foram 22.527 casos nessa faixa etária, o que significa um aumento de 13,8% em relação a 2021 e uma taxa de 45,1 registros por 100 mil habitantes dessa idade.

Gráfico 1. Distribuição de crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos por faixa etária durante o ano de 2022, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública

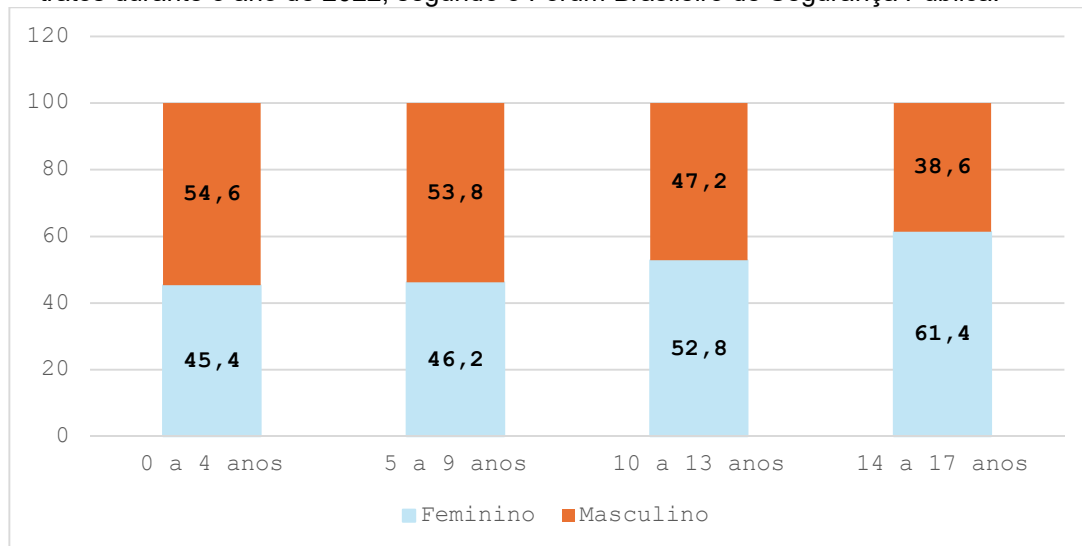


Fonte: Secretaria de Segurança e/ou Defesa Social; Fórum brasileiro de Segurança Pública, 2022

O Gráfico 2, a seguir, revela que nas faixas etárias de 0 a 4 anos e 5 a 9 anos, a maior parte das vítimas é do sexo masculino. Há uma inversão a partir dos dez anos, quando as vítimas do sexo feminino passam a ser maioria. Assim, em geral, nos

primeiros anos de vida há mais meninos entre as vítimas enquanto na adolescência as mais atingidas são as meninas (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

Gráfico 2. Distribuição, por faixa etária e sexo, de crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos durante o ano de 2022, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública.



Fonte: Secretaria de Segurança e/ou Defesa Social; Fórum brasileiro de Segurança Pública, 2022

Estes dados justificam a importância de realizar estudos sobre violência intrafamiliar contra crianças em todas as áreas de conhecimento que abordam de alguma forma o ser humano. Esta pesquisa focou especificamente a área de enfermagem, pois ao identificar as contribuições e ou limitações apontadas na literatura científica sobre a atuação do enfermeiro no contexto da violência infantil intrafamiliar, pode-se oferecer a esses profissionais uma síntese de conhecimentos que os auxiliem, evitando imprevistos, ações ineficazes ou até mesmo inadequadas, por estarem desprovidos de ferramentas científicas necessárias para o cuidado às crianças vítimas, compreendendo-as de forma integral e não de forma limitada apenas a um curativo de uma lesão física.

1.3. OBJETIVOS

O trabalho teve como objetivo geral identificar e analisar os aspectos abordados na literatura científica a respeito do atendimento realizado pelo enfermeiro à criança vítima de violência intrafamiliar.

Os objetivos específicos foram:

- Analisar o que a literatura científica aponta a respeito da contribuição do enfermeiro no atendimento à criança vítima de violência intrafamiliar.
- Identificar quais conhecimentos e procedimentos específicos são apontados como necessários ao enfermeiro para o cuidado desta criança
- Verificar se são apontadas fragilidades ou insuficiências no atendimento do enfermeiro à criança vítima de violência intrafamiliar e o que se faz necessário para sua superação.

2. MÉTODO

O presente trabalho consistiu em uma revisão de literatura do tipo integrativa. Este tipo de metodologia viabiliza a síntese do conhecimento e o uso dos resultados de estudos significativos. A revisão integrativa como o método que permite chegar a uma síntese do conhecimento publicado, para então incorporar os resultados encontrado a fim de proporcionar melhoria para a prática de uma realidade (Silveira, 2005). Há vários modelos de estudo sobre Revisão Integrativa, mas neste estudo optou-se pelo modelo descrito por Souza, Silva, & Carvalho (2010). Os autores indicam seis fases no processo de Revisão Integrativa. A seguir são apresentadas as fases percorridas neste estudo.

1. **Elaboração da pergunta:** a pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Neste estudo a pergunta norteadora foi: Quais perspectivas são tratadas na literatura científica a respeito do atendimento realizado pelo enfermeiro à criança vítima de violência intrafamiliar?
2. **Busca na literatura:** a busca em base deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas. Neste estudo utilizou-se como base o Portal de Periódicos da CAPES, por sua amplitude e capacidade de contar estudos que se encontram também em outras bases.
3. **Coleta de dados:** Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessário a utilização de um instrumento, previamente elaborado capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, minimizar o

risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro. Neste estudo foi utilizado um quadro elaborado para registrar dados encontrados nos artigos analisados (Quadro 1).

4. **Análise crítica (nível de evidência):** a fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo. Neste estudo, cumpriu-se esta fase analisado o método empregado nos estudos descritos nos artigos analisados, constatando-se que todos os artigos incluídos seguiram as características estudos descritivos com abordagem qualitativa.
5. **Discussão:** a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Cumpriu-se esta fase realizando a discussão dos achados nos artigos através das categorias construídas durante a análise, utilizando-se para isso o conceito de violência intrafamiliar contra a criança descrito no referencial teórico.
6. **Apresentação da revisão:** deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Neste estudo, para a apresentação do relato da revisão foi empregado o Fluxograma Prisma (2020) e as categorias analíticas formuladas durante a análise qualitativa.

A seguir passa-se a relatar os demais elementos metodológicos utilizados.

Para a localização e coleta de artigos científicos sobre o tema foi utilizada a base de dados Portal de Periódicos da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Foram incluídos apenas artigos científicos e desconsiderados trabalhos como dissertações, teses, resumos publicados em anais, livros, capítulos de livros e outros. A estratégia de busca empregada envolveu o uso das palavras-chave violência contra criança, violência intrafamiliar, maus-tratos infantis, enfermeiro, enfermagem, adotando-se o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão utilizados foram:

- Artigos publicados no período de 2013 a 2023;
- Estudos que dão enfoque sobre a atuação do enfermeiro em relação as crianças vítimas de violência intrafamiliar;
- Estudos no idioma em português;

Os critérios de exclusão foram:

- Artigos que não apresentavam relação com a atuação de outros profissionais e não do profissional enfermeiro;
- Estudos que não especificavam sobre a atuação do enfermeiro;
- Estudos que abordavam sobre a violência infantil, mas não em contexto intrafamiliar
- Trabalhos de Conclusão de Curso de Graduação, Dissertação de Mestrado, Tese de Doutorado;
- Publicações duplicadas com o uso de diferentes palavras chaves na busca;
- Textos em formato de editorial.

Com a estratégia de busca os critérios adotados chegou-se a uma amostra final de 15 artigos. Conforme MOHER (1999), o instrumento a ser utilizado neste estudo para direcionar a revisão integrativa, seguiu os critérios dos Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). O relato da busca é apresentado no tópico seguinte utilizando-se o fluxograma Prisma versão 2020.

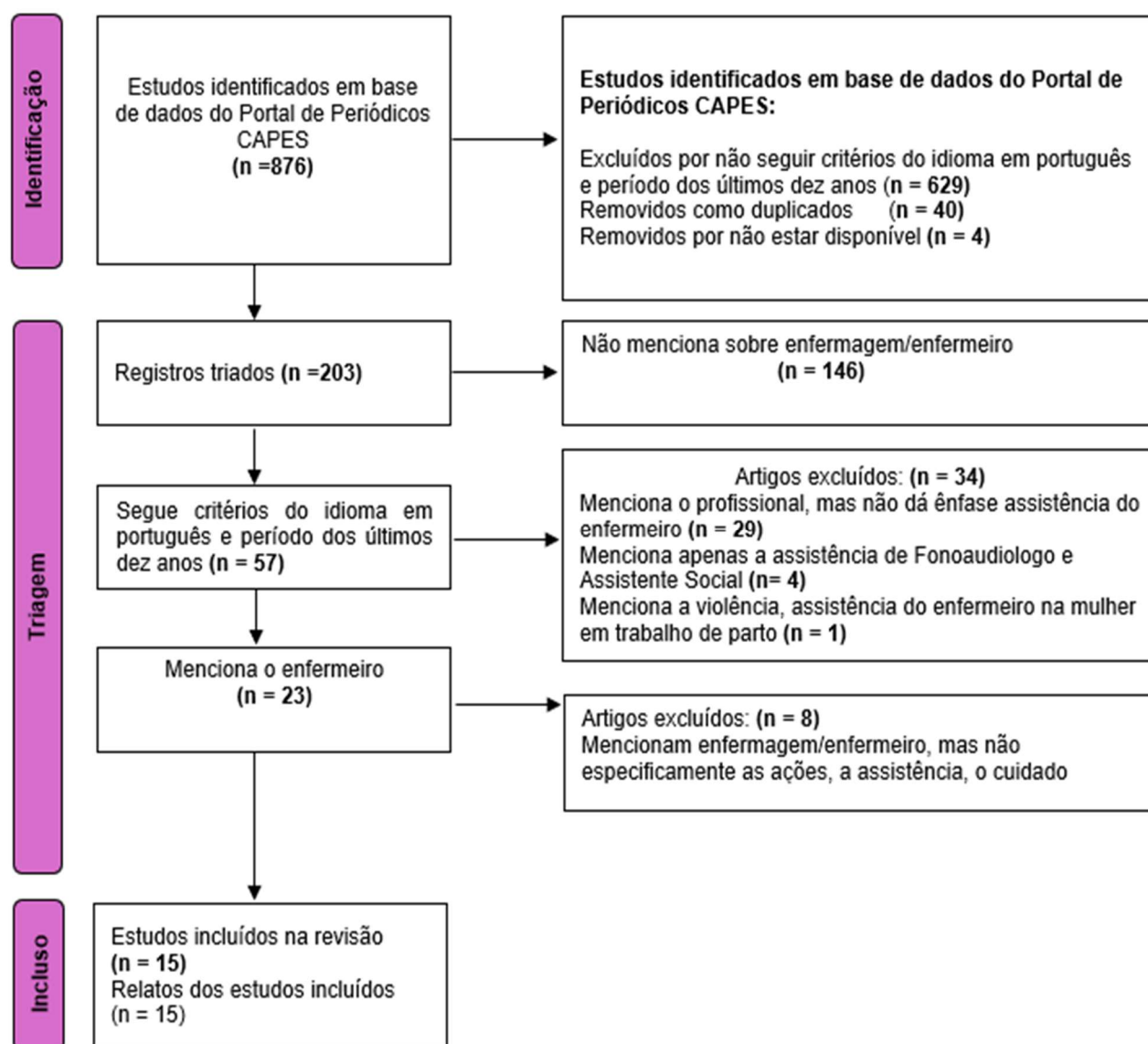
Para a análise do conteúdo dos artigos selecionados e elaboração dos resultados foi utilizado o webQDA, um software de apoio à análise de dados qualitativos e construção de categorias em consonância com os objetivos do estudo.

3. APRESENTAÇÃO DOS DADOS

3.1. RELATO DA COLETA DE DADOS

O fluxograma Prisma é uma ferramenta utilizada para representar ao leitor toda a construção no processo de busca e seleção dos artigos que se extraiu pela busca na base de dados. Através dele descreve-se todo o processo de integração, desde o início da busca, a quantidade de artigos recuperados através das estratégias de busca até a fase final de inclusão dos artigos que estará amostra na revisão do estudo. Assim sendo, ele mapeia o número de registros apresentados, incluindo, excluindo e identificando o motivo da exclusão, neste processo de seleção o fluxograma identifica, seleciona, mostra a elegibilidade do conteúdo e então permite a inclusão dos estudos publicados.

Figura 1. Relato da busca por meio do Fluxograma Prisma



Fonte: elaborado pela autora (2024).

3.2. APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS INCLUÍDOS

Neste tópico são apresentados os 15 artigos incluídos. Após a seleção, os artigos foram lidos na íntegra tendo em vista a próxima etapa, ou seja, a análise do seu conteúdo. O quadro 1 apresenta as informações gerais dos 15 artigos.

Quadro 1 - Informações gerais dos artigos incluídos.

Título	Autor	Objetivo do estudo	Método	Ano	Principais resultados e discussões	Contribuição apresentada no artigo
As práticas profissionais realizadas em situações de maus-tratos infantis: uma revisão integrativa	Silva BP, Camargo D.	Identificar e analisar os principais resultados presentes em artigos publicados no Brasil relacionados às práticas profissionais desenvolvidas em diferentes campos de atuação diante de situações de maus-tratos infantis.	Revisão Integrativa	2023	Os resultados apontam a dificuldade na proteção integral da criança devido à deficiência na formação do profissional, que influencia na identificação e notificação do abuso infantil.	O estudo revela o lugar que os maus-tratos infantis ocupam na formação dos profissionais e subsidia pesquisas futuras sobre práticas profissionais para o enfrentamento da violência infantil.
Assistência de enfermagem à criança/adolescente vítima de violência: revisão integrativa	Silva MS, Milbrath VM, Santos BA <i>et al.</i>	Desvelar a produção científica acerca da assistência de enfermagem prestada às crianças/adolescentes vítimas de violência.	Revisão Integrativa	2020	Despreparo dos profissionais frente os casos de violência infantil; O medo surge como sentimento recorrente nos profissionais envolvidos no cuidado; Profissionais relatam que existem muitas barreiras burocráticas que dificultam a notificação, pois o sistema não funciona como deveria	Há necessidade de criar protocolos de atendimento que subsidiem a identificação do problema, visando à proposição de soluções e a tomada de decisões.
Violência contra crianças e adolescentes: o olhar da Atenção Primária à Saúde	Carlos DM, <i>et al.</i>	Analisar o cuidado realizado por profissionais da Atenção Primária à Saúde junto a famílias envolvidas na Violência Intrafamiliar Contra Criança e Adolescente.	Abordagem qualitativa	2017	O enfermeiro assume lugar essencial nesse debate, pois toma como objeto e objetivo de seu trabalho o cuidado a indivíduos, famílias e coletividades. Traz a possibilidade de se colocar como um agente de mudanças, tanto na formação dos profissionais — seja no meio acadêmico ou no campo de atuação profissional	O estudo traz importantes contribuições à área da saúde pública e enfermagem, indicando novos olhares e caminhos para o cuidado de famílias envolvidas na VICCA. Serão necessários novos estudos que vislumbrem: o cuidado à VICCA sob a ótica das famílias e comunidades, e a rede de atendimento a esta população.

Título	Autor	Objetivo do estudo	Método	Ano	Principais resultados e discussões	Contribuição apresentada no artigo
Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem	Freitas RJM, Lima CLF, Costa TAM, <i>et al.</i>	Compreender a assistência de enfermagem diante de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa	2021	Entre as 8 profissionais envolvidas, 3 enfermeiras, disseram não saber responder aos questionamentos; as demais entrevistadas apresentaram sua opinião sobre questões levantadas acerca do assunto “Violência Intrafamiliar”.	A maior dificuldade que os profissionais da área da saúde possui, em especial, os enfermeiros, é identificar os sinais e sintomas da violência intrafamiliar na criança. Outra dificuldade encontrada para solucionar o problema, é que muitos profissionais não têm o devido treinamento e capacitação para lidar com esse tipo de ocorrência.
Violência familiar contra criança: abordagem de enfermagem através do genograma e ecomapa	Camilo LA, Couto LL, Barreto ACM <i>et al.</i>	Analisar a organização familiar frente ao caso de violência e a estratégia do genograma e ecomapa na identificação de risco de familiares em situação de violência.	Pesquisa qualitativa, descritiva do tipo estudo de caso	2021	Este caso foi selecionado devido ao histórico de uma criança que deu entrada no serviço de emergência pediátrica com suspeita de traumatismo cranioencefálico (TCE) e sua mãe que estava de acompanhante, e a evolução crescente de particularidades. Como limitação do presente estudo, destaca-se a existência de lacunas nos registros sobre violência nos prontuários, dificultando a coletar dados.	A capacitação dos profissionais de saúde sobre a temática de violência, contribui para a efetiva identificação dos casos de violência, e no cuidado à criança e suas famílias em situação de violência família, tornando o processo menos doloroso, através do acolhimento.

Título	Autor	Objetivo do estudo	Método	Ano	Principais resultados e discussões	Contribuição apresentada no artigo
Expressão da violência intrafamiliar: história oral de adolescentes	Magalhães JRF, Gomes NP, <i>et al.</i>	Desvelar as expressões da violência intrafamiliar vivenciada por adolescentes	Abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório	2017	Nesse sentido, a enfermagem destaca-se enquanto profissional não apenas para o reconhecimento de situações de violência doméstica, como também para prevenção e enfrentamento do fenômeno. Cabe destacar o papel da enfermeira nesse processo, a qual encontra-se em posição privilegiada no cuidado a crianças e adolescentes, seja por conta do envolvimento em programas como o PSE	O estudo alerta-nos ainda para a naturalização da violência intrafamiliar, socialmente arraigada na crença da educação dos filhos a partir de medidas punitivas e coercivas, mais comumente por meio de castigos e agressões físicas; diante a naturalização e invisibilidade da violência, faz-se necessário se pensar estratégias para o rompimento dessa cultura de tolerância ao abuso contra crianças e adolescentes.
Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem?	Egry EY, <i>et al.</i>	Conhecer a percepção dos profissionais da saúde acerca da violência infantil na Atenção Básica, tendo por finalidade subsidiar programa de qualificação específica para o enfrentamento desse fenômeno.	Estudo descritivo, na perspectiva da pesquisa qualitativa	2017	As dificuldades remetem aos seguintes aspectos: a ausência de instrumentos na formação dos enfermeiros e demais membros da equipe para trabalhar as questões relacionadas à violência, receio de exposição dos profissionais em áreas de grande violência e suporte da rede burocratizada, visto que as situações demoram a ser resolvidas.	Os discursos apontam a necessidade de treinamento e capacitação dos profissionais das diversas áreas que atuam com situações de violência (saúde, justiça, segurança, serviço social), no sentido de melhor articular o trabalho em rede, para fortalecer os direitos de cidadania e assegurar o acesso pleno e a qualidade do serviço prestado às crianças em situação de violência.

Título	Autor	Objetivo do estudo	Método	Ano	Principais resultados e discussões	Contribuição apresentada no artigo
Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros	Souza RG, Santos VD.	Conhecer a atuação dos enfermeiros nas USF quanto ao enfrentamento da violência intrafamiliar contra crianças em um município do recôncavo da Bahia.	Pesquisa do tipo exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa	2013	Importante observar que os profissionais de saúde podem ser os primeiros a detectar os casos e denunciar os maus-tratos por conta de sua prática e conhecimentos que permeiam sua área de atuação.	Destacam-se, ainda, as lacunas evidentes na compreensão do direcionamento dos casos identificados e a falta de diálogo entre a USF e os órgãos de proteção ao menor. a capacitação dos enfermeiros torna-se imprescindível, o que nos remete às dificuldades apontadas pelos sujeitos, reafirmando a importância de incluir no processo de ensino-aprendizagem da enfermagem
Articulação entre o conselho tutelar e o setor saúde no enfrentamento à violência intrafamiliar	Lira vs, <i>et al.</i>	Analisar, com base na visão de conselheiros tutelares, a articulação do conselho tutelar com o setor saúde, na condução de casos de violência intrafamiliar.	Abordagem qualitativa	2018	A decisão de notificar não se prende somente à orientação da legislação, mas sim a aspectos de ordem da experiência e formação profissional e de estrutura e articulação da rede de proteção.	Torna-se um desafio a gestão municipal capacitar profissionais no enfrentamento das violências, fenômeno que exige sensibilidade, conhecimento do problema, do contexto e atuação integrada para viabilizar momentos de reflexão, partilha de experiências e aprendizado.
Violência intrafamiliar na infância e na adolescência: a percepção dos profissionais de saúde residentes na formação em serviço.	Lopes SG, Lewgoy MA, Marques FM.	Apresentar a percepção dos profissionais de saúde residentes de como a formação em serviço contribui no trabalho profissional diante da violência intrafamiliar contra as crianças e adolescentes no que se refere a concepção preparação e intervenção	Abordagem qualitativa	2020	Sobre a intervenção, conclui-se que os residentes conhecem os passos preconizados pela linha do cuidado. O acolhimento necessita ser entendido de forma transversal, sendo uma fase que percorre todo o acompanhamento. A dimensão do atendimento precisa ser elucidada de forma prática e objetiva, facilitando aprendizagem para uma intervenção mais qualificada	Os resultados da pesquisa revelam que os residentes precisam de maior qualificação, tanto nas suas abordagens quanto na informação sobre os serviços disponibilizados na rede para acompanhamento de casos de violência, na medida em que se percebe que ainda precisam estar mais qualificados para trabalho com vistas a integralidade do cuidado

Título	Autor	Objetivo do estudo	Método	Ano	Principais resultados e discussões	Contribuição apresentada no artigo
Vivências de enfermeiros no cuidado de crianças Vítimas de Violência intrafamiliar: uma análise fenomenológica	Ângelo M, Prado SI, Cruz A, et al.	Compreender a vivência dos enfermeiros no cuidado à criança vítima de violência intrafamiliar, em unidades pediátricas de emergência, cuidados intensivos e internação.	Fenomenologia Social de Alfred Schütz. Parte do pressuposto de que as ações das pessoas são motivadas não somente por motivos psicológicos, mas também existenciais, e que para agirem baseiam-se em experiências prévias, nas tipificações em relação ao mundo e na soma de seus conhecimentos.	2013	O estudo aponta para um aspecto relevante do mundo-vida do enfermeiro que é identificado como um mundo de muitas adversidades, onde cuidar da criança vítima de violência é definido como algo difícil, gerador de sofrimento e que demanda grande habilidade de percepção e de intervenção.	É preciso pensar em estratégias de apoio apropriadas às necessidades dos participantes na situação, com grande destaque para o su porte ao profissional. O enfermeiro necessita de treinamento, aconselhamento e experiência para manejar adequadamente toda a complexidade existente nas situações de violência à criança, de modo a tornar a experiência de cuidado à criança vítima de violência intrafamiliar menos dolorosa em seu mundo cotidiano.
Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes	Dayse Kalyne Gomes da Costa <i>et al.</i>	Conhecer as concepções e práticas dos profissionais da ESF acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.	Estudo qualitativo	2015	A partir dos relatos pode-se perceber maior referência às manifestações físicas da violência, nos quais os profissionais mostram-se mais atentos aos sinais explícitos das agressões. A falta de conhecimento do profissional de saúde sobre os sinais da violência constitui uma barreira para a identificação dos maus-tratos e a manutenção do ciclo de violência contra crianças e adolescentes	Os resultados revelam que os profissionais se mostram inseguros e despreparados para lidar com esse tipo de situação. Na maioria das vezes, o caso passa despercebido ou ignorado. O temor de ser identificado e sofrer represálias por parte dos agressores, muitas vezes pela carência de proteção ao profissional que denuncia, além da fragilidade da rede de cuidados, constitui barreiras para uma conduta eficaz pela equipe da ESF

Título	Autor	Objetivo do estudo	Método	Ano	Principais resultados e discussões	Contribuição apresentada no artigo
Práticas profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes	Schek G, Silva MRS, Lacharité C, <i>et al.</i>	Identificar, a partir do discurso dos profissionais que trabalham em serviços de proteção a crianças e adolescentes, práticas que silenciam a violência intrafamiliar.	Estudo qualitativo	2018	As práticas adotadas por alguns profissionais, frente uma criança ou adolescente vitimado, consistem em verificar os sinais vitais, realizar curativos e aplicar medicamentos quanto necessário.	A falta de registros formais sobre as condutas realizadas impede que vítimas e famílias sejam monitoradas, mesmo após receberem os encaminhamentos julgados necessários pelos profissionais.
Os profissionais e a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: entre os preceitos legais e conceituais	Schek G, Silva MRS, Lacharité C, <i>et al.</i>	Identificar, com base no discurso dos profissionais, suas concepções a respeito da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.	Abordagem qualitativa	2016	Como consequência, as práticas profissionais frente às situações de violência intrafamiliar tendem a não incluir mães e pais nos processos de intervenção, responsabilizando-se apenas pelo cuidado imediato das vítimas.	Neste estudo, a violência constitui-se em um problema reconhecido pelos profissionais que atuam nos serviços de proteção, entretanto, intervir sobre isso passa a ser, por vezes, responsabilidade da própria família.
Sentimentos Vivenciados por Profissionais que Atuam em Serviços de Proteção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Intrafamiliar e os Efeitos na Prática Cotidiana	Schek G, Silva MRS, <i>et al.</i>	Desvelar os sentimentos vivenciados por profissionais que atuam em serviços de proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar e seus efeitos na prática cotidiana.	Natureza qualitativa,	2018	Um dos sentimentos mais evidenciado no discurso dos profissionais é a revolta e a raiva. Acrescenta-se ainda que, o sentimento de frustração vivenciado pelos profissionais muitas vezes está associado a própria complexidade das situações de violência intrafamiliar	É comum que no seu cotidiano de trabalho enfrentem situações complexas capazes de despertar sentimentos nem sempre agradáveis e fáceis de conviver, os quais podem interferir na maneira como vão formular as estratégias e as intervenções com vistas a proteger e atender as necessidades de vítimas e famílias.

3.3. PROCEDIMENTO PARA A ANÁLISE DOS DADOS

Após a leitura dos artigos inclusos nesta revisão, exportou-se então os artigos para o Software de Análise Qualitativa de Dados (WedQDA), instrumento tecnológico utilizado para avaliar os dados da análise qualitativa do estudo, nesta fase do estudo foi utilizado as codificações que o software permite criptografar e agrupar os dados expostos na pesquisa. A utilização do Software apoia aos usuários na importação dos metadados, na seleção das publicações, na importação dos textos na íntegra, na extração dos resultados, na construção das categorias correspondente a análise qualitativa, na visualização dos resultados e no estabelecimento do trabalho colaborativo (Fornari, 2019).

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para a análise e discussão dos artigos incluídos neste trabalho, foram elaboradas as categorias e subcategorias através da ferramenta codificação do software WebQDA de apoio à análise qualitativa. Dada a diversidade de elementos que algumas categorias mostraram, foi necessário compor subcategorias que expressassem essa diversidade ou ramificação. As categorias e suas subcategorias são as seguintes:

- ✓ **Conceito de violência intrafamiliar na área da saúde:**
 - Organização Mundial da Saúde;
 - Ministério da Saúde.
- ✓ **Conceito de violência intrafamiliar no ponto de vista sociológico;**
- ✓ **Formação profissional:**
 - Despreparo e deficiência do conhecimento;
 - Habilidades;
 - Fragilidades.
- ✓ **Atuação do profissional:**
 - Conhecimentos necessários do enfermeiro neste atendimento;
 - Procedimentos prestados;
 - Protocolo de atendimento;
 - Ficha de notificação;

- Negligência do Cuidado;
- Contribuições do profissional através deste atendimento.
- ✓ **Desafios na assistência:**
 - Desafios dos fatores culturais/sociais;
 - Principais dificuldades para intervir.
- ✓ **Sentimentos vivenciados pelo profissional:**
 - Insegurança;
 - Impotência;
 - Medo;
 - Raiva.
- ✓ **Impactos causados na vida profissional:**
 - Mudança de comportamento; Indiferença no atendimento;
 - Naturalização da violência
 - Adoecimento.

A seguir passa-se a discutir sobre estas categorias

4.1. CONCEITO DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NA ÁREA DA SAÚDE

- Organização Mundial da Saúde;
- Ministério da Saúde.

Observou-se que todos os artigos trazem um conceito sobre a violência e sobre violência intrafamiliar, sendo predominante aquele estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS):

Uso intencional da força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio ou outra pessoa, que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, deficiência, desenvolvimento prejudicado ou privação (OMS, 2002, p. 3-7).

Também se identificou a presença do conceito descrito pelo Ministério da saúde acerca de violência intrafamiliar como qualquer tipo de relação abusiva, que possa ser praticado no contexto privado da família por qualquer membro familiar (BRASIL; 2014).

4.2. CONCEITO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR NO PONTO DE VISTA SOCIOLÓGICO

Entre todos os artigos, apenas um traz sobre o conceito da violência intrafamiliar do ponto de vista sociológico. A consideração que se faz a respeito desse achado é que ao se tratar assuntos relacionados a saúde é importante também discorrer sobre os comportamentos históricos e sociais no que diz respeito à violência e a maneira violenta do convívio em sociedade. Isso se faz necessário porque o comportamento violento na sociedade influencia na produção da violência intrafamiliar trazendo prejuízo aos familiares e principalmente às crianças, as quais não possuem defesa.

De acordo com Cavalcante (2009), para conceituar a violência intrafamiliar é preciso ter uma visão holística sobre este fenômeno sócio-histórico, pois é preciso ponderar os diversos aspectos, seja individual, suas formas de relações humanas e institucionais no que diz respeito aos campos políticos e econômicos.

4.3. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

- Despreparo e deficiência do conhecimento;
- Habilidades;
- Fragilidades.

Nesta categoria identificou-se se o que os artigos abordavam sobre os conhecimentos do enfermeiro relacionados com o atendimento e cuidado da criança vítima de violência intrafamiliar. Neste aspecto, foram abordados três temas, que compuseram três categorias: despreparo e deficiência do conhecimento; habilidades; possíveis Fragilidades.

Nesta categoria foram sintetizadas as dificuldades enfrentadas pelos profissionais, que se sentem despreparados desde a sua jornada acadêmica. Verifica-se uma deficiência de aprendizado, uma lacuna de conhecimentos que ocorre desde a graduação, levando o profissional a sentir-se despreparado para atender crianças vítimas de violência intrafamiliar. Dessa maneira, os estudos revelam que estes profissionais têm muitas fragilidades de conhecimento, uma vez que suas habilidades são desenvolvidas com foco em cuidados clínicos voltados apenas aos aspectos físicos.

Conforme destaca Souza (2013), dentre as principais dificuldades sinalizadas na assistência, associa-se a ausência na qualificação dos enfermeiros, não demonstrando capacitações pertinentes a este fenômeno, por isso, este tema de grande relevância não é abordado com as devidas atenções no período de graduação. Com isso, muitos profissionais apresentam esse despreparo ao atender crianças em situações de violência, tal como a constatação do abuso no momento do atendimento.

Dentre as dificuldades elencadas, o principal impedimento no cotidiano da assistência para as redes de serviços que prestam atendimento a criança é a ausência na criação de protocolos e fluxogramas para atuar nessas situações, isso quebra a articulação aos serviços de referência como os encaminhamentos e acompanhamentos através do Conselho Tutelar que tem a responsabilidade de atender as crianças e adolescentes que tem seus direitos ameaçados ou violados. Ainda, por meio da articulação do setor de saúde através das fichas de preenchimento sobre o ocorrido, o conselho tutelar faz o encaminhamento aos pais ou responsáveis pela criança.

Como afirma Aragão (2013), a atenção básica é onde tudo se inicia, sendo possível que os profissionais de enfermagem atuem com mais aproximação aos usuários e assim, e então os principais profissionais possam identificar, notificar e encaminhar nos atendimentos sobre as possíveis vítimas de violência, fazendo o repasse dessas informações tanto ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família e ao Conselho Tutelar.

Há uma falha de comunicação e articulação entre os setores de saúde e o conselho tutelar, de acordo com o levantamento dos dados obtidos, o que deveria funcionar de fato na prática, expressa lacunas para este tipo de atendimento, ainda que os profissionais entendam e saibam da importância dessa parceria, mais uma vez, o setor da saúde está com a atenção voltada apenas no tratamento das lesões, que em diversas situações são resultados das violências sofridas no âmbito familiar. A partir de elaboração de novas estratégias para realizar critérios de intervenção nas realidades dessas crianças e familiares que são atendidas diariamente, tendo como principal intenção a minimização dos feitos e posteriormente impedir o comportamento violento dos agressores (Rolim; Moreira *et al.*, 2014).

4.4. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL

- Conhecimentos necessários do enfermeiro neste atendimento;
- Procedimentos prestados;
- Protocolo de atendimento;
- Ficha de notificação;
- Negligência do Cuidado;
- Contribuições do profissional através deste atendimento.

No que diz a respeito sobre a Atuação do profissional, abordou-se então sobre os aspectos analisados na literatura referente a atuação do enfermeiro no atendimento, as subcategorias foram: conhecimentos necessários do enfermeiro neste atendimento; procedimentos prestados; protocolo de atendimento; ficha de notificação; se há negligência e as contribuições do profissional através deste atendimento. Conforme os estudos analisados neste trabalho, os enfermeiros não se sentem capazes ou capacitados para atender uma criança vítima de violência. A qualidade na intervenção é resultado da falta significativa de conhecimento sobre a temática, abordagem técnica, o conhecimento da criança e seu vínculo familiar, podendo ser bastante falha.

Neste cenário, o profissional sente seu conhecimento minimizado e sua capacidade para lidar com a criança, e acabam criando uma barreira em suas práticas por não conseguir visualizar chances para intervir de forma ética e efetiva ao que se refere a prevenção e proteção, e assim, evitando piores danos a violência sofrida sobre os danos causados na vítima (Nunes, 2009).

Ainda que os profissionais utilizem a ficha na triagem no primeiro momento de atendimento e acessando o prontuário do paciente, tendo como única esta oportunidade para registrar quaisquer vestígios no momento da consulta, têm como comportamento não registrar as informações identificadas e optam por transferir essas informações de forma verbal aos outros colegas de equipe.

A ficha de notificação através do Sistema Nacional de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), tem como finalidade epidemiológica permitir a sistematização dos dados para identificar os tipos de violência e o meio em que ela é inserida, retratando o perfil das vítimas e os agressores envolvidos neste contexto. Destaca-se nesta análise dos estudos que os enfermeiros demonstraram não ter aproximação na

utilização dessas fichas de notificação, ou em outras situações, estes documentos são preenchidos de forma incorreta, ilegível ou com poucas anotações. Com isso, a assistência se torna ineficaz, deixando de ser feita de forma efetiva, ainda que suas atribuições sejam identificar e notificar casos suspeitos ou confirmados, sua falha de comunicação atrapalha posteriormente as novas intervenções de outros profissionais

Esta abordagem nos atendimentos remete ao modelo biomédico estabelecido em muitas áreas nos serviços da saúde brasileira, como também o próprio modelo de formação acadêmica, onde é possível analisar que a maior abordagem na prestação das assistências, a conduta profissional está voltada apenas no processo curativo das doenças ou agravos, trazendo desvantagens nos processos de construção do conhecimento à prevenção (Oliveira, 2015).

Desta forma, é essencial que o enfermeiro identifique em sua assistência sobre a falta de cuidado que a criança possa ter em seu âmbito familiar. A negligência é considerada uma forma grave de violação dos direitos da criança e do adolescente, sendo abordada tanto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) quanto na Constituição Federal de 1988. É uma situação que precisa ser evitada e combatida. Quando os gestores de crianças e adolescentes não cumprem as condições básicas para seu desenvolvimento saudável e seguro. É importante destacar a relevância da família, sociedade e estado no estabelecimento de condições dignas de vida, alimentação adequada e educação de qualidade, além de ser tratado com dignidade e respeito. A negligência pode apresentar-se de maneiras variadas, tais como a deficiência de atenção básica, a ausência de supervisão e a exposição em situações de risco ou a privação de direitos essenciais (Rolim; Moreira *et al.*, 2014).

Quanto à atuação do enfermeiro a respeito da negligência, é importante compreender que notificar e denunciar situações que configuram violações dos direitos de crianças e adolescentes são etapas fundamentais para garantir e defender o bem-estar desses indivíduos. É importante perceber que reportar e denunciar situações que constituem violações dos direitos de crianças e adolescentes são passos críticos para garantir e defender o bem-estar desses usuários dos serviços de saúde.

Os profissionais de saúde, como os enfermeiros, podem enfrentar desafios éticos e legais ao lidar com casos de suspeita de negligência, especialmente se acreditarem que a intervenção pode ter um efeito negativo na estruturação da família. É crucial ressaltar que a responsabilidade do enfermeiro e dos demais profissionais

de saúde vai além do sigilo e da confidencialidade. Ao defender os direitos e garantir a proteção das crianças e adolescentes, eles têm a responsabilidade ética e legal de agir, mesmo se envolvem na notificação ou denúncia de situações preocupantes às autoridades competentes (Egry; Apostólico; Moraes, 2017).

Assim, a enfermagem destaca-se como uma aliada no combate à violência doméstica, não só pelo seu reconhecimento e capacidade de intervenção, mas também pelo seu papel ativo na prevenção deste fenômeno. É crucial que os especialistas tenham acesso a essas situações delicadas e atuem de acordo com as normas legais e éticas para garantir a segurança e o bem-estar das pessoas afetadas.

Dessa forma, o diagnóstico adequado é crucial para que a enfermagem e outros profissionais de saúde possam tomar decisões adequadas em relação aos casos de violência, principalmente os maus-tratos infantis. Um papel essencial nesse processo é desempenhado pela notificação obrigatória, que facilita a comunicação formal e ágil dos casos às autoridades competentes, possibilitando a aplicação de medidas de proteção ao benefício da criança em situação de vulnerabilidade. Por meio da notificação obrigatória, os casos de maus-tratos infantis são comunicados, abrangendo tempo para a elaboração de ações interdisciplinares em defesa da criança. Assim, várias entidades e profissionais podem trabalhar para a proteção e o cuidado dessas crianças, garantindo uma ocorrência eficiente e coordenada à violência sofrida (Maia; Silva *et al.*, 2020).

Como principal contribuição no atendimento, o acolhimento é uma abordagem fundamental para aproximar-se das pessoas vítimas de violência e de suas famílias. A base sólida para a construção de estratégias eficazes de intervenção e suporte é estabelecida por meio desse gesto de cuidado e compreensão, com o objetivo constante de garantir o bem-estar e a segurança das pessoas mais precisas. Tendo esse comportamento de receptividade os profissionais de saúde mostram uma postura empática e solidária ao priorizar o acolhimento, compreendendo a dor e o sofrimento das pessoas e das suas famílias. Para que as pessoas se sintam ouvidas, detalhadas e integradas, é crucial ter cuidado inicial. Isso facilitará o acesso aos serviços necessários e promoverá um caminho de recuperação e proteção (Schek; Silva *et al.*, 2018).

Formando uma conexão com a comunidade sob sua supervisão, o enfermeiro pode identificar não somente situações de vulnerabilidade e violência, mas também ações preventivas e educativas voltadas para a promoção da saúde integral. Este

relacionamento próximo, permite uma visão mais holística e abordagem humanizada, considerando não apenas as questões físicas do paciente, acolher os fatores emocionais, sociais e culturais que afetam o bem-estar dessas pessoas.

4.5. DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA

- Desafios dos fatores culturais/sociais;
- Principais dificuldades para intervir.

Identificou-se então, sobre os Desafios enfrentados na assistência, e assim, foi abordado sobre os obstáculos enfrentados pelos profissionais quanto a sua abordagem no atendimento, e com isso, constatou-se sobre: os desafios dos fatores culturais, sociais e principais dificuldades para intervir. Para este profissional é tarefa difícil ao conduzir essas crianças que estão em situações de violência, os artigos revelam que o ato violento está enraizado de acordo com as crenças em relação a educação dos filhos com medidas punitivas e agressões físicas como forma de educar.

Apesar dos profissionais adquirirem longos anos de experiência em seu ambiente de trabalho na proteção a estas vítimas, os enfermeiros acreditam que esses problemas irão ser resolvidos de forma particular no contexto familiar com seus envolvidos, prevalecendo então o domínio da família pela criança. Pois, ao intervir na forma como educa dos filhos, podem ser considerados como invasivos e retiram a autoridade dos pais (Schek; Silva *et al.*, 2016).

4.6. SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELO PROFISSIONAL

- Insegurança;
- Impotência;
- Medo;
- Raiva.

Nesta categoria foram elencados os sentimentos vivenciados pelo enfermeiro, e assim, se referiu aos diferentes sentimentos causados pelas experiências suportadas pelos profissionais em relação à criança vítima de violência intrafamiliar, tais como: sentimento de insegurança, impotência, medo e raiva.

O sentimento de insegurança destaca-se como o que apresentou maior recorrência e apareceu em todos os artigos. Este sentimento está relacionado a ausência de conhecimento sobre os procedimentos adequados para realizar e a ausência de protocolos que direcione a melhor conduta no momento do atendimento.

Sob a perspectiva de Egry, Apostólico e Moraes (2017), a carência ou desinformação de fluxogramas para seguir os protocolos de assistência, ocorrem muitas vulnerabilidades nas práticas deste enfermeiro, pois, quando estes conhecimentos estão alinhados na construção do conhecimento que evidência escassez, serviria como base para utilizar como instrumento ao combate a violência. Nesse sentido, a falta de normas e procedimentos pré-estabelecidos definindo como fazer e o que fazer em situações de violências gera sentimento de insegurança nos profissionais sem base de orientação com respaldo legal.

No que se refere o sentimento de impotência, os profissionais vivenciam bloqueio no ambiente de trabalho por ter o desejo de contribuir para além do atendimento com crianças neste contexto, tendo interesse que a criança tenha uma mudança de vida com condições melhores, mas que para essa transição do cuidado seja necessário o apoio de outras redes de suporte. Sobre a raiva que os profissionais sentem, está relacionado ao comportamento violento contra a criança. Os profissionais que intervêm nesta realidade, relacionaram que pouco é feito sobre medidas protetivas e preventivas ao agressor, ainda que a ficha seja preenchida, o autor da violência ainda continua tendo essas atitudes com a criança pois em sua maioria, está dentro do convívio familiar.

E assim, evidencia-se que por muitas vezes o profissional não preenche e encaminha a ficha notificação por medo de retaliações por parte dos autores da violência, acabam não querendo se envolver com este problema, pois em muitos casos, estes enfermeiros também moram próximos a unidade de saúde, os artigos abordam também que essas este cenário está ligado em sua maioria no atendimento de Unidade Básica de Saúde (UBS), e com isso, há uma falta de proteção nas unidades, estando aliado em sua maioria a dominação masculina por parte dos acompanhantes nos atendimentos (Guimarães; Machado *et al.*, 2020).

Foi perceptível a presença, nos artigos, de alusões aos impactos causados pelo fato de lidar com a violência intrafamiliar contra a criança na vida profissional. Elencou-se sobre as diferentes consequências causadas na vida do enfermeiro ao longo de suas experiências com a violência, tais como mudança de comportamento, indiferença

no atendimento, naturalização da violência e adoecimento. Conforme o enfermeiro vivencia essas situações em suas práticas, sua conduta sofre impactos sobre seus sentimentos e como lida com este usuário nas consultas, com isso, todos os sentimentos vivenciados e o anseio por querer mudar a realidade desta família, o que antes era vivenciado como um misto de emoções, sede ao lugar da indiferença. O enfermeiro passa a se comportar como apenas “mais um caso” e se acostuma em presenciar sem impacto nenhum ao longo de sua experiência profissional.

Desta forma, as rotinas que são predeterminadas, são capazes de gerar acomodação ou falta de ação no que se refere às mudanças fundamentais para o aperfeiçoamento da assistência prestada. Envolver o fenômeno da violência em todos seus contextos, é preciso mencionar que não é uma tarefa fácil aos profissionais, requer um envolvimento de toda a equipe multidisciplinar por ser uma abordagem complexa no cotidiano destes prestadores de serviço. A intervenção requer dos profissionais um envolvimento dinâmico para se adequar as necessidades da realidade de vida de cada família (Morais; Sales *et al.*, 2016).

5. CONCLUSÃO

O tema deste estudo é desafiador devido à sua complexidade, que envolve questões que extrapolam muito o campo da saúde e da enfermagem. A violência em geral é um grave problema social que impacta o setor da saúde, expondo os profissionais de saúde a grandes desafios. Estes desafios são maiores quando se trata da violência contra crianças, notadamente no contexto intrafamiliar. A violência é um fenômeno social que tem origem multifatorial e está presente de forma expressiva na sociedade contemporânea. A violência traz prejuízos para a saúde física e mental da vítima. Quando ela ocorre no âmbito familiar, tem-se a definição de violência intrafamiliar, sendo a criança uma das vítimas frequentes.

O enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pelo atendimento e cuidado à criança vítima de violência intrafamiliar. Considerando-se a complexidade do fenômeno violência intrafamiliar e do atendimento pelos enfermeiros às crianças vítimas desse tipo de violência, a questão explorada neste estudo foi o que a literatura científica aponta a respeito do atendimento realizado pelo enfermeiro, qual sua contribuição para a criança vítima de violência intrafamiliar e que conhecimentos e procedimentos específicos são estabelecidos como necessários ao enfermeiro para o cuidado desta criança. Teve-se como objetivo geral identificar e analisar os aspectos abordados na literatura científica a respeito do atendimento realizado pelo enfermeiro à criança vítima de violência intrafamiliar e os objetivos específicos foram: - analisar o que a literatura científica aponta a respeito da contribuição do enfermeiro no atendimento à criança vítima de violência intrafamiliar; - identificar quais conhecimentos e procedimentos específicos são apontados como necessários ao enfermeiro para o cuidado desta criança; - verificar se são apontadas fragilidades ou insuficiências no atendimento do enfermeiro à criança vítima de violência intrafamiliar e o que se faz necessário para sua superação

A principal hipótese que guiou o estudo foi a de que entre os aspectos abordados na literatura seriam preponderantes o desconhecimento, o medo, a insegurança e fragilidades por parte do enfermeiro no atendimento à criança vítima de violência intrafamiliar, mas, também se encontraria na literatura contribuições deste profissional no enfrentamento deste tipo de violência.

As categorias de análise que expressam os resultados alcançados neste trabalho revelam a necessidade de avanços no conhecimento, indo desde a ampliação da compreensão teórica e conceitual da violência e da violência intrafamiliar, buscando fundamentos em conceitos para além dos expressos pela OMS e pelo Ministério da Saúde, que são muito circunscritos e não alcançam a complexidade desse fenômeno.

A literatura aponta insuficiências na formação do profissional enfermeiro tanto no que se refere a conhecimentos como em habilidades, indicando as fragilidades em sua formação para atuar com a criança vítima de violência intrafamiliar. Estas insuficiências são descritas na literatura também com referência à atuação deste profissional ao se deparar em sua prática com a criança vítima de violência intrafamiliar. Além disso, os trabalhos analisados apontam desafios e dificuldades, assim como sentimentos vivenciados pelos profissionais, tais como insegurança, impotência, medo, raiva. Por fim, foram também identificados na literatura os impactos causados na vida do profissional por ter que lidar com a criança vítima de violência no contexto intrafamiliar.

A conscientização constante sobre este tema se torna responsabilidade do setor de educação e saúde, além da implementação de programas e políticas práticas que interrompem e previnem a violência dentro das famílias. Além disso, é crucial fornecer suporte e recursos às vítimas, garantindo que elas possam acessar a ajuda essencial para acabar com o ciclo de violência. O papel do enfermeiro se torna crucial na prevenção da violência intrafamiliar, desempenhando educação em promoção da saúde, para que as relações se tornem saudáveis e respeitadas.

A falta de treinamento específico na identificação de sinais de violência, com abordagem inadequada das vítimas e na coordenação eficaz com outros profissionais de saúde e serviços sociais podem ser consideradas como lacunas do conhecimento dos enfermeiros sobre violência intrafamiliar. Além disso, a consciência inadequada das complexidades e dinâmicas envolvidas na violência doméstica, podem levar à subnotificação e a assistência inadequada às vítimas.

As lacunas e insuficiências do profissional com a violência, podem levar conduta errada ao atendimento inadequado às vítimas. Para as autoridades no âmbito da saúde é crucial investir em programas de capacitação e educação continuada para os profissionais na área da saúde, em específico aos enfermeiros que estão em contato direto com a vítima, estes profissionais acabam criando mais vínculos com

essas crianças. Então utilizando essas estratégias será possível resgatar essas lacunas e garantir que possam fornecer um suporte eficaz às vítimas de violência intrafamiliar.

É fundamental compreender que esses profissionais exercem um papel essencial na proteção e garantia do bem-estar das crianças submetidas a abusos. Como em qualquer outra área da saúde, é importante saber que há lacunas no conhecimento e na prática que podem afetar a qualidade do atendimento. Em vez do que focar nas críticas, é mais construtivo pensar em promover a sensibilização, a educação e promover formação contínua dos enfermeiros, fortalecendo as suas competências na identificação, gestão e orientação de casos de violência intrafamiliar envolvendo crianças. E então, terá manejo e orientação adequada com respaldo nos atendimentos sobre casos de violência intrafamiliar envolvendo crianças. A prioridade deve estar na procura de aprimoramentos e no suporte de conhecimentos técnicos científicos para que possam fornecer o bem-estar adequado às crianças em situações vulneráveis.

Considera-se que os objetivos propostos neste estudo foram atingidos. Porém foi um estudo limitado devido aos critérios definidos, que restringiram a busca ao delimitar apenas artigos em periódicos e apenas em idioma nacional. Para uma compreensão aprofundada e ampla do problema da atuação do enfermeiro no atendimento e cuidado à criança vítima de violência no contexto intrafamiliar, são necessários novos estudos adotando-se outros métodos de revisão de literatura e pesquisas empíricas que possam dar visibilidade à realidade vivida pelo enfermeiro nessa situação de cuidado.

REFERÊNCIAS

ANGELO, Margareth et al. Vivências de enfermeiros no cuidado de crianças vítimas de violência intrafamiliar: uma análise fenomenológica. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 585-592, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/pwn894v5Cr5v5WVSMNGGZ5L/?lang=pt>. Acesso em: 04 Jun. 2024

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. São Paulo: **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 01 Nov. 2023.

ARAGÃO, Ailton.de Souza.et al. Primary care nurses' approach to cases of violence against children. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 21, p. 172-179, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZfbzdPhyDDTssxyhP4GK5FK/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 06 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço / Secretaria de Políticas de Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acesso em 15 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 12 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, julho de 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_integral_saude.pdf. Acesso em: 04 abr. 2024.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves., and SCHENKER, Miriam. Famílias que se comunicam por meio de violências. **Impactos da Violência na Saúde**. 4 ed. Rio de Janeiro. Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Editora FIOCRUZ, 2020, p. 261-276. <https://doi.org/10.7476/9786557080948.0013>. Acesso em: 15 Mar. 2024

DAHLBERG; Linda. KRUG, Etienne G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. suppl, p. 1163–1178, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/> Acesso em: 01 Dez 2023.

Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/trinta-e-um-anos-do-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-confira-as-novas-aco-es-para-fortalecer-o-eca/ECA2021_Digital.pdf. Acesso em 20 Nov. 2023.

EGRY, Emiko. Yoshikawa. et al. Coping with child violence in primary care: how do professionals perceive it? **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, p. 119-125, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0009>. Acesso em 20 Nov. 2023.

FREUD, Simanke. O Trieb de Freud como instinto 2: agressividade e autodestrutividade. **Scientiae Studia**, v. 12, n. 3, p. 439–464, 1980. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ss/a/7WBkpyfhSNsysHqpS5vkSZg/>. Acesso em: 20 out. 2023.

FORNARI, Lucimara Fabiana; PINHO, Isabel; COSTA, António Pedro. Review of literature with support of webQDA Software. **Anais**. 14th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI). IEEE, 2019. p. 1-6. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/345397123_Review_of_Literature_with_Support_of_webQDA_Software Acesso em: 20 out. 2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

GUIMARÃES, Ana Paula; MACHADO, Linie; ORMENO, Gabriela Reyes. Conhecimento de educadoras a respeito dos maus-tratos infantis: Identificação e notificação de casos. **Dialogia**, n. 36, p. 518-531, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/dialogia/article/view/17185> Acesso em: 10 jun. 2024.

MINAYO; Gomes *et al.* Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: SOUZA, E.R.; MINAYO, M.C.S. (Org.). **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 117-140. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0199.pdf>. Acesso em: 11 Nov. 2024

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(Sup): 1163-1178, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2006.v11suppl0/1163-1178/pt>. Acesso em: 31 jan. 2023.

MARRA, Marlene; OMER, Haim; COSTA, Liana Fortunato. Cuidado Vigilante: diálogo construtivo e responsabilidade relacional em contexto de violência familiar. **Nova Perspectiva Sistêmica**, v. 24, n. 52, p. 77-91, 2015. Disponível em: <https://revistanps.com.br/nps/article/view/160> Acesso em: novembro de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2002). Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. **Secretaria de Políticas de Saúde**. Brasília, DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf.

MORAES, Roberta Laíse Gomes Leite, et al. Ações de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência. **Rev Cuidado Fundam [internet]**. 2016 v. 8, n. 2, p. 4472-4486, 2016. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4688>. Acesso em: 12 Jun. 2024

MOHER, David et al. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. **The Lancet**, v. 354, n. 9193, p. 1896-1900, 1999. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MAIA, Mariana Almeida *et al.* Práticas profissionais em situações de violência na atenção domiciliar: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3587–3596, set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YrRMqGZpnCMLc7cZksd6bwx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2024.

Prisma 2020. **PRISMA statement**. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020>. Acesso em: 16 jun. 2024.

ROLIM, Ana Carine Arruda et al. Subnotificação de maus-tratos em crianças e adolescentes na Atenção Básica e análise de fatores associados. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 794-804, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N4crDBR3FKWY8Z4dcvmHJkG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 Jun. 2024.

SCHEK, Gabriele et al. Práticas profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, p. e1680016, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/t6TpgBK4R3yVhp4VTnndN6S/?lang=pt#>. Acesso em: 20 Mai. 2024.

SCHEK, Gabriele *et al.* Professionals and interfamily violence against children and adolescents: in between legal and conceptual precepts. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 779-784, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000600010>. Acesso em: 25 Mai. 2024.

SILVA, Priscila Arruda da. *et al.* A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes na percepção dos profissionais de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 8, n. 1, p. 56-62, jan./mar. 2009. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/7774/4409>. Acesso em: 25 mai. 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 07 jun. 2024.

SOUZA, Ramona Garcia; SANTOS, Deisy Vital dos. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, p. 783-800, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/WQKTKdnhFWSLVL6vrLBhkDz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 jun. 2024.

SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências** Dissertação (Mestrado), Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2005.

OLIVEIRA, Adriane Maria Netto de et al. Percepção dos profissionais de saúde frente às intervenções primárias: prevenindo a violência intrafamiliar. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 424-431, 2015. Acesso em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/5YzLqnksjVksxGb4jL94Y3r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2024.

NUNES, Cristina Brandt; SARTI, Cynthia Andersen; OHARA, Conceição Vieira da Silva. Profissionais de saúde e violência intrafamiliar contra a criança e adolescente. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, p. 903-908, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/g6DtMfdbBkKdWmQTCjZMdSD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. [s.l.]: OMS, 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/20192002400046/Downloads/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **INSPIRE: Seven strategies for Ending Violence Against Children**. Geneva: World Health Organization; 2016. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/66876/file/INSPIRE-SevenStrategies.pdf>. Acesso em: 07 out. 2023.