

## VULNERABILIDADE DO ENFERMEIRO FRENTE AS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

**Resumo:** Identificar o sentimento do Enfermeiro e as medidas para a melhoria do atendimento a criança vítima de violência. Trata-se de uma de Revisão Integrativa, a coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a setembro 2020. O limite temporal estabelecido foi artigos publicados no período entre 2008 a 2017 na base de dados da SciELO. Foram elencados 28 artigos, sendo selecionados 06 artigos na base da SciELO. Na rotina hospitalar o enfermeiro se depara com inúmeros casos de violência infantil, o que torna dificultosa a assistência, pois torna difícil a identificação do que é violência para o que é acidental. Devido a situação torna-se fundamental a ampliação dos saberes para que a vulnerabilidade do profissional de saúde seja amenizada.

Descritores: Violência Infantil, Criança, Enfermeiro, Violência.

Nurses' vulnerability to child victims of violence

**Abstract:** Identify the Nurse's feelings and measures to improve the care provided to children who are victims of violence. This is an Integrative Review, data collection took place between the months of July to September 2020. The established time limit was articles published in the period between 2008 and 2017 in the SciELO database. Twenty-eight articles were listed, and 06 articles were selected in the SciELO database. In the hospital routine, nurses are faced with numerous cases of child violence, which makes care difficult, as it makes it difficult to identify what is violence and what is accidental. Due to the situation, it is essential to expand knowledge so that the vulnerability of the health professional is alleviated.

Descriptors: Child Violence, Child, Nurse, Violence.

La vulnerabilidad de las enfermeras ante los niños víctimas de la violencia

**Resumen:** Identificar el sentimiento de las enfermeras y las medidas para mejorar la atención a los niños víctimas de la violencia. Esta es una revisión integrativa, la recopilación de datos ocurrió entre julio y setembro 2020. El plazo establecido fue de artículos publicados en el período comprendido entre 2008 y 2017 en las bases de datos SciELO. Se enumeraron veintiocho artículos y se seleccionaron 06 artículos en la base de datos SciELO. En la rutina hospitalaria, las enfermeras están en el paciente con numerosos casos de violencia infantil, lo que dificulta la atención, porque dificulta la identificación de lo que es violencia para lo que es accidental. Debido a la situación, es esencial ampliar el conocimiento para que se mitigue la vulnerabilidad del profesional de la salud.

Descritores: Violencia Infantil, Niño, Enfermera, Violencia.

### Jacqueline Gomes da Silva

Graduando de Enfermagem do Centro  
Universitário Anhanguera de São  
Paulo - Vila Mariana São Paulo SP.

E-mail: [jacqeline\\_gomes@hotmail.com](mailto:jacqeline_gomes@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4238-9670>

### Yago Lima Alves

Graduando de Enfermagem do Centro  
Universitário Anhanguera de São Paulo - Vila  
Mariana, São Paulo SP.

E-mail: [yagol.alves@hotmail.com](mailto:yagol.alves@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9131-7633>

### Elisângela Gabriel de Souza

Graduanda de Enfermagem do Centro  
Universitário Anhanguera de São Paulo -  
Vila Mariana - São Paulo - SP.

E-mail: [elisangelagabriel@outlook.com](mailto:elisangelagabriel@outlook.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1287-1650>

### Luciana de Fátima Souza Miranda

Graduanda de Enfermagem do Centro  
Universitário Anhanguera de São Paulo -  
Vila Mariana São Paulo - SP.

E-mail: [luciana.smiranda78@gmail.com](mailto:luciana.smiranda78@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6199-4959>

### Dóris Toledo Franciscatto

Enfermeira. Especialização em Cuidados  
Críticos, Especialização em Docência para o  
Ensino Superior. Docente do Curso de  
Enfermagem - Centro Universitário  
Anhanguera de São Paulo - Vila Mariana.

E-mail: [doris.franciscatto@anhanguera.com](mailto:doris.franciscatto@anhanguera.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0372-0292>

### Jefferson Carlos de Oliveira

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo  
Centro Universitário São Camilo. Docente do  
Curso de Enfermagem e Pós-Graduação em  
Urgência e Emergência - Centro Universitário  
Anhanguera de São Paulo - Vila Mariana, São  
Paulo - SP.

E-mail: [jeenf2007@hotmail.com](mailto:jeenf2007@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5258-7099>

Submissão: 15/02/2021

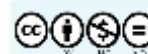
Aprovação: 21/06/2021

Publicação: 19/09/2021

### Como citar este artigo:

Silva JG, Alves YL, Souza EG, Miranda LFS, Franciscatto DT, Oliveira JC. Vulnerabilidade do enfermeiro frente as crianças vítimas de violência. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(35):563-569.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.563-569>



## Introdução

A violência tem sido presente na vida cotidiana de crianças e adolescentes e observa-se o crescimento de modo exponencial nos últimos anos, advindo deste contexto diversas classificações para os tipos de violência podendo ser mediante as classes sociais, fatores ambientais, família, negligência, abusos físicos e psicológico, visto que demandam de proteção e atenção dos adultos para que o processo de desenvolvimento e crescimento por apresentarem maior vulnerabilidade quanto a violência podendo repercutir na saúde<sup>5</sup>.

A violência intrafamiliar com crianças ou adolescentes é qualquer ação ou omissão que pode prejudicar, a integridade física ou psicológica da mesma, ou a liberdade e o direito de desenvolver. As violências e acidentes podem ser considerados relativos em muitos países, a violência entre criança e adolescente inclui conceitos específicos de violência física, psicológica, sexual e de negligência, e está relacionada a fatores pessoais e sociais. Interações significativas são encontradas entre experiências de castigos corporais na infância e demonstrações de afeto e apoio paternal e durante a disciplina, e tomada de atitudes em relação ao espancamento<sup>2</sup>.

O atendimento de uma criança vítima de violência doméstica e intrafamiliar requer habilidade, conhecimento, abnegação de sentimentos inerentes a situação e acolher de forma humanizada essa criança, o enfermeiro deve adotar uma postura ética e imparcial nas ações, empenhando-se para evitar que a criança fica sozinha com o agressor, porém, atentando-se a não ser hostil com os familiares<sup>2</sup>.

A forma como à criança vítima de violência intrafamiliar chega no ambiente hospitalar,

principalmente se for acompanhada do agressor e este for um membro da família, é uma tarefa bem difícil pelos profissionais, pelas muitas culturas e crenças, normas de instituições sociais, que nem sempre dão suporte e direitos para nós enfermeiros de fazer a denúncia, por isso essa criança continuará sofrendo violência no seu lar<sup>1</sup>.

O fator mais impactante nos casos de violência contra crianças é o fato que na maioria das vezes o agressor possivelmente foi vítima de maus tratos na infância, com privação ou rejeição afetiva e que agora expressam suas necessidades emocionais de forma inadequada<sup>4</sup>.

A violência determina-se como um fenômeno multideterminado, cujo o conceito vem sendo ampliada tradicionalmente, sendo considerada uma prática comum, justificada e aceita pela sociedade. Dessa maneira, apresenta-se como um grave problema de saúde pública, dado que atinge parcela importante da população, provocando danos muitas vezes irreparáveis<sup>10</sup>.

A vulnerabilidade das crianças nesta circunstância é reconhecida na literatura, tendo em vista o aumento e a gravidade que os atos violentos e as sequelas negativas na saúde desses indivíduos em processo de crescimento e desenvolvimento. Portanto, os atos violentos, quando não são fatais, geram danos à saúde das crianças como traumas, sequelas temporárias ou permanentes, causando sofrimentos físicos e emocionais permanentemente associados<sup>10</sup>.

No panorama brasileiro, segundo dados do Ministério da Saúde disponíveis no DATASUS (2010), no período de 2000 a 2008, 191.136 crianças e adolescentes morreram por acidentes e violências (causas externas). Isso representa, portanto, uma

mudança no perfil de mortalidade no país, ao superar o número de 58.192 óbitos desse mesmo grupo etário por doenças infecciosas e parasitárias<sup>9</sup>.

Conseqüentemente, esses números nos chamam atenção para a necessidade de estimular o desenvolvimento de pesquisas com intenção de diminuir esse problema, uma vez que a maior parte dos trabalhos de base populacional relacionados ao tema se concentra, principalmente nas áreas metropolitanas de São Paulo e do Rio de Janeiro<sup>11</sup>.

Dessa forma, destacamos a importância de debater a atuação dos enfermeiros junto à essas crianças vítimas de violência, demonstrando sua responsabilidade profissional e buscando formar um movimento individual, por meio da atenção sobre o assunto. Nesse contexto, esperamos contribuir para a visibilidade desse problema, relevando as ações de enfrentamento à violência intrafamiliar contra crianças, de maneira que o setor saúde faça efetivamente parte da necessária rede de proteção infantil. Fundado no exposto, este estudo teve como objetivo conhecer a atuação dos enfermeiros junto às crianças vítimas de violência e o enfrentamento da violência intrafamiliar contra as mesmas<sup>10</sup>.

## Material e Método

Trata-se de uma Revisão Integrativa que, refere-se a um método que permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo<sup>14</sup>.

A revisão integrativa se deu em seis etapas:

1. Identificação do tema e hipótese de problema de pesquisa para elaboração da revisão integrativa;
2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos encontrados na busca da literatura;
3. Categorização dos estudos e coleta de dados;
- 4.

Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;

5. Interpretação e discussão dos resultados;
6. Apresentação da revisão integrativa<sup>6</sup>.

Para nortear a busca bibliográfica elegeu-se a seguinte pergunta: Qual o impacto ocasionado na criança vítima de violência observado pelo enfermeiro? O estudo contemplou publicações do tipo artigos científicos, selecionados os publicados no período de 2008 a 2017, disponíveis eletronicamente em texto completo, nas referidas bases de dados Scientific Electronic Library (SciELO), nos idiomas português, de acordo com os descritores: Vulnerabilidade, Enfermeiro, Violência e Criança. A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a setembro de 2020.

Para a seleção dos artigos foram estabelecidos os seguintes critérios de seleção: leitura do título e dos resumos que contemplou o tema. Como critério de exclusão, foram artigos fora do período delimitado, não disponíveis em texto completo, livros, teses de doutorado, dissertação de mestrado os que se repetiram na combinação dos descritores selecionados e aqueles cujos assuntos não respondiam à questão norteadora da pesquisa ou não tinham relação com o objetivo da pesquisa.

Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), pelos quais identificaram-se os respectivos descritores: vulnerabilidade AND enfermeiro, enfermeiro AND Violência AND criança.

Foram excluídos artigos repetidos, que mesmo entrando na busca não se adequavam à temática, resenhas, capítulos de livros, dissertações ou teses. Utilizou-se para análise do rigor metodológico um

instrumento adaptado pelos pesquisadores que permitiu levantar as dimensões dos estudos, contendo principalmente as seguintes variáveis: Base de dados, País de origem, Título, Tipo de estudo, Autores, Periódico e ano de publicação.

Todos os artigos selecionados foram submetidos à leitura minuciosa, realizada em duas etapas: na primeira foi realizada a síntese dos dados de identificação e a caracterização da amostra e, na segunda, a análise do conteúdo dos artigos, sendo validado por dois pesquisadores. A Figura 1 resume os informes de seleção.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo o PRISMA. São Paulo, SP, Brasil, 2021.



Fonte: dados da pesquisa, 2021.

## Resultados

Foram identificados 28 artigos, dos quais, considerados os critérios de elegibilidade foram selecionados e mantidos 6 artigos na SciELO.

**Quadro 1.** Apresentação da caracterização dos principais estudos desenvolvidos incluídos na revisão integrativa mediante: base de dados, país de origem, título, tipo de estudo, autores, ano de publicação, São Paulo - SP.

Bases de Dados	País de Origem	Título	Tipo de Estudo	Autores	Ano de publicação
SciELO	Brasil	Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	Revisão bibliográfica	Lygia Maria Pereira da Silva; Maria das Graças de Carvalho Ferriani; Marta Angélica Iossi Silva	2011
SciELO	Brasil	Abordagem de enfermeiras de atenção primária em casos de violência contra crianças	Estudo qualitativo	Ailton de Souza Aragão; Maria das Graças Carvalho Ferriani; Telma Sanchez Vendruscollo; Sinara de Lima Souza; Romeu Gomes	2013
SciELO	Brasil	Vivências de enfermeiros no cuidado de crianças vítimas de violência intrafamiliar: uma análise fenomenológica	Estudo fenomenológico	Margareth Angelo; Simone Isidoro Prado; Andréia Cascaes Cruz; Moneda Oliveira Ribeiro	2013
SciELO	Brasil	O enfermeiro frente à problemática da criança e a adolescente vítima de violência sexual	Revisão de bibliográfica	Ana Carolina de Camargo Ferreira; Ana Regina de Carvalho Pinto; Denecir de Almeida Dutra	2013
SciELO	Brasil	Vulnerabilidades socioeconômicas e o cotidiano da assistência de enfermagem pediátrica: relato de enfermeiras	Estudo qualitativo e exploratório	Maria de Lourdes Rodrigues Pedroso; Maria da Graça Corso da Motta	2010
SciELO	Brasil	Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio de brinquedo terapêutico	Estudo qualitativo e fenomenológico	Karina Jorgino Giacomello; Luciana de Lione Melo	2011

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Quanto a caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa ocorreu uma parcialidade trabalhos selecionados em periódicos brasileiros. No primeiro levantamento identificou-se 28 artigos, na base de dados da SciELO.

Na busca de títulos alguns estudos foram excluídos e com aplicação dos critérios de inclusão/exclusão e leitura dos resumos, foram selecionados 8 artigos, sendo elegíveis 6 artigos que contemplaram a pesquisa sendo distribuído na seguinte base de dado, SciELO. (Quadro 1 de acordo com o escopo do estudo).

## Discussão

Foram elegíveis 28 artigos na base de dados SciELO, após serem eliminados os artigos que não atendiam os critérios de inclusão/exclusão permaneceram 07 artigos e sendo selecionados, 06 artigos. Quanto aos países, evidenciou-se que todos os artigos incluídos na pesquisa foram desenvolvidos no Brasil.

Em relação os períodos em que foram publicados, evidenciou três artigos publicados em 2013, dois artigos publicados em 2011 e um artigo publicado em 2010.

Quanto a delineamento dos artigos incluídos, evidenciou duas revisões bibliográficas, um estudo qualitativo, um estudo qualitativo exploratório, um estudo qualitativo fenomenológico e um estudo fenomenológico.

O contato do profissional enfermeiro com crianças vítimas de violência gera no enfermeiro emoções que podem ter impactos negativos e positivos, e ao se deparar com tal situação o enfermeiro tenta compreender o porquê do ocorrido, impactando sentimentalmente o enfermeiro, gerando

empatia para com a criança, e causando uma revolta no enfermeiro para com os pais e responsáveis<sup>1</sup>.

O enfermeiro ao constatar qualquer tipo de violência contra a criança deve acolher esta criança e a família da mesma, estabelecendo uma relação de confiança com a criança e seus familiares, proporcionando um atendimento satisfatório para a demanda que se apresenta, e elaborar uma estratégia para quais as medidas serem tomadas<sup>5</sup>.

Muitos enfermeiros não se sentem capacitados suficientes para lidar com casos de violência contra crianças, alegando que não sabem como agir frente a tal situação e ou não sabem a quem encaminhar para ajudar esta criança. Entretanto muitos desses enfermeiros tem a sensação de serem impotentes, simplesmente por terem que encaminhar esta criança a outro profissional, e sentem que poderiam até fazer mais por elas, porém, algumas atribuições não competem ao enfermeiro, restando somente o sentimento de impotência<sup>12</sup>.

O enfermeiro ao se deparar com um caso de crianças vítimas de violência intrafamiliar, ele sente tristeza, devido ao fato de a instituição familiar ter falhado em seu papel no desenvolvimento de suas crianças. Casos de crianças vítimas de violência intrafamiliar, faz com que o sentimento de revolta se aflore no enfermeiro, pois o agressor que viola os direitos da criança mora com ela, e por muitas vezes as agressões são constantes e a solução pode ser demorada, causando mais sofrimento e dor para a criança<sup>1</sup>.

No atendimento a criança vítima de violência o enfermeiro deve analisar a situação com uma visão holística para tomar a decisão de encaminhar a situação para os serviços de apoio social ou

instituições como o conselho tutelar, delegacia ou juizado da infância e da juventude, é importante que o enfermeiro denuncie para que os direitos da criança sejam preservados e para que não haja mais danos a vítima<sup>13</sup>.

É importante destacar que muitas dessas crianças são atendidas em unidades básicas de saúde (UBS) que estão localizadas em periferias onde são tomadas pela violência e o crime organizado, e o enfermeiro ao identificar no atendimento que a criança é vítima de violência e decide fazer a denúncia, sofre ameaças e represálias por parte das pessoas que estão inseridas neste contexto, deixando o enfermeiro com medo de seguir com denúncia<sup>12</sup>.

Entretanto o enfermeiro pode sentir medo de denunciar a violência pois a família ou outras pessoas estão fazendo ameaças e uma forte pressão no profissional, porém, o sentimento e o desejo do enfermeiro de que essa criança tenha uma vida melhor é o catalizador para que faça a notificação e a denúncia da violência<sup>1</sup>.

## Conclusão

O enfermeiro se depara com infinitos casos de violência infantil, o que torna trabalhoso a assistência, pois torna difícil a identificação do que é violência para o que é acidental. Devido a situação torna-se fundamental a ampliação dos saberes para que a vulnerabilidade do profissional de saúde seja amenizada. O estresse e impacto na saúde mental do Enfermeiro causado pela confirmação da violência contra a criança é imensurável, porém pode ser reversível ou amenizado a partir de atividades de saúde ocupacional ou sessões com o psicólogo da instituição.

O enfermeiro frente a uma confirmação de violência contra a criança sente-se vulnerável a ameaças e até mesmo agressões, e o sentimento de tristeza e impotência estão presentes, causando impacto no enfermeiro, abnega-se dos sentimentos como autoproteção, resultando em uma assistência robotizada, onde não há um acolhimento humanizado, pois o enfermeiro teme criar vínculo sentimental com a criança e sentir-se impotente.

Contudo, a atuação mediante a violência de crianças e adolescentes apresentam uma realidade que tem denotando cada vez mais para o profissional de saúde se posicionar para que se torne uma necessidade para a criação de um referencial teórico-analítico mediante as complexidades e formas de manifestação da violência.

## Referências

1. Angelo M, Prado SI, Cruz AC, Ribeiro MO. Vivências de enfermeiros no cuidado de crianças vítimas de violência intrafamiliar: uma análise fenomenológica. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(3):585-592.
2. Barros AS, Freitas MFQ. *Pensando fam.* V.19. N°2. Porto Alegre. 2015.
3. Camargo AC, Pinto ARC, Dutra DA. O enfermeiro frente à problemática da criança e a adolescente vítima de violência sexual. *Rev Uniandrade.* 2013; 13(1):71.
4. Giacomello KJ, Melo LL. Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(Suppl 1):1571-1580.
5. Ferreira ACC, Pinto ARC, Dutra DA. O enfermeiro frente à problemática da criança e a adolescente vítima de violência sexual. *Rev Uniandrade.* 2013; 13(1):71.
6. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 5. ed. São Paulo: Atlas. 2010.
7. Pedrosa MLR, Motta MGC. Vulnerabilidades socioeconômicas e o cotidiano da assistência de

enfermagem pediátrica: relato de enfermeiras. Esc Anna Nery. 2010; 14(2):293-300.

8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA. Epidemiol Serv Saúde. 2015; 24(2):335-342.

9. DATASUS. O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Papel do Enfermeiro Junto às Crianças Vítimas de violência. 2010. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc12.htm#:~:text=Os%20acidentes%20de%20tr%C3%A2nsito%2C%20os,jovens%2C%20principalmente%20do%20sexo%20>>. Acesso em: 29 dez 2020.

10. Saraiva RJ, Rosas AMTF, Valente GSC, Viana LO. Qualificação do enfermeiro no cuidado à vítima de violência doméstica infantil. Ciência y Enfermeira. 2012; XVIII(1):17-27.

11. Souza RG, Santos DV. Enfrentando os maus-tratos infantis nas unidades de saúde da família: atuação dos enfermeiros. Physis Rev Saúde Coletiva. 2013; 23:783-800.

12. Aragão AS, Ferriani MGC, Vendruscollo TS, Souza SL, Gomes R. Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. Rev Latino Am Enferm. 2013; 21(spe):172-9.

13. Silva LMP, Ferriani MGC, Silva MAI. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. Rev Bras Enferm. 2011; 64(5):919-924.

14. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para uma incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4):758-764.