



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Análise dos sinais e sintomas de violência infantil observados pelo enfermeiro nas consultas de puericultura

Analysis of signs and symptoms of child abuse identified during well-child nurse care

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1670

ARK: 57118/JRG.v7i15.1670

Recebido: 10/11/2024 | Aceito: 23/11/2024 | Publicado *on-line*: 27/11/2024

Valentina Andraschko Santana¹

<http://lattes.cnpq.br/8458456690815810>

Centro Universitário União das Américas Descomplica, PR, Brasil

E-mail: valentina.a.s@hotmail.com

Ana Jéssily Camargo Barbosa²

<https://orcid.org/0000-0002-7459-5858>

<http://lattes.cnpq.br/0365964416353348>

Centro Universitário União das Américas Descomplica, PR, Brasil

E-mail: ana.barbosa@descomplica.com.br

Larissa Djanilda Parra da Luz³

<https://orcid.org/0000-0002-1172-9492>

<http://lattes.cnpq.br/4669215549058701>

Centro Universitário União das Américas Descomplica, PR, Brasil

E-mail: larissa.luz@descomplica.com.br



Resumo

A violência infantil é a manifestação de maus tratos físicos, emocionais, sexuais e/ou qualquer tipo de negligência relacionada à criança. A detecção precoce é essencial para reduzir o sofrimento das vítimas e suas famílias. As consultas de puericultura são realizadas periodicamente durante o crescimento da criança e usualmente com o mesmo profissional de enfermagem, o que facilita a percepção de alguma alteração física ou comportamental mais evidente. Esta pesquisa buscou compreender a importância da detecção de sinais e sintomas de violência infantil pelo enfermeiro nas consultas de puericultura, por meio de uma pesquisa observacional, qualitativa e transversal, na qual além de bibliográfica e documental, é uma pesquisa de campo onde foram feitas entrevistas com profissionais de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Sanitário Leste de Foz do Iguaçu, Paraná.

Palavras-chave: Violência Infantil; Enfermeiro; Puericultura; Atenção Primária.

¹ Graduando(a) em Enfermagem pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica - PR

² Doutoranda em Sociedade, Cultura e Fronteiras pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE).

³ Doutoranda em Saúde Pública e Meio Ambiente pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz – ENSP/Fiocruz.

Abstract

Child abuse is the manifestation of physical, emotional, sexual mistreatment, and/or any form of neglect related to the child. Early detection is essential to reduce the suffering of victims and their families. Well-child care visits are conducted periodically during the child's growth and usually by the same nursing professional, which facilitates the perception of any evident physical or behavioral changes. This research aimed to understand the importance of detecting signs and symptoms of child abuse by nurses during well-child care consultations, through an observational, qualitative, and cross-sectional study, which, in addition to being bibliographical and documentary, is a field research where interviews were conducted with nursing professionals at Basic Health Units in the Eastern Health District of Foz do Iguaçu, Paraná.

Keywords: *Child Violence; Nurse; Well-Child Care; Primary Care.*

1. Introdução

De acordo com a Lei n.º 8.069/90, disposto no Art. 5º do Estatuto da Criança e do adolescente (ECA), nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (Brasil, 1990)..

Tendo em vista a grande incidência de casos de violência infantil, o Ministério da Saúde no ano de 2015, implementou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). O objetivo principal da política é proteger e melhorar as condições de assistência em saúde das crianças, três de seus sete eixos que a estruturam estão focados na vulnerabilidade e na violência, sendo eles: atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno (Brasil, 2015b).

A redução da mortalidade infantil entre crianças de 0 a 2 anos está principalmente relacionada a organização das ações de saúde da criança implementadas para esse público, como o acompanhamento periódico durante as consultas de puericultura, isto é, a qualificação de profissionais de saúde na identificação da violência, sendo ela física, psicológica ou sexual (Fassarella *et al.*, 2020).

Identificar os sinais e sintomas da violência infantil instrumentaliza o profissional de saúde a lidar de forma apropriada em situações em que a criança está sendo colocada em risco, além de ser possível denunciar casos suspeitos ou confirmados por meio de notificações, algo que já é preconizado pelo ECA e a portaria de 1968 desde 25 de outubro de 2001 (Brasil, 2010).

As consultas de puericultura são estabelecidas periodicamente durante a vida da criança. Segundo o Caderno de Atenção à Saúde da Criança - Primeiro Ano de Vida, as consultas devem ocorrer mensalmente até o 6º mês de vida, trimestralmente do 6º ao 12º mês de vida, semestralmente do 12º ao 24º mês de vida e anualmente a partir do 3º ano de vida (Brasil, 2015a). A equipe de enfermagem é a porta de entrada de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) (Almeida; Lopes, 2019), o papel do enfermeiro é, principalmente, proteger, prevenir agravos à saúde e garantir o bem-estar dos pacientes (Matilde Gaspar; Guerreiro da Silva, 2022).

Conforme o "Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?" da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Atenção Primária de Saúde (APS) é efetiva para

abordar os principais problemas de saúde e atuar sobre eles, e o vínculo criado entre o profissional e a criança e sua família é importante principalmente na detecção de algo diferente na evolução da criança, o acompanhamento deve iniciar preferencialmente no pré-natal e seguir nas consultas de puericultura (Magalhães *et al.*, 2018).

Neste sentido, este estudo objetivou identificar os principais sinais e sintomas de violência detectados durante as consultas de puericultura pelo enfermeiro.

2. Metodologia

O presente estudo teve como finalidade uma pesquisa observacional, por buscar identificar quais são os sinais e sintomas de violência infantil observados pelos enfermeiros nas consultas de puericultura para fins de explorar a relevância do diagnóstico prévio. Quanto à abordagem ao campo de estudo, a pesquisa foi qualitativa devido à análise dos dados coletados e a forma de representar seus resultados (Godoy, 1995).

Foi desenvolvido em duas partes: a primeira, uma pesquisa bibliográfica e documental e a segunda, uma pesquisa de campo. Por último, quanto ao desenvolvimento no tempo, a pesquisa caracterizou-se como transversal, sendo os dados coletados por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado em um determinado momento, sem acompanhamento futuro.

A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Foz do Iguaçu, Paraná. O Estado do Paraná está situado na Região Sul do Brasil e limita-se com três estados vizinhos: ao norte, São Paulo; ao sul, Santa Catarina; e ao oeste, Mato Grosso do Sul. Além disso, a cidade de Foz do Iguaçu faz fronteira com o Paraguai e a Argentina. O estado possui 399 municípios, em uma área total de 199.298,981 km², e uma população estimada em 11.444.380 habitantes e a cidade de Foz do Iguaçu possui 285.415 habitantes, em uma área total de 609,192 km² (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), [s. d.]).

A cidade possui 29 Unidades Básicas de Saúde divididas em 5 distritos sanitários definidos conforme a divisão geográfica da cidade (CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECEIMENTOS DE SAÚDE (CNES), [s. d.]).

A amostra do estudo foi não probabilística, de escolha intencional, entre enfermeiros devidamente regulamentados e registrados no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e pertencentes ao corpo de funcionários das respectivas UBS. No contexto deste estudo, participaram seis enfermeiros (as) de diferentes UBS, todas pertencentes ao Distrito Sanitário Leste do município.

O presente estudo, que foi aplicado em forma de pesquisa de campo, consistiu em uma entrevista, onde teve em seu roteiro duas perguntas: Quais os sinais e sintomas de violência mais prevalentes observados nas consultas de puericultura e quem são os maiores agressores? Em sua opinião, qual a importância da detecção de sinais e sintomas de violência infantil nas consultas de puericultura?

Para a análise dos dados, empregou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefevre; Lefevre, 2006), que consiste em uma abordagem de processamento de dados qualitativos, notadamente de depoimentos, visando captar e descrever os sentidos das opiniões ou ideias de um grupo de participantes.

A abrangência do discurso é dividida em várias etapas, conduzidas por quatro operadores elaborados a partir do material verbal ou escrito coletado nas pesquisas: Expressões Chave (ECH), Ideia Central (IC), Ancoragem (AC) e o próprio Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefevre; Lefevre, 2006; Lèfreve, 2017).

A principal finalidade do uso do DSC, é recuperar e expressar as representações sociais derivadas da experiência vivida, agrupando opiniões ou expressões individuais que serão redigidas exatamente como faladas, com significados semelhantes em esferas semânticas mais amplas (Lèfreve, 2017).

As ECH, são fragmentos do discurso que representam resumidamente o conteúdo das entrevistas, indicando a essência das representações. Por outro lado, as ICs descrevem de maneira precisa o sentido presente nas entrevistas. Já as ACs referem-se a uma expressão de uma teoria que os autores do discurso adotam e acreditam, servindo como uma declaração do emissor para contextualizar uma situação específica (Cavalcanti Lefèvre; Lefèvre, 2003).

A título de desfecho primário, o presente estudo teve a seguinte contribuição:

Um quadro de análise dividido em três lacunas, onde na primeira terá as ECHs, que são fragmentos do conteúdo da entrevista, na segunda lacuna as ICs, onde foi descrito de maneira precisa o sentido e do que se trata aquele fragmento e a terceira lacuna consta as ACs, que se referem a uma expressão de uma teoria que os autores do discurso adotam e acreditam servindo como uma declaração do emissor para contextualizar uma situação específica (Cavalcanti Lefèvre; Lefèvre, 2003).

Como desfecho secundário, foram feitos os DSC, respondidas novamente as perguntas do roteiro da entrevista e as respostas foram construídas a partir das falas. Consistem em expressões usadas durante a entrevista e o entendimento geral das respostas apresentadas pelos entrevistados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas - CEP/UDC conforme parecer favorável número 7.011.749 e CAAE: 80045724.1.0000.8527, de 16 de agosto de 2024. As participantes da pesquisa tiveram seu anonimato preservado, sendo identificadas como “Enfermeiro (a)” e o número da entrevista: E1, E2, E3..., e assim por diante.

3. Resultados

Enfermeiros de todas as sete Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Sanitário Leste de Foz do Iguaçu (PR) foram convidados a participar da pesquisa. Cada UBS conta com um quadro de 2 a 6 enfermeiros. A adesão totalizou seis enfermeiros de diferentes UBS, com idades variando entre 29 e 42 anos, sendo a maioria do sexo feminino. A taxa de participação na pesquisa foi de 83,33%, correspondendo aos seis enfermeiros das sete unidades distintas.

No quadro 01 encontram-se os itens relacionados às duas perguntas da entrevista, diferenciados por uma linha entre uma pergunta e outra. Com as ECH, IC e AC identificadas, os DSCs são posteriormente elaborados com base nas perguntas formuladas durante as entrevistas.

Quadro 1: ECH, IC e AC dos enfermeiros (as) entrevistados.

ECH	IC	AC
[...] então o que eu mais noto é negligência, então a criança está mal limpa, a criança não estar bem cuidada, a criança não ser estimulada corretamente como deveria ser (E1).	Sinais e sintomas de violência.	- Sinais e sintomas de violência identificados pelo enfermeiro (a).
[...] é... Os casos de violência, pra mim nunca chegou	Violência identificada na puericultura.	- Experiência do enfermeiro (a).

<p>violência em tipo... Em criança pequena né assim, em bebê, por puericultura (E1).</p> <p>[...] a negligência a gente vê mais com o lado feminino né?! Com a mãe de né, não cuidar, muitas vezes mãe solteira, tem muitos filhos, então acaba negligenciando a criança nesse sentido né (E1).</p> <hr/> <p>[...] eu acho que é uma forma que a criança que ainda não tem pra quem pedir socorro né, poder... Ter essa violência identificada na, na sua vida né?! (E1).</p>	<p>Maiores agressores.</p> <p>Importância da detecção de sinais e sintomas de violência.</p>	<p>- Identificação dos maiores agressores.</p> <p>- A identificação precoce da violência para quem ainda não tem condições de pedir ajuda sozinho.</p>
<p>[...] o que a gente pode observar as vezes na puericultura é um pouquinho de negligência né, a questão da amamentação as vezes não levada tão a sério (E2).</p> <p>[...] é... em relação a violência mesmo né, violência física ou é... sexual, enfim, esse tipo de violência, a gente não encontra muito nas puericulturas (E2).</p> <p>[...] aí no caso seria nessa condição citada, seriam os pais né, pais e mães, acaba sobrando um pouquinho mais para as mães né... De repente, mas não exime a responsabilidade do pai mesmo né... (E2).</p> <hr/> <p>[...] eu acho se a gente consegue detectar precocemente um mal trato em casa, a gente consegue livrar a criança de no futuro, na adolescência, mesmo na idade infantil, o adolescente ali maior, de ter problemas maiores né... (E2).</p>	<p>Sinais e sintomas de violência.</p> <p>Violência identificada na puericultura.</p> <p>Maiores agressores.</p> <p>Importância da detecção de sinais e sintomas de violência.</p>	<p>- Sinais e sintomas de violência identificados pelo enfermeiro (a).</p> <p>- Experiência do enfermeiro (a).</p> <p>- Identificação dos maiores agressores.</p> <p>- A importância da detecção precoce de violência na vida de uma criança.</p>
<p>[...] é... mais negligência mesmo, é a falta de cuidados e... Mas de violência física assim, eu nunca percebi na puericultura não (E3).</p>	<p>Sinais e sintomas de violência.</p> <p>Violência identificada na puericultura.</p>	<p>- Sinais e sintomas de violência identificados pelo enfermeiro (a).</p> <p>- Experiência do enfermeiro (a).</p>

<p>[...] de violência na verdade, eu nunca observei na puericultura (E3).</p> <p>[...] os próprios pais mesmo né, ou o pai, ou a mãe. Mas o cuidador principal geralmente é a própria mãe, né?! Então as vezes a gente observa é... alguns casos que, que é padrasto, madrasta, quando não é o biológico, né... o pai ou a mãe biológica (E3).</p> <hr/> <p>[...] seria uma detecção precoce pra poder... é... intervir né, na questão de intervenção (E3).</p>	<p>Maiores agressores.</p> <p>Importância da detecção de sinais e sintomas de violência.</p>	<p>- Identificação dos maiores agressores.</p> <p>- A importância da detecção precoce de violência na vida de uma criança.</p>
<p>[...] então, os sinais e sintomas geralmente, é... vem com alguma é... lesão no crânio, geralmente com alguma queixa, como se fosse queda de, da cama... é... já teve relatos também, de questões, de abusos é... sexual, de ter molestado a região, do órgão genital né, feminino ou masculino dependendo do sexo da criança (E4).</p> <p>[...] geralmente os agressores sempre são os próprios familiares né... as vezes pai, mãe, tio, alguns casos já vi também de vizinhos, mas bem raros..., mas próprios familiares né, que as vezes moram no mesmo domicílio que... que tem bastante queixa nesse sentido (E4).</p> <hr/> <p>[...] é de extrema importância, né?! O próprio objetivo da puericultura que é o desenvolvimento né... materno infantil, pra finalidade da puericultura. Mas... uma detecção precoce ali, você... acaba... é... o profissional, tanto o profissional de enfermagem quanto o médico também que faz puericultura, ele pode tá é... evitando problemas e sequelas emocionais (E4).</p>	<p>Sinais e sintomas de violência.</p> <p>Maiores agressores.</p> <p>Importância da detecção de sinais e sintomas de violência.</p>	<p>- Sinais e sintomas de violência identificados pelo enfermeiro (a).</p> <p>- Identificação dos maiores agressores.</p> <p>- A importância da detecção precoce de violência na vida de uma criança.</p>

<p>[...] mas os sintomas maiores, a princípio, é a criança mais arredia e sintomas de pele, é o que a gente percebe primeiro né?! Que a maioria das crianças não falam, mas graças a deus, é pouco. Aqui acontece muito pouco (E5).</p>	<p>Sinais e sintomas de violência.</p>	<p>- Sinais e sintomas de violência identificados pelo enfermeiro (a).</p>
<p>[...] aqui na nossa unidade, eu não tive nenhum... nenhum caso de violência infantil, tive caso de um abandono materno, que a mãe largou a criança com dois meses com o pai e foi embora para São Paulo, aí o pai não tendo condições de criar deixou com os padrinhos, mas assim... a violência foi de abandono mesmo, não... não mal tratou a criança (E5).</p>	<p>Violência identificada na puericultura.</p>	<p>- Experiência do enfermeiro (a).</p>
<p>[...] os pais, infelizmente, são os pais (E5).</p>	<p>Maiores agressores.</p>	<p>- Identificação dos maiores agressores.</p>
<p>[...] é importante porque as vezes não é só a parte física né?! As crianças já crescem com traumas, as vezes uma violência de um grito dentro de casa já é uma violência infantil, e a gente percebe pelo jeito que a criança se comporta também, só que daí nesse caso seria a criança um pouco maiorzinha né?! (E5).</p>	<p>Importância da detecção de sinais e sintomas de violência.</p>	<p>- A importância da detecção precoce de violência na vida de uma criança.</p>
<p>[...] até o momento, eu nunca atendi nenhum caso de... de violência infantil (E6).</p>	<p>Violência identificada na puericultura.</p>	<p>- Experiência do enfermeiro (a).</p>
<p>[...] é importante para nós tomarmos medidas para proteger e garantir os direitos da criança (E6).</p>	<p>Importância da detecção de sinais e sintomas de violência.</p>	<p>- A importância da detecção precoce de violência na vida de uma criança.</p>

Fonte: os autores (2024).

As DCS apresentadas foram elaboradas com base nas falas das entrevistadas e representam expressões que refletem suas experiências durante as consultas de puericultura.

Quais os sinais e sintomas de violência mais prevalentes observados nas consultas de puericultura e quem são os maiores agressores?

“O que mais noto é a negligência e a falta de estímulo, a violência física nunca identifiquei em consultas de puericultura. Os maiores agressores são os próprios familiares, em sua maioria os pais biológicos”.

Em sua opinião, qual a importância da detecção de sinais e sintomas de violência infantil nas consultas de puericultura?

“É de extrema importância no desenvolvimento da criança, uma intervenção precoce de uma criança que ainda não tem para quem pedir socorro, poder livrar de no futuro ter problemas maiores”.

4. Discussão

Devido ao vínculo construído entre o enfermeiro e a comunidade, a APS é reconhecida como o ambiente ideal para o enfrentamento da violência infantil. Essa proximidade permite uma abordagem contínua e humanizada, o que facilita o reconhecimento de comportamentos e sinais atípicos que possam indicar situações de risco (Da Silva; Ceribelli, 2021). Segundo a OMS, a violência infantil compreende como todas as manifestações de maus-tratos emocionais e/ou físicos, abuso sexual e negligência que tem potencial de causar danos reais ou prejuízos à saúde das crianças (Organisation mondiale de la santé, 2002). Com a confiança estabelecida entre o enfermeiro e o paciente, a identificação precoce de sinais de violência se torna mais viável, permitindo intervenções mais rápidas e eficazes (Da Silva; Ceribelli, 2021).

É imprescindível que, ao detectar quaisquer sinais de violência infantil durante a consulta, sejam feitas as notificações necessárias aos órgãos competentes, visto que, além de serem fundamentais para garantir a justiça, essas notificações possibilitam a intervenção adequada para a proteção da criança, a interrupção do ciclo de violência e a garantia da integridade física, emocional e psicológica da vítima, assim promovendo seu bem-estar integral (Saúde da criança, 2012).

Danos na região dorsal, órgãos genitais, nádegas e dorso das mãos, conforme o Caderno de Violência Doméstica e Sexual Contra Crianças e Adolescentes, são indicadores úteis para identificar violência física, uma vez que raramente resultam de acidentes (Brasil, 2007). O reconhecimento dessas lesões como possíveis sinais de abuso é fundamental para que o profissional de saúde possa agir de forma adequada e assertiva.

A gravidade da situação é evidenciada por dados recentes. Em 2021, a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos reportou que 81% dos casos de violência contra crianças e adolescentes denunciados ocorrem dentro de suas próprias casas (81% DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES OCORREM DENTRO DE CASA, 2021). Além disso, segundo dados de 2017 do Fundo das Nações Unidas Para a Infância, cerca de trezentos milhões de crianças entre dois e quatro anos, são vítimas de agressão física ou psicológica, muitas vezes perpetradas pelos próprios responsáveis (É URGENTE PROTEGER CRIANÇAS E ADOLESCENTES CONTRA A VIOLÊNCIA DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL, 2021). Esses dados evidenciam o desafio de identificar maus-tratos quando os responsáveis são justamente aqueles que deveriam proteger a criança.

A detecção dos sinais e sintomas da violência infantil nas consultas de puericultura permitem intervenções precoces, visando à proteção das crianças de danos adicionais e fornece o suporte necessário. Conforme o Caderno de Atenção à Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento, os profissionais que lidam com

crianças devem ser diligentes quanto aos sinais físicos e comportamentais de violência ou negligência, mesmo na ausência de evidências vigorosas que justificam esse monitoramento (Saúde da criança, 2012).

4. Conclusão

Após a realização das entrevistas, constatou-se que, a detecção explícita de violência infantil nas consultas de puericultura é um desafio, especialmente quando se trata das formas mais sutis de violência, como a negligência e o abuso emocional. Apesar disso, os enfermeiros demonstraram um papel fundamental no reconhecimento de sinais indiretos que indicam possíveis situações de vulnerabilidade, como a negligência, que foi evidenciada principalmente pela falta de higiene e pela ausência de estímulos adequados ao desenvolvimento infantil. Esses fatores revelam que, ainda que a violência física, sexual ou emocional não seja frequentemente identificada, o acompanhamento contínuo permite aos profissionais da saúde uma visão mais ampla sobre a vida e os comportamentos da criança.

Este trabalho reforça a importância da detecção precoce de sinais e sintomas de violência infantil nas consultas de puericultura, destacando o papel central do enfermeiro nesse processo. A identificação precoce não só contribui para a interrupção de um possível ciclo de violência, mas também permite que intervenções apropriadas sejam realizadas para minimizar as consequências negativas na vida da criança. A puericultura, ao proporcionar um espaço regular de acompanhamento, se mostra uma ferramenta indispensável para o rastreamento de problemas relacionados à violência e à negligência infantil, sendo um momento privilegiado para que os profissionais da saúde possam intervir de forma eficaz e direcionada.

Acerca da experiência das enfermeiras entrevistadas, ainda que não tenham identificado casos de violência infantil direta nas consultas de puericultura, todas demonstraram um conhecimento sobre os direitos das crianças, conforme preconizado no ECA. Esse conhecimento reflete não apenas uma compreensão teórica das legislações, mas também uma aplicação prática no cotidiano das UBS. As enfermeiras relatam estar preparadas para agir diante de qualquer sinal de maus-tratos, seguindo as diretrizes estabelecidas para a notificação compulsória e o encaminhamento adequado das crianças às autoridades competentes.

Este artigo não tem como objetivo encerrar ou esgotar todas as possibilidades de reflexão sobre o tema abordado, mas sim contribuir para o avanço científico na área. A intenção é oferecer um referencial teórico que possa ser acessado por profissionais da saúde ou pela população em geral, ampliando o entendimento sobre a detecção de sinais e sintomas de violência infantil detectadas nas consultas de puericultura e a experiência de enfermeiros.

A educação continuada sobre o tema é fundamental para o desenvolvimento dos profissionais de saúde, em específico aos enfermeiros, pois à medida que o tempo passa, novas demandas e necessidades surgem no contexto da prática clínica e é de suma importância que o profissional se mantenha atualizado das novas legislações e condutas que devem ser prestadas aos pacientes, para que estejam preparados para identificar, prevenir e lidar com situações de violência infantil de forma eficaz, acompanhando sempre as mudanças nos padrões de violência e nas necessidades das crianças e famílias, atendendo-se sempre as condições sociais em que os pacientes estão inseridos.

Referências

81% DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES OCORREM DENTRO DE CASA. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/81-dos-casos-de-violencia-contras-criancas-e-adolescentes-ocorrem-dentro-de-casa>. Acesso em: 14 out. 2024.

ALMEIDA, M. C.; LOPES, M. B. L. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE. **M. C.**, [S. l.], v. 4, n. 1, 2019.

BRASIL. **Caderno de Atenção Básica: Impacto da Violência na Saúde das Crianças e Adolescentes**. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/impacto-da-violencia-na-saude-das-criancas-e-adolescentes/view>. Acesso em: 28 ago. 2024.

BRASIL. **Caderno de Atenção Básica: Saúde da Criança no Primeiro Ano de Vida**. [S. l.]: Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, 2015a. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf4.pdf. Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. **Caderno de Atenção Básica: Violência Doméstica e Sexual Contra Crianças e Adolescentes**. [S. l.]: Secretaria Municipal da Saúde do Estado de São Paulo, 2007. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/crianca/Adolescente.pdf>. Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. Lei 8.069. 8.069. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 13 jul. 1990. Acesso em: 21 ago. 2024.

BRASIL. Portaria nº 1.130. 1.130. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 5 ago. 2015b. Acesso em: 8 set. 2024.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECEIMENTOS DE SAÚDE (CNES). [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: https://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=76206606000140&VEstado=41&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20FOZ%20DO%20IGUACU. Acesso em: 14 out. 2024.

CAVALCANTI LEFÈVRE, A. M.; LEFÈVRE, F. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: EDUCS, 2003.

DA SILVA, S. A.; CERIBELLI, C. O papel do enfermeiro frente a violência infantil na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S. l.], v. 8, p. e5001, 29 jan. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5001>. Acesso em: 24 ago. 2024.

É URGENTE PROTEGER CRIANÇAS E ADOLESCENTES CONTRA A VIOLÊNCIA DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL. 16 abr. 2021. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/eh-urgente-proteger-criancas-e-adolescentes-contraviolencia-durante-o-isolamento-social>. Acesso em: 14 out. 2024.

FASSARELLA, B. P. A. *et al.* Detecção da violência infantil pelo enfermeiro na consulta de puericultura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e522996769, 29 ago. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6769>. Acesso em: 24 ago. 2024.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, [S. l.], v. 35, n. 3, p. 20–29, jun. 1995. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901995000300004&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 6 out. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/panorama>. Acesso em: 14 abr. 2024.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. O sujeito coletivo que fala. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 10, n. 20, p. 517–524, dez. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000200017&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 24 ago. 2024.

LÈFREVE, F. **Discurso do sujeito coletivo - nossos modos de pensar nosso eu coletivo**. São Paulo: Andreoli, 2017.

MAGALHÃES, M. de L. *et al.* **Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?** [S. l.]: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49663>. Acesso em: 8 set. 2024.

MATILDE GASPAR, F.; GUERREIRO DA SILVA, N. Violência Infantil: desafios das atribuições do enfermeiro frente ao atendimento à criança. **UNILUS - Curso de Graduação em Enfermagem**, [S. l.], 2022. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/rtcc/article/view/1641/1330>. Acesso em: 8 set. 2024.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (Org.). **Rapport mondial sur la violence et la santé**. Genève: Organisation mondiale de la santé, 2002.

SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. 1a. edição. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.