

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c41.ed05>

**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE COM
CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

**PERFORMANCE OF PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS WITH
CHILDREN AND ADOLESCENTS WHO ARE VICTIMS OF VIOLENCE**

TAISSA LARA BARROS DE MESQUITA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.

MARIA AMANDA NUNES MARTINS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.

BEATRIZ RODRIGUES ARAÚJO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.

ARINALDO CHAVES RIBEIRO FILHO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.

SÁVIO LUIS FREITAS VIANA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.

JACIARA ALVES DE SOUSA

Docente/Orientador da Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.

RESUMO

Objetivo: Analisar a violência contra crianças e adolescentes no Brasil, destacando o papel dos profissionais da Atenção Básica à Saúde (ABS) no enfrentamento dessa problemática e reforçando a necessidade de ações integradas e humanizadas para a proteção integral prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, utilizando critérios rigorosos para seleção e análise de artigos publicados nos últimos cinco anos. As fontes incluíram bases científicas reconhecidas, e os dados foram avaliados com enfoque nas formas de violência, fatores associados e estratégias de enfrentamento. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que a violência contra crianças e adolescentes ocorre predominantemente no ambiente doméstico, sendo geralmente praticada por familiares ou conhecidos. As formas mais comuns incluem abuso físico, psicológico, sexual, negligência e abandono, com fatores como vulnerabilidade socioeconômica e instabilidade familiar desempenhando papéis centrais. O enfrentamento à violência exige uma abordagem multiprofissional e intersetorial, incluindo notificação obrigatória de casos, fortalecimento das redes de apoio, protocolos institucionais, e acompanhamento psicológico das vítimas. A capacitação de profissionais e a abordagem do tema durante a formação acadêmica são fundamentais para melhorar o atendimento e ampliar a conscientização. **Considerações Finais:** A violência contra crianças e adolescentes é um problema de saúde pública com múltiplas causas, exigindo atenção integral e a implementação de estratégias coordenadas que envolvam diferentes setores da sociedade. A garantia de direitos e a proteção integral a essa população exige ações coordenadas e humanizadas, com profissionais capacitados e políticas públicas efetivas.

Palavras-chave: saúde da criança; saúde do adolescente; violência.

ABSTRACT

Objective: To analyze violence against children and adolescents in Brazil, highlighting the role of Primary Health Care (PHC) professionals in addressing this issue and reinforcing the need for integrated and humanized actions for the comprehensive protection provided for in the Child and Adolescent Statute (ECA). **Methodology:** An integrative literature review was conducted using rigorous criteria for selecting and analyzing articles published in the last five years. The sources included recognized scientific databases, and the data were evaluated with a focus on the forms of violence, associated factors, and coping strategies. **Results and Discussion:** The results indicate that violence against children and adolescents occurs predominantly in the domestic environment, and is usually perpetrated by family members or acquaintances. The most common forms include physical, psychological, and sexual abuse, neglect, and abandonment, with factors such as socioeconomic vulnerability and family instability playing central roles. Addressing violence requires a multidisciplinary and intersectoral approach, including mandatory reporting of cases, strengthening of support networks, institutional protocols, and psychological monitoring of victims. Training professionals and addressing the issue during academic training are essential to improving care and raising awareness. **Final Considerations:** Violence against children and adolescents is a public health problem with multiple causes, requiring comprehensive attention and the implementation of coordinated strategies that involve different sectors of society. Ensuring rights and comprehensive protection for this population requires coordinated and humane actions, with trained professionals and effective public policies.

Keywords: child health; adolescent health; violence.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define criança como sendo qualquer pessoa com menos de doze anos incompletos, e adolescente como entre doze e dezoito anos, podendo se estender até os 21 anos em situações específicas. A essas faixas etárias são assegurados direitos conquistados através de lutas sociais e garantidos pela Constituição Federal e pelo ECA, refletindo a consolidação da proteção e promoção de direitos para essa população vulnerável (Rossato, Cunha, Lépure, 2020).

A família desempenha um papel essencial na vida da criança e do adolescente, sendo o núcleo inicial de formação e desenvolvimento. É nela que se estabelecem os primeiros vínculos afetivos, o aprendizado de valores e a base para o desenvolvimento emocional, social e ético. Além de oferecer acolhimento e suporte, a família contribui para a construção da identidade e da autonomia.

Dessa forma, é dever da família garantir os direitos de crianças e adolescentes à vida, saúde, educação, lazer e convivência familiar, proporcionando um ambiente seguro e

acolhedor para seu desenvolvimento, especialmente protegendo-os de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 2019).

Nesse sentido, de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), são consideradas violências contra a criança e o adolescente aquelas de natureza sexual, física e psicológica, além de negligência e abandono. Essa definição ressalta a importância de identificar e proteger crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. Além disso, é fundamental analisar as condições externas relacionadas a essas violências, considerando o contexto em que esse público está inserido, a fim de entender melhor os fatores que contribuem para sua situação e oferecer uma proteção mais efetiva (Werneck *et al.*, 2014).

Sendo assim, é essencial que essa população receba atenção especial, com foco na prevenção, por meio de políticas públicas voltadas para seu bem-estar e pleno desenvolvimento (Brasil, 2010). Vale destacar que, embora a população brasileira, em grande parte, viva historicamente em um cenário de desproteção, a precariedade das políticas públicas evidencia o caráter violador do Estado em relação às crianças e adolescentes. Esse contexto tornou-se ainda mais desafiador e agravado durante a pandemia (Leite *et al.*, 2020).

Neste contexto, percebe-se que a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um espaço importante para o enfrentamento dessa situação, principalmente no que se refere à Atenção Primária à Saúde (APS) por representar a porta de entrada preferencial desses serviços. A este âmbito incumbe-se o contato direto e a criação de vínculos que permitem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância à saúde (Brasil, 2017).

Diante do exposto, percebe-se que a assistência voltada à criança e ao adolescente em situação de violência é um tema complexo que exige cautela e atenção no seu enfrentamento. Além disso, percebe-se que a APS exerce fundamental importância nesta temática uma vez que funciona como ordenadora do cuidado e responsável pela garantia da longitudinalidade.

Considerando que a compreensão e a assistência à saúde prestada diante de violência contra a criança e o adolescente é uma realidade vivenciada pela sociedade atual que demanda cada vez mais uma postura dos profissionais de saúde voltada a sensibilidade e a busca por ações que diminuam as consequências disto. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo identificar na literatura brasileira a importância dos profissionais de saúde no enfrentamento às situações de violência em crianças e adolescentes.

O objetivo deste estudo é identificar na literatura como se dá a atuação dos profissionais da Atenção Básica à Saúde (ABS) junto às crianças e adolescentes vítimas de violência.

2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa de literatura que percorreu as seguintes etapas: Identificação do tema ou formulação da questão norteadora; Amostragem ou busca na literatura dos estudos; Categorização dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos na revisão; Discussão e interpretação dos resultados e Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação dos resultados da revisão integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A pergunta norteadora para a elaboração da revisão integrativa foi construída a partir da estratégia PICo, a saber: P - População = Crianças e adolescentes, I - Intervenção = Violência, Co - Contexto = atuação dos profissionais da Atenção Básica à Saúde. Assim, a questão norteadora deste estudo foi: “Quais as evidências científicas nacionais acerca da atuação dos profissionais da Atenção Básica à Saúde no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes?”.

A coleta de dados foi realizada no mês de dezembro de 2024, na qual buscou-se publicações brasileiras nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como operadores booleanos foram utilizados AND (e) e OR (ou) em conjunto com os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): "Saúde da Criança" AND "Saúde do Adolescente" AND Violência AND "Atenção Primária à Saúde" or "Saúde da Família". Com a definição dos descritores e conexão com os operadores booleanos foi possível encontrar a amostra inicial de 78 produções. Utilizou-se como descritores aspectos voltados à APS e a Saúde da Família considerando a sua posição enquanto ordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial aos serviços de saúde (Mendes, 2015).

Como critérios de inclusão, estabeleceu-se: artigos disponíveis na íntegra e publicados em idioma português, nos últimos 5 anos e que respondessem à questão norteadora. A utilização do recorte temporal foi utilizada para detectar a importância exercida pelos profissionais da saúde da família em um tempo mais recente.

A partir da filtragem e adoção desses critérios obtiveram-se 5 artigos. Como critérios de exclusão, considerou-se: Artigos duplicados nas bases de dados, sendo mantido somente a

primeira versão do mesmo. Assim, foi encontrado 01 artigo duplicado, restante 04 artigos a serem lidos e analisados na íntegra.

Para obtenção dos dados a serem analisados foi utilizado o instrumento proposto por Ursi (2005), este possibilita a identificação do artigo original, fatores metodológicos dos estudos, intervenções e resultados, adaptado conforme a necessidade do estudo. Para análise do nível de evidência dos artigos, foram considerados seis níveis: nível 1- evidências resultantes da metanálise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2- evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; nível 3- evidências de estudos quase experimentais; nível 4- evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível 5- evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; nível 6- evidências baseadas em opiniões de especialistas (Melnik; Fineout-Overholt, 2011).

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva utilizando como base os dados requeridos no instrumento utilizado. Após leitura na íntegra dos artigos incluídos na amostra final do estudo realizou-se uma análise rigorosa dos mesmos. A partir disso, foi possível estabelecer as considerações finais e posição críticas dos achados de maneira a observar as contribuições dos mesmos para construção do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após analisar a qualidade das evidências científicas, percebeu-se que 03 artigos obtiveram nível IV de evidência e 01 apresentou nível III de acordo com o referencial de Melnyk; Fineout-Overholt (2011). Em relação ao ano de publicação, 03 artigos foram de 2020 e 01 artigo de 2021.

Para melhor explanação dos artigos analisados, os mesmos foram dispostos no quadro 1 na qual consta-se título, autoria, principais resultados e nível de evidência identificado.

Quadro 1. Descrição dos artigos incluídos na Revisão Integrativa. Sobral (CE), 2024.

Título	Autoria	Principais resultados	Nível de evidência
Assistência de enfermagem à criança/adolescente vítima de violência: Revisão integrativa.	SILVA et al, 2020.	Destaca-se a assistência de enfermagem prestada à crianças e adolescentes vítimas de violência, abordando tópicos como: despreparo dos profissionais frente aos casos de violência infantil; sentimentos dos profissionais envolvidos no cuidado à criança/adolescente vítima de violência;	IV

		notificação, protocolos e rotinas na assistência à criança/adolescentes vítimas de violência; estratégias de assistência à criança/adolescente vítima de violência.	
Violência contra crianças e adolescentes: Notificações e alerta em tempos de pandemia.	PLATT, GUEDERT, COELHO, 2020.	Enfatiza a notificação dos casos de violência à criança/adolescente, e as dificuldades no enfrentamento durante a pandemia do Covid-19, destacando a acessibilidade, incentivo às denúncias e assistência às vítimas.	III
Rede de Proteção a Crianças e adolescentes em situação de violência na visão dos profissionais	RIBEIRO et al, 2021.	Os profissionais têm conhecimento sobre a violência contra a criança e o adolescente e também a alguns aspectos da rede de proteção no que concerne aos serviços ofertados, conceitos e desfechos. Entretanto, desconhecem os protocolos de fluxos dos serviços existentes dentro da própria rede de proteção.	IV
Assistência dos profissionais de saúde às crianças e adolescentes em situação de violência.	FREITAS et al, 2020.	As estratégias apontadas foram as consultas individuais e realização de atividades em grupos, assistência à família das crianças e adolescentes, identificação na rede de apoio social, abordagem intersetorial e multidisciplinar para atenção integral à criança e adolescente.	IV

Fonte: Própria

A análise dos estudos incluídos permitiu identificar que os profissionais de saúde exercem importante influência na proteção e acompanhamento de crianças e adolescentes vítimas de violência. Dessa forma, para melhor compreensão dos achados foram divididos os mesmos em duas categorias, explanadas a seguir.

3.1 Caracterização da violência contra crianças e adolescentes

É sabido que a violência e suas consequências negativas constituem como uma forma de violação de direitos humanos, nesse sentido, é preciso considerar que para ocorrer o ato é necessária a existência de dois atores: o agredido e o agressor. Assim, a violência acontece em decorrência da intencionalidade do agressor, ocorrendo em sua maioria no ambiente doméstico, na escola, e tendo como principais agressores os pais e familiares (Ribeiro, Fernandes, Melo, 2021).

Em estudo realizado por meio de dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) foi evidenciado que a violência foi mais predominante em crianças com idades entre 10 e 14 anos, de cor parda, do sexo feminino, com ensino fundamental e que a maioria não possui deficiência ou transtorno. Nesse mesmo estudo percebeu-se que o tipo de violência mais comum foi a psicológica/moral e o meio de agressão mais utilizado é a ameaça na qual é praticada na residência por conhecidos ou amigos e geralmente do sexo masculino (Silva *et al.*, 2020a).

Ribeiro, Fernandes, Melo (2021) trazem que a violência estabelece-se como forma de abusos e negligência de cuidados. Ainda destacam que a violência contra crianças e adolescentes além da forma psicológica pode ocorrer de forma física, no âmbito extrafamiliar e intrafamiliar, social, urbana, sexual, por negligência ou privação e negação de direitos.

A partir disso, pode-se perceber que a violência pode ser manifestada sob diferentes formas e que a mesma exerce influências negativas na vida de crianças e adolescentes, devido a isso, pode ser considerada como um problema de saúde pública o que demonstra a necessidade de ações voltadas não somente no caráter individual e familiar, mas em questões relacionadas à situação socioeconômica do país.

No que se refere à violência sexual, Oliveira et al (2020), evidencia que na maioria dos casos a violência sexual é praticada por um membro familiar e que a maioria das crianças que sofrem abuso sexual são do sexo feminino, baixa renda e negras. Esta quando não interrompida pode gerar sequelas definitivas na vida da pessoa.

Foi observado que fatores como problemas financeiros, desemprego e o aumento do uso de substâncias agravam ainda mais essa situação. A instabilidade econômica e a sobrecarga de trabalho doméstico criaram um ambiente estressante, o que resultou em práticas agressivas dentro dos lares. A violência emerge como uma resposta aos fatores estressantes e o sentimento de poder (Nobre, Voltarelli, 2023).

O abuso sexual pode desencadear em crianças e adolescentes uma série de comportamentos e atitudes que antes não eram observadas, como agressividade, rebeldia, dificuldades de socialização, isolamento, além de problemas emocionais, como ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático. Esses efeitos podem afetar profundamente o desenvolvimento psicológico e social do indivíduo, prejudicando sua capacidade de estabelecer relações saudáveis e de lidar com o ambiente ao seu redor (Pantoja, do Carmo, Souza, 2023).

3.2 Estratégias direcionadas ao cuidado com crianças e adolescentes vítimas de violência.

De acordo com o ECA em seu artigo 5º “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).

Desse modo, reconhece-se a necessidade da adoção de estratégias que viabilizem a proteção integral às crianças e adolescentes de maneira a garantir os seus direitos fundamentais, para isso torna-se necessário o envolvimento de profissionais dos diversos setores.

Dentre as políticas de enfrentamento as situações de violência estão: a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências, a Política Nacional de Promoção da Saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Violência Sexual e Doméstica, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, Notificação de violências contra crianças e adolescentes na rede do SUS, a Rede Nacional de Prevenção de Violências, Promoção da Saúde e Cultura de Paz e a Rede Nacional de Atenção Integral às Mulheres, adolescentes e Crianças em situação de violência doméstica e sexual que são implantadas através de ações voltadas a elaboração de diretrizes, realização de campanhas de sensibilização, capacitações, fomento para sua estruturação e qualificação, investimentos em pesquisas e desenvolvimento de instrumentos e articulação intersetorial (Brasil, 2009).

A identificação de atos violentos que causam danos físicos e psicológicos em crianças e adolescentes pode ser realizada por meio de estratégias baseadas no atendimento presencial. O cuidado prestado pelos profissionais de saúde deve se basear em uma relação social específica e empática com esses pacientes, promovendo um vínculo que possibilite a elaboração de um plano terapêutico individualizado, capaz de atender às reais demandas e peculiaridades de cada sujeito (Marcolino *et al.*, 2022).

Outra estratégia bem pertinente é a notificação dos casos que está entre as atribuições dos profissionais de saúde, no entanto, a mesma configura-se como um desafio em virtude do medo relacionado ao histórico agressivo de familiares das crianças/adolescentes vítimas de abuso. Além disso, outros sentimentos são frequentes nos profissionais de saúde como angústia, dor e sofrimento, para isso esses profissionais também precisam ser preparados emocionalmente para lidar com essa questão (Silva *et al.*, 2020b).

Os serviços de saúde, de educação, assistência social por meio do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) juntamente com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente devem garantir assistência

prioritária às com suspeita ou confirmação de violência que inclua intervenção intersetorial e em casos necessários acompanhamento domiciliar. Além disso, deve-se ofertar capacitação e formação continuada aos profissionais que atuam diretamente com esses casos no que se refere à necessidade de ações de prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência (Brasil, 1990).

Entende-se que a equipe de saúde contribui para a percepção da necessidade de encaminhamentos e condutas. No entanto, considerando a violência contra crianças e adolescentes como um fenômeno complexo e multifatorial o assunto não se limita apenas à área da saúde, dessa forma para a garantia de todas essas intervenções faz-se necessário um esforço conjunto de sociedade, comunidade, família e indivíduos (Silva *et al*, 2020b).

Nesse contexto, para a garantia da atenção integral a esse público é necessário haver uma atuação intersetorial combinando diferentes entidades voltadas ao âmbito social, jurídico e de saúde o que requer também uma atuação multiprofissional e interdisciplinar com o intuito garantir a proteção de direitos e o pleno estado físico e mental desses indivíduos (Anunciação *et al*, 2023).

Silva *et al*. (2020) aponta como estratégias necessárias para o enfrentamento das adversidades advindas da violência em crianças e adolescentes a utilização do lúdico, a escuta ativa para detecção de qualquer sinal de violência, apoio clínico e psicológico, criação de protocolos de atendimento visando a proposição de soluções e auxílio a tomada de decisões e a oferta de respaldo legal aos profissionais que atuam nesses casos. A necessidade da criação de protocolos institucionais voltados ao atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência e enquanto um meio de garantir atendimento qualificado também é apontada por Freitas *et al*. (2020).

Os profissionais ainda apontam a realização de consultas individuais e a abordagem grupal como importantes para o enfrentamento desses conflitos visando trabalhar também questões relativas ao “ser criança” ou ao “ser adolescente” integrando trabalhos sobre personalidade e socialização de maneira a criar um espaço de exposição da realidade advinda da própria criança/adolescente (Freitas *et al.*, 2020).

A família também é apontada como digna de intervenção considerando que muitas vezes encontra-se fragilizada em decorrência da situação vivenciada, tornando-se um fator de risco para o agravamento do sofrimento das crianças e adolescentes. Para isso, devem-se criar espaços de reflexão sobre sua postura diante do agravo que é demonstrada muitas vezes através de atitudes de falta de paciência, proliferação da violência e dificuldade em lidar com

a situação, isso enaltece a necessidade de apoio psicológico também aos familiares (Freitas *et al.*, 2020; Silva *et al.*; 2020a).

Para que os profissionais se sintam envolvidos com os casos e entendam o seu papel na prevenção e enfrentamento desse agravo é fundamental o investimento em ações de educação permanente visando à qualificação profissional assim como investimento na abordagem da temática violência infantil durante a graduação, considerando que a inadequada condução dos casos pode resultar em consequências graves isso pode ser evidenciado na desarticulação entre a equipe multiprofissional que acarreta na individualização do trabalho e em uma atenção frágil (Silva *et al.*, 2020b).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi percebido que a violência, de forma geral, constitui-se como um fenômeno multicausal e um problema de saúde pública. No que se refere à violência prática em crianças e adolescentes a mesma se manifesta de forma física, psicológica e por negligência ou abandono.

Desta forma, a mesma pressupõe uma atenção multiprofissional e intersetorial visando à garantia da proteção integral à criança e adolescente de maneira a garantir a concretização dos seus direitos fundamentais provocando o melhor convívio dessa população.

No atendimento à saúde da criança e adolescente vítima de violência a atuação profissional requer a adoção de uma postura e escuta humanizada de maneira a proporcionar a criação de vínculo entre profissional e paciente com o intuito de tornar o mesmo seguro para expor suas aflições. Desta forma, são necessárias ações de capacitação das equipes para identificação dos casos através de educação permanente assim como abordagem da violência infantil ainda na graduação.

Alguns desafios identificados na prática do enfrentamento desse agravo estão na realização de subnotificações o que gera resultados, muitas vezes, irrealistas sobre o quantitativo de casos existentes. Isso pôde ser associado ao medo vivenciado por profissionais que recebem esses pacientes em virtude do histórico agressivo dos familiares ou agressores.

Dessa forma, pode-se perceber que os resultados deste estudo contribuem positivamente para a adoção de estratégias eficazes para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes a medida que aponta alternativas para atuação e demonstra as principais fragilidades inerentes a mesma.

REFERÊNCIAS

ANUNCIÇÃO, L. L. et al. Violência contra crianças e adolescentes: intervenções multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde na escola. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 201-212, 2023.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Impacto da violência na saúde de crianças e adolescentes. Brasília – DF. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção integral para mulheres, crianças e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 132 p. il.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017.

FREITAS, R. J. M. et al. Assistência dos profissionais de saúde às crianças e adolescentes em situação de violência. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* V. 16, n. 1, p. 1-8. 2020.

LEITE, M. P. Biopolítica da precariedade em tempos de pandemia. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, p. 1-16, 2020.

MARCOLINO, E. C. et al. Violência contra criança e adolescente: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, p. e20210579, 2022.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

MENDES, Eugênia Vilaça. *A construção social da Atenção Primária à Saúde.* Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Brasília – DF, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: Métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e contexto enferm.* Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NOBRE, L. B.; VOLTARELLI, M. A. Infância Brasileira: olhares para a violência durante a pandemia. *Revista Binacional Brasil Argentina: Diálogo entre as Ciências.* V. 12, n. 1, p. 78-95, 2023.

OLIVEIRA, M. C. C. G. et al. Abuso sexual infantil. **Monumenta - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 1, n. 1, p. 35–44, 24 jun. 2020.

PANTOJA, E. L. D.; DO CARMO, F. W.; SOUZA, L. C. Violência Sexual Contra Criança e Adolescente: Perfil das Vítimas no Estado do Pará. **Revista Acadêmica Online**, v. 9, n. 46, 2023.

PLATT, V. B.; GUEDERT, J. M.; COELHO, E. B. S. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, p. e2020267, 2020.

RIBEIRO, F. M. A.; FERNANDES, F. E. C. V.; MELO, R. A. Rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência na visão dos profissionais. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

ROSSATO, L. A.; CUNHA, R. S.; LÉPORE, P. E. **Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069/90-comentado artigo por artigo: Lei n. 8.069/90-comentado artigo por artigo**. Saraiva Educação SA, 2020.

SILVA, M. S. et al. Assistência de enfermagem à criança/adolescente vítima de violência: Revisão Integrativa. **R. pesq. Cuid. Fundam.** V. 12, p. 115-123. 2020b.

SILVA, S. B. J. et al. Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. **Rev. Enferm. UFPE.** V. 14, p. 7-7. 2020a.

URSI, Elizabeth Silva. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: Revisão integrativa da literatura. [Dissertação – Mestrado em Enfermagem]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

WERNECK, A. F.; GONÇALVES, I. B.; VASCONCELOS, M. G. OM. **O essencial é invisível aos olhos: impactos da violência sexual na subjetividade de crianças e adolescentes.** In: **Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual.** [S.l.: s.n.], p. 69, 2014.