

**Considerações frente a violência infantil e as ações do enfermeiro: um ensaio da
literatura**

Considerations regarding child violence and nurses' actions: an essay of the literature

**Consideraciones sobre la violencia infantil y las acciones de las enfermeras: un ensayo
de la literatura**

Recebido: 14/07/2020 | Revisado: 26/07/2020 | Aceito: 04/08/2020 | Publicado: 13/08/2020

Lays Godoy da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2624-9600>

Universidade Castelo Branco, Brasil

E-mail: laysgodoy@live.com

Vanda Souza Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8700-2444>

Universidade Castelo Branco, Brasil

E-mail: vandasc13@gmail.com

Nilson Manhaes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1224-6177>

Universidade Castelo Branco, Brasil

E-mail: manaess.manhaess@gmail.com

Fabiano Matias de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6531-3620>

Universidade Castelo Branco, Brasil

E-mail: fabianofreitas2013@outlook.com

Mateus Teixeira Coutinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7587-7494>

Universidade Castelo Branco, Brasil

E-mail: couthomateus09@gmail.com

Caroline Almeida de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5636-3386>

Universidade Castelo Branco, Brasil

E-mail: almeira.moon@gmail.com

Carlos Renan Barboza Eduardo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0516-4544>

Universidade Castelo Branco, Brasil

E-mail: carlosrenanrj16@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

Universidade Iguçu, Brasil

E-mail: nursing_war@hotmail.com

Vanessa Vicente Alves Coutinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0051-4354>

Universidade Grande Rio, Brasil

E-mail: vanessa1234vicente@gmail.com

Denilson da Silva Evangelista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7282-0361>

Universidade Iguçu, Brasil

E-mail: denilsonivan@gmail.com

Aramis Alves da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2335-7729>

Universidade Iguçu, Brasil

Faculdade Unyleya, Brasil

E-mail: arathade@hotmail.com

Resumo

O conceito de infância é difundido em diversas áreas do conhecimento e do senso comum. É por meio de uma construção social, ao longo dos séculos, que podemos entender o lugar que o conhecimento sobre a infância e as crianças ocupam na contemporaneidade. A partir disso, o papel em que vão ocupando no decorrer de toda a sua história, está relacionado com a implementação de políticas públicas voltadas para infância e condizente com a realidade atual. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo com objetivo de relatar as ações do enfermeiro frente a violência infantil e descrever considerações relevante frente a violência infantil. A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 17 artigos que mantinham coerência com os descritores

acima apresentados e com os objetivos do estudo. Posterior à leitura reflexiva emergiram três categorias: Demandas para atenção à saúde da criança frente a violência; Repercussões da violência infantil no crescimento e desenvolvimento da criança; Contribuições da Enfermagem na assistência à criança vítima de Violência. Uma vez criadas às categorias de análise, partiu-se para a fase final de inferência e discussão dos dados obtidos, mediante o respaldo obtido através da articulação entre o conteúdo verificado nas produções científicas e a atitude crítico-reflexiva dos pesquisadores. Conclui-se que é necessária habilidade do profissional enfermeiro na identificação de casos de abuso, seja ele sexual, violência doméstica entre outros, do mesmo jeito que é fundamental estar alerta e reconhecer prenúncio e condutas suspeitas.

Palavras-chave: Saúde da criança; Enfermagem; Violência infantil.

Abstract

The concept of childhood is widespread in several areas of knowledge and common sense. It is through a social construction, over the centuries, that you can understand the place that knowledge about childhood and children occupies today. Based on this, the role that will occupy the course of its entire history is related to the implementation of public policies aimed at childhood and the current reality. This is a bibliographic review of the literature, with a qualitative and descriptive approach in order to relate how nurses' actions in the face of child violence and describe relevant considerations in the face of child violence. From this preliminary reading, 17 articles were selected that maintain consistency with the descriptors presented above and with the objectives of the study. After reflective reading, three categories emerged: Requirements for child health care in the face of violence; Repercussions of child violence on the child's growth and development; Nursing Contributions in the assistance to the child victim of Violence. Once started in the analysis categories, it moves on to the final stage of inference and discussion of the data used, using the backing or using the articulation between the content recorded in the scientific productions and a critical-reflexive attitude of the researchers. It is concluded that it is necessary the professional skill of a nurse in the identification of cases of abuse, whether sexual, domestic violence, among others, the same way that it is fundamental to be alert and recognize suspicious foreshadows and conduct.

Keywords: Child Health; Nursing; Child Violence.

Resumen

El concepto de infancia está muy extendido en varias áreas del conocimiento y el sentido común. Es a través de una construcción social, a lo largo de los siglos, que puede comprender el lugar que ocupa el conocimiento sobre la infancia y los niños en la actualidad. En base a esto, el papel que ocupará el curso de toda su historia está relacionado con la implementación de políticas públicas dirigidas a la infancia y la realidad actual. Esta es una revisión bibliográfica de la literatura, con un enfoque cualitativo y descriptivo para relatar cómo las acciones de las enfermeras frente a la violencia infantil y describir consideraciones relevantes frente a la violencia infantil. De esta lectura preliminar, se seleccionaron 17 artículos que son consistentes con los descriptores presentados anteriormente y con los objetivos del estudio. Después de la lectura reflexiva, surgieron tres categorías: requisitos para el cuidado de la salud infantil ante la violencia; Repercusiones de la violencia infantil en el crecimiento y desarrollo infantil; Contribuciones de enfermería en la asistencia al niño víctima de violencia. Una vez iniciado en las categorías de análisis, pasa a la fase final de inferencia y discusión de los datos utilizados, utilizando el respaldo o la articulación entre el contenido registrado en las producciones científicas y una actitud crítico-reflexiva de los investigadores. En conclusión, es necesario tener una habilidad profesional como enfermera en la identificación de casos de abuso, ya sea sexual, violencia doméstica, entre otros, de la misma manera que es esencial estar alerta y reconocer presagios y conductas sospechosas.

Palabras clave: Salud de los niños; Enfermería; Violencia infantil

1. Introdução

O conceito de infância é difundido em diversas áreas do conhecimento e do senso comum. É por meio de uma construção social, ao longo dos séculos, que podemos entender o lugar que o conhecimento sobre a infância e as crianças ocupam na contemporaneidade. A partir disso, o papel em que vão ocupando no decorrer de toda a sua história, está relacionado com a implementação de políticas públicas voltadas para infância e condizente com a realidade atual. Podemos dizer que a infância, se trata do período de descobertas e de ampliação das experiências individuais, sociais, culturais educativas, através da admissão da criança em ambientes distintos ao dos familiares (Silva et al., 2020).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) o art. 2.º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (ECA, 1990).

Diante disso, vale ressaltar a importância de proteção da criança e do adolescente que tem sido vítimas de vários tipos de violência e, nesse sentido, Silva et al., (2020), define a violência como o uso intencional de força física ou poder contra si mesmo ou contra outras pessoas, grupos e comunidades que resulte em lesão física, danos psicológicos ou no desenvolvimento e/ou a morte do ser humano.

Melo et al., (2016) complementa que a violência pode ser conceituada como um fenômeno complexo, pois ela pode acontecer de formas variadas, em diferentes situações, e em alguns casos pode causar danos que afetará a saúde individual e coletiva dos envolvidos. Sendo assim, podemos dizer que os eventos violentos, provocam diversas consequências, em diversos graus de devastação na vida de quem as sofrem.

Especificamente, no cenário da criança, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência infantil como aquela que envolve crianças e adolescentes com toda forma de maus tratos emocionais e/ou físicos, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, exploração comercial ou outras formas, que resultem em danos reais ou potencial à saúde, à sobrevivência, ao desenvolvimento ou à dignidade infanto-juvenil que envolva uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (OMS, 2002; Egry et al., 2017).

Estudos descrevem que muitas crianças são vítimas de violência doméstica infantil que, pode ser conceituada como um tipo de violência que acomete complicações físicas e psicológicas na criança e no adolescente, principalmente por ser uma fase de crescimento ao qual se configura o autoconceito e a avaliação cognitiva da criança e do adolescente (Nobre et al, 2016).

Segundo Noronha et al (2016), a violência doméstica é classificada por extrafamiliar, praticadas por adultos conhecidos da vítima ou não e, intrafamiliar, praticado por membros de sua família. De acordo com pesquisas, a mãe é associada a casos de negligência e agressões físicas, por conseguinte, a notificação de violência doméstica infantil torna-se dificultada aos órgãos competentes.

Autores refere que a violência sexual infantil tem crescido de forma preocupante. Temos por violência sexual infantil, qualquer ato de conotação ou natureza sexual em que adultos através de ameaça, força física ou sedução, submetem crianças e/ou adolescentes às situações de prazer, satisfação ou estimulação sexual, de maneira a violar suas intimidades e direitos sexuais (Diocesano & Berkenbrock, 2020; Deslandes et al., 2016; Meneses et al., 2016).

Outros autores também corroboram que a violência física infantil, é um tipo de violência que mais acomete crianças e adolescentes sendo utilizado o uso excessivo de força

física associada a uma forma adequada de promover a educação infanto-juvenil. A realidade da sociedade, as relações afetivas familiares defasadas e fragmentação social potencializa muitas vezes a punição corporal infanto-juvenil como forma de correção, sendo necessário a busca de estratégias e modelos de educação infantil sem o emprego desmoderado da força promovendo a proteção à infância (Cassepp-Borges et al., 2015).

Cabe mencionar que, a agressão psicológica tem sido predominante em casos de maus-tratos em crianças. A violência psicológica tem de ser analisada de forma considerável pois o seu reconhecimento depende do contexto e da situação exposta pela criança e, por muitas vezes a sua percepção pode ser complicada devido a omissão dos casos até porque este tipo de violência não deixa marcas, sendo praticamente ignorado nos hospitais (Nunes et al., 2015).

Vale corroborar que, a sociedade também é prejudicada com tantos tipos de atos de violência contra crianças e adolescentes, pois os mesmos podem crescer com valores distorcidos, e no futuro, podem não saber assimilar as relações interpessoais, os que os levam a repetir o comportamento violento e se tornarem agressores, tanto com sua família, quanto com outras pessoas (Ferrari & Vecina, 2002).

Diante do supracitado, cabe ressaltar que o cuidado da criança e do adolescente vítima de violência no atendimento hospitalar requer um adequado estado emocional do profissional enfermeiro, dispendo de segurança, equilíbrio e um melhor entendimento dos sentimentos e ações da criança e do adolescente que possam transmitir qualquer tipo de violência física e/ou sexual acometida (Justino et al. 2017; Tapia et al., 2017).

O enfermeiro, no atendimento à violência infantil, necessita de treinamentos específicos e um melhor preparo para a equipe de enfermagem que irá participar deste cuidado, incentivando e encorajando esses profissionais por conta das dificuldades emocionais desenvolvidas pelo ocorrido, conduzindo na identificação de maus tratos e dificuldades enfrentadas pela criança e adolescente, como também, no atendimento a família vitimizada (Oliveira et al., 2015).

A falta de preparo do enfermeiro, para atender casos de violência doméstica, faz com que ele apresente sentimento de revolta e ódio contra o agressor e como tal, opte por conduzir a consulta pelo aspecto físico do paciente apenas. É certo que o enfermeiro pode proceder a notificação compulsória do acontecido ao órgão competente, contudo, ele se sente vulnerável ao proceder dessa forma, pois presa pela sua saúde física e teme que o agressor lhe cause ameaças e dano, e com isso prefere não atuar nesse tipo de assistência e deixando a cargo de outros profissionais essa incumbência, por fim o profissional tem que trabalhar com a equipe

multidisciplinar na promoção de encontros com a comunidade fornecendo debates com familiares em uma tentativa de conscientização e combate contra a violência doméstica ao menor e adolescente. (Silva et al., 2020).

Diante da diversidade de problemáticas supracitada, emergiu como objetivo deste estudo, relatar as ações do enfermeiro frente a violência infantil e descrever considerações relevante frente a violência infantil.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Cabe ressaltar que a pesquisa bibliográfica que é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Contudo em grande parte dos estudos seja exigido algum tipo de trabalho deste gênero, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (Gil, 2008).

Segundo Lakatos e Marcone (2010), conhecimento científico determina a utilização de métodos científicos; por outro lado, não são todos os estudos que utilizam esse modelo é reconhecido como ciência.

Perante a certificação, pode-se deduzir que a aplicação de métodos científicos não é competência específica da ciência, com tudo não existe ciência sem o uso de métodos científicos. Como tal característica, o método é a agregação de atividades sistemáticas e lógicas que, permite com total segurança e economia, atingir o objetivo, com estudos validos e verdadeiros, elaborando roteiros a seres seguidos, encontrando erros e contribuindo com soluções dos cientistas (Lakatos & Marcone, 2010).

Na atualidade têm-se uma farta e complexa quantidade de dados na área da saúde, fazendo assim, com que haja necessidade de desenvolvimento de artigos e pesquisas, com embasamento científico, para possibilitar melhor delimitação metodológica esclarecendo diversos estudos. Mediante a necessidade, utilizamos a revisão bibliográfica como uma forma de metodologia que possibilita um apanhado de conhecimentos e aplica-se em resultados de estudos concisos na pratico do profissional (Gil, 2008).

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo e de abordagem qualitativa. A pesquisa científica é a atuação básica das ciências na sua indagação e construção da realidade, tornando-a uma atividade expressiva (Minayo, 2013).

Abordagem qualitativa é aquela que não trabalha com informações numéricas, mas sim, que trabalha com conceitos, ideologias, processos de comunicação humana, entre outros. E apresenta facilidade de definir hipótese ou problema, de explorar a interação de certas variáveis, de compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais, de apresentar mudanças, elaboração ou formação de posição de determinados grupos, e de permitir, em grau de profundidade, a interpretação dos comportamentos ou atitudes dos indivíduos (Gil, 2008).

Foram realizadas buscas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Bireme, entre junho, 2020, nas bases de dados: Literatura Latio Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO).

Para a busca das referências foram utilizados os descritores “Saúde da Criança”; “Enfermagem”; “Violência Infantil” advindos do sistema de Descritores em ciências da saúde (DeCS), utilizando o marcador “AND”. Para resgate dos artigos, consideramos como critérios para inclusão artigos publicados no período compreendido entre os anos 2015 e 2020, com textos completos em língua portuguesa. E os critérios de exclusão foram os artigos repetidos, publicações com textos não disponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de dez anos de publicação.

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

Optou-se pela busca com os descritores associados em trio, visando o encontro dos artigos de forma mais objetiva, respeitando a temática da construção teórica. Os resultados dessa busca se encontram descritos na Figura 1.

Quadro 1.

Nº	Ano	Título	Autores	Objetivo	Principais Considerações
A 1	2020	Assistência de enfermagem à criança/adolescente vítima de violência: revisão integrativa	Manoella Souza da Silva	Desvelar a produção acerca da assistência de enfermagem prestada às crianças/adolescentes vítimas de violência.	Os profissionais de enfermagem não se sentem preparados para atuarem frente aos casos de violência infantil.
A 2	2019	Violência doméstica contra crianças e adolescentes: olhares sobre a rede de apoio	Diene Monique Carlota	Conhecer e analisar as redes de apoio a famílias envolvidas na violência contra crianças e adolescentes pela perspectiva de profissionais da atenção básica à saúde e de familiares em um município do interior do Estado de São Paulo, Brasil.	Desvela-se a urgente necessidade da construção e/ou efetivação de políticas públicas direcionadas às famílias com o empoderamento do núcleo familiar e comunitário,
A 3	2019	Trabalho de enfermagem em pronto socorro pediátrico: entre o prazer e o sofrimento	Fabricio Alberto Lamb	Conhecer as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de Pronto Socorro Pediátrico.	As trabalhadoras se encontram entre sentimentos dicotômicos de satisfação e identificação com o trabalho e frustração frente às dificuldades e desfechos diários
A 4	2019	Abuso sexual na infância e a assistência da equipe de enfermagem	Amanda Beatriz Araújo de Oliveira	Reunir e analisar textos científicos sobre a assistência de enfermagem frente ao abuso sexual infantil.	Verifica-se que as vítimas de maus-tratos na infância apresentam maior probabilidade de impactos negativos na sua qualidade de vida e mais gastos com problemas de saúde,
A 5	2019	Atenção da equipe de enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	Carla Maria Queiroz de Sá	Refletir acerca da importância da equipe de enfermagem frente a casos de violência sexual na infância e adolescência	A equipe de enfermagem possui uma grande dificuldade em delimitar seu papel em casos deste tipo, restringindo-se a cuidados físicos, quando necessários, e à realização de notificações.
A 6	2019	Perfil de violência em crianças de 0 a 9 anos atendidas em um hospital público Perfil de violência em crianças de 0 a 9 anos atendidas em um hospital público	Lorena Uchoa Portela Veloso	Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados envolvendo crianças vítimas de violência em um hospital público de Teresina no período de 2009 a 2011	Verificou-se que a maioria dos casos ocorre em crianças da faixa etária de 1 a 3 anos (56,3%) e sexo masculino (58,5%).
A 7	2018	Conhecimento de estudantes de enfermagem na identificação de crianças	Juliana Costa Machado	Averiguar o conhecimento de estudantes de	Surge a necessidade de instrumentalizar os estudantes de

		em situação de violência doméstica		graduação em enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica.	enfermagem ainda na graduação com discussões sobre a temática,
A 8	2018	Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde	Emiko Yoshikawa Egry	Analisar os fluxos da rede de proteção à violência contra a criança, no que concerne à notificação e às decisões encaminhadas	Os resultados apontam para dificuldades e fragilidades da rede assistencial para o enfrentamento, a necessidade de ações intersetoriais e de capacitação dos profissionais para o atendimento às situações de violência.
A 9	2017	Caracterização da violência contra crianças e adolescentes: indicativos para a prática do enfermeiro	Damiana Sommer	Caracterizar as situações de violência contra crianças e adolescentes	Pode-se observar que os casos de violência ocorrem predominantemente com o sexo feminino, majoritariamente no ambiente domiciliar, em que o principal agressor é o progenitor
A10	2017	Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo	Jean Von Hohendorff	Oferecer informações sobre o conceito de VS contra crianças e adolescentes	Os profissionais de saúde precisam estar capacitados para saber identificar quando há violência sexual.
A 11	2017	Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta	Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira	Compreender repercussões do abuso sexual na vida adulta de mulheres abusadas sexualmente na infância.	A exposição ao abuso sexual no contexto familiar prejudicou a saúde física e emocional de meninas e adolescentes, bem como a convivência familiar, apontando para a necessidade de adoção de sensibilidade e solidariedade no cuidado a mulheres com queixas que possam estar associadas a vivências de abuso sexual.
A 12	2017	Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem?	Emyko Egry	Conhecer a percepção dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Básica acerca da violência infantil	Constatou-se que há necessidade de formação qualifi cada dos trabalhadores
A 13	2016	Assistência de enfermagem a criança e ao adolescente em situação de violência doméstica	Rosana Alves de Melo	Analisar a produção científica nacional e internacional, acerca dos aspectos que envolvem a assistência de enfermagem a crianças e adolescentes em situação de violência doméstica	Há necessidade de investir no ensino dentro das instituições formadoras e assistenciais, para favorecer a reflexão dos enfermeiros no desenvolvimento de práticas

					assistencialistas humanizadas e efetivas no combate à violência doméstica.
A 14	2016	Violência contra crianças/adolescentes em sofrimento psíquico e cuidado de enfermagem: reflexões da fenomenologia social	Rodrigo Jacob Moreira de Freitas	Refletir sobre a violência contra crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e o cuidado de enfermagem a partir da fenomenologia social.	A fenomenologia de Schütz possibilita novo olhar para o cuidado de enfermagem/profissionais de saúde que lidam com essa problemática
A 15	2016	Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica	Jéssica Totti Leite	Analisar as ações relatadas por enfermeiros da atenção básica no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes.	As principais limitações ao trabalho prático dos enfermeiros são a sobrecarga de trabalho, a falta de segurança e a dinâmica de trabalho desarticulada com a rede de proteção as quais levam à subnotificação dos casos de violência.
A 16	2016	Violência contra criança: cotidiano de profissionais na atenção primária à saúde	Josiane Nunes Maia	Apreender o cotidiano de profissionais do serviço de atenção primária de saúde frente aos casos de violência contra a criança.	As facilidades para o enfrentamento da violência contra criança foram muito menores do que as dificuldades, principalmente as relacionadas à família, ausência de protocolos e carência de treinamento em serviço.
A17	2015	A abordagem do enfermeiro frente aos casos de violência sexual contra a criança	Isabeli Belli Lawder	O objetivo do estudo foi busca compreender o papel da mãe frente ao abuso sexual de sua filha,	Nota-se que é um tema de grande amplitude e que vem crescendo muito com o passar dos anos, se tornando cada vez mais comum, principalmente no âmbito intrafamiliar, ou seja, envolvendo pessoas muito próximas do convívio da criança, podendo até mesmo ser de ligação direta, como por exemplo, pai e mãe.

Fonte: Produção do autor, (2020).

Posterior à leitura reflexiva emergiram três categorias: Demandas para atenção à saúde da criança frente a violência; Repercussões da violência infantil no crescimento e

desenvolvimento da criança; Contribuições da Enfermagem na assistência à criança vítima de Violência.

Uma vez criadas às categorias de análise, partiu-se para a fase final de inferência e discussão dos dados obtidos, mediante o respaldo obtido através da articulação entre o conteúdo verificado nas produções científicas e a atitude crítico-reflexiva dos pesquisadores.

3. Resultados e Discussão

Categoria 1 - Demandas para atenção à saúde da criança frente a violência

A cada ano é crescente o número de novos casos notificados que em sua absoluta maioria ocorre em ambiente domiciliar e o agressor é uma pessoa com vínculos fortes com a criança vitimizada. Segundo relatos da (OMS) Organização mundial de saúde, a cada caso notificado, entre 15 e 20 não são relatados (Silva et al., 2020).

Ainda se tem um certo desconhecimento sobre a verdadeira dimensão dada a violência contra crianças e/ou adolescentes. Visto que, para se obter dados reais sobre a temática, tais casos suspeitos ou confirmados de violência contra o menor precisariam ser notificados no Sinan (setor Saúde) e se comunicado ao Conselho Tutelar, entretanto, muitos desses casos não são notificados, pelo fato de serem velados pelos agressores, os mesmos na maioria da vezes serem pessoas próximas a família ou até mesmo fazerem parte dessa família (Oliveira et al., 2015).

No que se refere à violência praticada contra crianças e/ou adolescentes, alguns fatores veem sendo apontados como cruciais para a ocorrência de tal prática. Existe uma diversificação desses fatores, aos quais são desencadeadores de violência infantil, à priori podemos citar o uso do álcool que relacionados com outras drogas pode fazer com que os usuários se tornem pessoas violentas. Com isso, sobre tais efeitos até mesmo psicóticos, pode elevar o risco de opressão e agressão aos que detêm menos poder, nesse caso especificamente as crianças (Veloso et al., 2019).

A violência doméstica contra crianças e/ou adolescentes, pode estar relacionada a questões ocorridas por seus pais no passado. O fato de que adultos possam ter passado por algum tipo de violência na sua infância, pode ter relação com violência que é vivenciada hoje no âmbito familiar. O que pode subentender-se como um ciclo, que as experiências vividas na infância pelos pais, de alguma forma possam vir a se repetir com seus filhos, de tal forma que

possa ocorrer atos violentos contra as crianças, e isso vir se perpetuando de geração em geração (Melo et al., 2016).

Outro fator que corrobora para a ocorrência de violência e maus tratos contra a criança e/ou adolescente são as questões sociais das famílias. Das quais podemos citar à pobreza associada ao desemprego e baixa escolaridade, falta de planejamento familiar relacionado ao número de filhos, entre outros. Diante disso, entende-se que tais fatores possam culminar em atos de violência infantil. Cabe ressaltar que questões socioeconômicas estão intimamente ligadas ao cotidiano das famílias (Melo et al., 2016).

Alguns estudos trazem com indicadores para perpetuação da violência infantil, a crise financeira, crise conjugal, instabilidade familiar e desemprego. Ademais, aparecem como fatores de risco para o ato de violentar uma criança, filho indesejado ou até mesmo dúvidas na paternidade. A adição desses fatores faz com que haja uma certa instabilidade familiar, gerando uma crise que possa não ser de fácil resolução, em decorrência dessa instabilidade até mesmo um simples choro da criança pode virar um motivo para que à mesma seja agredida de forma física, sexual ou psicológica (Summer et al., 2017).

Diante do exposto, para termos entendimento da temática proposta, faz-se necessário uma regressão, no que se refere ao relacionamento entre pais e filhos. Visto que a violência infantil aborda as mais diversificadas camadas, sendo elas sociais e culturais. Que juntamente com fatores demográficos, hábitos e crenças, entre outros, possam vir a desencadear atos de violência e maus tratos contra a criança e/ou adolescente. Já que a violência infantil é consequência da junção dos fatores citados, e vem ocorrendo gradativamente (Summer et al., 2017).

Categoria 2 - Repercussões da violência infantil no crescimento e desenvolvimento da criança

A Lei do Estatuto da Criança e Adolescente, diz que a criança e o adolescente têm o direito de desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, não sofrendo qualquer forma de negligência, violência e crueldade. A criança que sofre de violência infantil tem a realidade de obter prejuízos de curto, médio e longo prazo de forma dolorosa, tanto em sua saúde mental como de ordem física, refletindo até a vida adulta. Na adolescência, os casos de violência acometidos estão diretamente relacionados com o aumento da morbimortalidade de acordo com as últimas décadas, acrescidos de casos de deficiências, homicídios, suicídios e acidentes (Maia et al., 2016).

Segundo Machado e Vilella (2018) a violência sofrida pela criança pode desencadear algumas mudanças de comportamento como, insegurança, ansiedade, medo, que, por ser uma experiência traumática, a criança não possui maturidade, nem estabilidade emocional para consentir ou negar qualquer contato inadequado. Os comportamentos gerados pela situação de violência infantil podem perdurar por todas as fases da vida desta criança, gerando problemas também na sua adolescência levando em si problemas emocionais, ansiedade e uma redução do seu autoconceito.

A OMS informa que um dos fatores de risco para problemas de saúde até a fase adulta e o acometimento de outras formas de violência se dá principalmente aos maus-tratos na primeira década de vida da criança, sendo o abuso sexual infantil o limiar dos casos de depressão, dependência de drogas, tentativas de suicídio e transtornos. Mediante as situações vivenciadas pela criança quando se fala de violência infantil, percebe-se uma relação com o fumo, com o comportamento sexual de alto risco e distúrbios alimentares relacionados diretamente ao abuso físico, abuso sexual e outras formas de violência (Veloso et al., 2019).

Crianças vítimas de violência, sobretudo no seu ambiente familiar desenvolvem consequências e particularidades, como traços inseguros e frágeis em sua vida adulta, obtendo menor aceitação a frustrações, o acometimento de violência a seus filhos, sendo algo marcante em suas demais gerações. Situação como essa, gerada pelo abuso sofrido por crianças e adolescentes no decorrer de sua vida reflete a adultos agressores com marcas geradas por abusos sofridos em sua infância (Sommer et al., 2017).

O uso de métodos adequados para a identificação de crianças vítimas de abuso sexual é de extrema importância, principalmente pela sua avaliação psicológica, através do Método de Rorschach. Mediante alguns estudos nacionais, esta técnica foi utilizada e apresentou alguns sinais motivados pela violência infantil, temos entre eles, autoimagem desvalorizada, conflitos de identidade e de relacionamento, percepção de figuras maternas e paternas negligentes e desvalorizadas relacionado diretamente com as futuras gerações, isolamento e também o aumento da periodicidade de transtornos de estresses pós-traumático, depressão e outros (Lawder et al., 2015).

Crianças e adolescentes vítimas de violência sexual podem desenvolver sinais, sintomas e quadros psicopatológicos por conta dos traumas vivenciados. A ocorrência desses sintomas depende de cada vítima, não necessariamente todas apresentaram os mesmos quadros, mesmo que estes sejam frequentes. Conforme estudos, consequências emocionais,

cognitivas, físicas e comportamentais são fatores recorrentes a essas vítimas, tal como lesões corporais, sentimento de culpa, dissociação, problemas interpessoais e diversos tipos de transtornos psicopatológicos, transtorno de humor, alimentares, ansiedade devido aos episódios sofridos (Hohendorff & Pattias, 2017).

Neste contexto, crianças e adolescentes vítimas de violência portadoras de transtornos mentais, são extremamente vulneráveis a sofrerem violências em suas relações sociais, familiares e instituições. Pela situação de fragilidade física e emocional, elas sofrem retaliações e abandono, obtendo maior necessidade do cuidado e proximidade dos seus familiares e profissionais de saúde com o objetivo de proporcionar acolhimento, tratamento e ajuda psicológica (Freitas et al., 2016).

Segundo Lima et al (2016) a equipe de enfermagem por ser de maior número são os primeiros a terem contato com crianças e adolescentes vítimas de violência, tendo de serem capazes de reconhecer os diversos casos e cuidados necessários. Foi salientado pela equipe o abuso sexual como o mais severo dos maus-tratos, desencadeando consequências que vão além do trauma físico e psicológico, como a influência em suas escolhas. As vítimas de violência sexual, possuem grande possibilidade de ao tornar-se adulto, repetir os atos de abuso a outras crianças e adolescentes, sendo assim, o abusador.

Categoria 3 - Contribuições da Enfermagem na assistência à criança vítima de Violência

O enfermeiro desempenha um papel chave na identificação do menor e adolescente que sofreram violência, pois, é o primeiro profissional a ter contato direto com o vitimizado. Ele possui habilidade para identificar mediante a consulta de enfermagem, possíveis sinais que caracterizam violência ao menor, além de manter contato direto com o menor violentado, tem facilidade de construir uma ligação com a família, almejando identificar o possível agressor (Silva et al., 2020).

Refere à assistência à criança e/ou adolescente, o profissional enfermeiro possui uma interface direta com as crianças e seus familiares, desempenhando o cuidar pautado no acolhimento e na empatia, garantindo uma assistência de qualidade tanto para as crianças quanto para seus familiares. Diante disso, para que a assistência seja efetiva e de qualidade, e necessário que o enfermeiro aplique uma importante ferramenta, “abordagem interdisciplinar com interação de equipe multidisciplinar”, para que crianças e seus familiares sejam assistidos da melhor forma. Tal abordagem conta com apoio psicológico, social e clínico, esse trabalho entre equipes de forma conjunta, tem o propósito de garantir proteção, preservar os

direitos e integridade da criança e/ou adolescente, impedindo que ocorram agressões de forma recorrentes (Silva et al., 2020).

Deve-se lembrar que crianças e adolescentes que sofreram práticas de violência, podem manifestar um comportamento violento para se relacionar com as pessoas e solucionar os problemas do cotidiano, podendo-se pensar que é nesse sentido que instala-se um ciclo de violência, dificultando o agir da enfermagem e da equipe multidisciplinar (Egry et al., 2017).

Verifica-se que as vítimas de maus-tratos na infância apresentam maior probabilidade de impactos negativos na sua qualidade de vida e mais gastos com problemas de saúde, tais como o desenvolvimento de psicopatologias, como a depressão, transtorno afetivo bipolar, transtorno de abuso de substâncias, desamparo, baixa autoestima, distúrbios de sono e/ou alimentação, entre outros, além de tentativas suicidas na entrada da idade adulta (Risman; Figueira & Medeiros, 2014).

É necessário para o relacionamento entre o criança, vítima de violência e o enfermeiro, uma interação face a face, porque é somente numa interação que posso endereçar uma pergunta a alguém, sendo essencial na relação face a face o fato de você e eu termos o mesmo ambiente (Freitas et al., 2016).

A partir disso, será feito uma construção de vínculos que facilitará todo o processo, pois através deste relacionamento, teremos uma ligação mais humana e singular visando salientar um atendimento que se aproxime às necessidades dos usuários e famílias, compreendendo os sinais de vulnerabilidade, implementando uma equipe sensibilizada à escuta e a construção de intervenções terapêuticas individuais (Freitas et al., 2016).

Segundo Melo et al., (2016), o enfermeiro desempenha um papel essencial, por possuir uma visão abrangente sobre a atenção nos diversos níveis e ocupar cargos de gerência e intervenção nas políticas públicas. Assim, necessita compreender a violência doméstica contra crianças e adolescentes como um problema.

Sobre essa questão, enfatiza-se que a atuação da equipe de enfermagem é um processo de atendimento que inclui identificação, intervenção, seguimento, avaliação e encaminhamentos, devendo esse atendimento ser feito de acordo com os princípios do SUS e compreender ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde das vítimas e de suas famílias.

Os autores ainda corroboram que a enfermagem tem papel fundamental na assistência as crianças e adolescentes vitimizadas, pois assumem posição privilegiada dentro da equipe multidisciplinar, estando em contato direto com as crianças e ou adolescentes e suas famílias, estreitando assim, o vínculo entre profissional e usuário. Facilitando assim, a identificação

dos sinais indicativos da violência infantil, permitindo sua atuação com vistas a minimizar os danos recorrentes dos abusos, bem como evitar a perpetuação da violência infanto-juvenil. (Silva et al., 2020).

Cabe mencionar, que a consulta de enfermagem é fundamental para que os profissionais de saúde possam identificar uma suspeita de violência contra a criança, pois é através da anamnese e do exame físico minuciosos que é possível avaliar a criança, associar sinais e sintomas à agressão ou a alguma patologia, mudanças no seu comportamento, rotina e inserção familiar. Os profissionais de saúde devem perceber a problemática da violência de modo objetivo, e não só com marcas de violência física, para que sejam reconhecidas as vulnerabilidades e identificada a violência de maneira que se possa intervir. (Machado & Vilela, 2018).

Faz-se necessário que o profissional enfermeiro tenha compreensão da magnitude da problemática referida, para que ele possa contribuir para uma assistência adequada a criança vítima de violência. Diante disso, o enfermeiro deve se inserir e participar do ambiente familiar que permeia a violência infantil, de tal forma a consolidar um vínculo com aquela família. Utilizando uma consulta de enfermagem sistematizada e visitas domiciliares, respeitando a diversidade de culturas de cada família, a fim de aprofundar seu vínculo com pais e/ou cuidadores da criança. Diante disso, com aproximação, formação de afinidade entre profissional, familiares e crianças ocorre à possibilidade de identificação preventiva quanto ao risco de violência contra criança, orientando de forma correta as famílias, chegando à resolução dos conflitos (Sommer et al., 2017).

4. Considerações Finais

Com base na pesquisa realizada vale ressaltar a existência de um importante e considerável ausência de instrução do familiar, na ação mediante ao se deparar com um menor violentado, todavia, na maioria das vezes, os casos de abuso são omitidos ou banalizados por não existir conhecimento para uma ação. Adquirimos conhecimento com a pesquisa, que nos mostra que a violência contra menor e adolescente é um problema recorrente e vem se potencializando

É necessária habilidade do profissional enfermeiro na identificação de casos de abuso, seja ele sexual, violência doméstica entre outros, do mesmo jeito que é fundamental estar alerta e reconhecer prenúncio e condutas suspeitas. Aguçar o abraçamento do profissional

enfermeiro na abordagem e estimular o envolvimento no acolhimento ao menor e adolescente, afinal, notificar os casos e um papel importante no cuidado da criança.

O estudo ora apresentado, é provável aceitar a extensão da problemática em relação ao tema violência contra o menor e adolescente. De fato, são muitas as formas de crueldades, e futuramente suas consequências poderão refletir na vida do vitimado. Encarar este problema com sabedoria e coerência é necessário, assumindo uma postura profissional adequada.

A enfermagem é umas das profissões de maior presença no cenário do cuidar, realizando ações de identificação, prevenção, assistência e notificação de agravo. Quando pensa-se na ação da enfermagem em crianças e/ou adolescentes vítimas de violência, deve-se focar não somente no atendimento adequado a ser prestado, como no alívio do sofrimento e do impacto, esforçando-se para estabelecer um diálogo por meio da confiança e confrontar os discursos dos responsáveis e vítimas, comparando com os sinais e aos sintomas apresentados pela mesma.

Por sua vez, é importante que o profissional perceba quais as motivações dos assistidos, se suas ações remetem aos momentos que sofreram a violência, e de qual modo isso pode afetar as decisões e escolhas no mundo da vida desses pacientes, e trabalhar através disso para que suas futuras motivações, ou seja seus planos, projetos, não venham envolver ações violentas.

Por fim, a necessidade de articular no âmbito da enfermagem o conhecimento teórico e prático, gerando futuros profissionais que possam deter a capacidade de observar a questão da violência através dos sinais que o paciente demonstra, não somente marcas de violência física, para que assim seja reconhecida as fragilidades e a partir delas identificar a violência e poder intervir a tempo.

Referências

Araújo, C. C. J., Coura, A. S., França, I. S. X. D., Araújo, A. K. F., & Medeiros, K. K. A. S. (2015). Consulta de enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. *ABCS Health sci*, 40(1), 38-44.

Araújo Dantas, T. R., Gomes, T. M., da Costa, T. F., de Azevedo, T. R., da Silva Brito, S., & Costa, K. N. D. F. M. (2014). Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva [Communication between nursing team and people with hearing impairment]. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(2), 169-174.

Bornholdt, L., Pauli, E., Hildebrandt, L. M., Kinalski, S. S., Van Der Sand, I. C. P., & Leite, M. T. (2019). Cuidados de enfermagem a indivíduos com surdez e/ou mudez em instituição hospitalar. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 89(27).

Brasil, M. S. (2008). Estatuto da Criança e do Adolescente/Ministério da Saúde. *Brasília: Editora do Ministério da Saúde [on-line]*.

Brito, L. M., & Lavareda, W. D. C. (2015). O enfermeiro e os desafios da inclusão: outros “entrelugares” da formação e da prática profissional. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 26(01/02).

Britto, F. D. R., & Samperiz, M. M. F. (2010). Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 80-85.

Cunha, R. P. S., Pereira, M. C., & Oliveira, M. L. C. D. (2019). Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 8(3), 367-377.

Della Giustina, F. P., das Neves Carneiro, D. M., & de Souza, R. M. (2015). A enfermagem e a deficiência auditiva: assistência ao surdo. *Revista de Saúde-RSF*, 2(1).

Diocesano, T. F. A., & Berkenbrock, C. D. M. (2020). Infância Segura: um jogo colaborativo para a prevenção da violência sexual infantil. *Revista Brasileira de Computação Aplicada*, 12(1), 32-43.

Egry, E. Y., Apostólico, M. R., Morais, T. C. P., & Lisboa, C. C. R. (2017). Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem?. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 119-125.

Faro, A. C. M., & Gusmai, L. D. F. (2013). Educação Inclusiva em Enfermagem: análise das necessidades de estudantes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1), 229-234.

Ferreira, Y. (2019). As dificuldades dos profissionais de enfermagem da Atenção Básica em prestar atendimento à Pessoa Com Deficiência (PCD) auditiva e/ou fala. *Revista Científica do Instituto Ideia*, 1(8), 233-250.

França, E. G., Pontes, M. A., Costa, G. M. C., & de França, I. S. X. (2016). Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. *Ciencia y Enfermería*, 22(3), 107-116.

Freitas, R. J. M.; Moura, N. A.; Monteiro, A. R. M. (2016). Violência Contra crianças/adolescentes em sofrimento psíquico e cuidado de enfermagem: Reflexões da fenomenologia Social. *Revista Gaúcha de Enfermagem (online)*. 37, 52887.

Frota, M. A., de Lima, L. B., de Paiva Oliveira, M. G., Nobre, C. S., do Couto, C. S., & Noronha, C. V. (2016). Perspectiva materna acerca da repercussão da violência doméstica infantil no desenvolvimento humano. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 6(2).

Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. Editora Atlas SA.

Gonçalves, M. J. R., & Silvano, A. G. N. (2019). A importância da comunicação eficaz no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2(5), 267-279.

Von Hohendorff, J., & Patias, N. D. (2017). Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. *Barbarói*, (49), 239-257.

Köche, J. C. (2016). *Fundamentos de metodologia científica*. Editora Vozes.

Lawder, I. B., Takahashi, M. M. T., & de Oliveira, V. B. C. A. (2015). A abordagem do enfermeiro frente aos casos de violência sexual contra a criança. *Anais do EVINCI-UniBrasil*, 1(4), 1507-1519.

Lopes, C. L (2020). O Papel do Enfermeiro na Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. *Revista Psicologia & Saberes*, 9(15), 125-140.

Machado, J. C., & Vilela, A. B. A. (2018). Conhecimento de estudantes de enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica. *Rev. enferm. UFPE on line*, 83-90.

Maia, J. N., Ferrari, R. A. P., Gabani, F. L., Tacla, M. T. G. M., dos Reis, T. B., & Fernandes, M. L. C. (2016). Violence against children: the routine of the professionals in the primary health care. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 17(5), 593-601.

Marquete, V. F., Costa, M. A. R., & Teston, E. F. (2018). Comunicação com deficientes auditivos na ótica de profissionais de saúde. *Revista Baiana de Enfermagem* 32 ,.

Melo, R. A., de Lima Souza, S., Bezerra, C. S., & Fernandes, F. E. C. V. (2016). Assistência de enfermagem a criança e ao adolescente em situação de violência doméstica. *ID on line Revista de Psicologia*, 10(32), 245-259.

Minayo, M. C. D. S. (1989). O desafio do conhecimento: metodologia de pesquisa social (qualitativa) em saúde.

Miranda, R. S., Shubert, C. O., & Machado, W. C. A. (2014). A comunicação com pessoas com deficiência auditiva: uma revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(4), 1687-1706.

Nunes, A. J., & Sales, M. C. V. (2016). Violência contra crianças no cenário brasileiro. *Ciencia & saude coletiva*, 21, 871-880.

Pereira, E. L., de Almeida, C. M., de Queiroz, R. G., de Sá Rocha, R. A. S., Rocha, J. F., & Feitosa, F. D. S. Q. Entraves no atendimento ao paciente surdo: perspectiva dos profissionais da atenção básica.

Rodrigues, F. P. (2019). Violência infantil: uma experiência dos conselheiros tutelares. *Revista Científica UMC*, 4(3).

Rodrigues, F. P. (2019). Violência infantil: uma experiência dos conselheiros tutelares. *Revista Científica UMC*, 4(3).

Sá Fernandes, F., da Cruz, K. D., de Assis, B. F., de Assis, V. K. B., & Nery, F. S. (2017, December). O Olhar do Enfermeiro no Reconhecimento de Violência Sexual em Crianças e Adolescentes durante o Atendimento Hospitalar. In *Congresso Internacional de Enfermagem*, 1(1).

Sá, C. M. Q., de Lima, E. I. S., Ramos, F. M. C., da Silva, F. E. B., Oliveira, R. S., & de Araújo Carrilho, C. (2017). Atenção da equipe de enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 2(2).

Sanches, I. C. B., Bispo, L. P., Santos, C. H. D. S., França, L. S., & Vieira, S. N. S. (2019). O papel do enfermeiro frente ao paciente surdo. *Rev. enferm. UFPE on line*, 858-862.

Santos, L. (2018). A (des) construção de um conceito normativo de infância: relato de experiência como acompanhante terapêutico.

Santos, V. D. O. (2019). Acesso humanizado à pessoa com deficiência auditiva na emergência.

Santos Silva, N. G. P., & da Silva Andrade, E. G. (2018). Comunicação eficaz através da língua brasileira de sinais do profissional de enfermagem com os deficientes auditivos. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 1(1), 11-17.

Silva, M. S., Milbrath, V. M., dos Santos, B. A., Bazzan, J. S., Gabatz, R. I. B., & Freitag, V. L. (2020). Assistência de enfermagem à criança/adolescente vítima de violência: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 114-122.

Silva Corrêa, C., Pereira, L. A. C., da Silva Barreto, L., Celestino, P. P. F., & André, K. M. (2010). O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2(2), 758-769.

Silva, P. S., Basso, N. A. D. S., & Fernandes, S. R. C. M. (2014). A enfermagem e a utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao deficiente auditivo. *Revista UNINGÁ Review*, 17(1).

Sommer, D., Franciscatto, L. G., Getelina, C. O., & Salvador, K. (2017). Caracterização da violência contra crianças e adolescentes: indicativos para a prática do enfermeiro. *Revista de Enfermagem*, 13(13), 14-28.

Trigueiro Filho, E. P. S., Silva, J. P. G. D., Freitas, F. F. Q., Alves, S. R. P., & Costa, K. N. D. F. M. (2013). Percepção de discentes de enfermagem sobre a comunicação com pessoas com deficiências visuais e auditivas. *Rev. enferm. UFPE on line*, 747-754.

Vaz, A. F. (2002). Aspectos, contradições e mal-entendidos da educação do corpo e a infância. *Motrivivência*, (19).

Veloso, L. U. P. (2015). Da silva LCL, De Sousa CR, Rodrigues PL. Violence profile in children 0-9 years of age treated. *Rev Enferm UFPI.[Internet]*, 4(1), 97-105.

Wetterich, C. B., Barroso, H. C. S. M., & Freitas, D. A. (2020). A comunicação entre surdos e profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. *Educação Profissional e Tecnológica em Revista*, 4(1), 130-152.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Lays Godoy da Costa – 10%

Vanda Souza Costa – 10%

Nilson Manhaes da Silva – 10%

Fabiano Matias de Freitas – 10%

Mateus Teixeira Coutinho – 10%

Caroline Almeida de Souza – 10%

Carlos Renan Barboza Eduardo – 10%

Wanderson Alves Ribeiro – 10%

Vanessa Vicente Alves Coutinho – 10%

Denilson da Silva Evangelista – 5%

Aramis Alves da Silva – 5%