

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**YASMIM DE FÁTIMA SANTANA CLEMENTE  
ELISAMA GRAZIELE XISTRA BRAZIEL**

**ENFERMAGEM FRENTE À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE  
VIOLÊNCIA SEXUAL**

**VOLTA REDONDA  
2021**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ENFERMAGEM FRENTE À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE  
VIOLÊNCIA SEXUAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas:

Yasmim de Fátima Santana Clemente.

Elisama Grasiela Xistra Braziel.

Orientadora:

Prof. Msc. Maria de Fátima da Rocha Pinto.

**VOLTA REDONDA**

**2021**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

Alunas:

Yasmim de Fátima Santana Clemente

Elisama Grasielle Xistra Braziel

Título:

ENFERMAGEM FRENTE À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA  
SEXUAL

Orientadora:

Prof. Msc. Maria de Fátima da Rocha Pinto

Banca examinadora:

---

Prof. Msc. Maria de Fátima da Rocha Pinto.

---

Prof. Ana Lucia Torres Devezas

---

Prof. Odete Alves Palmeira

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter nos dado saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho. Aos nossos pais e irmãos, que nos incentivaram em momentos difíceis e compreenderam a ausência enquanto nos dedicávamos, sendo sempre nossa base e não nos desamparando em nenhum momento. As professoras Clarissa Pontual e Maria de Fatima Rocha Pinto, pelo tempo, dedicação, correções e ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho.

## RESUMO

Este estudo trata da assistência de enfermagem junto a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Tem como objetivos: apontar fatores significativos relacionados à violência sexual contra crianças; identificar as consequências físicas, psicológicas e sociocomportamentais existentes na vida da criança quando vítima de violência sexual; descrever as dificuldades da equipe de enfermagem frente as crianças que sofreram violência sexual. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Realizou-se o levantamento de dados na BVS e selecionaram-se artigos das bases de dados LILACS e SCIELO. O período de publicação foi de 2001 a 2020. Após análise emergiram quatro categorias: Maior Incidência em Meninas; Agressor do Convívio Social; Riscos e Danos Físicos, Psicológicos e Sociocomportamentais; Despreparo da Equipe de Enfermagem. Conclui-se que o objetivo proposto foi alcançado e emergiu a ideia de que embora seja uma problemática ainda presente em grande escala na sociedade, percebe-se um despreparo da equipe de enfermagem em lidar com essa situação, sendo necessário investir em educação permanente para estes profissionais para que sejam capazes de identificar a agressão e saber como agir.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Violência Sexual, Criança, Adolescente.

## ABSTRACT

This study deals with nursing care for children and adolescents who are victims of sexual violence. Its objectives are to point out significant factors related to sexual violence against children; identify the physical, psychological and socio-behavioral consequences existing in the child's life when victim of sexual violence; to describe the difficulties of the nursing team facing children who suffered sexual violence. This is a bibliographical, exploratory, descriptive research with a qualitative approach. A data survey was carried out in the VHL and articles were selected from the LILACS and SCIELO databases. The period of publication was from 2001 to 2020. After analysis, four categories emerged: Higher Incidence in Girls; Social Life Aggressor; Physical, Psychological and Socio-Behavioral Risks and Damages; Unpreparedness of the Nursing Team. It is concluded that the proposed objective was achieved and the idea emerged that although it is a problem still present on a large scale in society, the nursing team is unprepared to deal with this situation, requiring investment in continuing education for these professionals to be able to identify the aggression and

know how to act.

**Keywords:** Nursing; Sexual Violence, Child and teenager.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 .....	12
----------------	----

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. METODOLOGIA.....	10
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
3.1. Maior Incidência em Meninas.....	13
3.2. Agressor do Convívio Social.....	14
3.3. Riscos e Danos: Físicos, Psicológicos e Sociocomportamentais.....	16
3.4. Despreparo da Equipe de Enfermagem.....	17
5. REFERÊNCIAS.....	20



## 1. INTRODUÇÃO

A violência e abuso na infância é uma das formas mais prejudiciais de violência que varia desde lesões emocionais a físicas podendo gerar traumas e dificuldades de convivência durante toda a infância, até mesmo na vida adulta. Perante isto, procura-se aprofundar o tema da atuação da equipe de enfermagem junto a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, tratando-se assim de uma pesquisa bibliográfica sobre a enfermagem frente a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu após leituras de artigos na área da Saúde da Criança e do Adolescente, os quais são tratados no contexto da violência, somado ao fato de uma das autoras da pesquisa ter vivenciado experiências com um familiar que sofreu violência sexual na infância. Dessa forma, houve a necessidade de se aprofundar os conhecimentos acerca do papel da equipe de enfermagem em específico na assistência a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.

A violência contra crianças e adolescentes são consideradas problemas de saúde pública e violação dos direitos humanos e geram graves consequências nos âmbitos individual e social. Afetam meninas e meninos e na maioria dos casos ocorrem nos espaços doméstico, familiar e escolar, o que não garante visibilidade na esfera pública e dificulta o acesso aos serviços de saúde (WHO, 2016; HILLIS et al, 2016; OMS, 2015).

Define-se a violência como qualquer ato que possa causar dano ou prejuízo, de natureza sexual, psicológica, física ou negligente. Entende-se que as crianças e os adolescentes são os principais sujeitos vulneráveis às violências, constituindo-se, portanto, um grande fator de risco social (BRASIL, 2018). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2018) a violência sexual faz menção ao ato, tentativa ou insinuações sexuais indesejadas por meio da coerção por outra pessoa, em qualquer âmbito.

Segundo dados coletados pelo TabNet entre 2013 e 2017, no Brasil ocorreram 60.272 mil notificações de casos de violência sexual contra a criança e ao adolescente, com prevalência na faixa etária entre 10 e 14 anos, sendo 1.757 mil em meninos e 22.629 mil em meninas (SINAN, 2020).

As denúncias registradas no Disque 100 em 2015 atingiram 48,75% dos casos ocorridos na casa da vítima, 23,37% na casa do suspeito e 27,88% em lugares distintos. Ressalta-se a importância de notificar os casos de violências, pois este ato contribui para o desenvolvimento de estratégias que visem a cessação do sofrimento das vítimas e promovem o crescimento e amadurecimento saudável para as crianças e adolescentes (MORESCHI, 2018; FERRAZ, WUNSCH, 2016).

Vale destacar que a partir de 2011 a notificação de violências no âmbito da saúde passou a ser compulsória para todos os serviços de saúde, públicos e privados e em 2014 os casos de violência sexual passaram a ter caráter imediato de notificação, além de ter que comunicar qualquer tipo de violência contra a criança e adolescentes ao Conselho Tutelar, preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 2018).

O enfermeiro tem um papel fundamental frente a crianças/adolescentes que sofrem violência sexual, pois passam a maior parte do tempo ao lado do paciente, prestando tanto cuidados físicos quanto apoio emocional e na maioria das vezes, a equipe é o primeiro contato da criança, fato este que exige um olhar mais crítico e holístico desse profissional para a identificação rápida dos sinais, sintomas e o acolhimento de forma capacitada à criança e ao adolescente (OLIVEIRA *et. al*, 2020).

Infelizmente ainda é nítido a dificuldade de enfermeiros para lidar com situações relacionadas a violência sexual. Esse despreparo se deve à falta de capacitações e educação permanente para lidar com esse tipo de situação. Por ser um tema tão relevante, a enfermagem necessita envolver-se em conhecimentos e atualizações, para que possa melhorar e adequar sua prática de enfermagem (TEIXEIRA, 2019).

Um estudo que busca realizar um levantamento bibliográfico acerca da atuação da enfermagem junto a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual torna-se relevante. Para tanto, surge como questão norteadora de estudo: O que a literatura revela acerca do papel da enfermagem junto a crianças vítimas de violência sexual?

Para responder a esse questionamento, traçou-se como objetivos de pesquisa: Apontar fatores significativos relacionados à violência sexual contra

crianças e o adolescente; identificar as consequências físicas, psicológicas e sociocomportamentais existentes na vida da criança e do adolescente quando é vítima de violência sexual; descrever as dificuldades da equipe de enfermagem frente a crianças e adolescentes que sofreram violência sexual.

Poderíamos abordar a visão de profissionais de enfermagem acerca da violência na infância. Poderíamos ainda realizar uma pesquisa que destacasse o discurso de docentes e discentes de enfermagem sobre o tema. Entretanto optou-se por buscar na bibliografia publicada, a assistência de enfermagem junto a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Espera-se que esta pesquisa contribua aprofundando os conhecimentos sobre o tema violência mais especificamente na infância. Contribuir demonstrando a atuação dos membros da equipe de enfermagem no acolhimento e cuidados junto a essa clientela. Contribuir com acadêmicos e docentes de enfermagem para que sejam realizadas reflexões sobre a temática, além de contribuir na construção do conhecimento na área da saúde da criança e do adolescente.

## 2. METODOLOGIA

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva e com uma abordagem qualitativa. Michel (2015) define a pesquisa qualitativa, como sendo:

Aquela que se propõe a colher e analisar dados descritivos, obtidos diretamente da situação estudada; enfatiza o processo mais que o resultado, para o que precisa e retrata a perspectiva dos participantes. Na pesquisa qualitativa, verifica-se a realidade em um contexto natural, tal como ocorre na vida real, procurando dar sentido aos fenômenos ou interpretá-los, de acordo com os significados que possuem para as pessoas implicadas nesse contexto (MICHEL, 2015).

O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra a seguinte base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*) e Scientific Electronic Library Online (*Scielo*). A estrutura da pesquisa em cada base de dados foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: criança, enfermagem e violência sexual, cruzados entre si. Foram encontradas 254 produções científicas e após a utilização dos seguintes filtros:

texto completo e disponível, idioma português, limite: crianças e somente artigos. Selecionaram-se 10 artigos. Vale ressaltar que o período de publicação foi delimitado nesta fase, incorporando os anos de 2001 a 2020.

A etapa de seleção dos estudos envolveu a leitura crítica e atenta dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios: 1) Inclusão – estudos originais, publicados no idioma português nos últimos 19 anos que abordassem a assistência de enfermagem junto às crianças vítimas de violência sexual. 2) Exclusão - não atendessem aos critérios de inclusão e estarem duplamente indexados nas bases. A coleta de dados deu-se no período do mês de junho de 2020.

Inicialmente foi feita uma leitura flutuante dos artigos selecionados, e logo em seguida foi realizada uma leitura analítica dos artigos, realizando a interpretação dos dados. Após a interpretação dos dados foi possível construir categorias temáticas. Os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado obteve-se: 10 artigos da base de dados: *Lilacs e Scielo*, selecionaram-se apenas os artigos com a possibilidade de acessar o texto completo *online*, em português. O Quadro 1 apresenta as publicações encontradas.

**QUADRO 1 – Distribuição dos estudos sobre atuação do enfermeiro junto a crianças vítimas de violência sexual, segundo título, revista, ano e objetivos. Volta Redonda/ RJ, 2021.**

Título	Revista	Autor e Ano	Objetivos
1) Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados	Escola de Enfermagem da USP	MIRANDA et al, 2020	Analisar a prevalência e os fatores associados à violência sexual contra crianças e adolescentes
2) Fatores associados ao consumo do cigarro entre adolescentes de escola pública	Escola de Enfermagem da USP	VIANA et al, 2018	Estimar a prevalência de consumo de cigarro e sua associação com as variáveis sociodemográficas, iniciação sexual e violência doméstica em adolescentes da rede pública de ensino, em Guanambi, Bahia, Brasil.
3) Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa	Escola de Enfermagem da USP	MOURA et al, 2018	Discutir comportamentos de risco definidos pelo CDC e fatores associados, correlatos aos adolescentes brasileiros.

4) Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul	Revista Gaúcha de Enfermagem	JUSTINO et al, 2015	Analisar a situação da violência sexual contra adolescentes
5) Violência sexual contra adolescentes: notificações nos Conselhos Tutelares, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem	JUSTINO et al, 2011	Verificar nos Conselhos Tutelares Norte e Sul do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, a ocorrência de notificações de violência sexual contra adolescentes
6) Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	Revista Brasileira de Enfermagem	SILVA, FERRIANI, 2011	Refletir sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, focalizando a atuação do enfermeiro na sua prática à luz da legislação brasileira
7) Atuação profissional da atenção básica de saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil	Revista Baiana de Saúde Pública	LIMA, 2011	Analisar a atuação dos profissionais de saúde da Atenção Básica e Unidade Básica de Saúde quanto ao relato de identificação e notificação de casos de crianças e adolescentes vitimizados pela violência física e/ou sexual
8) Violência sexual contra criança no meio no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI	Revista Brasileira de Enfermagem	MONTEIRO et al, 2008	Caracterizar casos de violência sexual intrafamiliar em crianças atendidas no SAMVVIS, em Teresina/Piauí, no período de 2004 a 2007
9) Caracterização de crianças e adolescentes atendidos por maus tratos	Revista da Escola de Enfermagem da USP	SILVA, VIEIRA, 2001	Caracterizar o perfil da criança e adolescente maltratados e atendidos em um hospital de emergência, no Município de Fortaleza, Ceará
10) Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar	Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery	WOISKI, ROCHA, 2010	Conhecer como a equipe de enfermagem percebe o cuidado efetivado à criança que sofreu violência sexual ao ser atendida em unidade de emergência hospitalar e especificar, a partir das expressões da equipe de enfermagem, as características que compõem o cuidado de enfermagem em unidade de emergência hospitalar à criança que sofreu violência sexual

Fonte: Autoria Própria (2021).

Destacam-se quatro categorias de análise: 1) Maior incidência em meninas; 2) Agressor do Convívio Social; 3) Riscos e Danos: Físicos, psicológicos e Sociocomportamentais; 4) Dificuldades da Equipe de Enfermagem.

### 3.1. Maior Incidência em Meninas

Essa categoria aborda o índice de gênero de maior incidência de violência sexual ocorrida no Brasil, sendo predominantemente marcado por abuso de meninas, na idade média entre 10 e 15 anos, período em que estão passando pela puberdade.

Um dos motivos apontados para a ocorrência do ato ser maior nesse público deve-se a questões culturais que menosprezam a figura feminina. A predominância em meninas na faixa etária de 12 a 14 anos revela a preferência dos autores por meninas em fase de puberdade, quando começam a aparecer os caracteres sexuais secundários.

Outros estudos realizados na região Sul e Norte do Brasil, revelaram a predominância na faixa etária de 10 a 15 anos. O fato de a maior incidência ser em meninas no início da adolescência costuma fazer com que a culpa da agressão recaia sobre elas próprias, uma vez que vivenciam uma fase em que já não são mais crianças e despertam para feminilidade associada à sensualidade da menina mulher (JUSTINO et al, 2014; JUSTINO et al, 2015; SILVA et al, 2016; MIRANDA et al, 2014). Os trechos abaixo confirmam essa situação:

*Analisando os dados coletados sobre o perfil das crianças, verificou-se considerável número de crianças, todas do sexo feminino, que foram sexualmente violentadas.*<sup>A8</sup>

*Segundo relato dos profissionais, a violência física e sexual foi mais frequente entre vítimas com até 11 anos e sexo feminino*<sup>A7</sup>.

*Estudos brasileiros sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes revelam que todas as faixas etárias são vitimizadas, e as vítimas, em sua maioria, são crianças entre nove e 12 anos de idade, do sexo feminino [...]*<sup>A6</sup>.

A prevalência das notificações no sexo feminino corrobora com a literatura descrita por Platt et al 2018 que realizou uma análise de todos os casos suspeitos e confirmados de abuso sexual infantil notificados por um hospital pediátrico de Florianópolis, SC, no período de 2008 a 2014 e constatou que de 490 notificações, 75,5% das vítimas eram do sexo feminino.

Em contraponto, embora tenham poucas notificações contra adolescentes masculinos, uma pesquisa sobre vulnerabilidade evidenciou que poucos meninos denunciavam por medo, estereótipos e vergonha dos pais e da sociedade. Estudos anteriores evidenciaram que realizando uma associação entre idade e sexo, existe uma tendência de meninos sofrerem abuso em idades mais precoces e, ainda, corrobora com o fato de justificar a subnotificação graças ao preconceito que surge quanto à identidade sexual (JUSTINO et al, 2015; GAWRYSZEWSKI et al, 2012; FERGUSSON, BODEN, HORWOOD, 2008).

Somando-se ao fato de vivência em uma sociedade predominantemente machista, tal condição é confundida com incitação voluntária ao abuso do agressor. Além disso, o fato da sociedade ter criado uma imagem de subordinação da mulher e a suposta fragilidade feminina, levando a ideia de que a mulher é mais fraca, submissa, passiva, enquanto o homem é mais forte e viril. Dessa forma, percebe-se que essas ideias estão assimiladas culturalmente desde o primeiro ano da infância (JUSTINO et al, 2011; FARIAS et al, 2016; ALMEIDA, SOUSA, SOUSA, 2017).

De um modo geral, percebe-se que as meninas são as vítimas mais predominantes na estatística de terem sofrido abuso sexual e principalmente na fase da adolescência quando estão passando pela puberdade. Vale lembrar que, embora os números demonstrem a maior ocorrência nesse período, sabe-se que por vezes o abusador usa da fragilidade e desconhecimento da criança para iniciar o ato. Este fato pode desencadear a subnotificação dos fatos. E, embora o predomínio seja de meninas, não se pode esquecer que meninos também podem ser vítimas e a atenção deve ser voltada a ambos os sexos.

### **3.2. Agressor do Convívio Social**

Essa categoria destaca que muitas vezes o agressor está inserido dentro da própria família da vítima ou em seu entorno, o que dificulta o ato de a criança buscar ajuda para se livrar da violência sofrida, favorecendo o abusador a tirar proveito deste contexto. No que tange ao agressor, foi possível identificar essa afirmação pelos autores abaixo:

*Com relação ao grau de parentesco do agressor com a criança abusada [...], o agressor é uma pessoa conhecida da vítima, sendo representado em sua maior parte pelo vizinho [...], seguidos pelo padrasto [...], pai [...] e tio [...].<sup>A8</sup>*

*[...] e os agressores são pessoas conhecidas, com maior frequência pais e padrastos, sendo significativa a incidência de tios, irmãos mais velhos etc.<sup>A6</sup>*

*Considerando a identidade do agressor, para os dois tipos de Unidades, as categorias de familiares pai, padrasto, mãe foram relatados numa proporção que varia de 35,9% a 55,9%, além de outros familiares envolvidos).<sup>A7</sup>*

Em consonância, Miranda et al (2020) menciona em seu artigo que ao ajustar os dados percebeu que o pai teve a maior chance de ser o agressor sexual. Em sua maioria, os agressores são do sexo masculino. De cada dez violadores, cinco são os próprios pais da vítima, um é o padrasto, três são tios e somente um é desconhecido. Diversos estudos demonstram que o principal local em que ocorre o abuso é o próprio domicílio e por pessoas próximas à vítima (MIRANDA et al, 2020; JUSTINO et al, 2011; RATES et al, 2015; OLIVEIRA et al, 2015; PLATT et al, 2018).

O autor da violência geralmente tira proveito da relação de confiança e convence a criança e o adolescente a interpretar a aproximação como demonstração de carinho e afetividade. Sendo assim, geralmente o autor da violência é alguém do sexo masculino e de convívio próximo, podendo ser um familiar consanguíneo (PFEIFFER, SALVAGNI,2005).

A maioria dos casos tende a ser intrafamiliar. Dessa forma, é necessário avaliar a dinâmica familiar identificando reações negativas, porém a reação que o adolescente demonstra tem relação direta na maneira em que ele se reconhece nesse contexto e depende de sua relação com o autor da violência (JUSTINO et al, 2015). Castanho (2013, p.53) relata que o abuso sexual intrafamiliar se repete ao menos por quatro gerações, revelando “um padrão de complacência que se transmite de pais para filhos”.

O fato de o agressor estar envolvido no contexto familiar dificulta na identificação e pode aumentar a insegurança da criança e do adolescente, retardando a denúncia e prorrogando a agressão. Sendo assim, o profissional de enfermagem tem um papel fundamental na identificação dessa agressão, devendo este ser capacitado para identificar e saber como ajudar esta vítima.

### **3.3. Riscos e Danos: Físicos, Psicológicos e Socio comportamentais**

Emergiram ainda na pesquisa trechos de artigos científicos que destacaram os riscos e danos físicos, psicológicos, sociais e comportamentais em crianças que foram violentadas sexualmente, sendo possível que tais traumas arrastaram-se por toda a vida da vítima e gerar problemas comportamentais, podendo inclusive levar ao suicídio.

*Geralmente, a criança abusada sexualmente, principalmente por familiares ou pessoas significativas, desenvolve a perda da autoestima, torna-se retraída, perde a confiança nos adultos e pode até chegar a considerar o suicídio, principalmente se a pessoa que abusa ameaçar de violentá-la, caso ela se negue a satisfazer seus desejos*<sup>A8</sup>.

*Os principais danos físicos são lesões genitais e anais, como lacerações, fissuras, sangramentos, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, entre outros. Os danos psicossociais são distintos, como, por exemplo, distúrbios de sono e alimentação, baixo rendimento escolar, fugas de casa, depressão, uso abusivo de substâncias psicoativas, delinquência, prostituição e risco de revitimização ao longo da vida*<sup>A6</sup>.

*A criança violentada sexualmente pode passar por alterações bruscas de comportamento, tais como alteração no sono, queda brusca no rendimento escolar, medo inexplicável de ficar sozinho na presença de adultos estranhos ou de algum adulto específico e realizar brincadeiras agressivas com brinquedos ou pequenos animais, entre outros. A criança também pode apresentar dificuldade em sua adaptação afetiva e pode sofrer os efeitos do pacto do silêncio, sendo vítima de ameaça e pressões para não revelar o abuso.*<sup>A10</sup>

Percebe-se que as crianças e adolescentes vítimas de violência podem sofrer danos irreparáveis que persistem até a vida adulta, incluindo quadros de depressão, transtorno obsessivo compulsivo, comportamento suicida, falta de ajuste social, falta de confiança e relações inseguras com os pais, gravidez indesejada, doenças cardiovasculares e doenças sexualmente transmissíveis. Em outras palavras, a criança e o adolescente reagem cortando conexão com a mente e ao bloquear os sentimentos dolorosos dão espaço a somatizações de dores e enfermidades, além de gerar desatenção, falhas da memória, pensamento lenificado, depressão, fobias, ansiedades, ideias obsessivas, transtornos alimentares (MIRANDA et al, 2020; ANTONY, ALMEIDA, 2018; JUSTINO et al, 2015).

À medida que essas abordagens se tornam mais frequentes, desencadeiam no jovem sentimento de insegurança e dúvida. A tendência é este silenciar-se pois o abusador se aproveita da imaturidade da criança e do adolescente para fazer ameaças. O sigilo é tanto fonte de medo, quanto de pseudo segurança, gerando sentimentos ambivalentes em relação ao fato abusivo. A criança o adolescente começa a passar por um conflito psicológico e ocorre um profundo bloqueio do sentimento do amor, com a qual é perdida a crença na capacidade de amar e ser amada (ANTONY, ALMEIDA, 2018; JUSTINO et al, 2015)

A literatura aponta que, quanto menor a idade, maiores são as consequências do abuso sexual à vítima. Perpetrado na fase de construção da personalidade, o abuso sexual provoca traumas psicológicos e pode levar à prática sexual desprotegida, à gravidez, à depressão ou até ao suicídio. A violência sexual representa um importante fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias, pois pode deixar marcas na estrutura e função do cérebro de forma irreversível, levando a severas consequências (JUSTINO et al, 2011; SANCHES et al, 2019).

Dessa forma, foi possível analisar que existe uma infinidade de danos provocados na vítima e que perpetuam por toda a vida. Geram traumas que, por vezes, são irreversíveis e, ainda, podem acarretar infecções sexualmente transmissíveis ou provocar uma gravidez. Por isso, é de grande importância que o abusador seja identificado precocemente para que não provoque mais danos à vítima.

### **3.4. Dificuldades da Equipe de Enfermagem**

O processo terapêutico é árduo para lidar com vítimas de abuso sexual. Por vezes, os profissionais ainda precisam lidar com o despreparo da família e o choque para receber a notícia do abuso infantil. É de grande relevância que os profissionais sejam capacitados para lidar com essa situação. Os artigos científicos apontaram essa necessidade da equipe de enfermagem estar preparada para o enfrentamento da violência sexual na criança e adolescente, como se reconhece nos autores abaixo:

*A equipe de enfermagem refere que sente a necessidade de receber treinamentos específicos para este atendimento, para saber como agir nestas situações e poder realizar um cuidado individualizado à criança. <sup>A10</sup>*

Destaca-se que o enfermeiro tem habilidades que permitem lidar com essas situações e conduzir a intervenções adequadas. Esse profissional tem a possibilidade de tornar visível a situação da violência intrafamiliar, pois realiza o exame físico completo e anamnese, além de ser o primeiro procurado em casos de abuso sexual (JUSTINO et al, 2011; FERNANDES et al, 2017).

*A qualificação do enfermeiro foi mencionada como uma urgência para o efetivo enfrentamento da violência sexual e, por outro lado, a falta dessa*

*qualificação é apontada como uma das causas do descompasso entre a atuação do profissional e as necessidades das vítimas.*<sup>A6</sup>

O enfermeiro deve ser capacitado para realizar um atendimento humanizado e resolutivo. Deverá ser realizado tratamento e profilaxia; avaliação psicológica, além de possíveis encaminhamentos para as redes de assistência social, da educação e outros serviços complementares. Assim como para instituições de garantia de direitos (Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos, Ministério Público, Defensoria) ou de responsabilização (Delegacias), conforme a necessidade e a especificidade de cada caso (BRASIL, 2017).

Ressalta-se que a equipe de enfermagem deve estar atenta aos sinais que o paciente pode apresentar, uma vez que muitos casos não são denunciados, podendo aumentar o número de incidências com a vítima. Os profissionais acabam erroneamente omitindo a realidade para manter o sigilo profissional, contribuindo para agravar a situação traumática. O dever legal, no entanto, está acima do sigilo profissional e voltado para a segurança das vítimas (MIRANDA et al, 2020; JUSTINO et al, 2011).

Em concordância pode-se abordar o ato de denunciar. O Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 104/2011 tornando obrigatório a notificação compulsória da violência sexual, fato este que justifica o aumento do número de casos notificados. Criaram também a Portaria nº 1271/2014, que inclui na lista de notificação compulsória imediata (até 24 horas) para casos de violência sexual (BRASIL, 2011; BRASIL, 2014).

Percebe-se que a violência intrafamiliar é um grande desafio aos profissionais que atuam com essa população, requerendo abordagens por equipes multiprofissionais e interdisciplinares. Ressalta-se a importância da notificação como instrumento de visibilidade do fenômeno. Profissionais e gestores envolvidos na prevenção e tratamento da violência praticada contra crianças devem priorizar o atendimento integrado, interprofissional e de qualidade que envolva toda a família. ( JUSTINO et al, 2014; SANCHES et al, 2019).

Diante da gravidade da situação e da fragilidade das vítimas, a postura do profissional de saúde frente a um caso de violência sexual deve ser de acolhimento e

respeito para com a vítima e sua família. O acolhimento é uma prática que deriva do princípio do SUS do acesso universal. Constitui-se em uma diretriz que responde à necessidade de garantia de acesso ao cuidado integral em saúde (JUSTINO et al, 2011; BRASIL, 2017).

Deve-se levar em consideração que quando a vítima tem algum agravo provocado pela violência sexual sofrida, por vezes procura uma unidade de saúde buscando atendimento para a causa secundária. Cabe ao enfermeiro estar apto para realizar o atendimento inicial, identificar o abuso e poder agir rápido para ajudar a vítima. Em contraponto, deve-se levar em consideração que a vítima da violência pode apresentar agressividade direcionada aos profissionais. Todavia, deve-se levar em consideração que esses comportamentos não são um ataque pessoal a um determinado profissional, mas sim manifestações decorrentes da vivência traumática. É importante criar um vínculo para amenizar essa situação (BRASIL, 2017).

## **CONCLUSÃO**

Os artigos apontam que o enfermeiro deve possuir conhecimento dos passos a seguir quando se depara com situação de violência sexual junto à criança e ao adolescente. Sinalizam que a educação permanente pode ser um caminho para o enfermeiro realizar atendimento humanizado e resolutivo mediante violência sexual nessa faixa etária.

Os objetivos foram atendidos na medida em que, ao longo da pesquisa, pode-se verificar que as evidências científicas sobre a temática apontam literatura pertinente ao tema e que profissionais de saúde devem ser capacitados para se apropriarem desse conhecimento ao realizarem sua prática como também no levantamento de problemas ou necessidades com segurança, autonomia e resolutividade.

Nesse estudo percebem-se lacunas a serem preenchidas quanto ao manejo em cuidar da criança e do adolescente de forma segura e resolutiva nas unidades de saúde, mediante a violência sexual. Há a necessidade de as instituições

de ensino prepararem os discentes para que sejam capazes de identificar e saber como agir nessas situações. Além dos discentes, os profissionais atuantes na área de saúde também devem saber como proceder. Para tanto, faz-se necessário investir em capacitações e em educação permanente acerca do tema.

Conclui-se que a violência sexual na infância e adolescência necessita ser amplamente discutida e divulgada pelos vários atores sociais da saúde, como também nas Instituições de Ensino Superior (IES). Os autores deste artigo sugerem a criação de uma capacitação para profissionais de saúde, proporcionando segurança e autonomia para realizar de prática de enfermagem segura na APS.

## 6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L.A.A.; SOUSA, L.S.; SOUSA, K.A.A. Epidemiologia da violência infantil em um estado do nordeste do Brasil: série histórica de 2007 a 2016. **Rev. Prev. Infecç. Saúde**, v.3, n.2, p.27-33, 2017. DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v3i2.6457>.

ANTONY, S.; ALMEIDA, E.M. Crianças vítimas de violência sexual intrafamiliar: uma abordagem gestáltica. **Rev. Nufen**, v.10, n.2, p.184-201, maio/ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol10.n02ensaio41>

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. **Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos; 2018. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/biblioteca/consultorias/conada/violencia-contracrianças-e-adolescentes-analise-de-cenários-e-propostas-de-políticas-públicas.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 18, p. 37, 26 jan. 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104\\_25\\_01\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html). Acesso em: 18 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.271**, de 6 de junho de 2014. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/>. Acesso em: 10 set. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

CASTANHO, G. Abuso sexual intrafamiliar e transmissão psíquica. In SEIXAS, M; DIAS, M. A violência doméstica e a cultura da paz. Roca, São Paulo, p.53-60, 2013.

FARIAS, M.S. et al. Caracterização das notificações de violência em crianças no município de Ribeirão Preto, São Paulo, no período 2006-2008. **Epidemiol. Serv. Saúde.**, v.25, n.4, p.799-806, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400013>. Acesso em: 25 ago. 2021.

FERGUSON, D.M.; BODEN, J.M.; HORWOOD, L.J. Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. **Child Abuse Negl.**, v.32, n.6, p.607-619, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18565580/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

FERNANDES, S.F. et al. O olhar do Enfermeiro no Reconhecimento de Violência Sexual em Crianças e Adolescentes durante o Atendimento Hospitalar. In: International Nursing Congress, Theme: Good Practices of nursing representations In the construction of society, may, 4p., 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/5944/2348>.

FERRAZ, L.F.; WUNSCH, D.S. Violence against children and adolescents and compulsory notification within the health scenario as a mechanism for social protection. **Bol Saúde**, v.25, n.2, p.6-75, jul./dez., 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/181895>. Acesso em: 10 jun. 2021.

GAWRYSZEWSKI, V.P. et al. Child and adolescent abuse in the state of São Paulo, Brazil, 2009. **Rev Assoc Med Bras**, v.58, n.6, p.659-665, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000600009>.

HILLIS, S. et al. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. **Pediatrics**, v.137, n.3, e20154079, mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>

MICHEL, M.H. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais**: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2015, 304p.

MIRANDA, M.I.F. et al. Violência Sexual contra crianças e adolescentes em um município da Região Norte do Brasil. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.**, v.14, n.2, p.96-104, 2014. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-em-um-municipio-da-regiao-norte-do-brasil/>. Acesso em: 15 set. 2021

MORESCHI, M.T. Violência contra crianças e adolescentes: análise de cenários e propostas de políticas públicas. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 494 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas-2.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

OLIVEIRA, F.G. et al. Atuação do Enfermeiro frente à criança/adolescente vítima de abuso sexual. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v.17, p. 83-102, nov. 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/vitima-de-abuso>. Acesso em: 15 jun. 2021

OLIVEIRA, H.C. et al. Notificação compulsória de violência sexual contra crianças e adolescentes. **Arq. Ciênc. Saúde**, v.22, n.4, p.26-30, 2015. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.4.2015.59>. Acesso em:

OMS-ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS aborda consequências da violência sexual para saúde das mulheres. 2018. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/80616-oms-aborda-consequencias-da-violencia-sexual-para-saude-das-mulheres>

OMS-Organização Mundial da Saúde. Prevenindo a violência juvenil: um panorama das evidências. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2015, 84 p. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181008/9789241509251-por.pdf?sequence=5>

PFEIFFER, L.; SALVAGNI, E.P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **J Pediatr.**, v.81, n.5, p.197-204, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572005000700010>. Acesso em: 03 set. 2021.

PLATT, V.B. et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciênc. Saúde Colet.**, v.23, n.4, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11362016>. Acesso em: 30 ago. 2021.

RATES, S.M.M. et al. Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. **Ciênc. Saúde Colet.**, v.20, n.3, p.655-665, mar. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.15242014>.

SÁ, C.M.Q. et al. **Atenção da equipe de enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes**. Mostra Interdisciplinar do curso de enfermagem, v.2, n.2, dez. 2016. Disponível em: <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/mice/article/view/1142>. Acesso em 05 set. 2021.

SILVA, C.B. et al. Caracterização do perfil da violência sexual em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul. **Rev. epidemiol. Controle infecç.**, v.6, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/8223>. Acesso em: 16 set. 2021.

SANCHES, L.C. et al. Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. **Rev. Iberoamericana de Bioética**, n.9, p.1-13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14422/rib.i09.y2019.003>. Acesso em: 29 ago. 2021.

SINAN. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Notificações Registradas: banco de dados. 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violeal.def>. Acesso em: 10

maio 2020.

TEIXEIRA, S.O. Atuação da enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes: pesquisa Integrativa. Orientador: Prof. Walquiria Lene dos Santos. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Enfermagem) –Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2019, 19p. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/317/1/Shirniara\\_Teixeira\\_003424.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/317/1/Shirniara_Teixeira_003424.pdf). Acesso em 09 fev. 2021.

WHO - World Health Organization. Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children. Geneva: World Health Organization; 2016, 64p. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/global-plan-of-action/en/>. Acesso em:

JUSTINO, L.C.L. et al. Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Rev. Gaúcha Enferm.**, n.36, p. 239-246, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56820>.

JUSTINO, L.C.L. et al. Violência sexual contra adolescentes: notificações nos conselhos tutelares, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.32, n.4, dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400020>.

LIMA, M.C.C.S. Atuação profissional da atenção básica de saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil. **Rev. Baiana saúde pública**, v. 35, 2011. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2011.v35.n0.a151>.

MIRANDA, M.H.H. et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. **Rev. Esc. Enferm. USP (Online)**, v. 54, e03633, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013303633>.

MONTEIRO, C.F.S. et al. Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI. **Rev. Bras. Enferm.**, v.61, n.4, Ago, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000400010>

MOURA, L.R. et al. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Rev. esc. Enferm. USP (Online)**, v.52, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017020403304>.

SILVA, A.C.; VIEIRA, L.J.E.S. Caracterização de crianças e adolescentes atendidos por maus tratos em um hospital de emergência no município de Fortaleza-CE. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.35, n.1, mar. 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000100002>.

SILVA, L.M.P.; FERRIANI, M.G.C.; SILVA, M.A.I. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. **Rev. Bras. Enferm.**, v.64, n.5, Out. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500018>.

VIANA, T.B.P. et al. Fatores associados ao consumo do cigarro entre adolescentes de escola pública. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.52, e03320, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017019403320>

WOISKI, R.O.S.; ROCHA, D.L.B. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Esc. Anna Nery Enferm.**, v.14, n.1, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000100021>.