



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

**Atuação da enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e
adolescentes: Pesquisa Integrativa**

Brasília-DF

2019



SHIRNIARA OLIVEIRA TEIXEIRA

Atuação da enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes: Pesquisa Integrativa

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador(a): Prof(a). Ms. Walquiria Lene dos Santos

Brasília-DF

2019



UNICEPLAC

SHIRNIARA OLIVEIRA TEIXEIRA

Atuação da enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes: Pesquisa Integrativa

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 26 de junho de 2019.

Banca Examinadora

Prof(a). Ms. Walquiria Lene dos Santos
Orientadora

Prof. Everton Aurélio Dias Campos
Examinador

Prof(a). Virgínia Rozendo
Examinadora



Atuação da enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes: Pesquisa Integrativa

Shirniara Oliveira Teixeira ¹

Resumo:

O presente trabalho apresenta a violência sexual contra crianças e adolescentes que é caracterizada como uma prática sexual com indivíduos menores de 14 anos, com consentimento ou não dos mesmos, destacando que eles não são considerados capazes de tomar decisões desta natureza. O papel do enfermeiro em realizar o acolhimento a vítima e de realizar as notificações é de grande relevância, para que não ocorra erros e danos a proteção a vítima e familiares. Objetivo: Realizar o levantamento por meio da pesquisa integrativa sobre atuação da Enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes. Método: A metodologia aplicada no estudo foi a revisão integrativa, com análise descritiva de artigos e trabalhos acadêmicos localizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O levantamento bibliográfico foi realizado por meio dos bancos de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciência de Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e PUBMED. Para o levantamento dos artigos, utilizou-se os descritores: “Violência Sexual”, “Violência”, “Abuso sexual”. A pesquisa foi realizada com 9 artigos. Resultados: Foram identificadas, que a maioria das violências em crianças e adolescentes estão relacionadas a jovens de 11 a 14 anos (41,1%), mulheres (66,7%) e tendo a residência como local principal de ocorrência (49,6%). Portanto, o papel do enfermeiro é de suma importância para conceituar violência contra criança e adolescentes. Conclusão: Pode se concluir que os Enfermeiros encontram dificuldades para acolher crianças e adolescentes vítimas de violência de qualquer contexto.

Palavras-chave: Violência Sexual. Violência. Abuso Sexual.

Abstract:

The present study presents sexual violence against children and adolescents that is characterized as a sexual practice with individuals under 14 years of age, with or without consent, noting that they are not considered capable of making decisions of this nature. The role of nurses in hosting the victim and making the notifications is of great relevance, so that no errors and damages to the victim and family protection occur. Objective: To carry out the survey through the integrative research on Nursing action in the face of sexual abuse of children and adolescents. Method: The methodology applied in the study was the integrative review, with descriptive analysis of articles and academic works located in the Virtual Health Library (VHL). The literature review was carried out through the LILACS (Scientific Electronic Library Online), PUBMED and LILACS (Latin American Literature in Health Science) databases. For the survey of the articles, the descriptors were used: "Sexual Violence", "Violence", "Sexual Abuse". The research was carried out with 9 articles. Results: Most of the violence in children and adolescents were related to young people aged 11 to 14 years (41.1%), women (66.7%) and residence as the main place of occurrence (49.6% %). Therefore, the role of the nurse is of paramount importance in conceptualizing violence against children and adolescents. Conclusion: It can be concluded that nurses find it difficult to receive children and adolescents who are victims of violence in any context.

Keywords: Sexual Violence. Violence. Sexual abuse.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos–Uniceplac. E-mail: shirniara@gmail.com.



UNICEPLAC



UNICEPLAC

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é caracterizada como uma prática sexual com indivíduos menores de 14 anos, com consentimento ou não dos mesmos, destacando que eles não são considerados capazes de tomar decisões desta natureza¹. Ela pode incluir desde carícias, olhares perturbadores, até crimes de extrema violência e morte.

Segundo o DSM V², a ocorrência de violência sexual infantil durante seis meses, seja ela intra ou extra família, é considerada pedofilia. Fazendo parte do grupo das parafilias, o transtorno pedofílico é classificado como um transtorno sexual caracterizado por fantasias, comportamentos recorrentes, intensos relacionados com crianças e adolescentes em fase pré-pubere (até 14 anos de idade). Os critérios diagnósticos incluem a prática destas fantasias e dos impulsos sexuais de indivíduos que tem, no mínimo, 16 anos, e é pelo menos cinco anos mais velho do que a criança com quem se relaciona sexualmente.

Estudos relatam que a situação de violência sexual na infância está significativamente associada a um comportamento violento mais tarde, caracterizando o processo de transmissão intergeracional.^{3,4}

Apenas nas últimas décadas o abuso sexual passou a ter atenção acadêmica e clínica. Particularmente no Brasil, com o surgimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no ano 1990, a população começou a apresentar maior consciência o tocante do problema. A repercussão disso, são os números de denúncias recebidas pelo disque 100, uma das ferramentas do governo, que permite o contato da população vítima e/ou denunciante com os serviços da rede.^{5,6}

É consenso de que os setores de Educação, Saúde, Assistência Social, Segurança Pública, Turismo e Lazer, Cultura, dentre outros, constituem agências legitimadas socialmente e instituídas pelo Estado, para o enfrentamento das violências sexuais contra esse grupo. Essas demandas eclodem na rede pública e compete aos profissionais cumprir normativas e efetivas os dispositivos de proteção a esse grupo. Todavia, a literatura mostra que os profissionais que trabalham no atendimento desses casos não se sentem capacitados, especialmente quando se reportam as violências sexuais.⁷

Cotta et al.,⁸ questionam a formação e afirmam que cabe uma revisão radical do papel das instituições no fomento de competências dos profissionais. A falta de diálogo entre as instituições formadoras com órgãos responsáveis pela prestação de serviço e com sociedade civil é um absurdo, ao se ter em vista a perspectiva de devolver à coletividade profissionais capazes de dialogar com as demandas atuais e de defender os direitos humanos.



UNICEPLAC

Em todos os casos de agressão, é imprescindível que os profissionais envolvidos, em especial o enfermeiro por estar mais tempo com a vítima, esteja qualificado para o manejo clínico e psicológico, incluindo o conhecimento da legislação específica. O silêncio do profissional e encarado pelo paciente como novo processo de violência.⁹

A necessidade em educar e qualificar o profissional se deve ao fato de poder proporcionar uma melhor assistência ao paciente que depende dos serviços da organização hospitalar.¹⁰

Por ser um tema tão relevante, a enfermagem necessita está mais envolvida em conhecimentos e atualizações, para que possa melhorar e adequar a sua assistência de enfermagem. A nível acadêmico para além de alcançar os objetivos preconizados com a elaboração do trabalho pretende-se ainda contribuir para realização de novos trabalhos dos estudantes de enfermagem no campo de saúde do escolar.

O papel do enfermeiro em realizar o acolhimento a vítima e de realizar as notificações é de grande relevância, para que não ocorra erros e danos a proteção a vítima e familiares. Diante do exposto, os enfermeiros têm grandes dificuldades de cuidados devido à falta de recursos, por essa questão a produção dessa temática é contribuir aos profissionais da saúde e instituições apoio.

O objetivo geral deste estudo foi realizar o levantamento por meio da pesquisa integrativa sobre atuação da Enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes. Os objetivos específicos foram: Conhecer as publicações desenvolvidas ao longo dos últimos 10 anos sobre atuação da Enfermagem frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes. Realizar o levantamento do referencial teórico sobre abuso sexual em crianças e adolescentes.

2 MÉTODO

O método da pesquisa foi uma revisão integrativa de literatura. Em relação a esse tipo de metodologia Elisabeth Teixeira et al.,¹¹ explica que a revisão integrativa de literatura combina dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos, como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, análise de problemas metodológicos.

Segundo Elizabete¹¹ a Revisão Integrativa da Literatura é dividida em etapas que serão descritas a seguir: Elaboração da pergunta norteadora. A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas do estudo selecionado. Busca ou amostragem na literatura. Está relacionada à fase anterior, a busca em base de dados deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas artigos, busca manual em periódicos, pesquisas bibliográficas, revistas, doutrinas, leis. A conduta adotada será incluir todos os estudos encontrados fazendo uma seleção dos achados mais importante para construção do estudo. Coleta de dados. Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, minimizar o risco de erros na transcrição, garantir previsão na checagem das informações. Análise crítica dos estudos incluídos. Análise das pesquisas, esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar a importância e as características do estudo. Juntamente com a busca da apuração da validade do método e dos resultados. Discussão dos resultados. Nesta etapa, a partir da interpretação e análise dos resultados, comparando os dados evidenciados pesquisados na análise dos artigos ao referencial teórico. Observando as lacunas existentes. Apresentação da Revisão Integrativa da Literatura de forma clara e completa na qual vai permitir ao leitor analisar os resultados encontrados. Deve conter informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada.

Para amostra foram realizadas buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O levantamento de dados foi feito de artigos na literatura, realizados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados em enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library (SCIELO) e PUBMED.

Foram utilizados, para buscar artigos, os descritores relacionados ao tema isolados e combinados. Os descritores são: “*Violência Sexual*”, “*Violência*”, “*Abuso sexual*”. Os



UNICEPLAC

critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos completos, artigos que contemplaram a temática referente à revisão integrativa, artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos. Os demais foram excluídos por não serem textos completos, não estar em português, não contemplar a temática, não serem gratuitos, não foram publicados nos últimos dez anos, e serem repetidos.

Este estudo atendeu às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/12).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio do material coletado, procedeu-se a análise e leitura minuciosa dos artigos. Com o destaque de cada um deles para o objetivo proposto nesse estudo. Ao total são 9 artigos selecionados para a organização do quadro. A seguir no quadro 1 veremos a relação descrita acima das pesquisas que permearam o estudo.

Quadro 1- Artigos pesquisados de acordo com o ano de busca.

ANO	OBJETIVO	RESUMO
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.	Métodos: pesquisa qualitativa, pelo método exploratório-descritivo, utilizando a entrevista semiestruturada com 11 profissionais da equipe de enfermagem de uma unidade de emergência hospitalar. Resultados: pela análise de conteúdo de Bardin (1991), foram compreendidas três unidades de contexto e seis unidades de significação que revelam a percepção da equipe de enfermagem ao cuidar da criança vítima de violência sexual em unidade de emergência hospitalar. Conclusões: a equipe percebe que o cuidado vai além da técnica, envolvendo o emocional da criança, equipe e família. percebeu-se o cuidado humanizado, porém sem a sistematização da assistência por meio do

**UNICEPLAC**

		processo de enfermagem.
2013	O propósito deste estudo foi compreender a vivência dos enfermeiros no cuidado à criança vítima de violência intrafamiliar.	Utilizando a abordagem social fenomenológica de Alfred Schütz, foram entrevistados 15 enfermeiros que atuavam em unidades de emergência, cuidados intensivos e de internação pediátricas. Na análise, pautada na teoria motivacional de schütz, permitiu a descrição do tipo vivido, apoiado em três categorias que expressam aspectos significativos da experiência do enfermeiro: o contato com a violência, reações ambivalentes e atitude profissional protetora. O mundo-vida dos enfermeiros que cuidam de crianças vítimas de violência intrafamiliar é composto de diversas dimensões que geram um constante estado de atenção, e reações que causam revolta, inquietação, tristeza e sensação de impotência, as quais precisam ser internamente manejadas no transcorrer de seu atendimento.
2013	Que a temática do abuso sexual infantil compreende outras noções igualmente polêmicas, dentre as quais se podem destacar a sexualidade infantil e o incesto. Nesse passo, é dito que a existência de uma sexualidade infantil saudável constitui aspecto relevante para o pleno desenvolvimento da criança.	A temática da pedofilia é complexa, polêmica e emergente. A pedofilia, no entanto, não implica necessariamente no cometimento de atos abusivos contra as crianças, sendo possível que as fantasias sexuais do pedófilo jamais saiam de sua mente. Por outro lado, caso referido distúrbio sexual ultrapasse os limites do imaginário do indivíduo que dele é portador, estará configurado o abuso sexual infantil. Relevante observar que não apenas o indivíduo portador

**UNICEPLAC**

		de pedofilia pratica atos que caracterizam abuso sexual infantil, mas também os denominados abusadores oportunistas ou ocasionais. Na relação pedófilo- criança, a opção pelo estudo da criança neste trabalho justifica-se, sobretudo, porque é ela quem ocupa a posição de vítima e, como tal, não se duvida que seus prejuízos sejam maiores em decorrência dos atos abusivos praticados.
2015	Objetivo: identificar e analisar a atuação da equipe de enfermagem perante a violência infanto-juvenil.	a enfermagem está em contato direto com a população, assim pode reconhecer os sinais indicativos de violência e evitar maiores prejuízos ao desenvolvimento das vítimas.
2015	Trata – se de um estudo caso múltiplo, tendo como recorte de análise as capacitações ofertadas, no biênio 2010-2011, pelo governo municipal para os profissionais e gestores da rede pública.	Este artigo analisa a oferta de capacitação aos agentes do poder público municipal para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras. Trata-se de um estudo de caso múltiplo, tendo como recorte de análise as capacitações ofertadas, no biênio 2010-2011, pelo governo municipal para os profissionais e gestores da rede pública.
2016	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
	Avaliar como o tema violência está inseri- do nos	O enfermeiro é um dos profissionais de maior

**UNICEPLAC**

2017	currículos de ensino superior em enfermagem.	presença nos cenários do cuidar, sendo um dos primeiros a entrar em contato com as vítimas de violência, entretanto esses profissionais encontram-se pouco familiarizado para a prestação da assistência para as vítimas.
2017	Descrever o perfil da violência notificada contra crianças e adolescentes e realizar um ensaio sobre os efeitos iniciais da lei no 13.010 no padrão das notificações.	As principais vítimas foram mulheres, indivíduos de 15 a 19 anos, e agressões ocorrendo na residência; nota-se, após a lei, mudanças no padrão do perfil da vítima e do agressor e no tipo de violência.
2017	Objetivou-se constatar na literatura existente, a importância da abordagem do abuso sexual infantil durante a graduação de enfermagem. foi realizada uma busca nas bases de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS), Scitific Eletronic Library online (SciELO), literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (Lilacs), acervo da biblioteca Júlio Bordignon da faculdade de educação e meio ambiente – Faema e manuais do ministério de saúde.	Abuso sexual infantil é uma das mais graves formas de violação dos direitos humanos, e consiste na interação entre a criança e um adulto, que já tem experiência sexual e visa sua satisfação. destaca-se a importância do enfermeiro pois este tem papel fundamental diante esses casos.

Fonte: Próprio Autor, 2019.

Quadro 2. Levantamento dos artigos pesquisados de acordo com as palavras-chaves.

PALAVRA CHAVE	NÚMERO	PORCENTAGEM
Violência doméstica. Criança. Enfermagem pediátrica.	03	16,66
Abuso de Criança. Escolas. Identificação da Violência. Violência Sexual	04	22,22

**UNICEPLAC**

Percepção. Cuidado da Criança Violência Sexual.	03	16,66
Violência Sexual. Criança e Adolescente. Papel do Profissional de Enfermagem	03	16,66
Violência. Criança, Família. Enfermagem. Pesquisa qualitativa.	04	22,22
Pedofilia. Abuso Sexual Infantil. Criança, Infância.	03	16,66
Sexualidade infantil. Fatores de risco. Diagnóstico do abuso sexual infantil. Efeitos do abuso sexual infantil. Atitudes reparatórias.	05	27,77
Violência. Maus Tratos Infantis. Cuidados de Enfermagem.	03	16,66
Violência Sexual. Crianças, Adolescentes. Capacitação.	03	16,66
Violência. Maus Tratos Infantis. Saúde da Criança.	03	16,66
Saúde do Adolescente. Sistemas de informação em Saúde. Enfermagem.	03	16,66
Infância. Abuso Sexual. Violência Sexual.	03	16,66
TOTAL	40	100%

Fonte: Próprio Autor, 2019.

As palavras chaves mais encontradas foram: “Violência Sexual”, “Violência”, “Maus Tratos Infantis”, o artigo demonstra um modelo de risco de vitimização, analisar esses pontos identificados podem trazer medidas preventivas no nível ambiental, reduzindo as fontes de conflitos e, no nível da vítima, educado as crianças sobre como evitar comportamentos que as tornam mais vulneráveis.



UNICEPLAC

Os Estudos pesquisados apontaram a influência do trauma na configuração do aparato neuroendócrino, da arquitetura cerebral, da estruturação permanente de personalidade e dos padrões de relacionamento posteriores. Deve-se avaliar o dano psíquico causado à criança por meio da perícia psiquiátrica, a ser realizada por especialistas na área de infância, em substituição à oitiva da criança como meio de obter a prova da materialidade. Raramente é possível apurar os danos físicos sem que, com isso, o crime não tenha acontecido. As marcas mais importantes situam-se na esfera psíquica das pequenas vítimas, cujas sequelas podem se estender por toda a vida, ao passo que os danos físicos tendem a ser superados.¹²

A pedofilia é a causa mais comum de parafilia. Segundo Sadock¹³, até os dias 18 anos de idade, 10 a 20% de todas as crianças já foram molestadas. Os estudos mostram que o início das atividades pedófilas ocorre, com maior frequência, na adolescência e sua incidência é maior entre os homens. O índice de recidiva em são duas vezes maiores em pedófilos com preferência pelo sexo masculino do que pelo sexo feminino e o fator preditivo para essa recaída é a pornografia. A literatura cita casos de recidiva 15 anos após o primeiro episódio de pedofilia.¹⁴ Nos Estados Unidos, cerca de 50 % dos homens pedófilos são casados¹⁵. Não há um pedófilo típico; podem ser profissionais que atuam na área da educação, saúde infantil ou pessoas envolvidas com crianças por meio de grau de parentesco.¹⁶

Parafilia é termo utilizado para definir uma variedade de comportamentos ditos “ao lado” e filia significa “amor”. Logo, esse nome implica desordem do amor, sendo esta experiência como relaxante.¹⁷ Segundo o manual de classificação diagnóstica DSM-IV-TR,¹⁸ a parafilia engloba transtornos como exibicionismo, fetichismo, frotteurismo, masoquismo sexual, voyeurismo, pedofilia e parafilia sem outra especificação. Sendo a pedofilia entendida como doença crônica, há indicação e necessidade de tratamento com a devida intervenção. A intervenção tem como objetivos a prevenção de novos casos, o controle de sintomas e, a partir deste controle, a prevenção de outros possíveis crimes cometidos contra crianças. A compreensão da condição clínica não exime o indivíduo de ser punido pelo crime cometido, porém o caráter preventivo precisa ser efetivamente valorizado.

O problema da violência sexual contra crianças e adolescentes é complexo e árido.¹⁹ Estima-se que a prevalência de violência sexual na população mundial seja de 11,8%, a partir de metanálise realizada por Stolenborgh et. al.²⁰ Estima-se que a prevalência foi 30 vezes maior nos estudos que envolviam auto relato do que nos baseados em dados estatísticos oficiais. Diante disso, a violência sexual possui caráter endêmico, convertendo-se num problema de saúde pública, cujo enfrentamento torna-se grande desafio para a sociedade.^{21,22}

Segundo Arcari²³ estima-se que 1 em cada 10 criança sofre algum tipo de abuso sexual



UNICEPLAC

durante sua infância. E isso é independente da etnia, cultura, idade ou classe social, sendo que na maioria das vezes é cometido por uma pessoa de convivência da criança, na qual ela confia e tem sentimentos de afeto.

Faleiros e Campos²⁴ finalizam sua discussão sobre os conceitos de violência sexual, abuso sexual e maus tratos com a afirmação de que “.... É possível compreender que estes três conceitos não são sinônimos e são epistemologicamente distintos”. As autoras defendem que violência é a categoria explicativa da vitimização sexual. Já o abuso seria a situação de uso excessivo; de ultrapassagem de limites dos direitos humanos e legais; de abuso de poder; de uma deturpação dos papéis e regras sociais e familiares; de quebra de tabus, em que o adulto se aproveita do nível de desenvolvimento da vítima, que ainda é incapaz de compreender a situação e, portanto, de o seu consentimento. Maus tratos seria sua descrição empírica do abuso sexual, referindo-se ao que é praticado pelo agressor e sofrido pela vítima, ou seja, os atos e consequências do abuso.

O abuso sexual infantil é definido também como uma atividade que objetiva prover prazer, excitação ou recompensa sexual a um adulto, que usa uma criança para este propósito, tirando vantagem de sua posição dominante.²⁵

O abuso sexual intrafamiliar é considerado como grave podendo acarretar várias decorrências para a criança, por ser ocorrido no meio familiar, torna-se difícil o reconhecimento, precisando de atenção especial da parte dos profissionais da saúde para a investigação do agravo.²⁶

Os principais fatores etiológicos no abuso sexual infantil são: presença de conflitos conjugais, pais com algum transtorno psiquiátrico, uso de álcool e drogas, quebras de laços afetivos, relações desiguais de poder nos relacionamentos familiares, falta de comunicação, segredos, ameaças, baixa conexão familiar e altos níveis de conflitos são comumente observados nas famílias abusivas.²⁷

Por esse fenômeno apresentar uma grande repercussão na vida de crianças e adolescentes, o Estatuto da Criança e do Adolescente foi criado no intuito de assegurar os direitos desses indivíduos e manter sua proteção. ECA assegura o direito a convivência comunitária e familiar, à livre expressão de opiniões e crenças, o direito de brincar, de praticar esportes e de se divertir. Cabe aos adultos preservar-lhes a integridade física, moral, e psíquica, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento ou constrangedor.^{28,29}

Com intuito de verificar a realidade brasileira, os critérios de inclusão foram artigos qualitativos realizados no Brasil, com o tema violência contra crianças e adolescentes, que demonstravam o atendimento da enfermagem entre 1990 e 2014, período que compreende a



UNICEPLAC

sanção da Lei brasileira n 8.069, a qual decreta o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e indica punições aos profissionais de educação e saúde, que sejam convenientes com a violência.²⁹

A participação dos enfermeiros na identificação de maus tratos, contra, principalmente, grupo vulneráveis, tais como idoso, crianças e mulheres, nas diversas instituições de saúde ou nos domicílios, favorece o planejamento de estratégias de superação da violência e a implantação de políticas de saúde públicas voltadas a esse propósito. Esses profissionais têm potencial para realizar diagnóstico diferencial das lesões provocadas, bem como promover a articulação inter setorial nos casos suspeitos ou confirmados.³⁰

Em se tratando de crianças e adolescentes, o enfermeiro deve analisar e reconhecer não apenas os sinais clínicos evidentes, mas também os indicadores psicossociais a partir da realização da entrevista/anamnese e exame físico. É importante destacar que durante a anamnese o profissional deve estabelecer um diálogo por meio de confiança e confrontar os discursos dos responsáveis e vítimas, comparando com os sinais e sintomas apresentados pela última.¹⁰

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de um assunto ainda tão relevante foi visto o quanto os profissionais de enfermagem precisam de métodos mais específicos, treinamentos, para efetivar um melhor atendimento as crianças e adolescentes que sofreu violência sexual que serão atendidas desde a unidades básica, há unidades de emergência hospitalar. O intuito dessa pesquisa foi proporcionar uma sequência de embasamentos científicos que possa levar aos profissionais da saúde, uma estrutura mais efetiva e integralizadas.

O enfermeiro é o profissional que mais está próximo dos pacientes, logo, numa situação que requer muito mais que a aplicação de suas técnicas, e ou cuidados físicos, esse profissional terá que envolver-se emocionalmente com essa vítima e com sua família, assim, passando segurança e firmeza de que alguma estimativa será tomada. Diante dessa problemática o Enfermeiro precisa compreender que seu papel é de suma relevância, para conceituar violência contra crianças e adolescentes, esse profissional precisa de embasamentos científico suficiente para que possa embasar suas ações diante dos casos.

Conclui se o quanto os Enfermeiros encontram dificuldades para acolher crianças e adolescentes vítimas de violência de qualquer contexto, e visto o quanto essa pesquisa ainda não foi totalmente suficiente para que possa levar mais considerações científicas, para levar



UNICEPLAC

uma produção de sua melhor atenção diante dessa temática que tem tomado uma proporção muito grande em nosso país, a estimativa que desde a graduação esses profissionais possam explorar mais dessa temática, e conhecer protocolos que o asseguram profissionalmente e que contribuíra para um processo investigativo, assim o estado também tem como obrigação entrar nessa temática tentando trazer medidas preventivas e educativas para vítimas e agressor.

5 REFERÊNCIAS

1. Scortegagna, S. A., & Amaral, A. E. V. Rorschach e pedofilia: A fidedignidade do Teste-Reteste. *Psico*, 2013. 44(4), 508-517.
2. Apa. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais da American Psychological Association: - DSM V. Porto Alegre: Artmed. 2014.
3. Colossi, P. M., Marasca, A. R., & Falcke, D. De geração em geração: a violência conjugal e as experiências na família de origem. *Psico*, 2015. 46(4), 493-502.
4. Meneses, F. F. F., Stroher, L. M. C., Setubal, C. B., Wolff, L. D. S., & Costa, L. F. Intervenção psicossocial com o adulto autor de violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Contextos Clínicos*, 2016. 9(1), 98-108.
5. Carmo, Lídia Pereira do. Violência sexual: atuação do enfermeiro no atendimento a criança e ao adolescente. 2016. 53 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - FAEMA, Ariquemes, 2016.
6. Paixão, Gilvânia Patrícia do Nascimento et al. Violência intrafamiliar contra criança: atribuições do profissional de enfermagem. Vitória da Conquista: C&D-Revista Eletrônica da Fainor, 2013. 28 p. Disponível em: <<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/viewFile/216/151>>. Acesso em: 20 jun. 2019.
7. Granville-Garcia AF, Souza MGC, Menezes VA, Barbosa RG, Cavalcanti AL. Conhecimento e percepção de professores sobre maus-tratos em crianças e adolescentes. *Saúde Soc.* 2009; 18(1):131-140.
8. Cotta RMM, Gomes AP, Maia TM, Magalhães KA, Marques ES, Siqueira-Batista R. Pobreza, injustiça, e desigualdade social: repensando a formação de Profissionais de Saúde. *Rev Brasileira de Educação Médica* 2007; 31(2):278-286.
9. Silva, Amanda Francisca da; NUNES, Ludmila Oliveira; BRASILEIRO, Marislei Espíndula. Atuação do enfermeiro no atendimento em emergência pediátrica às vítimas de violência. Goiás: Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição, 2013. 13 p. 2019.
10. Saraiva, Renata Jabouret al. Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil. Chile: *Ciencia Y Enfermería*, 2012. 17 p. v. 18. Disponível em:



UNICEPLAC

<<http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441809003.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

11. Teixeira, Elizabeth; MEDEIROS, Horácio Pires; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado; SILVA, Bruna Alessandra Costa e; CAMILA, Rodrigues. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. Rev.Enferm. UFPI, Teresina, 2 (spe):3-7, dec., 2013.Disponível em:
<<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1457/pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2019.
12. Magalhaes MLC, Reis JTL, Valente PV, Itaborahy PP, Aguiar GLN. Pedofilia: Informações Médico-Legais para o profissional da saúde. FEMINA | fevereiro 2011 | vol 39 | nº 2.
13. Sadock BJ, Sadock VA. Sexualidade humana. In: Sadock BJ, Sadock VA. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2007. p. 766-9. 5.
14. Kingston DA, Fedoroff P, Firestone P, Curry S, Bradford JM. Pornography use and sexual aggression: the impact of frequency and type of pornography use on recidivism among sexual offenders. Aggress Behav. 2008; 34(4): 341-51. 6.
15. Hill SA. The man who claimed to be a paedophile. J Med Ethics. 2000; 26(2):137-8. 7.
16. Wilson JF. Biological foundations of human behavior. New York: Harcourt; 2002.
17. Ben Dhaou B, Aydi Z, Boussema F, Ben Dahmen F, Baili L, Ketari S, et al. [Takayasu's arteritis in Tunisia: a monocentric study of 11 patients]. Tunis Med. 2012;90(12):867-72. 2.
18. Santos VM, Gouveia IP, Vasconcelos AV, Benevenuto G, Barcelos MS, Teles LT. Takayasu's arteritis associated with tuberculosis? Clinical and autopsy data. Bras Med. 2009;46(3):285-9.
19. Dell'aglio, D. D., Moura, A., & Santos, S. S. (2011). Atendimento a mães de vítimas de abuso sexual e abusadores: considerações teóricas e práticas. Psicologia Clínica, 23(2), 53-73.
20. Stoltenborgh, M., Van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans - Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. Child Maltreatment, 16 (2), 79 – 101.
21. Habigzang, L. F., Dala Corte, F., Hatzenberger, R., Stroehrer, F., & Koller, S. H. (2008). Avaliação psicológica de abuso sexual na infância e adolescência. Psicologia: Reflexão e Crítica, 21(2), 338-344.
22. Soares, E. M. R., Silva, N. L. L., Matos, M. A. S., Araújo, E. T. H., Silva, L. D. S. R., & Lago, E. C. (2016). Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes. Revista Interdisciplinar, 9(1), 87-96.
23. Arcari, B. (2014). Sondagem do abuso sexual a nível mundial. Rev. Psiquiatria, Disponível em: <https://www.publico.pt/2014/09/05/mundo/noticia/1-em-cada-dezcriancas-sofrem-abusos-sexuais-denuncia-a-onu-1668730>. Acesso em: 22 jun. 2019.



UNICEPLAC

24. Faleiros, E. T. S., & Campos, J. O. (2000). Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes. Brasília: Unicef. Recuperado em setembro, 2004, disponível em <http://www.cecria.org.br/banco/violencia.htm> Acesso em: 20 jun. 2019.
25. Pelisoli, Cátula; DOBKE, Velela; DELL'ANGELIO, Débora Dalbosco. Depoimento especial: para além do embate e pela proteção das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Ribeirão Preto: Temas Em Psicologia, 2014. 25 p. v. 22. Disponível em: Acesso em: 23 jun. 2019.
26. Paixão, Gilvânia Patrícia do Nascimento et al. Violência intrafamiliar contra criança: atribuições do profissional de enfermagem. Vitória da Conquista: C&D-Revista Eletrônica da Fainor, 2013. 28 p.
27. Borges, Jeane Lessinger; ZINGLER, Veranice Tatiane. Fatores de risco e de proteção em adolescentes vítimas de abuso sexual. Maringá: Revista Psicologia Em Estudo, 2013. 453 p. v. 18.
28. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Saraiva, 2008.
29. Brasil. LEI nº 8.069, DE 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União 16 jul. 1990; 135 Seção 1.
30. Baragatti, D.Y. et al. Abordagem sobre a disciplina violência em um curso de graduação em enfermagem. Rev. Enferm. UFSM, Brasil, v.4, n.2, p.470-477, abr./jun. 2014.
31. Ávila, J.A. et al. Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual. Avances En Enfermería, n.2, p.47-55, 2012.