



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c60>

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

***NURSING INTERVENTIONS FOR CHILD VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE: AN
INTEGRATIVE REVIEW***

NADJA SANTANA PEREIRA GOMES DE OLIVEIRA

Enfermeira, Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, Paraíba, Brasil

ROBSON GOMES DOS SANTOS

Enfermeiro, Especialista em Saúde Mental e em Saúde da Criança e do Adolescente, Mestre e Doutorando em Enfermagem, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar as intervenções de enfermagem voltadas ao cuidado de crianças vítimas de violência sexual descrita na literatura. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, tipo Revisão Integrativa da Literatura com artigos originais disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, sem limite temporal, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** os resultados demonstram que sequelas psicológicas, físicas e comportamentais, podem advir das agressões e violência sexual nas crianças e adolescentes, onde a assistência de enfermagem se fundamenta na anamnese e no exame físico, observando a presença de sinais sugestivos e comportamentais da criança. Além disso, os enfermeiros devem atuar frente aos casos de violência, na busca de sinais de abuso, orientando aos pais sobre a importância da notificação do caso. **Conclusão:** as evidências da literatura mostram que os cuidados de enfermagem permeiam ações que vão desde os aspectos físicos, psicológicos e sociais sofridos pela vítima até os envolvidos nessa situação, como família, o abusador e a sociedade em geral. Os cuidados permeiam atitudes como respeito, diálogo, respostas às dúvidas que surgirem com abertura para que a criança conheça e discuta suas percepções.

Palavras-Chave: Criança; Violência sexual; Cuidados de enfermagem

ABSTRACT

Objective: to analyze nursing interventions aimed at caring for children who are victims of sexual violence described in the literature. **Methodology:** this is a research with a qualitative approach, type Integrative Literature Review with original articles available in full in the selected databases, without time limit, in Portuguese, English and Spanish. **Results:** the results demonstrate that psychological, physical and behavioral consequences can result from aggression and sexual violence in children and adolescents. Where nursing care is based on anamnesis and physical examination, observing the presence of suggestive and behavioral signs of the child. Furthermore, nurses must act in cases of violence, looking for signs of abuse, advising parents on the importance of reporting the case. **Conclusion:** evidence from the literature shows that nursing care permeates actions that range from the physical, psychological



and social aspects suffered by the victim to those involved in this situation, such as the family, the abuser and society in general. Care permeates attitudes such as respect, dialogue, answers to doubts that arise with openness so that the child knows and discusses their perceptions.

Key-Words: Child; Sex offenses;; Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

Os períodos referentes a infância e a adolescência são constituídas em função de grandes transformações, tais como as físicas, emocionais e psicológicas (Frota, 2020). Segundo descreve o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança a pessoa com até 12 anos de idade incompletos, enquanto adolescente é aquele que se encontra entre na faixa de 12 e 18 anos de idade (Brasil, 1990).

Em relação ao Ministério da Saúde, o mesmo adota a definição de criança e adolescência especificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ou seja, a definição de criança é de 2 a 10 anos incompletos, e de adolescentes compreende entre 10 e 19 anos (Brasil, 2018; Brasil, 2007). Dessa forma, toda carga que acompanha essas duas fases contribui efetivamente para torná-las únicas e ao mesmo tempo vulneráveis às situações de risco, tais como a violência, que podem resultar em sérios danos físicos, sociais e emocionais (Baptista et al, 2021).

Melo *et al.* (2019) destacam que na faixa etária de zero a nove anos os acidentes e as agressões ocupam a quinta causa de mortalidade, tornando-se conseqüentemente, um dos mais importantes problemas de saúde pública. Neste caso, pode-se verificar a prioridade que deve ser atribuída a questão, buscando dessa forma prevenir as diversas formas de violências contra crianças e adolescentes.

A Organização Mundial da Saúde classifica a violência contra a criança em quatro tipos, a saber: abuso físico, sexual, emocional ou psicológico e negligência, os quais podem resultar em graves danos físicos, psicológicos; prejuízo ao crescimento, desenvolvimento e maturação das crianças e adolescentes (Freitas *et al.*, 2021).

Assim, a problemática referente a violência sexual na infância é caracterizada como sendo um grande obstáculo na saúde pública, além de ser um fator que resulta em inúmeras complicações na vítima, no âmbito familiar e social da mesma. Vindo abranger determinados aspectos psicológicos legais, sociais resultando em conseqüentes traumas para toda a sua existência (Batalha *et al.*, 2023).

Ainda que o cuidado à vítima da violência deva ser de caráter multidisciplinar, o profissional de enfermagem ocupa uma posição fundamental neste processo, em função de



que a atenção prestada especificamente por essa equipe apresenta um foco direto além de um caráter integral as vítimas dessa agressão (Melo *et al.*, 2019).

O profissional de saúde é detentor de uma função de grande relevância no atendimento e identificação da vítima de violência infanto-juvenil. O enfermeiro, geralmente porta de entrada dos casos de abuso sexual, deve estar atento aos sinais e sintomas, ao coletar dados e principalmente durante o exame físico, sintomas esses que nem sempre se apresentam isoladamente. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem são detentores de extrema relevância nessas questões, principalmente no que se refere as ações preventivas, educativas e, consequentemente, no processo de identificação dessa grave ocorrência (Freitas *et al.*, 2021).

A justificativa para elaboração do estudo se fundamenta na premissa de que o abuso sexual infantil é um fenômeno complexo que deve ser analisado criteriosamente e com todo cuidado, visto que este tipo de violência em muitos casos não deixa marcas visíveis, impedindo consequentemente a assistência de profissionais envolvidos no cuidado de crianças e suas respectivas famílias, dentre eles os profissionais da enfermagem.

Portanto, é fundamental contribuir para a expansão do conhecimento científico, fornecendo base para as ações de enfermagem voltadas para a criança vítima de violência sexual. Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo analisar as intervenções de enfermagem voltadas ao cuidado de crianças vítimas de violência sexual descrita na literatura.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, tipo Revisão Integrativa da Literatura. Para a realização da Revisão Integrativa, seis etapas foram percorridas: estabelecimento do problema de revisão, seleção da amostra, categorização dos estudos, análise dos resultados, apresentação e discussão dos resultados e por fim a apresentação da revisão (Mendes *et al.*, 2008).

A pergunta de revisão foi elaborada a partir do mnemônico PICo (População, fenômeno de interesse e Contexto). A população escolhida foi crianças, o fenômeno de interesse foi violência sexual e o contexto foi a assistência de enfermagem. Assim, elaborou-se a seguinte pergunta: Quais as intervenções de enfermagem voltadas ao cuidado de crianças vítimas de violência sexual descrita na literatura?

Inicialmente, foi realizada pesquisa inicial nas bases de dados Pubmed/MEDLINE (*National Center for Biotechnology Information/ Medical Literature Analysis and Retrieval*



System Online) e *SCOPUS*, para verificar os principais descritores ou palavras-chave utilizados nos estudos acerca da temática da questão norteadora. Posteriormente, desenvolveu-se estratégia de busca para cada base.

2.2 Cenário da pesquisa e período de coleta de dados

O cenário do estudo foi composto pelas bases de dados Pubmed/MEDLINE (*National Center for Biotechnology Information/ Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), *SCOPUS*, LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) e BDNF (Base de dados de Enfermagem). A coleta nas bases de dados ocorreu abril de 2024.

Para pesquisa do mnemônico PICO, consideraram-se os seguintes descritores/palavras-chave: População: "Child". Fenômeno de interesse: "Sex Offenses". Contexto: "Nursing Care". Para ampliar a captação dos estudos, utilizou-se a palavra-chave "sexual violence against children".

A estratégia de busca foi estruturada com termos controlados e palavras-chaves, de acordo com cada base de dados, e está descrita no Quadro 1.

Quadro 1. Estratégia de busca utilizada nas respectivas bases de dados.

Base de dados/ data da busca	Estratégia de busca
PubMed/MEDLINE 18/04/2024	(((((("child"[MeSH Terms] OR "child"[All Fields] OR "children"[All Fields] OR "childs"[All Fields] OR "children s"[All Fields] OR "childrens"[All Fields] OR "childs"[All Fields]) AND "END"[All Fields]) AND "Sex Offenses"[All Fields]) AND "END"[All Fields]) AND "Nursing Care"[All Fields]) OR "sexual violence against children"[All Fields])
SCOPUS 18/04/2024	(TITLE-ABS-KEY(Child) AND TITLE-ABS-KEY("Sex Offenses") AND TITLE-ABS-KEY("Nursing Care") OR TITLE-ABS-KEY("sexual violence against children"))
LILACS 18/04/2024	Child AND "Sex Offenses" AND "Nursing Care" OR "sexual violence against children"
BDNF 18/04/2024	Child AND "Sex Offenses" AND "Nursing Care" OR "sexual violence against children"

Fonte: A autora, 2024

2.3 Critérios de seleção dos artigos

A partir da pergunta condutora, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: Artigos originais disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, sem limite temporal, nos idiomas português, inglês e espanhol; Estudos que possuam objetivos referentes à assistência de enfermagem voltada à criança vítima de violência sexual.

Constituíram critérios de exclusão: Relatos de experiências do tipo trabalhos de



conclusão de curso de graduação, monografias de especialização, teses e dissertações e relatórios de pesquisa; Artigos do tipo ensaio teórico, reflexões, revisões de literatura, cartas, resenhas, editoriais, livros, capítulos de livros.

A busca nas bases de dados foi realizada por dois pesquisadores, de maneira independente. Os estudos foram exportados, organizados e filtrados com o auxílio dos *softwares Rayyan QCRI®* e *EndNote Web®*, os duplicados foram removidos. As publicações duplicadas foram contabilizadas somente uma vez.

2.4 Instrumentos utilizados e variáveis da pesquisa

Para a organização e tabulação dos dados, a pesquisadora elaborou um instrumento de coleta de dados contendo: título, autores, base de dados, ano de publicação, país do estudo, delineamento metodológico, cuidado e intervenções de enfermagem e desfecho das intervenções.

2.5 Tratamento e análise dos dados

A seleção dos estudos, assim como, a extração dos dados foi realizada por dois pesquisadores independentes, previamente treinados para minimizar erros de extração e avaliação. Em caso de discordância, um terceiro revisor foi consultado. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos e, em seguida, a leitura do texto na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 507 estudos nas bases de dados sendo: 63 na Pubmed, 34 na Scopus, 374 na Lilacs e 36 na BDENF, dos quais 64 foram excluídos por estarem duplicados. Restando 443 para leitura do título e/ou resumo onde, 311 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, 178 não se adequava a temática do estudo, 123 por não se adequarem ao tipo de estudo e 10 não se adequava ao idioma do estudo. Dos estudos selecionados para a leitura na do título/resumo 25 não foram encontrados. Logo, 107 estudos foram selecionados para leitura do texto na íntegra. Após essa leitura na íntegra, 98 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, sendo 72 não se adequava a temática do estudo e 26 não se adequava ao tipo de estudo. Dessa forma, resultando em 9 pesquisas que compuseram esta revisão.

A Fig. 1 apresenta o fluxograma do resultado da busca, seleção e inclusão dos estudos, assim como a justificativa dos estudos excluídos.

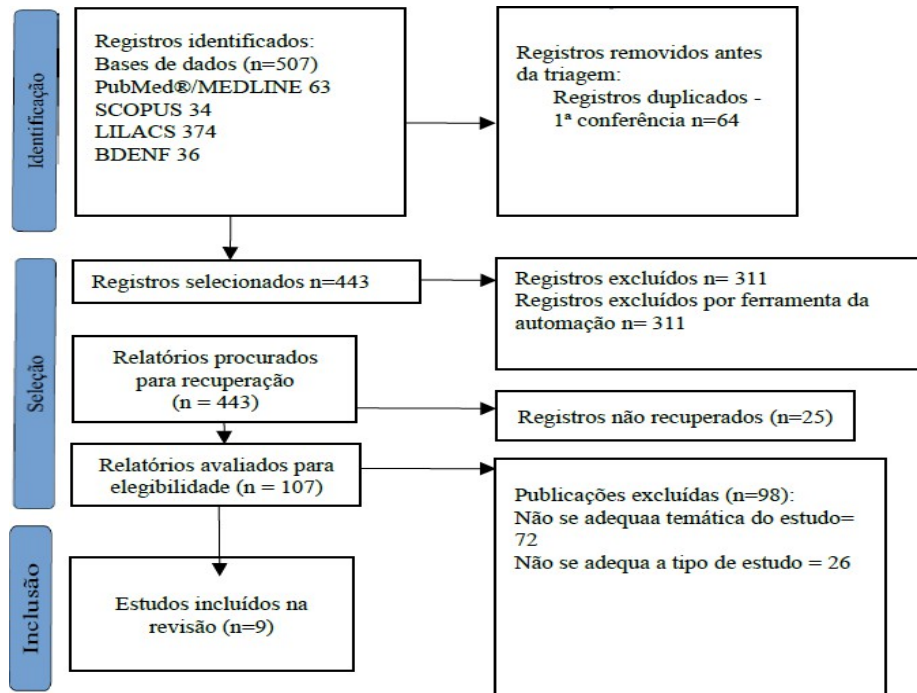


Figura 1. Fluxograma PRISMA do resultado da busca, seleção e inclusão dos estudos.

Fonte: A autora, 2024

Entre os 9 estudos que compuseram a amostra, 100 % foi publicada no Brasil, em língua portuguesa, 90 % com delineamento metodológico a pesquisa de natureza qualitativa, tendo apenas um estudo 10 % da amostra com delineamento metodológico a pesquisa de natureza mista. Os estudos foram desenvolvidos no período de 2005 a 2022.

Título	Autor(es)/ ano	País	Periódico/ Base de dados	Idioma	Método aplicado
Um corpo maculado na infância: a necessidade de intervenção precoce dos profissionais de saúde	França, 2017	Brasil	Rev. prá. psicossociais	Português	Pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa
Desafios da atuação do enfermeiro frente à violência sexual infanto-juvenil	Nogueira da, 2021	Brasil	Rev. J. nurs. health	Português	Pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa
Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação de violência sexual	Baptista <i>et al</i> , 2021	Brasil	Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped	Português	Pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa
A violência infantil na perspectiva do enfermeiro uma questão de saúde e educação.	Algiri, 2005	Brasil	Rev. gaúch. enferm	Português	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa
Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem.	Freitas <i>et al</i> , 2021	Brasil	R. pesq.: cuid. fundam. online	Português	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa



Atuação da Estratégia Saúde da Família em Casos de Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes	Sette <i>et al.</i> , 2022	Brasil	Estud. pesqui. psicol.(impr.)	Português	Pesquisa de abordagem qualitativa
Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar	Woiski; Rocha, 2010	Braisl	Pesq.revist.	Português	Pesquisa qualitativa-exploratória descritiva
Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual	Oliveira; Silva, 2012	Brasil	Av.enferm	Português	Pesquisa qualitativa
Child and youth violence under the perspective of nursing	Galindo et al.,2012	Brasil	UFPE On Line	Português	Pesquisa descritiva-exploratória de abordagem mista

Quadro 2. Características dos artigos selecionados.

Fonte: A autora, 2024

Quanto as intervenções de enfermagem a criança vítima de violência sexual os estudos que fizeram parte da amostra mostram que os cuidados de enfermagem permeiam ações que vão desde os aspectos físicos, psicológicos e sociais sofridos pela vítima até os envolvidos nessa situação, como família, o abusador e a sociedade em geral. Os cuidados permeiam atitudes como respeito, diálogo, respostas às dúvidas que surgirem com abertura para que a criança conheça e discuta suas percepções. Maiores detalhes estão contidos na Quadro 3.

Estudo	Intervenção/Assistência de enfermagem
França, 2017	O presente artigo pretende fazer uma descrição sucinta e panorâmica de alguns desafios da análise como medida profilática ao desenvolvimento de atuações que revelem as principais consequências do abuso sexual infantil: a coisificação do corpo e o entorpecimento dos afetos.
Nogueira da, 2021	foi observado insegurança e dificuldade de agir em situações de violência sexual contra crianças e adolescentes. É destacada pelos profissionais a falta de articulação intersetorial de um fluxograma de encaminhamento desses pacientes por meio de protocolos e de uma rotina específica pelos serviços da gestão municipal.
Baptista <i>et al.</i> , 2021	Atuar junto as escolas, lares ou focando em locais frequentados pelo público-alvo (responsáveis e crianças), como propagador de informações no auxílio ao enfrentamento contra o abuso sexual, divulgando as formas de apresentação da violência sexual infantil e as medidas protetivas e preventivas. Nos casos de suspeita ou confirmação da violência sexual infantil, devendo ser ofertado todo o suporte físico, psicológico e legislativo, respeitando os limites da criança, evitando assim, a revitimização e prestando uma assistência empática. Ainda, é essencial a proteção da identidade, a fim de evitar a exposição da vítima.
Algiri, 2005	Enfoca a importância da formação profissional para o enfrentamento dos problemas da violência doméstica contra crianças, enfatizando o papel do enfermeiro como educador, contextualizado com a experiência da autora com crianças vítimas de violência doméstica.
Freitas et al, 2021	Realização de anamnese e exame físico. Planejamento de ações em promoção da saúde, prevenção de ações violentas e agravos à saúde e a interação com outras equipes, a fim de que a vítima receba atenção íntegra.



Sette <i>et al.</i> , 2022	indicaram a ausência de protocolo no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual na Estratégia Saúde da Família estudada, falta de capacitação dos/as profissionais no atendimento e manejo desses casos e fragilidades da rede intersetorial. Assim, a atuação da Estratégia Saúde da Família requer aprimoramentos, como capacitações e elaboração de fluxos de atendimento, garantindo o cuidado integral e continuado das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e de suas famílias.
Woiski; Rocha, 2010	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.
Oliveira; Silva, 2012	apontam que os profissionais se sentem despreparados, desprotegidos e decepcionados com relação às medidas tomadas para confirmar ou não os casos de suspeita de abuso sexual. Ressalta-se também que não há um protocolo de atendimento às vítimas que dá respaldo aos profissionais, o que dificulta o atendimento a essa clientela.
Galindo <i>et al.</i> , 2012	os enfermeiros não se sentem capacitados para lidar com a violência e relatam a existência de inúmeras dificuldades diante do seu enfrentamento. Nota-se ainda uma grande resistência desses profissionais para realizar a notificação, principalmente por terem medo de sofrer represálias.

Quadro 3. Características dos estudos abordados quanto aos principais resultados evidenciados frente as intervenções de enfermagem a criança vítima de violência sexual.

Fonte: A autora, 2024

A violência sexual é definida pela OMS como “todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas, ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho” (Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, 2018).

De acordo com estudos, vítimas de abuso sexual ainda na infância tendem a desenvolver e apresentar transtorno de ansiedade, sintomas depressivos e agressivos, problemas quanto ao seu papel e funcionamento sexual e sérias dificuldades em relacionamentos interpessoais. Evidências ainda estabelecem forte associação entre abuso sexual e transtornos mentais, tais como: transtorno afetivo, transtorno de estresse pós-traumático, distúrbios alimentares, dependência química e transtornos psicosexuais (Wanderley, 2024).

Além da relação com a doença mental, estudos também apontam que o abuso sexual pode acarretar prejuízos cognitivos, emocionais, comportamentais e sociais. Medo, perda de interesse pelos estudos e pelas brincadeiras, dificuldades de se ajustar, isolamento social, déficit de linguagem e de aprendizagem, fugas de casa, ideias suicidas e homicidas, automutilação e agressividade também são frequentes (Wanderley, 2024).

A violência é caracterizada atualmente como um elemento expressivo e grave no cotidiano, estando amplamente enraizada na trajetória da humanidade. Ocorre que, desde a pré-história ela encontra-se presente, sendo utilizada como forma de sobrevivência do ser



humano, apesar disso, em função da evolução da sociedade a violência foi adquirindo novas características e funções, passando a ser uma ferramenta de amplo poder, empregada sobre os mais vulneráveis para se obter alguma coisa (Fontoura *et al*, 2021).

As crianças são detentoras de uma maior vulnerabilidade a violência sofrida, em função de encontrem-se em uma fase de desenvolvimento psicossocial, o qual pode resultar sérios problemas emocionais, psicológicos, sociais e cognitivos, com consequências na saúde da criança ao longo de toda sua vida. Além disso, quando praticada no contexto intrafamiliar pode resultar na vítima a tornasse mais suscetíveis a violência em outros ambientes sociais e nas relações (Roberto *et al*, 2019; Batista *et al*, 2021). Onde a violência sofrida pela criança pode se apresentar por meio diversas formas, nas quais as principais delas são as seguintes: a violência verbal, a física, a negligência, violência psicológica e por fim, a violência sexual (Souza *et al*, 2024; Vanderley *et al*, 2024).

Souza *et al* (2024) leciona que no Brasil, nos últimos anos, pode-se verificar a presença de inúmeras transformações no cenário da saúde da criança, dentre as quais, é possível citar as mudanças que asseguraram importantes melhorias no âmbito das políticas públicas norteadas a população infantil, na busca de potencializar a qualidade de vida e minimizar as taxas de morbimortalidade dos mesmos.

Na esfera legal e da saúde da criança, o maior destaque se refere ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), editada pela Lei 8.069/1990, é uma legislação de referência mundial destinada a proteger as crianças e adolescentes, além do Programa de Assistência Integral Saúde da Criança (PAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituída pela Portaria N° 1.130/2015, a qual tinha por finalidade a redução das condições que determinam a morbimortalidade infantil no país (Batalha *et al*, 2023).

Muito embora, apesar dos avanços obtidos na redução da mortalidade infantil no Brasil, verifica-se ainda, os dados alarmantes referentes à violência infantojuvenil no Brasil, aliado ao fato de que a violência sexual tem sido a principal causa de atendimentos de crianças nos serviços de saúde (Wanderley, 2024).

A violência sexual é considerada um evento traumático e possui inúmeros efeitos para a criança, podendo resultar em danos físicos, sexuais, psicológicos e sociais as mesmas. Entretanto, deve-se considerar que o atendimento psicológico é indispensável às vítimas que vivenciaram alguma forma de violência sexual, em decorrência às repercussões negativas intrínsecas à situação presenciada, podendo ainda, agravar situações previamente existentes e perdurar ao longo da vida com impacto considerados negativo nas relações sexuais futuras (Batalha *et al*, 2023).



Essa modalidade de violência pode ocorrer de diversas formas, dentre as quais se destacam as seguintes: sem toque, por meio de fotos, carícias, pornografia, penetração, sexo oral entre outros. Podendo resultar em diversas consequências, tais como: as sequelas físicas e psicológicas que vão acompanhar a vítima para o resto da vida (Batista, 2021).

Para Souza *et al* (2024) essa forma de crime é considerado um problema de saúde pública, visto que ocorre inúmeros casos que posteriormente vão demandar dos programas de atenção em saúde, onde, considera-se que dentre a equipe multiprofissional que atuam junto as vítimas desse crime, o maior destaque é da enfermagem que atua de forma assistencialista no cuidado e acolhimento da vítima.

Considerando que o profissional de enfermagem que atua com a saúde pública deve ser detentor do conhecimento necessário referente a violência em crianças e adolescentes de forma a prestar um atendimento de qualidade, ademais, é um profissional resolutivo e nesse caso, deve implementar um plano de cuidados à vítima e à família (Souto *et al*, 2021).

Batalha *et al* (2023) descreve que em relação à suspeita do abuso, os profissionais de enfermagem são detentores de grande relevância no âmbito dos serviços hospitalares, visto que os mesmos são os primeiros profissionais a terem contato com o paciente. Dessa forma, os mesmos encontram-se devidamente capacitados para prestar a assistência necessária em saúde possuindo assim, as habilidades para identificação de violência e estupro.

Devendo destacar-se que em relação aos sinais de identificação do abuso encontram-se diretamente relacionados ao estado geral da criança e do adolescente, sendo imprescindível analisar e examinar a vítima quando se verificar a presença de hematomas e arranhões pelo corpo, questionando a vítima sobre queixas de corrimento ou sangramento vaginal e retal, irritação ou choro e averiguar quanto atitude introspectiva e hiperativa (Lima;Tenório, 2023).

Segundo descreve Batalha *et al* (2023) a violência sexual é específico a um fator que interfere diretamente nas áreas emocionais, de desenvolvimento cognitivo, resultando em danos físicos e psicossociais em crianças vítimas. Destacando que a violência sexual é abrangente, pois possui ramificações que vão desde os comentários relacionados à sexualidade, até o ato sexual com ou sem consentimento de um indivíduo que não possua maturidade para tal ato. Neste contexto, o profissional de enfermagem deve estar atento aos sinais apresentados pelo paciente, demonstrando empatia e notificar ao conselho tutelar.

Souto *et al* (2021) ressalta que durante a Pandemia de Covid-19 a Violência Sexual infantojuvenil agravou-se, tornando-se altamente preocupante, visto que, em função do distanciamento social, o qual obrigou essas vítimas a permanecerem um maior tempo em



contato seus com agressores.

Deste modo, surgiu a necessidade de que toda a sociedade viesse a ter conhecimento sobre as propriedades que vulnerabilizam crianças e adolescentes à violência sexual, para que a, partir da efetivação das políticas públicas de prevenção e proteção, mediante a capacidade de fornecer as informações e cuidados necessários de forma integral aos grupos vulneráveis, alertando assim, toda a sociedade (Batista, 2021).

O enfermeiro desempenha uma função essencial no atendimento à vítima de agressão em situação de violência sexual, principalmente em crianças e adolescente. Entretanto, para que isso ocorra de forma eficaz, a equipe profissional necessita estar convenientemente capacitada para interceder diante de um problema de alta complexidade. Além disso, é preciso que estejam atentos aos sinais e sintomas que as mulheres relatam, como por exemplo: dores no corpo, medo, sensação de perseguição, queixa de dores genitais, entre outros, sem qualquer evidência clínica (Sousa *et al*, 2024).

Estudos demonstram que mais de 86 % dos casos de abuso sexual infantil o corre em crianças do sexo feminino vulneráveis, onde a situação pode resultar em inúmeras consequências, tais como os transtornos mentais, depressão, ansiedade, crises do pânico entre outros transtornos, bem como, o medo de figuras de autoridades e essas vítimas em muitos casos, fazem um pacto de silêncio com seu abusador. Os quais podem culminar em outros fatores, associados ao trauma, tais como o abuso de drogas, casos de automutilação, depressão, família ausente, desemprego e medo de contar o relato (Vanderlei *et al*, 2024; Batalha *et al*, 2023; Souto *et al*, 2022).

Baptista *et al* (2021) em sua análise destaca que o Enfermeiro de forma educativa, junto as escolas, nos postos de saúde, nas residências onde se encontram geralmente os responsáveis pelas crianças, ou seja, o público-alvo, devendo atuar como disseminador de informações na busca de auxiliar o enfrentamento contra o abuso sexual, apresentando assim, as possíveis formas de apresentação da violência sexual infantil bem como, todas as medidas protetivas e preventivas.

Sendo que nos casos de suspeita ou confirmação da violência sexual infantil, devendo ser propiciado todo o suporte físico, psicológico e legislativo, respeitando dessa forma, de todos os limites da criança, evitando conseqüentemente, um processo de vitimização secundária e prestando conseqüentemente, de uma assistência empática. Ademais, é fundamental a proteção da identidade, com a finalidade de evitar a exposição da vítima (Freitas *et al*, 2021).

Em países como Estados Unidos e Canadá, verifica-se que a conduta dos Enfermeiros



Examinadores de Agressão Sexual segue um protocolo de âmbito nacional de exame forense para atender as vítimas de agressão sexual, os quase seguem os padrões nacionais de treinamento do departamento de justiça dos Estados Unidos. Ressaltando que esse protocolo considera o atendimento como prioritário e assegurando toda privacidade possível a vítima (Souto *et al*, 2022).

Onde os componentes do exame forense são a princípio o contato inicial com a vítima, triagem e admissão, documentação pessoal de saúde, coleta da história, fotografia, procedimentos de coleta de provas e exames, identificação do uso de álcool e drogas, avaliação e cuidados de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), avaliação e cuidados de risco de gravidez, alta e acompanhamento, e levando a vítima ao comparecimento em tribunais quando solicitado (Sousa *et al.*, 2024).

Nessa perspectiva, vale ressaltar a grande relevância das ações de caráter preventivos em âmbito familiar e respectivamente nas escolas com a educação sexual, para que dessa forma, a criança passe a compreender dentro do seu entendimento que possa estar sendo violada ou não, e a forma como agir diante dessa situação. Conseqüentemente, deve-se conscientizar ainda, os pais sobre a importância de ouvir, dialogar e educar seus filhos para que mais denúncias sejam efetivadas, conseqüentemente esses agressores sejam denunciados e penalizados (Vanderley *et al*, 2024).

Para Batalha et al (2023) o enfermeiro deve prestar todo cuidado necessário, educação, defender, pesquisar, prestar consultoria e todas as medidas preventivas de doenças necessárias as vítimas. Identificando por meio de exame físico e de puericultura as características da violência, notificando de imediato a agressão ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) bem como à suspeita de abuso, notificar o conselho tutelar, orientando aos envolvidos quanto ao boletim de ocorrência e encaminhar aos demais profissionais deste grupo.

Em relação ao acolhimento do profissional enfermeiro diante da criança é uma ação considerada de extrema relevância, visto que é por meio dele que irá gerar um processo de aceitação, aproximação e credibilidade, isto é, uma atitude que envolve mais que um momento de atenção, zelo, preocupação, para assim, despertar na criança a segurança necessária, que a criança precisa para dessa forma, contar ou demonstrar o que ocorreu ou tem acontecido e demonstrar quem são os seus abusadores. Assim, quando da entrevista com os responsáveis, é essencial apresentar uma relação empática, demonstrando que a finalidade maior desse processo é a busca maior da proteção, buscando manter sempre, uma atitude de bom senso diante dessa situação (Vanderlei *et al*, 2024; Batista, 2021).



Por conseguinte, o enfermeiro que irá realizar a assistência ao abuso efetivado na criança, deverá gerar um vínculo com a mesma, a qual pode ser demonstrando em função dos cuidados e atitudes sinceras e zelosas para com a criança, a qual vai se acostumando com o ambiente hospitalar. Ainda, se faz necessário explicar sobre as suas rotinas e os procedimentos que serão realizados, suas necessidades e a possibilidade da presença de dor (Souza *et al*, 2024).

O profissional de enfermagem, deve estar atento a todo momento, passando e manifestando confiança e afeto. Usualmente, deve ocorrer um acolhimento em diversos aspectos a quem busca ajuda, auxílio e apresentar solução sobre alguma dificuldade que faça presente. Assim, no que se refere à agressão sexual infantil, o enfermeiro terá que responder com todas atitudes necessárias ao atendimento integral a vítima (Vanderlei *et al*, 2024; Souto *et al*, 2022; Lima; Tenório, 2021).

Estudos demonstram que a violência prejudica o desenvolvimento psicossocial desse grupo de forma significativa, em função de que uma criança vítima de violência sexual pode desenvolver um processo de isolamento, depressão, ansiedade, culpa, se sentir sozinha e sem proteção. Neste caso, atribui-se aos enfermeiros a função de desenvolver um diagnóstico criterioso e diferencial das lesões decorrentes de abuso infantojuvenil, além disso, deve ter pleno conhecimento sobre o procedimento legal de notificação diante de uma suspeita ou confirmação de abuso (Batalha *et al*, 2023), onde a atuação da enfermagem não deve ser isolada, mas realizada em equipe. (Souto *et al*, 2022).

O profissional de enfermagem não deverá atuar de forma isolada, mas sim em conjunto com a equipe multiprofissional da unidade assistencial. Neste contexto, esses profissionais irão decidir sobre o que fazer, quais as medidas profiláticas são necessárias para prevenir a gravidez, a anticoncepção em caso de risco de gravidez indesejada, decorrente do abuso sexual, deve apresentar uma boa comunicação e apresentar orientações de forma afetiva e compreensiva com os familiares, visto que a família juntamente com as crianças e adolescentes deve determinar sobre prosseguir ou não com a gravidez, quando da incidência da mesma (Souza *et al*, 2024).

Assim, o enfermeiro deve orientar aos familiares sobre uma vivência sem violência e de forma mais saudável. Ademais, considera-se ser de extrema relevância a notificação e, deste modo, é obrigatório por sua complexidade, a devida notificação, a qual influência de forma direta em se ter uma visão mais ampla dos casos e portanto, elaborar ou aprimorar a proteção e os direitos que estas crianças e adolescentes necessitam (Souto *et al*, 2022).

Em muitos casos, verifica-se que a violência se torna invisível, seja em decorrência



direta do medo da denúncia dos ocorridos ou ainda, pela fragilidade dos serviços públicos de saúde em acolher e acompanhar a criança e o adolescente em situação de violência domésticas e abusos (Souza *et al*, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos a partir da análise dos artigos selecionados para este estudo, demonstraram que a violência sexual infantil ainda acomete inúmeras crianças, a qual resulta as mesmas sequelas dessa agressão, as quais vai acompanhá-las para a vida toda, a qual vai ser um fator de interferência em seu futuro e convívio com a sociedade. Destacando ainda, que as evidências verificadas nos estudos é de que a grande maioria das crianças e adolescentes vitimados por meio dessa forma de agressão, são do sexo feminino, as quais encontram-se muitas vezes, marginalizadas e fragilizadas socialmente e que a violência em seu grande número, ocorre no âmbito familiar, especialmente por alguém próximo como um familiar, algum conhecido próximo, os quais são geralmente do sexo masculino.

Em relação a assistência de enfermagem, a mesma é imprescindível no cuidado das crianças vítimas de abuso, tanto em relação ao seu caráter de contenção e acompanhamento, em decorrência ao fato de que a enfermagem atua diretamente com todos os níveis de atendimento. Além de propiciar um atendimento e tratamento humanizado, especialmente diante dessas situações complexas e delicadas que demandam apresentar uma atenção diferenciada, empregando de todos os seus conhecimentos e artefatos profissionais.

Logo, o entendimento é de que o enfermeiro demonstra ter presente importantes atribuições em relação ao tratamento dessas crianças e adolescentes, em função de que, pode ser inserido no processo de gestão bem como no assistencialismo, conduzindo e delegando funções importantes à equipe de enfermagem. Ademais, o mesmo demanda de todo apoio de uma equipe multiprofissional, que venha a agregar um suporte físico, psicológico e social presenciado pela vítima e ainda, pelos familiares próximos.

Assim, pode-se concluir que a assistência de enfermagem as crianças vítimas de agressão e violência sexual, a qual é especificado como sendo um processo altamente complexo que demanda desse profissional todas as sensibilidades possíveis, detentora de habilidades técnicas e um grande entendimento intrínseco ao trauma. Onde a presença de uma abordagem sensível e empática, em paralelo ao acolhimento, no cuidado, na identificação e notificação, além de propiciar um suporte psicológico de forma contínua, os quais podem ser definidos como elementos fundamentais na busca de prestar todo atendimento e assim, auxiliar a criança a se recuperar da melhor forma possível a um episódio tão impactante.



Dessa forma ao agregar maior conhecimento técnico, aliada a um entendimento mais intenso e profunda das implicações emocionais, os profissionais altamente habilitados podem gerar um ambiente amplamente seguro, encorajador e de confiança, possibilitando que a criança passe a caminhar na busca de uma recuperação plena.

REFERÊNCIAS

ALGERI, S. A VIOLÊNCIA INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO: uma **questão de saúde e educação**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23551/000560652.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2024.

AMORIM; MARIA, A.; PRISCILA, S. Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexu- al. **Avances en Enfermería**, v. 30, n. 2, p. 47–55, 2012.

BAPTISTA, P. E. et al. Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação de violênci sexual. **Rev Soc Bras Enferm Ped** , v. 21, n. 2, p. 181-8, 2021.

BAPTISTA, P. E. P. S. et al. Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação de violênci sexual. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 21, n. 2, p. 181–188, 2021.

BATALHA, G. F; SANTOS, D. A; DUARTE NETO, N. C; MARTINS, A. S. et al. A violênci sexual contra crianças e adolescentes: atuação do enfermeiro em sua prática profissional. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, V. 5, Issue 4, 2023, p. 431-442.

BATISTA, M. A. L. Atuação do enfermeiro no cuidado à criança vítima de violênci. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, 2021, p. 4937–4948, DOI: 10.34119/bjhrv4n2-076. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26002>. Acesso em: 22 maio de 2024.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA**. Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente>. Acesso em abr. 2024.

BRASIL. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 60 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: 2ª. Ed. Ministério da Saúde; 2018. 233 p. ilus, tab, graf.

DA SILVA, P. L. N. et al. Desafios da atuação do enfermeiro frente à violênci sexual infanto-juvenil / Challenges of nurses' performance in the face child and adolescent sexual violence. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, 26 abr. 2021.



FONTOURA, E. S; COSTA, J. P. O. S; RODRIGUES, V. T; SOUZA, W. T. Sistematização da assistência de enfermagem frente à violência sexual infantojuvenil: revisão narrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 635-645. Jan./Feb. 2021.

FRANÇA, C. P. Um corpo maculado na infância: a necessidade de intervenção precoce dos profissionais de saúde. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 3, p. 1–10, 1 dez. 2017.

FREITAS, R. J. M; LIMA, C. L. F; COSTA, T. A. M. et al. Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem. **Rev Fun Care Online**. 2021. 13:1154-1160.

FREITAS, R. J. M. DE et al. Intra-family violence against children and adolescents: the role of nursing / Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 1154–1160, 14 jun. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 13 out. 2023.

NAL, G. CHILD AND YOUTH VIOLENCE UNDER THE PERSPECTIVE OF NURSING / VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM / VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL SOBRE LA ÓPTICA DE LA ENFERMERÍA. Disponível em: <[file:///C:/Users/EstetiCAR/Downloads/wandenf,+Art+14.+9841-87169-1-RV+OEN+OK%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/EstetiCAR/Downloads/wandenf,+Art+14.+9841-87169-1-RV+OEN+OK%20(1).pdf)>.

ROBERTO, N. T.S; CAVALCANTE, J. H. A; MELO, F. B. S; SOARES, A. C. O. Assistência da enfermagem a crianças vítimas de abuso sexual no serviço de saúde do Brasil. **caderno de graduação, Alagoas**: novembro, ed. 49-62, 2019, n. 5, p. 50-60, Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6167/3673>> Acesso em abr. 2024. SOUTO, E. V; FERREIRA, M. M; SIMÕES, T. Assistência de enfermagem a vítimas de violência sexual. **RevistaFT**, V. 26, Ed. 115, Out. 2022.

SOUZA, M. C; CERQUEIRA, S. J; SILVA SOUZA, C. G. et al. Combate à violência sexual em crianças e adolescentes: qual o papel da enfermagem? **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.10.n.04.abr. 2024.

VANDERLEY, E. L; ROSSY, J. B; COSTA, L. S; CARVALHO, L. A. T. et al. Abuso sexual em crianças: cuidados de enfermagem. **RevistaFT**, Ciências da Saúde, V. 28, Ed. 133, Abr. 2024. **Visão da Atuação da Estratégia Saúde da Família em Casos de Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-vispsi/article/view/66482/41877>>.

WANDERLEY, Bárbara Vitória Figueredo. **a atuação dos profissionais de enfermagem frente ao atendimento às vítimas de abuso sexual infantil**. UNITINS - 2021. Disponível em: <https://www.unitins.br/RepositorioDigital/Publico/Home/VisualizarArquivo/23>. Acesso em: 18/06/2024

WOISKI, R. O. S.; ROCHA, D. L. B. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 1, p. 143–



IV EDIÇÃO
CONIMAPS

150, mar. 2010.

