



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA JULIANA DA SILVA PEREIRA

ATENÇÃO A CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: uma revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2023

MARIA JULIANA DA SILVA PEREIRA

ATENÇÃO A CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: uma revisão
integrativa

Monografia apresentada á coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
(UNILEÃO), como requisito para obtenção
do grau Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Msc. Halana Cecília
Vieira Pereira.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2023

MARIA JULIANA DA SILVA PEREIRA

**ATENÇÃO A CRIANÇA VÍTIMA DE VILÊNCIA SEXUAL: uma revisão
integrativa**

Monografia apresentada à coordenação do
Curso de Graduação em enfermagem do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
(UNILEÃO), como requisito para obtenção
do grau Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Msc. Halana Cecília Vieira Pereira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Prof. Me. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinador

Prof. Me. Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º Examinador

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida e autor do meu destino. Em segundo dedico aos meus pais Maria e Francisco por não terem soltado a minha mão, e não medirem esforços para que eu pudesse realizar o meu sonho.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me permitiu chegar até aqui, por ter me guiado durante esses árduos cinco anos me dando força e coragem para superar as dificuldades, os planos dele para minha vida sempre serão maiores que meus próprios sonhos, ele é minha inspiração, minha fé e meu sustento.

Aos meus pais Maria e Francisco, por todo amor, incentivo e apoio incondicional, que mesmo em meio às dificuldades me fortaleceram para que eu prosseguisse. Faltam-me palavras para agradecer tudo o que fizeram e fazem por mim, essa conquista não é só minha, mas deles também, que são o meu alicerce e a minha razão de viver.

Agradeço as minhas irmãs Janice e Joseane por estarem sempre presentes, me incentivando durante toda essa trajetória, que nunca soltaram minha mão, sempre me encorajando e me ajudando como podem essa conquista também é delas.

Aos meus avós paternos Lurdes e Pedro, por terem contribuído para a minha formação, sempre buscando formas de me ajudar, eles foram e são importantes na minha vida.

Ao meu namorado Raimundo Guilherme, que sempre me apoiou, e esteve ao meu lado, aguentando meus momentos de ansiedade e estresse durante esses anos de vida acadêmica. Sou extremamente grata por ter um amigo e companheiro tão atencioso e que tem sido de grande ajuda durante esse tempo e por me fazer sentir amada nos momentos mais difíceis.

A minha amiga Maria Rita, que foi minha parceria desde o início da graduação e minha duplinha de sempre, com ela meus dias se tornaram mais divertidos, grata por compartilhar momentos especiais e inesquecíveis que lembrarei para sempre, e que o vínculo que construímos permaneça por toda nossa vida.

A minha orientadora Halana Cecilia, por toda a dedicação e suporte prestado para a construção dessa pesquisa, obrigada por todos os ensinamentos e orientações dadas durante o período acadêmico e em especial para a realização desse projeto.

A minha banca examinadora, Ana Érica e Ariadne, pela disponibilidade e contribuição que apoiaram e ajudaram na construção desse trabalho.

E por fim agradeço as minhas colegas, Iandra, Maria Fernanda e Thais Myrlla por terem tornado meus dias mais leves durante o período de estágio, muito obrigado.

RESUMO

A violência sexual infantil é um fenômeno considerado um problema de saúde pública que está presente no dia a dia de milhares de crianças, visto que as que mais sofrem violência sexual se encontram vulneráveis, principalmente por causar à intimidação moral a vida da mesma. O referido estudo tem como objetivo geral analisar as ações dos profissionais de enfermagem em casos de suspeita do abuso sexual contra crianças. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo. O levantamento bibliográfico para o estudo foi realizado na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDENF. Os descritores utilizados cruzados com o marcador booleano AND foram: Criança; Abuso Sexual na Infância e Violência. Foram utilizadas publicações entre os anos de 2019 e 2023, obtendo assim 12.629 artigos, porém apenas 13 compuseram esse estudo. A apresentação e análise se deram através da leitura minuciosa do material selecionado, organizado em quadro e discutido de acordo com as categorias temáticas: O conhecimento do profissional enfermeiro como precedente do cuidado a criança vítima de violência sexual infantil; assistência de enfermagem no acolhimento contra o abuso sexual da criança e do adolescente; repercussão da violência contra crianças e adolescentes e a importância da educação em saúde no processo de prevenção. As quais observaram a importância da assistência frente aos casos de abuso sexual infantil, além do acolhimento e as ações educativas que contribuem positivamente para uma assistência qualificada. Considera-se essencial a ampliação da discussão desse tema, principalmente para o reconhecimento por parte desses profissionais e de como a violência sexual infantil pode impactar na vida da criança, sendo necessária a habilidade do profissional enfermeiro na identificação desses abusos ou suspeita, e que a capacitação desses profissionais é primordial para realização de uma assistência qualificada e humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Criança. Violência sexual. Profissional de enfermagem.

ABSTRACT

Child sexual violence is a phenomenon considered to be a public health problem that is present in the daily lives of thousands of children, since those who suffer the most sexual violence are vulnerable, mainly because it causes moral intimidation in their lives. The general aim of this study is to analyze the actions of nursing professionals in cases of suspected sexual abuse against children. This is a descriptive integrative review. The bibliographic survey for the study was carried out in the Virtual Health Library (VHL) in the LILACS, SCIELO and BDENF databases. The descriptors used crossed with the Boolean marker AND were: Child; Sexual Abuse in Childhood and Violence. Publications between 2019 and 2023 were used, thus obtaining 12,629 articles, but only 13 made up this study. The presentation and analysis took place through a thorough reading of the selected material, organized in a table and discussed according to thematic categories: The professional nurse's knowledge as a precedent in caring for child victims of child sexual violence; nursing assistance in dealing with child and adolescent sexual abuse; the repercussions of violence against children and adolescents and the importance of health education in the prevention process. The authors noted the importance of assistance in cases of child sexual abuse, as well as welcoming and educational actions that contribute positively to qualified assistance. It is considered essential to broaden the discussion of this topic, especially for the recognition by these professionals and how child sexual violence can impact on the child's life, and the ability of nurses to identify such abuse or suspicion is necessary, and that the training of these professionals is essential to provide qualified and humanized care.

KEYWORDS: Children. Sexual violence. Nursing professional.

LISTAS DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ASI	Abuso sexual infantil
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CIPESC	Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em saúde coletiva
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DECS	Descritores em Ciência da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCIELO	Scientific Library Online
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TPB	Transtorno de Personalidade Bordeline
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Apresentação dos dados entre os anos de 2017 e 2020 de crianças vítimas de violência sexual com divisão de idades.....	23
Quadro 2. Apresentação da divisão dos sexos, idade e porcentagens de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.....	23
Quadro 3. Descritores da BVS para componentes da pesquisa norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.....	29
Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos de exclusão, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.....	30
Quadro 4. Apresentação e categorização dos artigos incluídos na revisão integrativa.....	32

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO....	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 CONCEITUANDO VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL.....	14
3.2 TIPOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL.....	15
3.3 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA E OS IMPACTOS NA PERONALIDADE E EMOCIONAL DA CRIANÇA.....	16
3.1.1 VIOLÊNCIA NO AMBIENTE INTRAFAMILIAR E EXTRAFAMILIAR.....	19
3.2.1 PERFIL E CARACTERÍSTICAS DO ABUSADOR.....	19
3.4 PROTEÇÃO APARTIR DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.....	21
3.5 PERFIL DAS CRIANÇAS VÍTIMAS DO ABUSO SEXUAL.....	22
3.6 AÇÕES DO ENFERMEIRO DIANTE DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL.....	26
4 METODOLOGIA.....	28
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	28
4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	29
4.3 PERÍODO DA COLETA.....	29
4.4 BASES DE DADOS E BIBLIOTECA PARA BUSCA.....	29
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	30
4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	31
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	47

1 INTRODUÇÃO

A infância é uma fase importante em que se estruturam as bases fundamentais do desenvolvimento humano, é o período da vida em que o indivíduo começa a sentir, pensar, agir e se relacionar, começando a fase inicial dos aprendizados e das descobertas. No ponto de vista histórico, a infância nem sempre foi vista com olhares de afeição e cuidado com a qual é comum nos tempos atuais, pois em grandes sociedades do passado, como na Grécia Antiga, as relações sexuais entre adultos e crianças eram vistas com naturalidade, acarretando o estímulo à prostituição do menor ressarcindo os gastos dos pais durante sua criação (AIRES *et al.*, 2020).

A violência sexual (VS) é reconhecida como o uso intencional de força física ou do poder, para satisfação de qualquer desejo sexual do abusador, um ato que será considerado uma violência consumada, sem vontade ou permissão da vítima. Esse tipo de violência contra indivíduos reconhecidamente vulneráveis apesar de ser um grave problema de saúde pública, ainda existe casos de omissão por parte da vítima e familiares que não efetuam a denúncia, muitas vezes por medo de ser coagido pelo agressor que na maioria das vezes é uma pessoa de seu convívio social ou familiar, dificultando a punição do agressor (SILVA *et al.*, 2021a).

No Brasil, os dados de violência sexual contra crianças são alarmantes. De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde são disponibilizados os registros das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), os números de notificação de violência sexual contra crianças no ano de 2020 e 2021, são respectivamente de 29.116 e 20.251 sendo que de acordo com o Balanço Geral do Disque 100, aproximadamente 32 mil denúncias foram feitas em 2018 (BRASIL, 2021).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assegura que todas as crianças têm o direito de viver de forma saudável e livre de qualquer tipo de violência em sociedade, asseguradas pela família, pela comunidade em geral e pelo poder público. Porém sabe-se que essa não é a realidade vivida por muitas delas. Os direitos fundamentais, garantidos pela legislação, contidos no Estatuto, refere que as crianças e adolescentes, são resguardados e protegidos nas áreas de vida, saúde, liberdade, respeito, dignidade, educação, cultura e protegidos de violência física ou psicológica (COSTA; SANTOS, 2020).

O enfermeiro é um dos profissionais essenciais na assistência aos casos de VS, pois possui papel relevante no atendimento e na notificação, devendo estar sempre atento aos sinais e sintomas e coletas de dados durante a anamnese. Isso faz com que o acolhimento seja de modo geral o amparo, auxílio e o início de qualquer atendimento para que não aconteçam erros e agravos a proteção da vítima e familiares (TEIXEIRA, 2019).

Diante disso, é importante que os profissionais de saúde conheçam os vários tipos de violência, promovendo desde a identificação precoce, a assistência individualizada até as ações de prevenção e desestímulo à violência. Dispondo de protocolos, sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e classificação internacional das práticas de enfermagem em saúde coletiva (CIPESC). Porém, vale ressaltar que esses profissionais precisam passar por treinamentos específicos, científicos e técnicos (LOPES, 2020).

As repercussões do abuso sexual infantil (ASI) evidenciam situações traumáticas devido às consequências negativas no desenvolvimento cognitivo, emocional, físico e comportamental, fazendo com que essas repercussões desencadeiem transtornos psicopatológicos que podem refletir por toda vida. Todas as formas de violência, principalmente a sexual pode acarretar sequelas a curto e longo prazo, como depressão, ansiedade, atraso no desenvolvimento pessoal, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e transtorno de personalidade borderline (TPB) (LOPES, 2020).

Essa pesquisa justifica-se por tratar de um assunto que é de suma importância, e que vem aumentando os números de casos, por isso torna-se necessário compreender o quanto essa violência pode desenvolver sérios problemas e impactos na vida da criança e do futuro adulto.

De acordo com essa temática, levanta-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as ações realizadas pelo enfermeiro diante de uma suspeita de violência sexual infantil? Logo, o presente trabalho torna-se relevante em razão dos inúmeros casos de abuso sexual citados acima e que vem acontecendo com bastante frequência em todo Brasil. Sendo o enfermeiro um profissional que atua diretamente ao cuidado da vítima.

Essa pesquisa poderá contribuir para a sociedade, e os próprios acadêmicos, para que haja estudos voltados para essa temática de forma mais aprofundada e para os profissionais de saúde permitindo promover medidas de intervenção mais específicas no sentido de minimizar os danos desse abuso que é injustificável.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a literatura científica acerca das ações da enfermagem no contexto de suspeita de abuso sexual contra a criança.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o posicionamento dos profissionais de enfermagem frente a suspeita ou confirmação da violência sexual a crianças no Brasil;
- Analisar as repercussões do abuso sexual em crianças no Brasil.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONCEITUANDO VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

Há vários tipos de violência sexual das quais crianças e adolescentes têm sido vítimas em nossa sociedade e que tem proporcionado uma discussão, a existência destas, e estudos sobre suas causas e consequências, principalmente quando se trata de violência sexual infantil. Atualmente existem diferentes debates na sociedade brasileira cujo tema, tem sido discutido, seja para resolver ou pelo menos minimizar o problema (CARRARA, 2019).

A violência sexual (VS) se destaca entre diversas formas, por meios de conteúdo moral, afetando de forma intensa todos os envolvidos, engloba também a equipe de saúde, pois esta exerce um papel fundamental, no acolhimento, análise de sinais e sintomas que possam ser apresentados. O abuso sexual cujo ato é caracterizado na imposição da vítima a realizar quaisquer práticas sexuais ou participação de momentos prazerosos de satisfação da vítima sejam elas: masturbação, toques nos órgãos genitais, sexo oral e anal, vale ressaltar que tudo isto sem o consentimento da vítima, se inclui na violência sexual (PAIXÃO ES, 2020).

Ao longo do tempo, um entre milhares tipos de violência, tem se destacado, o abuso sexual contra crianças e adolescentes, violência essa que faz vítimas diariamente. Entretanto, vale ressaltar que não se deve discutir essa temática sem nos referir às famílias que de certo modo são responsáveis legais por esses menores, porém, em contrapartida, se apresentam como principais responsáveis pela maioria dos casos de violência sexual contra os mesmos (SILVA, 2022d).

O abuso sexual infantil é uma das formas que envolvem maus tratos ocorrendo violência física ou não, está associada à violência psicológica, geralmente repetitivo e intencional. É uma situação que ultrapassa todos os limites de direitos humanos, legais, de poder e do nível de desenvolvimento da vítima, das regras sociais, familiares e dos tabus (FALEIROS, 2019).

No Brasil, a violência é um problema de saúde pública que atinge a população em larga escala, no entanto, quando se trata de crianças a situação é ainda mais preocupante. O tabu ainda é existente, pois compreender a real dimensão da violência sexual infantil no país ainda é um desafio, principalmente quando a violência é bastante subnotificada (COSTA; FERREIRA, 2020).

Desse modo, a violência no Brasil está vinculada a grandes aumentos das desigualdades sociais, levando ao esgotamento dos benefícios e aos conflitos do sistema de segurança pública, portanto, a violência se estabeleceu como um elemento determinado tradicionalmente e está presente diariamente em nosso meio, levando em consideração de que todas as sociedades são influenciadas pelo cultivo da violência, ela não é um acontecimento raro e imprevisível (MUCHEMBLED, 2020).

Por fim a violência sexual refere-se a quaisquer tipos de condutas que de certa forma obriguem outras pessoas a presenciarem, manterem ou participarem de relações sexuais indesejadas, e é notório que as crianças e adolescentes são as mais afetadas. Percebe-se que são várias as consequências que afetam essas crianças, porém algumas delas apresentam-se de diversas formas, mas algumas consequências podem ser diferenciadas de acordo com a forma que esse abuso ocorreu sendo ele contato físico ou não (MATOS, 2021).

3.2 TIPOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

O abuso sexual se apresenta de diferentes tipos, sejam elas por contato físico ou sem contato físico. Desse modo, são diferenciados como primeiro tipo, o abuso sexual sem contato físico, que se dá pelo abuso sexual verbal, envolvendo conversas abertas sobre atividades sexuais que despertem o interesse do menor; telefonemas obscenos onde na maioria das ligações são feitas por adultos, inclusive do sexo masculino, gerando ansiedade na criança. Como forma de abuso não físico está também o exibicionismo que é um tipo de preferência sexual, um transtorno que envolve a exposição dos próprios órgãos genitais a um estranho com intuito de chocar o observador (SÁNCHEZ, 2020).

O voyeurismo, também se enquadra no abuso não físico, ele se dá pelo ato da desordem sexual consistida na observação de uma pessoa no ato de se despir ou realizar atos sexuais, experiência que pode perturbar e assustar a criança, sendo que a internet atualmente é uma fonte influenciável para esse ato. Vale ressaltar também a questão da exibição de fotos ou vídeos pornográficos, para os menores, bem como fotografar crianças nuas ou em posições sedutoras com objetivos sexuais (SÁNCHEZ, 2020).

O segundo tipo de violência sexual acontece pelo contato físico, onde é o ato em si, envolvendo estupro, no ponto de vista legal, esse ato ocorre quando há penetração vaginal com o uso de violência e ameaças, onde em crianças de até 14 anos essa

violência é presumida. Outro fato importante é o atentado ao pudor onde o adulto usa de força a fazer com que o menor pratique atos libidinosos, utilizando-se de violência ou de graves ameaças (SÁNCHEZ, 2020).

A violência psicológica é compreendida como quaisquer condutas ou situação recorrente em que a criança é exposta, ou seja, que possa comprometê-la e afetar seu desenvolvimento psíquico e emocional. Ela é caracterizada por: atos de discriminação, alienação ou qualquer conduta que exponha a criança diretamente ou indiretamente a crimes violentos contra sua família que é sua rede de apoio, tornando-a como uma testemunha (SOUSA, 2021).

A violência institucional se caracteriza pela revitimização da criança em vulnerabilidade, onde organizações públicas deveriam oferecer todo acolhimento necessário e proteção às vítimas de violência que procuram estes serviços públicos para fazer denúncias e pedir ajuda. Esse abuso ocorre em instituições, onde sua função é cuidar da criança quando está afastada da família, podendo ser praticado por uma criança maior e até mesmo pelos próprios cuidadores ou funcionários (PIRES, 2022).

O incesto envolve qualquer relação de caráter sexual entre um adulto e uma criança ou entre um adolescente com uma criança, principalmente quando existe laço familiar, esse assédio sexual, é proposto de contato sexual, utilizada na maioria das vezes, o agressor exerce uma posição de poder sobre a vítima que é chantageada e ameaçada pelo mesmo (SÁNCHEZ, 2020).

O abuso sexual intrafamiliar onde há relações incestuosas, é representada na maioria dos casos de abuso sexual, e o extrafamiliar em que o abusador é alguém próximo da criança e em quem ela confia, como médicos, educadores ou por pessoas que são responsáveis por atividades de lazer, entre outros (SOUSA, 2022).

Diante das várias formas de violências sexuais apresentadas acima, é importante ressaltar que independente da forma que o abuso seja realizado, trará consequências futuras para as crianças vítimas desse ato, fazendo com que elas apresentem comportamentos diferentes e impactos no seu desenvolvimento físico e psíquico e transtornos que não poderão ser superados (SOUSA, 2022).

3.3 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA E OS IMPACTOS NA PERSONALIDADE E EMOCIONAL DA CRIANÇA

A criança que é vítima de violência sexual pode apresentar várias mudanças no seu comportamento, desde mudança na autoestima quanto atitudes bastante agressivas, levando a uma autodestruição e perda de interesse nas brincadeiras e até mesmo pelos estudos, fazendo com que ela se isole, podendo acarretar ansiedade e baixa concentração, além disso, podem desenvolver desvios de condutas, passar a mentir, fugir de casa, roubar, usar drogas e ter ideias suicidas (FUKUMOTO *et al.*, 2020).

Há indícios de abusos sexuais que podem variar de sinais comportamentais, físicos, emocionais e psicológicos, porém esses sinais podem não estar claros a família ou aos cuidadores responsáveis pela criança, mas de certo modo, estão presentes e levantam suspeitas de riscos no desenvolvimento biopsicossocial das crianças. Ela poderá vir a apresentar diversos indicadores relativos à violência sexual que poderá estar sofrendo, como se fosse um pedido de socorro indireto, já que a criança dificilmente poderá falar ou nem mesmo saber que isso se trata de um abuso (ALVES *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) caracterizou que o comportamento das vítimas de violência sexual infantil acontece de acordo com as idades das mesmas, ou seja, as crianças que tem até 11 meses, elas manifestam choros frequentes, ficam mais irritadas, sentem medo, disfunções do sono, vômitos, dificuldade na amamentação e estranheza do colo. Já os meninos e meninas entre 01 e 04 anos apresentam também, choros frequentes, tristeza, irritabilidade, dificuldade na fala e ficam mais agressivos. As maiores de 5 a 9 anos desenvolvem com frequência a tristeza, autoestima baixa, se isolam, não dispõem de limites, se automutilam e desenvolvem ansiedade e medo (SALGADO, 2019).

O silêncio é um dos sinais mais frequentes em crianças abusadas sexualmente, desse modo, isso tem dificultado a identificação do ato, acontece que o abusador culpa a vítima, fazendo com que ela se sinta responsável pelo abuso ou como se a criança tivesse seduzido o abusador. Por ser um ser ingênuo e vulnerável o abusador usa disto para influenciá-la a crer que qualquer abertura de queixa a respeito do ato será ignorada, apresentando ameaças estabelecendo a lei do silêncio (PEDROSO; BARBOSA, 2020).

Pesquisas comprovam que as sequelas da violência sexual infantil estão presentes e permanecem por toda a sua vida, estas provocam cicatrizes sociais, sexuais, físicas e psíquicas que futuramente poderão prejudicar a vida da vítima. Inúmeros efeitos pós-violência ou durante o abuso, afetando o desenvolvimento e a conduta da

criança, manifestando nas escolas, dentro de casa e ambientes externos (SOUSA; NEIVA; FARIAS, 2021).

As inúmeras recomendações com frequência ao incidente de abusos se estendem de diversas formas, como por exemplo: alterações físicas, mal-estar, dores abdominais agudas, crises de falta de ar, anorexia e interrupção da menstruação mesmo que não tenha havido penetração. Por ser uma das violências mais danosas às consequências poderão ocorrer em curto e longo prazo, mesmo não deixando marcas físicas as sequelas emocionais e psíquicas poderão surgir e causar efeitos em longo prazo (CRUZ *et al.*, 2021).

As sequelas do ASI são bem numerosas e bastante severas, são caracterizadas em curto prazo, as seguintes formas: dificuldade de se adaptar sexualmente, o nervosismo ao falar de assuntos sexuais, ampliação das práticas masturbarias, além do desenvolvimento precoce, que de certa forma a vítima se sinta impossibilitada de dominar as questões sexuais mostrando aflição e angústia (SANCHES *et al.*, 2019).

Essas vítimas podem apresentar múltiplos transtornos psicopatológicos, como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), além de desenvolver dissociação, depressão e transtornos psicossomáticos. Esses transtornos estão conectados as experiências incomuns de vivência do ser humano ocasionando um choque emocional e consequências que afetam a saúde física e mental (SANCHES *et al.*, 2019).

A criança vítima de VS nos primeiros anos de vida pode vir a apresentar comprometimento no seu desenvolvimento cerebral e no seu sistema imunológico e nervoso, incapacitando seu cognitivo, além do que muitas dessas crianças desenvolvem sérios problemas em interagir nas relações sociais, sendo esta as consequências em longo prazo. As consequências ao longo prazo podem desencadear alucinações e práticas violentas nos relacionamentos futuros sem contar no baixo desempenho (LIMA; DIOLINA, 2019).

Pode-se afirmar que a consequência da violência em longo prazo acarreta traumas que são estendidos por muitos anos, uma vez que quem sofre esses abusos quando ainda criança tende a ser futuramente um adulto bastante problemático, manifestando sinais de falta de empatia, não sendo incomum tornarem-se abusadores. Portanto fica evidente que essas consequências são devastadoras e precisam ser tratadas

ainda na infância por elas causarem fortes impactos na vida do indivíduo (LIMA; DIOLINA, 2019).

3.1.1 VIOLÊNCIA NO AMBIENTE INTRAFAMILIAR E EXTRAFAMILIA

No Brasil, os casos de violência contra crianças e adolescentes vêm crescendo de uma forma absurda, porém, o que mais impressiona, é que quase a totalidade das violências praticadas contra esses menores geralmente ocorre no ambiente intrafamiliar, onde era para ser o local de sua proteção e acolhimento, mas que infelizmente se torna um espaço de facilidade para a ocorrência dessas violências (KAEFER, 2022).

O abuso sexual intrafamiliar é definido como qualquer relação de caráter sexual entre um adulto e uma criança ou criança com um adolescente, ou seja, quando existe um laço familiar direto ou não. São os casos que acontecem dentro da própria casa da vítima ou vizinhança, geralmente praticada por familiares ou amigos próximos a família, eles possuem laços afetivos ou parentescos como pai, mãe, tio e padrasto (FALEIROS, 2020).

Neste contexto, a família de fato, ocupa sem dúvidas, um lugar preponderante nesse processo de desenvolvimento social da criança, sendo este o primeiro sistema social no qual o ser humano está inserido, desempenhando um papel poderoso quanto ao desenvolvimento das habilidades comportamentais da criança (MACHADO, 2022).

O extrafamiliar se define ao abuso que ocorre fora do âmbito familiar, ou seja, é onde o abusador na maioria das vezes conhece a criança e por esse motivo a convence a confiar no mesmo. Esses abusadores podem ser vizinhos, amigos, educadores, médicos e todo aquele que possua vínculo afetivo com a mesma (LYNCH, 2022).

Desse modo, há casos que acontecem eventualmente, ou seja, o agressor pode ser uma pessoa desconhecida na qual a criança nunca tenha visto na vida, ocorrendo assim os casos dos estupros em locais públicos. As características desse abuso se dão por natureza variável como: penetração ou sem penetração do órgão genital, uso da força física ou sedução, utilização de meios de recompensas, ameaças e chantagens (LYNCH, 2022).

3.2.1 PERFIL E CARACTERÍSTICAS DO ABUSADOR

Os sujeitos envolvidos nesse tipo de agressão sexual contra crianças e adolescentes podem ser qualquer pessoa, conhecidos ou desconhecidos, com intuito de

ganhar a confiança e afeto da vítima para que possa praticar o ato abusivo. Estratégia essa bastante comum, popular e praticada pela maioria deles, inclusive pode obter a confiança dos responsáveis pela criança (XAVIER, 2021).

Os agressores não apresentam comportamentos específicos, em uma pequena maioria de molestadores, agem sem planejamento, ou seja, as que se planejam usam de horas, dias e até mesmo bem antes da sua prática, mesmo ele sabendo que está indo contra a lei. No raciocínio deles, seu comportamento e tudo que ele irá cometer é algo altamente normal, e que não está cometendo nada de grave, pois em seu pensamento isso não é prejudicial (XAVIER, 2021).

Eles podem ter perfis característicos, como o do pedófilo, tipo mais comum, que se trata de um indivíduo imaturo, solitário e que usam das carícias de forma discreta e que usa o meio de violência, desse modo, as pessoas que o cercam nem se quer desconfiam que se trate de um pedófilo molestador. A sua característica é bem marcante, pois seu comportamento é de forma invasiva e utiliza com frequência o uso da força e da violência (XAVIER, 2021).

A pedofilia é uma das mais praticadas e perturbadoras, pois são práticas sexuais onde adultos sentem o desejo e a preferência em realizar atos de fantasia com crianças ou adolescentes. Ela pode incluir jogos sexuais, masturbação ou a relação sexual em si, desse modo, a pedofilia pode ser dividida em dois tipos: abusadores e molestadores (SERAFIM *et al.*, 2022).

O pedófilo abusador é caracterizado por atitudes mais sutis e discretas no abuso sexual, ele usa carícias, uma vez que a vítima geralmente não se vê como violentada. O tipo mais comum é o imaturo onde ele descobre que pode obter com crianças grandes níveis de satisfação sexual que não consegue alcançar de outra maneira. Ele é solitário e fantasioso, envolve-se com pornografias infantis pela internet ou utiliza fotografias de diferentes molestadores (SERAFIM *et al.*, 2022).

O pedófilo molestador como situacional que é onde a criança passa a não ser o objetivo central de sua atração e fantasia, o que não o caracteriza como pedófilo, grande parte deles geralmente são casados e tem convivência familiar ativa. O fato é que quando algo de anormal acontece dentro do seu cotidiano, como o estresse, ele passa a cometer tal agressão, pois é uma forma de alívio e conforto ao praticar o ato abusivo com crianças preferindo mais meninas a meninos (XAVIER, 2021).

O molestador situacional inescrupuloso é caracterizado pela sua disponibilidade, ele não se importa em tratar-se de crianças, pois usa hábitos de usar e abusar das pessoas seja ela quem for. Trapaceia e furta, utiliza da sua força e manipulação para ser considerado agradável às pessoas a sua volta (XAVIER, 2021).

Já o molestador situacional adequado, se caracteriza por ter uma grande possibilidade de sofrer transtornos mentais, devidamente por não conseguirem distinguir o certo do errado em suas práticas. Ele não usa de agressividade e não machuca a criança, ele usa da insistência para abraçar, beijar, pegar, fazer cócegas ou até mesmo segurar a criança mesmo que não queira, conversa sobre atividades sexuais, chega a dar presentes e até mesmo dinheiro sem nenhuma razão (QUEIROZ, 2022).

O pedófilo molestador preferencial a vítima, se dá quando a gratificação sexual só é alcançada se a vítima for uma criança. Pertence às classes sociais mais altas, eles colocam em prática com a criança as fantasias que têm vergonha de realizar com adultos, preferindo mais meninos que meninas. Sua característica mais marcante é a violência extrema, chegando até ao homicídio, podendo ser do tipo sedutor, sádico e introvertido (QUEIROZ, 2022).

O tipo sedutor é o mais temido e perigoso, pois a criança uma vez em suas mãos, dificilmente conseguirá escapar, eles agradam com presentes, sem intenção de machucar, a sua arma principal é só em ganhar a confiança. Geralmente eles têm faixa etária de 30 anos, solteiros e tem comportamentos infantis, ficam excitados e sentem prazer através da violência e muitas vezes provocam a morte da vítima por serem pessoas compulsivas (QUEIROZ, 2022).

3.4 PROTEÇÃO APARTIR DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O estatuto da criança e do adolescente (ECA) garante a proteção integral como reflexo de uma nova constituição, que valorizou a infância e a juventude do país, esse estatuto entra em vigor como o maior ordenamento protetivo já visto na história legislativa. No âmbito brasileiro, a promulgação da ECA, foi um marco de ponto decisivo na qual a criança e o adolescente deixassem de ser objetos da ação opressiva do Estado (CABRAL; SERAFIM, 2019).

O ECA consegue instaurar novas referências políticas, jurídicas e sociais referentes à área da infância e da adolescência, ele traduz os direitos em forma de várias diretrizes detalhadas e com embasamentos nas políticas públicas que seja da área. No

geral trata sobre as Doutrinas da Proteção Integral, e seus primeiros artigos afirmam a responsabilidade da família, comunidade, sociedade e do poder público assegurando a prioridade e garantia dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 2022).

A proteção integral se consolidou como um verdadeiro paradigma quanto a compreensão da infância e adolescência no Brasil, conseguiu constituir um sistema de corresponsabilidade, de modo que é a família, sociedade e o Estado que tem o dever de assegurar a sua efetiva aplicação (AZAMBUJA, 2020).

Desse modo, a proteção integral desses infantes, diz respeito quanto a sua condição de pessoa e seu desenvolvimento, que de certa forma necessita de um olhar mais ampliado e proteção nos diferentes aspectos do ciclo vital, com intuito de garantir certa prioridade no atendimento das suas necessidades, como estratégias de efetivação de seus interesses fundamentais e individuais (HABIGZANG; KOLLER, 2019).

Os princípios de condições peculiares das pessoas em desenvolvimento, quer dizer que as crianças e os adolescentes ainda se encontram em período de formação quanto aos seus aspectos físicos, emocionais e intelectuais, tornando-os incapazes de lutar por seus direitos ou garantir a sua proteção. Diante disso, cabe aos adultos assumirem a responsabilidade e o papel de proteção e zelar por seus direitos, garantindo assim, qualquer tipo de violência, negligência ou opressão (BRASIL, 2022).

Por tanto, vale ressaltar que a importância do Estatuto com relação à ampliação do olhar a fim de garantir a proteção desses sujeitos, principalmente nos casos de violência, é de marco muito importante, pois tendo em vista que a legislação prevê essas medidas de proteção e formas de encaminhamento para a responsabilização e punição aos autores (BRASIL, 2022).

3.5 PERFIL DAS CRIANÇAS VÍTIMAS DO ABUSO SEXUAL

Segundo o panorama de violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, de acordo com os dados que são disponibilizados pelas grandes capitais brasileiras, entre as idades de 0 a 19 anos que são vítimas de violência sexual, entre os anos de 2017 a 2020, os quadros são posteriores e é reunida no Fórum Brasileiro de segurança pública, uma grande observação é destacada no ano de 2020, devido não haver tantos registros de denúncias, devido á pandemia de Covid-19 e o isolamento social, os órgãos notificadores não estavam funcionando normalmente (BRASIL, 2020).

Quadro 1- Apresentação dos Dados entre os anos de 2017 e 2020 de crianças vítimas de violência sexual com divisão de idades.

Quantidade	Idade
22 mil	0-4 anos
40 mil	5-9 anos
74 mil	10-14 anos
29 mil	15-19 anos

Fonte: Panorama de Violência Letal e Sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, (2021).

É importante destacar que a maior ocorrência dessas idades é entre 10 e 14 anos, devido já estar na fase da pré-adolescência, e é justamente nesse período vivenciado pelas crianças que ocorre os maiores índices de violência sexual, infelizmente os agressores se aproveitam da situação para tirarem a todo custo a inocência e pureza desses seres vulneráveis para a satisfação do seu desejo sexual (UNICEF, 2021).

Quadro 2 - Apresentação da divisão dos sexos, idade e porcentagens de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Meninas	Idade	Porcentagem
	0-4 anos	12%
	5-9 anos	22%
	10-14 anos	47%
	15-19 anos	19%
Meninos	0-4 anos	21%
	5-9 anos	39%
	10-14 anos	30%
	15-19 anos	10%

Fonte: Panorama de Violência Letal e Sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, (2021).

Nas meninas acontece na fase da pré-adolescência, geralmente entre os 10 aos 14 anos, pois nessa fase o seu corpo já está em constante mudança, surgimento dos seios, primeira menarca, fase essa das transformações tanto interior como exterior, havendo constrangimentos, vergonha e começa a selecionar suas amigas e a confiar em poucas pessoas quando sua confiança é quebrada (UNICEF, 2021).

Nos meninos já é diferente, pois a prevalência é maior na primeira infância, ou seja, nos seus primeiros anos escolares, eles saem da fase de aprender a falar, andar, ingressam no período de alfabetização, fazem amigas, tem um convívio social dentro das escolas e começam a sair para casa de outros colegas, brincar na rua, e essa violência quando sofrida tira a sua liberdade como: vergonha de alguém ver as ,arcas

pelo o seu corpo, medo de falar do acontecimento, se isola e ficam agressivos afim de proteger os seus traumas (UNICEF, 2022).

Os números de casos notificados entre 2019 e 2020, sofreu diminuição das ocorrências realizadas devido a pandemia, já no ano de 2021, teve aumento significativo de 6 mil casos notificados, tendo maior ocorrência no estado do Pará, aumentando três anos seguidos, o segundo estado com maior ocorrência foi em Rondônia com 667 casos. Diante disso, vale ressaltar que estes estados necessitam de atenção redobrada com as crianças e adolescentes, fortalecendo a rede de proteção aumentar educação em saúde nos hospitais e unidades básicas de saúde, escolas, instituições públicas e privadas (ANUÁRIO BRASILEIRO, 2022).

Em 2021, ocorreram 52,2% dos casos em vítimas negras, 46,9% em brancas e 1% em amarelos e indígenas. Comparando a relação entre as vítimas e o agressor nos registros de estupro de vulnerável, foram, 79,6% em conhecido e 20,4% em desconhecido, relacionando o sexo, destaca-se 88,2% em mulheres e 11,8% do sexo masculino. As idades destacam-se de 0-4 anos foram de 10,5%, 5-9 nos de 19-1%, de 10-13 foi de 31,7% e de 14-17 anos de 16% (ANUÁRIO BRASILEIRO, 2022).

Por tanto, fica evidente que os casos que enfrentaram as barreiras do silêncio, passaram a fazer parte do banco de dados, apontando que a maioria das vítimas são meninas, o que fica em alerta, principalmente para exemplo de machismo, onde o homem pensa que tem poder sobre a mulher, suas vontades, escolhas, sendo a cabeça do lar, também não há mais dúvidas de que o ambiente doméstico continua sendo local dessa forma absurda de violência (PAPLOWSKI; ZEIFERT APB, 2021).

Sabe-se que as notificações são extensões para todos os cuidados na integralidade e na saúde da criança e do adolescente, garantindo o acolhimento, atendimento, prevenção e acompanhamento na rede de cuidados. Ela também inclui o desenvolvimento de ações de vigilância e prevenções contra as violências, promovendo saúde, cultura, embasados no respeito a vida e ao fim da violência sexual infantil (BRASIL, 2020).

É dever de todo e qualquer profissional de saúde efetuar a notificação, de acordo com o Sistema de Informações e Agravos de Notificação (SINAN), junto com a ficha individual de notificação de violência, usada em todo território nacional e padronizada pelo Ministério da Saúde. Nessa ficha estão inseridos todos os dados para identificação do atendimento, data, unidade notificadora, o profissional, nome da criança ou

adolescente, podendo descrever os maus tratos, dados do atendimento conduta e encaminhamento (SINAN, 2021).

Nos dias atuais, os casos de violência contra crianças e adolescentes, são de notificação compulsória pelo SINAN, principalmente aos que relacionam esses casos, e por mais que seja de forma minoritária, ainda aparenta existir uma discordância entre os profissionais de saúde, quanto a interferência desses casos, devido considerar como “invasão de privacidade” das famílias. Porém, por este motivo, seria necessário que houvesse debates na área da ética e da cidadania, pois a omissão em nome da “privacidade das famílias” não é coerente, quando há vítimas, não há cidadania (VELOSO; MAGAHÃES, 2022).

Há várias formas de chegar às demandas de violência sexual, através dos registros de ocorrências e notificações anônimas, essas ocorrências são executadas na delegacia de polícia, geralmente registradas pelos familiares das vítimas ou pelo Conselho Tutelar. As notificações são efetuadas por via telefônica, e-mail ou disque denúncia, quando recebida, o delegado abre um inquérito e distribui para os escrivães para que eles deem continuidade e prezando como prioridade (CORRÊA; HONENDORFF, 2020).

Muitas pessoas ainda não conseguem informar às autoridades competentes sobre os casos de violência sexual, por sentirem medo de se envolverem mais, ou seja, elas não confiam que o caso será solucionado devido a inúmeros desses casos serem arquivados, a inexistência de suporte legal e policial adequado para a investigação gerando danos graves e riscos fatais a vítima (APOSTOLICO *et al.*, 2021).

Diante desse caos que instaurou pelo mundo, com descontrole emocional, financeiro, e principalmente as famílias de classe social baixa, tiveram maiores prejuízos, o que resulta o desespero e preocupação. As entidades que mais conseguem identificar e denunciar as violências são as escolas, igrejas, unidades básicas de saúde, porém essas foram fechadas devido a pandemia da covid 19 e devido ao seu fechamento houve cooperação para a permanência dos casos, e aumentou ainda mais as violências reduzindo as denúncias (MARQUES *et al.*, 2021).

Diante disso, o trabalho que o enfermeiro de Estratégia e Saúde da Família (ESF) realiza na comunidade, é de suma importância, pois ele convive e conhece a situação e os envolvidos no convívio diariamente com a vítima. Consequentemente ele obtém informações que possam ser precisas no desenvolvimento das condutas

assistenciais, para que os casos possam ser investigados analisados e detectados a levar a confirmação do abuso sexual (APOSTOLICO *et al.*, 2021).

3.6 AÇÕES DO ENFERMEIRO DIANTE A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

Sabe-se que toda equipe de saúde, principalmente o enfermeiro, que tem contato diretamente com a vítima de VS, possui um papel crucial na identificação, notificação e intervenção, desse modo, necessita ter um olhar bastante criterioso, adquirir conhecimentos e habilidades para que possa identificar sinais, durante a anamnese, exame físico, verificação de sinais vitais e o possível abuso que sejam expostos pela família ou pela própria vítima, possíveis sinais e sintomas devem ser observados e é importante para intervenção, oferecendo apoio e solidariedade á vítima a sua família (OLIVEIRA, 2020).

A equipe de enfermagem é supervisionada pelo enfermeiro, esta se encontra vinculada ao atendimento a criança vítima de violência, este cuidado torna-se fundamental para a classe profissional, prezando a qualidade do atendimento e a humanização para as pessoas atendidas. Desse modo, requer empenho em constância e aprimoramento dos conhecimentos, considerando a complexidade e a fragilidade humana, a fim de garantir a integralidade e a responsabilidade (LEITE JT *et al.*, 2021).

É importante que o enfermeiro seja sensível a comunicação tanto verbal como não verbal, onde poderá observar os gestos, expressões faciais, explicar cada passo do procedimento de forma simples e de acordo com a faixa etária ou classe social. Ressalta também a execução de práticas humanizadas dentro da rede integralizada de serviços de saúde, e os demais sistemas públicos, permitindo a conscientização dos gestores e profissionais para o enfrentamento da violência sexual, a fim de pretender a promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente (MIRANDA MHH *et al.*, 2020).

O enfermeiro acaba presenciando uma triste realidade ao trabalhar com vítimas de violência, porque detém o papel do reconhecimento da vítima, pois demanda de um olhar clínico e criterioso, vivencia situações éticas que abrangem a não exposição da família e da criança, a fim de refletir na sobrevivência dos envolvidos, uma vez que há perseguição e vingança vinda do agressor. Porém, a falta do investimento em capacitação e aprimoramento dos enfermeiros e da equipe multidisciplinar e sobrecarga

das atribuições resultam no adoecimento de uma boa parte da equipe envolvida, acarretando desgaste físico e emocional (GALINDO, 2020).

O Ministério da Saúde (MS) providencia cursos de especialização e aperfeiçoamento online e gratuito, com a principal finalidade de capacitar a equipe para que possa da melhor forma conduzir as vítimas de VS, é importante que as unidades de saúde motivem a prática dos cursos, para que possa fornecer um atendimento resolutivo e satisfatório, caso não houver incentivos para realização do mesmo e ter profissionais capacitados, acabará gerando insegurança nos atendimentos (SILVA *et al.*, 2021c).

Como um dos principais integrantes de atuação no atendimento imediato a população, o enfermeiro deve ser capacitado para enfrentar o problema e ter a responsabilidade no cuidado, promover segurança e acolhimento, respeito para a vítima, utilizando de instrumentos básicos de enfermagem e na legislação, visando sempre proteger e prevenir os agravos. Porém a identificação de sinais e sintomas da violência é a maior dificuldade para esses profissionais, o que impede o encaminhamento ao atendimento necessário, uma vez que na maioria dos casos, os próprios responsáveis são os principais agressores (FREITAS *et al.*, 2021).

Vale lembrar que o acolhimento de enfermagem não é apenas uma conexão formada entre a vítima e o profissional, vai muito além disso, pois não são apenas semelhanças na prestação de serviços, mas existe uma relação humana, uma escuta individualizada. A enfermagem tem um significado especial, não só apenas nos complexos procedimentos, mas sim na atitude sincera de sorrir, tocar, abraçar, cuidar e acolher. E essa atitude é essencial não apenas no cuidar do lado vulnerável do ser humano, mas cuidar enxergando, ouvindo, falando, tocando e promovendo a saúde (MACHADO *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Foi realizado um estudo do tipo bibliográfico, mais especificadamente uma Revisão Integrativa da literatura (RIL). Busca-se com essa pesquisa, analisar a literatura científica à cerca das ações da enfermagem no contexto de suspeita de abuso sexual contra a criança.

Os estudos bibliográficos são constituídos pela construção inicial de todo trabalho científico e acadêmico. É realizado um levantamento bibliográfico através das publicações em periódicos, livros, revistas, e entre outras fontes. Seu intuito é colocar o investigador frente ao material elaborado. É importante ressaltar a relevância do cuidado com as fontes de pesquisas, se atentando a sua fidedignidade. No processo de realização da pesquisa bibliográfica, o pesquisador deve ler refletir e escrever sobre o que estudou e dedicar-se à pesquisa para reconstruir a teoria e aprimorar a fundamentação teórica (GIL, 2020).

Nesse processo, as informações bibliográficas colhidas foram anotadas em determinados documentos, a partir desse processo o pesquisador deverá organizar suas ideias, interpretando os dados alcançados (PRODANOV; FREITAS, 2022).

A partir disso, a construção do artigo consiste em seis etapas que norteia o estudo desde a identificação da problemática, passando pela coleta de dados e informações até o desfecho da produção. Para Mendes, Silveira e Galvão (2019) essas etapas são fundamentais e devem ser seguidas:

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTA A SER REALIZADA
1	Identificação do tema e problema	- Formação da hipótese ou questão de pesquisa - Identificar palavras chaves - Tema relacionado com a prática clínica.
2	Estabelecimento de critérios de elegibilidade dos estudos e busca na literatura	- Uso de base de dados - Estabelecer critérios de exclusão e inclusão.
3	Categorização dos estudos	- Extração das informações - Organizar e sumarizar as informações.
4	Avaliação dos estudos	- Descrever criticamente os estudos apresentados.
5	Interpretação dos resultados	- Debate dos resultados - Cogitar recomendações.

6	Apresentação da revisão	- Produzir documentos que relata detalhadamente a revisão.
---	-------------------------	--

Fonte: Mendes, Silveira, Galvão, 2022.

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Na RIL, a formulação da questão norteadora é uma fase importante, pois é correspondente a primeira etapa. Nela irá determinar todo o percurso que será realizado durante a pesquisa. Ela norteia o estudo, impedindo que o pesquisador fuja da temática que está sendo desenvolvida e alcance os objetivos propostos (SANTOS, 2015).

A estratégia PICO, está voltada para pesquisa não clínica, podendo ser empregada na formulação da pergunta norteadora, considerando-se pelas letras da sigla: P- População; I- Interesse; Co- Contexto. Esta estratégia foi adotada para melhor delineamento (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Diante disso, a presente pesquisa define-se como População- Crianças; como Interesse- Assistência de Enfermagem; como Contexto- Vítimas de violência sexual. Logo a questão norteadora resultou em: Quais as ações realizadas pelo enfermeiro diante de uma suspeita de violência sexual infantil?

Quadro 3- Descritores da BVS para componentes da pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
População	Crianças	Child
Interesse	Assistência do Enfermeiro	Enfermería
Contexto	Violência sexual infantil	Child Abuse

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2023, após apresentação e qualificação deste projeto de pesquisa juntamente a uma banca examinadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

4.4 BASES DE DADOS E BIBLIOTECA PARA BUSCA

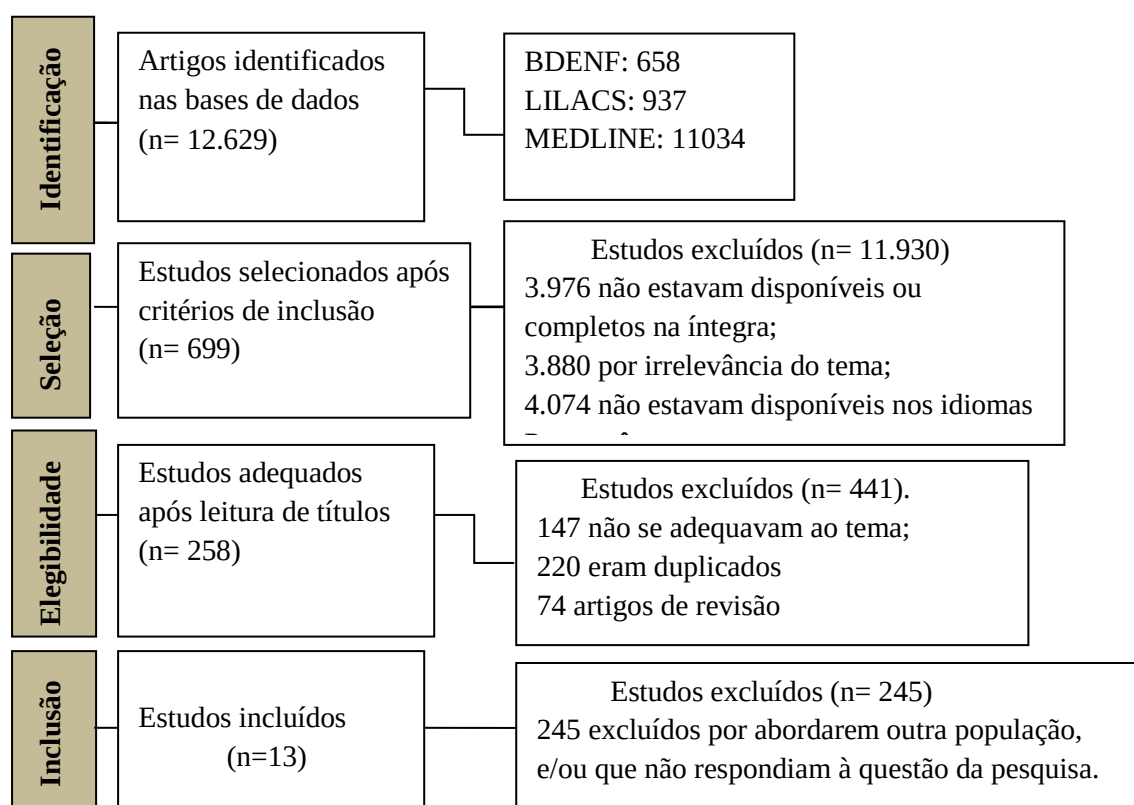
A busca textual foi realizada na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e no repositório SCIELO (Scientific Library Online), foram selecionados e utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Criança; Abuso Sexual na Infância e Violência. Utilizando o operador booleano AND, com ênfase na atenção a criança vítima de violência sexual.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

A seleção desse material serviu de embasamento para construção desse estudo, e foram adotados critérios de inclusão e exclusão da amostra. Os critérios de inclusão dos estudos foram artigos completos publicados de 2019 a 2023; divulgados na língua portuguesa. Os critérios de exclusão dos estudos foram os artigos de revisão duplicados ou artigos que não correlacionaram com o objetivo do estudo.

Esse método se faz necessário a fim de garantir profundidade, qualidade e confiabilidade das conclusões finais da revisão. Atribui os critérios de seleção dos artigos incluídos na revisão serão realizados por revisores independentes, checando a compatibilidade e qualquer discrepância de achados. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Figura 1- Fluxograma da seleção dos artigos de inclusão e exclusão, baseado no prisma, Juazeiro do Norte- Ceará, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pelo autor, Juazeiro do Norte- Ceará, Brasil, 2023.

4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados dessa pesquisa se deram inicialmente com a sumarização dos resultados através de um quadro síntese que foi construído, apresentando os seguintes aspectos e de forma organizada: Título do artigo; Autores; Base de dados/Ano; Revistas/Periódicos e principais resultados.

Houve sequencialmente uma síntese descritiva dos achados, para que, assim, fosse possível analisar e interpretar esses achados. O material que foi obtido através de levantamento bibliográfico foi selecionado para fazer parte do estudo e submetido à análise e avaliação de todos os resultados.

Logo ocorreu a discussão acerca de todos os dados encontrados, sintetizando de acordo com os resultados esperados nessa busca, que também será proposta de pesquisas futuras.

Considerando-se aos preceitos éticos legais, destaca-se que o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa tendo como base a finalidade da pesquisa (Revisão Integrativa, isentando-o assim da avaliação ética fundamentando-se aos princípios na Resolução n466/2012. Considerando-se aos princípios de autoria, toda a literatura utilizada durante toda a construção da revisão, será devidamente citada e referenciada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após coleta e análise de dados na plataforma eletrônica BVS (Biblioteca virtual de Saúde), através dos descritores: Criança, Abuso sexual na infância e Violência, foi encontrados o total de 12.629 artigos, após aplicação das informações apontadas pela literatura, que atenderam os critérios de inclusão e exclusão adotados, foram identificados 258 artigos. Em seguida foi realizada leitura minuciosa e resultaram 13 artigos que foram utilizados para a síntese de estudo.

Parte dos estudos prevalece á abordagem do tipo qualitativo com 06 artigos, 01 quantitativo. Os estudos utilizaram diferentes métodos de pesquisas tais como: 02 correspondiam ao método descritivo e 01 descritivo exploratório, 01 estudo de caso, 01 do tipo prognóstico, e 01 do tipo prevalência. Foi utilizado periódicos para o estudo sendo, 08 periódicos de enfermagem, 02 de psicologia, 03 de saúde.

Diante dos resultados obtidos no estudo por meio da estratégia de busca, os autores delinearão variáveis para melhor descrever as evidências encontradas na pesquisa. O quadro a seguir caracteriza os artigos com base nas variáveis propostas: título, autor, base de dados/ano, revistas/periódicos, principais resultados.

Quadro 4. Apresentação e categorização dos artigos incluídos na revisão integrativa.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	BASE DE DADOS/ANO	REVISTAS PERIODICOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Violência contra crianças e adolescentes: Atuação da enfermagem.	MARQUES <i>et al.</i>	BDENF-Enfermagem 2021	Rev. enferm. UFPE online	O enfermeiro deve ter conhecimento das mais variadas formas de violência para com a criança, uma vez que a sua atuação profissional favorece o acompanhamento diário de relação criança/família tendo em vista a responsabilidade de investigar as suspeitas, confirmar e encaminhar aos outros serviços os casos detectados.

Desafios da atuação do enfermeiro frente á violência sexual infanto-juvenil	SILVA PLN <i>et al b.</i>	LILACS/BDENF-Enfermagem 2021	J. Nurs. Health	O cuidado é a base essencial do enfermeiro e o seu posicionamento deve ser abordado de forma singular, pois a criança é quase sempre a principal vítima por apresentar maior vulnerabilidade, necessitando de atenção especial por meio do cuidado integral.
Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem.	FREITAS RJM, COSTA TAM, <i>et al.</i>	LILACS/BDENF-Enfermagem 2021	Rev. Fun Care online	Diante dos questionamentos acerca de capacitação no município ou se conheciam algum curso sobre violência intrafamiliar direcionado para criança e adolescentes foi imperativo a resposta “não”. Chegando a conclusão da necessidade de capacitação dos profissionais.
Abordagem da violência infantil na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento.	SILVA, <i>et al c.</i>	LILACS/BDENF-Enfermagem 2021	Rev. Baiana. Enfermagem	Foi enfatizado que não existia facilidade do enfermeiro da ESF para detecção da violência infantil, pois o processo de trabalho era visto como adversidade, que trazia confronto e medo. Contudo, foram relatados possíveis benefícios no processo de trabalho que auxiliavam no enfrentamento e acolhimento a essas barreiras existentes na detecção de casos de violência infantil.
Abuso sexual infantil, trauma e depressão na vida adulta: um estudo de caso.	DEL BIANCO, TOSTA.	LILACS 2021	Rev. Interinstitucional	Foi relatado que o abuso sexual sofrido pela vítima pode ter repercutido fatores traumáticos, que fizeram com que ela crescesse com traumas e sentimentos de culpa, acarretando sérios problemas e

				doenças como a depressão.
Os usos do abuso sexual	SCOBERNATTI, NARDI	LILACS 2021	Rev. psicol. soc. Online	É ressaltado que o em qualquer instância que seja, é identificado os sinais ou mesmo os diagnósticos do abuso sexual, remetendo à responsabilização social pelo sofrimento imposto, legitimando demandas as ações de reparação do cuidado.
Violência sexual contra crianças: autores, autores, vítimas e consequências.	PLATT <i>et al.</i>	LILACS 2018	Rev. ciência. Saúde.	Ressalta que os profissionais ao se deparar com casos de abuso sexual infantil resultam de emoções e sentimentos que nem sempre permite a tomada de decisões racionais, fato esse que poderá dificultar no atendimento e no preenchimento adequado da ficha de notificação.
Abuso sexual infantil e adolescente: percepção dos profissionais de saúde na Nigéria.	OGUNJIMI	BDENF-Enfermagem/ LILACS 2019.	Escola de enfermagem.	Os profissionais da saúde acreditam que para ter um atendimento satisfatório é preciso melhorar as condições de saúde da criança e oferecer uma solução que trabalhe coletivamente com o abuso sexual infantil com todos os fatores identificados.
Abuso sexual contra crianças: construindo estratégias de enfrentamento na Atenção Primária à saúde em um município da região	BATISTA <i>et al.</i>	LILACS 2022.	Rev. Saúde debate.	A abordagem da intervenção dos casos suspeitos ou confirmados diante do abuso, foi ressaltado principalmente na APS, que é comum entre a maioria dos profissionais, o despreparo diante dessa demanda e um desconhecimento da rede de proteção e dos próprios

metropolitana do Recife.				equipamentos de suporte.
Atuação da estratégia saúde da família em casos de violência sexual contra crianças e adolescentes.	SETTI <i>et al.</i>	LILACS 2022.	Rev. estud. pesquisa. Psicol.	Cada profissional restringiu-se ao seu próprio núcleo profissional, porém alguns deles não tinham clareza quanto a sua atuação no atendimento dos casos de violência sexual infantil, sendo que o acolhimento e a escuta foram apontada como a primeira estratégia de manejo para os serviços necessários.
Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados.	MIRANDA <i>et al.</i>	LILACS/BDENF-Enfermagem 2020.	Rev. Esc. Enferm. USP	Foi relatado que os casos de violência sexual infantil ocorridos, alertam para o reconhecimento da mesma como um problema de saúde pública reforçando a necessidade da estratégia para a sua prevenção, qualificação do acolhimento, atendimento e rede de cuidado.
Conhecimento dos enfermeiros frente ao abuso sexual	AMORIM DE ÁVILA, J, NETTO DE OLIVEIRA, AM, ARRUDA DA SILVA, P.	LILACS/BDENF-Enfermagem 2012.	Rev. Av. enfermagem	É visto que o profissional enfermeiro precisa realizar a promoção, proteção e recuperação da saúde da criança e do adolescente, onde na prática é possível reconhecer os sinais clínicos e os indicadores da violência sexual contra crianças e adolescentes, a partir da entrevista/anamnese e exame físico.
O enfermeiro na atenção a criança com suspeita de abuso sexual: uma abordagem	CIUFFO <i>et al.</i>	LILACS/BDENF-Enfermagem 2009.	Rev. online bras' J. nurs.	As ações de enfermagem são desenvolvidas em várias etapas do atendimento, como: prevenção, identificação de novos casos, suporte para evitar novas agressões e

fenomenológica.				promoção da saúde.
-----------------	--	--	--	--------------------

Após análise minuciosa dos referidos artigos, emergiram as categorias temáticas: I- O conhecimento do profissional enfermeiro como precedente do cuidado a criança vítima de violência sexual; II- Assistência de enfermagem no acolhimento contra o abuso sexual da criança e do adolescente, e III- Repercussão da violência contra Crianças e adolescentes e a importância da Educação em saúde no processo de prevenção.

5.1 CATEGORIA TEMÁTICA I: O CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO COMO PRECEDENTE DO CUIDADO A CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL.

O enfermeiro é o membro efetivo da equipe multidisciplinar, é ele que vai estar presente para realizar a promoção, proteção e recuperação da saúde da criança e do adolescente. Onde deverá estar sempre atento para reconhecer os sinais e sintomas dos indicadores da violência sexual, para assim promover a saúde adequada.

No contexto de identificação do abuso sexual é indispensável que exista a capacitação para compreender os processos da violência contra crianças e adolescentes. Com isso, é fundamental antes de tudo entender as formas de violência para saber com o que se está lidando, porém é necessária a realização de capacitações e treinamentos para que os enfermeiros possam compreender melhor o problema, a complexidade e suas diferentes formas de manifestações (SILVA *et al.*, 2021c).

O conhecimento e a capacitação promovem na prática de enfermagem a ação precoce e minuciosa sobre o cuidado com a criança e adolescente, ainda mais quando lida com a saúde pública. O profissional enfermeiro deve portar o conhecimento necessário sobre a violência em crianças e adolescentes de modo a prestar um atendimento de qualidade, bem como ser resolutivo e implementar um plano de cuidados à vítima e a família (SILVA *et al.*, 2021c).

É necessário que os profissionais da saúde tenham conhecimento sobre as formas de violência para que possa realizar a identificação precoce, e que tenha uma assistência especializada, intervindo para a prevenção da violência. E para eles

conseguirem intervir a realidade diante do exposto, também é necessário que esses profissionais tenham um domínio sobre o assunto, pois é importante conhecerem suas características para conseguirem atuar com destreza e praticidade nesses casos.

O cuidado é a base essencial desta categoria profissional, enfoca na qualidade de vida, o qual exige dos profissionais um esforço constante quanto ao aperfeiçoamento do conhecimento tendo em vista a complexidade e a fragilidade humana sob a ótica da integralidade e da responsabilidade. O ato de agir de forma em que exista um conhecimento preestabelecido faz com que as perdas sejam minimizadas e garanta cuidados mais seguros e completos (MARQUES *et al.*, 2021).

O abuso sexual infantil é frequentemente percebido quando realizado o exame físico, onde colher o relato e prestar assistência a uma criança vítima desse abuso envolve muito mais do que o cuidado aos danos corporais. Mesmo que esses sejam dolorosos, as necessidades de cuidados com o seu sofrimento sejam psicológico, ou até mesmo as circunstâncias em que essa violência ocorreu e todo significado que este evento teve para ela esses profissionais necessitam de um preparo para proceder diante destes casos (FREITAS, 2021).

Os profissionais deverão ser capazes de reconhecer os sinais sugestivos da violência, sempre estando em alerta para agir perante a situação de suspeita. Ou seja, é importante que eles observem o estado geral desta criança e como ela vai interagir, pois elas podem estar se sentindo envergonhadas ou apresentar sinais de hematomas e escoriações. O olhar clínico também é necessário para perceber os sinais da violência que essa criança poderá apresentar.

O profissional de saúde além de buscar maior conhecimento sobre como lidar com a violência sexual contra crianças e adolescentes, sente necessidade de ser devidamente instrumentalizado para registrar esses tipos de casos com precisão, riqueza e competência, o que facilitará o seu trabalho da rede de suporte social, e principalmente agilizar a retirada da criança da situação de violência rapidamente (AMORIM *et al.*, 2012).

O esclarecimento de concepções errôneas acerca do abuso sexual contra crianças é um dos primeiros passos para a sua prevenção e enfrentamento, porém é necessário ter clareza sobre o que é essa violência, como ocorre, quais suas consequências, a legislação vigente e a atuação profissional. Alguns dos profissionais ainda precisam

buscar o entendimento sobre esses elementos que são indispensáveis na construção do cuidado em saúde (BATISTA, GOMES, VILLACORTA, 2023).

Em um cenário onde os profissionais tomam conhecimento sobre esses casos, entende-se que eles passam a ser corresponsáveis pelo cuidado e pela assistência da saúde à vítima. Porém muitas das vezes esses profissionais transmitem certa indiferença a esses casos, talvez por conta do despreparo ou falta de conhecimento de alguns deles, facilitaria e seria muito mais fácil encaminhar as vítimas a outras instituições do que buscar soluções para amenizar ou pelo menos resolver o problema.

5.2 CATEGORIA TEMÁTICA II: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO CONTRA O ABUSO SEXUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

O acolhimento é peça fundamental para que possa ser prestada uma assistência de qualidade, é onde serão geradas as relações humanizadas entre profissional/paciente e é considerada imprescindível no cuidado a saúde. O acolhimento a criança vítima de violência sexual deve ser o mais breve possível para reduzirem as consequências negativas que possam afeta-las e ao mesmo tempo trazer melhorias para o bem estar dessa criança.

Relatos das equipes de enfermagem da pesquisa mostraram que além de sentirem falta do processo de capacitação para acolher e prestar assistência em situações como o abuso sexual, foi relatado que principalmente nas unidades básicas de saúde, algumas das intervenções realizadas pelos profissionais mostram-se insatisfeitas com os resultados de sua atuação, visto que reconhecem a existência de uma carência por mecanismos de amparo que possam conferir segurança e eficiência durante a assistência às crianças, vítimas de violência, e suas famílias (SILVA *et al.*, 2021c).

Apesar da dificuldade em algumas situações é enfatizada que na assistência à criança vitimada deve ser valorizada as ações interdisciplinares e multiprofissionais. Sendo indispensável para a oferta de um suporte adequado e de extrema importância na assistência de enfermagem com crianças e adolescentes em suspeita de abuso sexual ou em confirmação, devido o primeiro atendimento ser sempre prestado pela equipe de enfermagem, seja na unidade básica ou na hospitalar. Contudo há indícios de que os

profissionais se sentem despreparados com relação às medidas tomadas para confirmar ou não os casos (FREITAS *et al.*, 2021).

A violência sexual por si só, obriga a realizar um atendimento diferenciado, cujo o profissional enfermeiro possui um atendimento que inclui: identificação, intervenção, e por eles possuírem um papel fundamental na assistência as crianças vitimadas, assumem uma posição privilegiada dentro da equipe multidisciplinar por está em contato direto com essas crianças estreitando o vínculo entre profissional e paciente, facilitando na identificação dos sinais indicativos da violência sexual infantil.

O acolhimento de modo geral é o amparo em vários aspectos a alguém que procura ajuda/auxílio ou solução de algum problema. Nesse contexto de violência sexual infantil o enfermeiro precisa dar uma resposta a esta demanda, ou seja, tendo atitudes que serão capazes de satisfazer o atendimento como um todo, podendo estabelecer uma relação de confiança com a vítima e sua família, proporcionando assim transparência acerca de todas as informações obtidas para organizar o atendimento conforme ela se apresente (MARQUES *et al.*, 2021).

Desse modo, após o primeiro momento, o profissional de enfermagem deverá apresentar bastante convicção e ser preciso em sua decisão de como ele vai proceder, encaminhar a vítima aos serviços de apoio social ou outras instituições, ressaltando sempre a importância dos profissionais destas instituições, buscando soluções para o problema (SILVA *et al.*, 2021c)

Os profissionais de enfermagem que se ocupam com os casos de violência sexual infantil devem proteger o menor, na medida do possível, e ter um entorno familiar, uma vez que se trata de um ser em construção, aparentemente frágil e vulnerável, estando sujeito a um processo de socialização que, aos poucos, o tornará em casos de traumas mais sérios um indivíduo cheio de problemas.

5.3 CATEGORIA TEMÁTICA III: REPERCUSSÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE PREVENÇÃO.

As repercussões da violência sexual contra crianças e adolescentes trazem sequelas que podem levar até a vida adulta. Os autores trazem algumas como:

Repercussões psicológicas, físicas, sexuais, sociais e aborda a importância da educação em saúde.

A literatura científica sobre as repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência para a vida das vítimas mostrou que estas apresentam problemas na esfera psicológica. Entre as sintomatologias apresentadas encontram-se: baixa autoestima, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), dificuldade de dormir, autolesão, comportamento suicida, transtorno psicótico, alucinações auditivas (MARQUES *et al.*, 2021).

As psicopatologias se dão por doenças mentais e mudanças estruturais e funcionais associadas a ela e as suas formas de manifestações. As mais associadas à ocorrência de abusos sexuais encontram-se: transtornos de humor; transtornos de ansiedade; transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. A depressão também foi apontada como uma das repercussões do abuso sexual, o processo depressivo, assim como outras formas de adoecimento mental, podem estar relacionados ao trauma causado pelo abuso sexual, principalmente devido ao impacto dessa vivência na vida das crianças (MARQUES *et al.*, 2021).

O abuso sexual infantil é um dos maiores causadores de transtornos psicológicos, tendo eventos traumáticos durante toda a sua vida, acarretando consigo sequelas que podem ser a curto ou longo prazo. Desse modo é de grande importância que essa criança tenha um acompanhamento psicológico para que ela possa ter uma infância e um crescimento saudável.

Desse modo é importante referir que o TEPT se caracteriza por reunir sinais e sintomas físicos e psicológicos provenientes de situações traumáticas vivenciadas ou presenciadas pela vítima, a qual passa a reviver recorrentemente o episódio sofrido no passado. É possível que a pessoa também tenha reações intensas ou seja, a pessoa evita de maneira persistente todas as atividades, situações ou pessoas que possam recordá-la do trauma (BORGES *et al.*, 2018).

Vale salientar que esse tipo de repercussão permeia consequências que afeta a vítima como um todo, e que pode desencadear outros problemas que poderá comprometer mais ainda o emocional e o psicológico da pessoa vitimada, acarretando ainda problemas maiores durante seu desenvolvimento enquanto ser humano.

Acerca das repercussões físicas, é importante salientar o adoecimento psicoemocional, o mesmo guarda uma relação com o processo de somatização gerado

pela vivência do abuso sexual ao longo da vida das crianças e adolescentes. A somatização foi evidenciada nos artigos através da cefaleia e distúrbios metabólicos, relatam que crianças abusadas na infância podem apresentar cefaleia do tipo tensão, podendo desenvolver enxaqueca do tipo simples (SOUZA *et al.*, 2021).

A síndrome metabólica também esteve associada à vivência do abuso sexual, estudos revelaram que seus sintomas são mais presentes em mulheres que experienciaram violência sexual. É importante ressaltar que tal síndrome parte de um processo de compulsão alimentar, muitas vezes por estar associado a mudanças de hábitos após o trauma ocasionando no indivíduo diversas condições predispondo doenças cardiovasculares e até mesmo diabetes (SOUZA *et al.*, 2021).

O abuso sexual infantil trás repercussões que afeta a vítima de um modo geral, a repercussão física trás sérios problemas de ordem mental para o corpo e geralmente ela não tem causas fisiológicas definidas, mas que deve ficar em alerta a todos os sinais que essa criança possa apresentar.

Outra repercussão apontada foi à vivência do abuso relacionada ao borderline, transtorno de personalidade marcado por uma acentuada instabilidade na autoimagem e nas relações interpessoais e episódios de psicoses, estando vinculado a autolesões e tentativas de suicídio. Vale ressaltar que a autolesão não necessariamente se vincula à tentativa de suicídio, isto porque a primeira tem como principal intenção causar a dor física a fim de suprimir ou minimizar a dor emocional havendo também uma conotação autopunitiva. A tentativa de suicídio é considerada ainda um dos sinais dos transtornos psicóticos, o qual também esteve associado ao abuso sexual na infância e adolescência, pessoas com transtornos psicóticos também podem apresentar diversos tipos de alucinações, dentre elas a auditiva (MARQUES *et al.*, 2021).

Os transtornos de personalidade são de um padrão característicos de uma instabilidade na regulação do afeto, no controle de impulsos e nos relacionamentos interpessoais, e por consequência maior do abuso sexual, é causada uma desregulação emocional e impulsividade, levando a mesma a ter comportamentos não funcionais, déficits e conflitos consigo mesma.

Foi identificada nos estudos repercussões de cunho sexual como, por exemplo, a gravidez tratando-se de adolescentes. O fato é de que quando ocorre uma gestação na adolescência, essencialmente não planejada e não desejada, pode causar sérios problemas psicoemocionais, principalmente quando a gestação é consequente do abuso

sexual, que muitas vezes tem como perpetrador um membro da família (SOUZA *et al.*, 2021).

Levando em consideração que essas meninas podem adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), aumentando a predisposição para outras, sendo que a demora para iniciar o tratamento pode repercutir em agravamentos futuros, como: esterilidade, sucessivos abortamentos espontâneos, partos prematuros, problemas de cunho neurológico, câncer, entre outros (SOUZA *et al.*, 2021).

A probabilidade que adolescentes vítimas de violência sexual na infância estão sujeitas a serem diagnosticadas com doenças sexualmente transmissíveis é notória, acarretando sequelas de longo prazo, e impendido de certa forma que essa adolescente tenha uma vida normal como toda adolescente gostaria de ter.

A profilaxia das IST's quando uma vítima chega ao atendimento até 72h após o abuso que haja contato com secreção, é realizado testes sorológicos e diagnósticos antes de qualquer profilaxia e é preconizada internacionalmente, ela irá permitir a identificação da IST's principalmente quando for em crianças abaixo de 10 anos de idade (BORGES *et al.*, 2018).

Estudos revelaram que homens abusados sexualmente por outros homens na infância e adolescência, em sua vida adulta, sentem desejo e prazer de manter relação sexual com pessoas do mesmo sexo. Há situações em que essa aversão se estende ao ato sexual, sobretudo devido à repugnância criada pela vítima devido ao toque, a dor e ao sofrimento rememorados. E mesmo conseguindo engatar um relacionamento terão dificuldades de se relacionar sexualmente (SOUZA *et al.*, 2021).

A recorrência do abuso sexual infantil também é preocupante quando se trata do sexo masculino, uma vez que também estão sujeitos ao abuso, acarretando uma grande repercussão na sua vida adulta. As profilaxias nesses casos são essenciais para que possam ser investigados os agravos infecciosos e problemas mais graves como as doenças sexualmente transmissíveis que na maioria dos casos são irreversíveis.

Dentre as repercussões sociais, estudos apontaram que os graves danos sociais aos quais crianças e adolescentes em situação de abuso sexual independentemente de ocorrer no âmbito familiar ou não, é configurado uma situação de intrusão influenciando negativamente no processo de desenvolvimento da criança, e essa consequência esta diretamente ligada ao grau de parentesco, vínculo, e a importância afetiva que o possível agressor possa ter para a mesma (SCOBERNATTI, 2021).

Os graves danos sociais às crianças e adolescentes em situação de abuso sexual estão expostos desagregando todo o desenvolvimento e potencial de vida. A vergonha relativa à vivência do abuso impacta na relação interpessoal podendo assumir comportamentos cada vez mais retraídos. O comportamento retraído pode ainda predispor esses indivíduos a serem revitimizados, seja pelo próprio abuso sexual ou por outras violências (SILVA *et al.*, 2021c).

Há uma grande evidencia de que cada criança tem um comportamento diferente ao vivenciar o abuso, algumas delas são reservadas e defensivas, porém não tem a menor disponibilidade para falar sobre seus sentimentos e angústias por sobreviverem em ambientes familiares disfuncionais e muitas das vezes negligentes, e até mesmo nas escolas podem apresentar comportamentos regressivos e agressivos e vários outros fatores.

É notória que uma das funções a serem realizadas pelos profissionais de enfermagem é a educação em saúde voltada para identificação do abuso sexual, junto às famílias e à vítima. Desse modo expressa-se que nesses momentos o direito da criança de crescer em um ambiente seguro e livre de toda e qualquer expressão de violência, de fato que também se demonstra a importância da identificação e interrupção de tais atos para evitar os agravos acarretados pelos abusos (SOUZA *et al.*, 2021).

Apesar de tal recomendação de prevenção, as abordagens desenvolvidas são predominantes dos casos agudos e os casos mais graves necessitam de maiores intervenções. A enfermagem colabora para a prática social e deve se apropriar de conhecimentos acerca desses agravos que podem ser encontrados no seu cotidiano de trabalho. Por isso, é de suma importância conhecer como ocorre todo o processo de construção da atuação desse profissional frente à problemática da violência sexual de crianças e adolescentes (SILVA *et al.*, 2021c).

As ações educativas implementadas durante o abuso sexual infantil com principal intuito de informar, ajudar, orientar, e prestar cuidados a criança vitimada contribuindo para uma melhor assistência, é essencial que os profissionais de saúde, inclusive enfermeiros, adotem em suas unidades de saúde. Uma vez visto que esse profissional é o responsável pelas tomadas de decisões e organizações destas ações. Vale ressaltar que essas ações são de grande significância para essas crianças e seus familiares, além de que, vai ajudar o próprio profissional a realizar um atendimento adequado e de excelência frente aos casos de violência sexual infantil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise dos estudos selecionados, foi possível compreender a importância da assistência humanizada pelo profissional enfermeiro na violência sexual infantil, também foi evidenciado que o enfermeiro desempenha um papel crucial na identificação precoce, acolhimento, tratamento e cuidado integral das crianças vítimas desse tipo de violência. Porém é visto a dificuldade que profissionais de enfermagem tem em relação ao enfrentamento da situação da violência sexual.

Foi evidenciada que a capacitação é uma temática que deve ser abordada constantemente entre os profissionais, visando um melhor trabalho frente a situações do abuso. Vale ressaltar que existe uma deficiência de normas técnicas específicas no setor da saúde para o atendimento as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, dificultando uma atenção qualificada e contextualizada a este grupo.

O acolhimento apresenta-se de forma que servirá de amparo em vários aspectos, desde os primeiros momentos. O profissional deverá ser convicto/preciso nas decisões tomadas, estando em busca de ganhar a confiança dessa vítima, demonstrando sempre empatia e passando segurança para a criança e sabendo também a hora de parar quando ela se sentir retraída.

A assistência de enfermagem é primordial em todo e qualquer atendimento e se tratando das crianças vítimas da violência sexual deve ser valorizadas as ações interdisciplinares e multiprofissionais. E para uma boa assistência é necessário que eles tenham um suporte adequado, onde eles não foquem apenas no exame físico ou diagnóstico em si, mas também no apoio emocional e psicológico direcionado ao bem-estar dessas crianças.

Para um bom acolhimento é necessário que o profissional de enfermagem tenha o cuidado como fundamento do seu trabalho direcionado tanto para a criança quanto para a sua família. Sempre resguardando a mesma de exposições, fazendo com que amenize o trauma sofrido, sempre sensibilizando e dando toda a assistência para a família que também faz parte desse acolhimento para que eles possam ter um olhar especial e de confiança para com o profissional.

O apoio da família é crucial para uma assistência qualificada, logo o acolhimento da família é necessário, pois o cuidado a vítima de violência sexual vai muito além da realização de uma técnica, ou reparação dos danos físicos, pois quando

cativada a confiança da criança e da família, irá surgir um vínculo e uma explosão de sentimentos e emoções que será exercida como influência direta na execução do cuidado. Portanto é valioso que o acolhimento seja não somente direcionado a criança, mas que se estenda a outros membros da família, orientando sempre a atuação dos profissionais que tratam diretamente da criança, em especial o enfermeiro.

Em relação às repercussões fica evidente que o abuso sexual infantil deixa graves consequências na saúde mental de suas vítimas, acarretando problemas sociais, emocionais e comportamentais. Deste modo, quando a violência não é identificada e os seus traumas não são tratados, essas vítimas podem conviver drasticamente com os agravos desse abuso, influenciando nos seus hábitos, estímulos e suas preferências para o resto da vida.

Diante do estudo, é identificado que as repercussões psicossociais de certa forma interferem no processo de desenvolvimento do indivíduo. Vale ressaltar que além da violência, que é o principal motivo, a falta de informação da vítima, corrobora negativamente para o desenvolvimento e construção como ser. É fato de que os indivíduos que vivenciam o abuso possuem uma tendência maior a comportamentos de risco.

Dito isso, torna-se imprescindível que o profissional de enfermagem tenha conhecimento sobre suas atribuições no cuidado a essa criança, além de compreender as diversas formas de violência sexual que podem ocorrer até mesmo dentro do lar deixando a criança em completo estado de vulnerabilidade, por isso é necessário que a equipe desenvolva um trabalho humanizado e que reconheça a necessidade de se preparar melhor para esta triste e comum realidade.

O enfermeiro exerce o cuidado individual e coletivo, visto isso, percebe-se que a necessidade de elaboração de um plano de ação para a educação em saúde na assistência da violência sexual infantil é escassa. Uma vez que eles devem enfatizar e reforçar as campanhas de conscientização, como por exemplo o do Dia Nacional de Combate ao Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (18 de maio), que é tão pouco divulgada.

É importante que nos programas de prevenção sejam incluídos a atuação dos enfermeiros nas escolas, enfatizando a educação sexual, com o auxílio dos professores, pois a interdisciplinaridade também é um fator importante e imprescindível na prevenção e no atendimento da violência. Dessa forma é necessário o treinamento

desses profissionais para a identificação com foco nos casos intrafamiliares e suas consequências, será de grande ajuda para o enfrentamento do abuso sexual, além de instaurar que as escolas possam também identificar os sinais de violência mesmo á vítima sendo uma criança.

Diante do exposto trabalho é possível concluir que com a capacitação e a educação continuada o atendimento prestado de maneira correta, qualificada e com segurança, possa ser ofertado, buscando sempre melhorar a qualidade de vida dessa criança. E de certa forma contribuir para minimizar os efeitos do trauma sofrido, permitindo que ela cresça e se desenvolva como uma criança normal.

REFERÊNCIAS

- AIRES, L. C., MARQUES, L. L., & MOREIRA, T. V. E. (2020). Os Prejuízos da Violência Sexual para Crianças em Idade Escolar. [Apresentação de trabalho] Anais do V Seminário de Produção Científica do Curso de Psicologia da Uni evangélica. Uni EVANGÉLICA Anápolis.
- APOSTÓLICO, M.R.; NOBREGA, C.R.; GUEDES, R.N.; FONSECA, R.M.G.S.; EGRY, E.Y. (2021). Características da violência contra a criança em uma capital brasileira. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. Curitiba 2012. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/6dd4/354e0164676d3b246fdbf4813850dbe08162.pdf>> Acesso em: 25/04/2023.
- AZAMBUJA. Violência sexual contra crianças e adolescentes. Porto Alegre, Artmed, 2020. p.286-290. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/sms/resource/pt/lil-598203>>. Acesso em 25/04/2023.
- ANÚARIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (2022). As violências contra crianças e adolescentes no Brasil. Fórum Brasileiro de Segurança Pública.
- ALVES, M.A.; FONSECA, B.A.; SOARES, T.R.C.; FRANÇA, A.K.A.; AZEVEDO, R.N.; TINOCO, R.L.R. Diagnóstico de abuso sexual infantil: revisão de literatura. Rev. Brasileira de Odontologia legal, v. 3, n. 2, 2016.06, 2019.
- AMORIM DE ÁVILA, Janaina; NETTO DE OLIVEIRA, Adriane Maria. ARRUDA DA SILVA, Priscila. Conhecimento dos enfermeiros frente ao abuso sexual. **Avances en Enfermería**, 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde; **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021**; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, p.89-239. Out. 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/10/anuario-15-completo-v7-251021.pdf> acesso 30/10/2022.
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); **Lei nº 8.069, de 13/07/1990**.
- BRASIL. **Cartilha: Abuso sexual contra crianças e adolescentes** - abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional. Governo Federal. 2020.
- BATISTA, Mitlene Kaline Bernardo; GOMES, Wanessa da Silva; VILLACORTA, João Augusto Machado. Abuso sexual contra crianças: construindo estratégias de enfrentamento na Atenção Primária à Saúde em um município da região metropolitana do Recife. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 208-220, 2023.
- BORGES, Vanessa Platt; CARLOS, Isabela de Back, BARBIERI, Daniela Hauschild, GUEDERT, Jucélia Maria. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências.2018.

COSTA, R.B.; SANTOS, M.A.; COSTA, V.G. O ECA como instrumento de consolidação dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes. IV CINTEDI: Congresso Internacional de Educação Inclusiva. 2020.

COSTA, S.L.; FERREIRA, R.S. Violência urbana e assistência social no âmbito da proteção social básica. *Revista de Políticas Públicas e Segurança Social*, v. 1, n. 1, p. 54-76, 2017.

CARRARA, Isabela Sibin; **O Conceito de Infância na Atualidade**: Indicativos na Escola e nas Políticas Públicas.

CORRÊA, Fernanda; HOHENDORFF, Jean Von; **Atuação da Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente em Casos de Violência Sexual**; Estudos e pesquisa em psicologia, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 09-29, 2020.

CABRAL, Johana; SERAFIM, Renata Nápoli Vieira. Paradigma da Proteção Integral: o reconhecimento de Crianças e Adolescentes como sujeitos de Direitos e a ruptura com o Menorismo. In: XIII Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea. Rio Grande do Sul: UNISC, 2019.

COSTA, Teresinha. *Psicanálise com crianças*. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

CIUFFO, Lia Leão; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; DA CUNHA, Janice Machado. O enfermeiro na atenção à criança com suspeita de abuso sexual: uma abordagem fenomenológica. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 8, n. 3, 2009.

DEL BIANCO, Omar Moreira; TOSTA, Rosa Maria. Abuso sexual infantil, trauma e depressão na vida adulta: um estudo de caso. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 1-25, 2021.

FALEIROS, Vicente de Paula. *Políticas para a infância e adolescência e desenvolvimento*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2019.

FREITAS, A.P.D.S.; TEIXEIRA, C.; BUSINARI, E. ALMEIDA, S.; ASSIS, C.L. Estudo sobre desenvolvimento psicosssexual infantil na perspectiva da psicanálise em crianças de Cacoal-RO. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 23, n. 2, 2021.

FREITAS, R. J. M., de Lima, C. L. F., de Moraes Costa, T. A., de Sousa Barros, A., de Moura, N. A., & Monteiro, A. R. M. (2021). Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem.

FUKUMOTO, Ana Esther Carvalho Gomes; CORVINO, Juliana Maria; NETO, Jaime Olbrich. Perfil dos agressores e das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Revista Ciência em Extensão*, v. 7, n. 2, p. 71-83, 2020.

GALVÃO, Patrícia. Caso Araceli completa 44 anos e mistério sobre a morte permanece no ES. Agência Patrícia Galvão. 2019.

GALINDO NAL, Gonçalves CFG, Galindo Neto NM, Santos SC, Santana CSC, Alexandre ACS. Child and youth violence under the perspective of nursing. **Rev. 42 enferm.** UFPE online. [Internet]. 2017[cited 2020 Dec 10];11Suppl.3:1420-9.

- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2020.
- HABIGZANG, Luísa F. Fatores de Risco e de Proteção na Rede de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre – RS, 2006, p. 379 - 386.
- KAEFER, Caim Otílio; TRAESEL, Elisete Soares; FERREIRA, Carla Lisandra. A comunidade Escolar como protagonista na prevenção da violência contra criança e adolescente. *Vidya*, Santa Maria, v.30, n.2, p.21-31, Jul/Dez, 2010.
- KOLLER, S.H.; De ANTONI, C. Violência intrafamiliar: Uma visão ecológica. Em S. H. KOLLER (Org.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019, p. 293-310.
- LEITE JT, Bezerra MA, Scatena L, Silva LMP, Ferriani MGC. Coping with domestic violence against children and adolescents from the perspective of primary care nurses. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2016[cited 2021 Mar 28];37(2):e55796.
- LIMA, Isabel Vieira Braz de; DIOLINA, Josimara. Consequências Psicológicas do abuso Sexual na Infância e Adolescência: Uma Ferida Invisível. 2019.
- LOPES, C.L. O Papel do Enfermeiro na Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. *Revista Psicologia & Saberes*, v. 9, n. 15, p. 125–140, 2020.
- LYNCH, Victoria. Panorama internacional e a posição do Brasil. In: WILLIAMS, Lucia Cavalcanti de Albuquerque; ARAÚJO, Eliane Aparecida Campanha (Org.). *Prevenção do abuso sexual infantil*. 2022.
- MACHADO, Bruno Ricardo Bérghamo. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes, 2021.
- MARQUES ES, Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. **Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic**: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cad Saúde Pública*. 2020; 36(4): 1-6.
- MARQUES DO, MONTEIRO KS, SANTOS CS, OLIVEIRA NF. Violência contra crianças e adolescentes: atuação da Enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2021;15:e246168. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246168>
- MATOS, J.C.C.; BATISTA, A. Abuso sexual contra a criança e o adolescente em Porto Velho. **Revista Diálogos: Economia e Sociedade**, v. 1, n. 1, p. 108-134, 2017.
- MENDES, K. Dal S; SILVEIRA, R. C. P; GALVÃO, C. Violência infantil no Brasil: uma análise das notificações compulsórias, 2019. 2014. 114 f. Dissertação (Promoção de Saúde e Prevenção da Violência) UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - Faculdade de Medicina, Belo Horizonte.
- MIRANDA MHH, Fernandes FECV, Melo RA, Meireles RC. Sexual violence against children and adolescents: an analysis of prevalence and associated factors.

Rev.Esc.Enferm USP. 2020; 54: e 03633. doi:<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013303633>; 2019.

MIRANDA, Millena Haline Hermenegildo et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

MUCHEMBLED, Robert. História da violência: do fim da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2020.

Manual de revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa. Ministério dos Direitos Humanos (BR), Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. 2019.

OLIVEIRA, Y.C.; NASCIMENTO, C.P. O papel do professor no processo ensino aprendizagem diante dos alunos vítimas de abuso sexual. **Projeção e Docência**, v. 10, n. 1, 2019.

OGUNJIMI, ADETOLA IBIWUMI abuso sexual de crianças e adolescentes: percepção do cuidado em saúde profissionais na Nigéria. Ribeirão Preto, 2019. 155 p.: il 30cm.

PAIXÃO ES, Neto JCS. O abuso sexual de crianças e adolescentes: considerações sobre o fenômeno. Territorium. RISCOS - Associação Portuguesa de Riscos, Prevenção e Segurança 2020.

PLATT, Vanessa Borges et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1019-1031, 2018.

PEDROSO, M.R.; BARBOSA, C.W.M. A criança vítima de abuso sexual e a escola sob a perspectiva dos profissionais da educação de Lages/SC. UNIFACVEST, v.1, 2018.

PIRES, A.C. Papel Do Enfermeiro Frente Ao Abuso Sexual De Crianças E Adolescentes. Centro Universitário De Brasília - Uniceub, 2022.

PAPLOWSKI, Schirley Kamile.; ZEIFERT, Anna Paula Bagetti; A Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes no Brasil: Análise de Dados e Projetos de Lei em Torno do “Maio Amarelo” Salão do conhecimento, outubro de 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano.; FREITAS, Ernani; Políticas públicas como forma de prevenir abuso sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Projeção, Direito e Soc.* [periódico na Internet]. 2022.

QUEIROZ, K. Abuso sexual: conversando com esta realidade. 2022.

SALGADO, I. T. Abuso sexual infantil: Consequências para saúde mental de crianças e adolescentes. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de Anápolis–Uni evangélica, 2019.

SÀNCHEZ, D.C.; VARGAS, E.R. MELÉNDEZ, A.P. Casos de Violência Intrafamiliar Extrafamiliar y escolar. 2020.

SANCHES, L. D. C., Gabriela, G., Ramos, M., Rozin, L., & Rauli, P. M. F. (2019). **Violência sexual infantil no Brasil**: uma questão de saúde pública. *Revista Ibero-americana de Bioética*, 9, 1–13.

SANTOS, Luiz Carlos dos. Projeto de pesquisa. (2015).

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, Morumbi, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: . Acesso em: 15 maio. 2011.

SERAFIM, A. P. SAFFI, F.; ACHÁ, M.F.F.; BARROS, D.M.; Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Revista Psiquiátrica Clínica*. (São Paulo), v. 38, n. 4, p. 143-147, 2011.

SETTI, Sandra Mara; DE ARAÚJO TRINDADE, Adalberto; VON HOHENDORFF, Jean. Atuação da Estratégia Saúde da Família em Casos de Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 22, n. 1, p. 105-124, 2022.

SCOBERNATTI, Gisele; NARDI, Henrique Caetano. Os usos do abuso sexual. **Psicologia & Sociedade**, v. 33, 2021.

SILVA, E.R.A.D.; VELOSO, D.A. Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento. *Nota técnica*, n.70, 2021a.

SILVA PLN, BENFICA FR, CARVALHO LM, SANTOS CLS, MIRANDA FB, GALVÃO APFC et al. Atuação da equipe multiprofissional de saúde frente aos casos de abuso sexual em crianças e adolescentes. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021b.

SILVA, Ana Lícia Barbosa Serra et al. Abordagem da violência infantil na Estratégia Saúde da Família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021c.

SILVA; Forti Rinaldo; Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência e a Oitiva Especial em Rondônia; Proposta para evitar Vitimização; Fundação Universidade Federal de Rondônia-UNIR Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Interdisciplinar em Direitos Humanos e Desenvolvimento da Justiça- PPG/DHJUS; Porto Velho- RO; 2022d.

SINAN (**Sistema de informação de agravos de notificação**). Funcionamento [Internet]. 2016. Brasília: Sistema de informação de agravos de notificação; 2016 [atualizado 2017 jul. 21; citado 2021 ago. 23]. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/funcionamentos>.

SOUZA, Leila Regina Paiva de. Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes como Violação de Direitos Humanos: Construções Históricas e Conceituais. In.: OLIVEIRA, Assis da Costa (org.). *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: Cenários*

amazônicos, rede de proteção e responsabilidade empresarial. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2019.

SOUSA, P. A.; NEIVA, L. D. C.; FARIAS, R. R. S. Principais impactos psicológicos em crianças vítimas de abuso sexual. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, p. e18310817270, 2021.

TEIXEIRA, Elizabeth. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. *Rev.Enferm. UFPI, Teresina*, 2 (spe):3-7, dec., 2019.

UNICEF; Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil; UNICEF Brasil e Fórum Brasileiro de Segurança Pública; outubro 2021.

UNICEF; A História do Direito das Crianças; Os padrões internacionais avançaram radicalmente ao longo do século passado – conheça alguns marcos na história desses direitos no Brasil e no mundo; Linha do tempo dos direitos das crianças. 2022.

VELOSO, Milene Maria Xavier; MAGALHÃES, Celina Maria Colino; CABRAL Isabel Rosa; Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde; *Mudanças – Psicologia da Saúde*. 2022.

XAVIER, D.C.P.L; Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, v.13, n. 2, p. 91-103, 2021.