



**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ADRIANA SOUZA DE SIQUEIRA PORTO**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES  
VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

**Conceição do Coité – BA**

**2023**

**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ADRIANA SOUZA DE SIQUEIRA PORTO**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES  
VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como requisito parcial de avaliação para obtenção de Grau em Enfermagem.

Professor/Orientador: Denieire Santiago dos Santos.

**Conceição do Coité – BA  
2023**

Ficha Catalográfica elaborada por:  
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária  
CRB: 5/001222

P838 Porto, Adriana Souza de Siqueira  
Cuidados de enfermagem às crianças e adolescentes  
vítimas de abuso sexual /Adriana Souza de Siqueira Porto. –  
Conceição do Coité: FARESI,2023.  
26f.il.

Orientador: Prof. Denieire Santiago dos Santos.  
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade  
da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2023.

1 Enfermagem. 2 Crianças. 3 Adolescentes. 4 Violência  
sexual. 5 Intervenção. I Faculdade da Região Sisaleira –  
FARESI.II Santos, Denieire Santiago dos. III. Título.

CDD: 610.73

**ADRIANA SOUZA DE SIQUEIRA PORTO**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES  
VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 24 de novembro de 2023.

**Banca Examinadora:**

Célia Maria Barbosa Pereira / [cely\\_lr@hotmail.com](mailto:cely_lr@hotmail.com)

Denieire Santiago / [denieire.santiago@faresi.edu.br](mailto:denieire.santiago@faresi.edu.br)

Rafael Reis Bacelar Antón/ [rafael.anton@faresi.edu.br](mailto:rafael.anton@faresi.edu.br)

Táise da Conceição Santos Oliveira / [taisemallu@hotmail.com](mailto:taisemallu@hotmail.com)



Rafael Reis Bacelar Antón  
Presidente da banca examinadora  
Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité – BA  
2023

*Dedico este trabalho às crianças e adolescentes que passaram pelo constrangimento da violência e exploração do seu corpo ainda em formação. A estes seres desejo um futuro promissor que todos os traumas e desrespeito sejam apagados de suas mentes, embora seja dolorosa a invasão brutal que repercute em toda vida.*

*O que posso dizer além da lamentação é que haja consciência perante o papel de cada cidadão civil e que o respeito seja um dos pilares para a convivência harmoniosa e demonstração de afeto para com as crianças que precisam do amparo familiar e de alguém que inspire confiança. Pois se constata que o maior índice dos casos de violência sexual contra os menores ocorre exatamente no meio familiar e por parte de alguém bem próximo. Nesse contexto, o que nos resta é reforçar os cuidados e intensificar a qualificação profissional junto às demais representações nos campos do conhecimento.*

*Que possa a sociedade refletir sobre este bárbaro acontecimento que pode destruir a vida do ser humano, o qual será sempre acometido pela dor que só quem sofreu poderá decifrar. Portanto, a conscientização dos papéis dos que se dizem ser responsáveis e os primeiros entes cuidadores de seus filhos é um fator mais que importante. O qual simplesmente resume-se em serem, seres*

*HUMANOS, em outras palavras: não assemelhem-se a animais selvagens.*

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço a Jeová Deus pela Dádiva da Vida!

Agradeço a Célio Soares Porto, companheiro de todas as horas. Aos meus Filhos, Amanda Vitória de Siqueira Porto, Jorge Arthur de Siqueira Porto e Felipe de Siqueira Pinheiro por serem as luzes de minha vida e o incentivo maior para a realização de todos os meus objetivos. Todos os meus esforços são em prol de vocês!

Agradeço aos meus amigos e amigas fiéis que acreditam em meu potencial e aos meus familiares que de certa forma me impulsionaram a não desistir, pois todas as falas e gestos me fizeram perceber o quão capacitado sou e o quanto posso alcançar resultados que intimamente acreditei.

Aos professores da FARESI pela presteza e profissionalismo que fizeram aprimorar os meus conhecimentos acerca do trabalho de enfermagem e sua importância na sociedade.

Obrigada por tudo!!!!

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

Adriana Souza de Siqueira Porto<sup>1</sup>; Denieire Santiago dos Santos<sup>2</sup>.

**RESUMO:** Este estudo tem como objetivo enfatizar como deve ser a postura do enfermeiro no cuidado efetivado à criança e/ou adolescente que sofreu violência sexual. Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se pela revisão de literatura. A abordagem da pesquisa é qualitativa. Os resultados desta pesquisa possibilitou conhecer os diversos tipos de violência. Uns dos principais pontos da discussão foram às consequências e intervenção do enfermeiro frente aos casos de violência sexual contra a criança e os adolescentes. Os resultados desta pesquisa possibilitou conhecer os diversos tipos de violência. Uns dos principais pontos da discussão foram às consequências e intervenção do enfermeiro frente aos casos de violência sexual contra a criança e os adolescentes. Um dos aspectos mais importantes da pesquisa foi sobre a intervenção do enfermeiro nos casos de violência sexual contra os menores e os protocolos para a prestação da assistência de enfermagem. Conclui-se que o profissional de enfermagem além de se deparar diariamente com casos de baixa a alta complexidade, deve qualificar-se de forma contínua, levando em consideração os casos que envolvem violação dos direitos humanos e sexuais da criança e do adolescente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Crianças; Adolescentes; Violência sexual; Intervenção.

**ABSTRACT:** This study aims to emphasize how the nurse's attitude should be in the effective care given to children and/or adolescents who have suffered sexual violence. For the development of this study, we opted for a literature review. The research approach is qualitative. The results of this research made it possible to know the different types of violence. One of the main points of discussion was the consequences and intervention of nurses in cases of sexual violence against children and adolescents. The results of this research made it possible to know the different types of violence. One of the main points of discussion was the consequences and intervention of nurses in cases of sexual violence against children and adolescents. One of the most important aspects of the research was about the nurse's intervention in cases of sexual violence against minors and the protocols for providing nursing care. It is concluded that the nursing professional, in addition to dealing with cases of low to high complexity on a daily basis, must

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Faculdade da Região Sisaleira

<sup>2</sup> Professora/orientadora Denieire Santiago dos Santos graduada na FTC Feira de Santana, especialização em Saúde Pública e Obstetrícia.

continuously qualify, taking into account cases that involve violation of the human and sexual rights of children and adolescents..

**KEY WORDS:** Nursing; Children; Adolescents; Sexual violence; Intervention.

## 1 INTRODUÇÃO

Antes de falar sobre violência sexual infantil é importante falar sobre a etiologia deste abuso na infância, a qual de acordo com Vitello (1989) não é bem elucidada; entretanto, acredita-se que há uma interação entre os fatores que podem predispor à prática da violência intrafamiliar. Os motivos que geralmente deflagram o processo de violência são: estresse ambiental, como a pobreza, o desemprego, a má condição de moradia, o alcoolismo e as drogas, características de personalidade dos pais e as características da criança.

De acordo como o art. 3º Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (Brasil, 1990).

Tendo em vista os direitos inerentes às crianças e aos adolescentes, é dever dos pais e/ou responsáveis zelar pela integridade moral e física dos mesmos, porém, têm-se visto muitos casos de violência contra este público, tornando-se então, um problema de saúde pública, sendo, portanto um facilitador para o surgimento de psicopatologias grave, em vistas disto, Cruz MA, *et, al.*, (2020) afirma que “na Atenção Primária à Saúde (APS) as enfermeiras possuem uma vantagem para identificar os casos, pois adquirem vínculos com as crianças e familiares. Além de que o cuidado não deve ser pautado somente em tratamento clínico, visto que os efeitos negativos da violência causam repercussões na infância até sua vida adulta”.

Diante desta realidade, o sistema público dispõe da Atenção Primária à Saúde, porta de entrada e ordenadora do cuidado, exercendo uma verdadeira capilaridade que permite acompanhar cada família através das equipes e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Brasil, 2017).

É nessa perspectiva que este estudo traz como problema: de que maneira pode-se instrumentalizar fortalecer e encorajar a equipe para aprimoramento do cuidado e o despertar para novas práticas de cuidado do enfermeiro à criança vítima de violência sexual e quais estratégias poderiam ser sugeridas para que o profissional de enfermagem possa alcançar as transições em sua prática profissional, com vistas a torná-la mais visível e qualificada nos atendimentos de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual?

Segundo informações do Atlas da Violência (2021)<sup>3</sup> houve um aumento significativo das mortes violentas por causa indeterminada no ano de 2019. Segundo o boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da saúde, ocorreu no Brasil 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes entre 2015 a 2021, são notificados 80 casos por dia. Conforme o boletim de 2021, o número de notificações foi o maior registro ao longo do período analisado. Segundo dados preliminares foram pelo menos 35.196 casos no ano retrasado.<sup>4</sup>

No Brasil, dados do disque 100 mostraram que a violência sexual contra crianças e adolescentes foram o quarto tipo de violência mais recorrente no país em 2017 (BRASIL, 2018). A avaliação das vítimas permitiu identificar que 119.798 (84,9%) são do sexo feminino; 71.963 (51%) têm de 1 a 5 anos de idade; 64.202 (45,5%) são negras (Brasil, 2018b; Childhood Brasil, 2020).

O crescente número de notificações de violência infantil, segundo os dados epidemiológicos mundiais e brasileiros, evidencia a necessidade de ações de controle, por meio de condutas preventivas, pelos setores sociais responsáveis, bem como profissionais de saúde, conselhos tutelares, entre outros (Nunes; Sales, 2016)

A criança ou o adolescente que é vítima de abuso sexual, certamente terão dificuldades de relacionamento, autoestima e desenvolvimento em todos os aspectos. Sobre esta questão Sá *et, al* (2016) diz que há estudos que evidenciam consequências no adulto decorrente de abuso na infância como

---

<sup>3</sup> Neste Atlas da Violência 2021, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) contaram com a parceria do Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN). Como realizado nas últimas edições, buscou-se retratar a violência no Brasil principalmente a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde.

<sup>4</sup> Brasil registrou 202,9 mil casos de violência sexual contra crianças e adolescentes de 2015 a 2021, diz boletim – G1.

problemas de falta de confiança, problemas de relacionamento social e até mesmo comportamento abusivo. Também podem adquirir comportamentos sexuais destemperados ou serem acanhadas ao extremo, não cuidando de si mesmas. Também pode haver reflexos deste abuso na criação dos filhos, isso porque a mulher abusada perde a capacidade de perceber quando seus filhos estão sendo abusados.

É nessa perspectiva que a qualificação dos profissionais da saúde e, especificamente, enfermeiros necessitam ao se deparar com situações de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, levando em consideração os casos diários deste lastimável acontecimento. Diante desta situação, a qualificação do enfermeiro foi mencionada como uma urgência para o efetivo enfrentamento da violência sexual.

Na sociedade atual mesmo diante de alguns avanços, ainda há casos impactantes de violência sexual contra os infantes, o que significa que é imprescindível o envolvimento dos serviços de saúde, bem como, nos órgãos de classe e das instituições de ensino superior na qualificação dos profissionais de enfermagem para uma atuação comprometida e competente nos casos de abuso sexual contra as crianças e os adolescentes.

Tendo em vista o número contínuo de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, bem como os transtornos causados à vida dos mesmos pelo fato de muitas vezes serem vítimas e terem que ocultar o ocorrido. Diante desta realidade este estudo justifica-se pela necessidade atendimento exclusivo nesses casos, considerando as inúmeras demandas do enfermeiro. Tendo então, como problema? De que forma o enfermeiro deve intervir nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes?

Para responder à problemática foi traçado como objetivo geral: enfatizar como deve ser a postura do enfermeiro no cuidado efetivado à criança e/ou adolescente que sofreu violência sexual. Desdobrando-se para os objetivos específicos: Apontar as características que compõem o cuidado de enfermagem em unidade de emergência hospitalar à criança que sofreu violência sexual; conceituar o abuso sexual contra crianças e as estratégias de prevenção dos casos de abuso sexual contra criança nas unidades de saúde; descrever como se dá a atuação do enfermeiro nos casos de abuso contra menos com vistas nos preceitos do Ministério da Saúde.

Tendo em vista a gravidade da situação e os impactos que o indivíduo acometido pela violência sexual sofre, nem sempre os familiares e os responsáveis que procuram por atendimento hospitalar para a criança descrevem com veracidade a violência que foi ocorrida. Desta forma, é plausível pôr em prática o atendimento exclusivo por meio de qualificação profissional.

Os danos causados à pessoa que sofre violência de toda ordem, inclusive a sexual, pode ser irreversível, pelo fato de agredir não só o corpo físico, mas ferir a dignidade a qual está ligada às emoções. Sabendo dos diversos fatores que provoca o ato sexual violento, pensa-se que a intervenção de enfermagem é crucial no processo de tratamento e recuperação do paciente. Este assunto além de ser delicado é bastante polêmico pelo fato de a maioria dos casos os fatores deste ato serem pessoas próximas e até mesmo um ente familiar.

Considerando este contexto desafiador, a qualificação específica no campo da enfermagem para atendimentos de crianças e adolescentes vitimadas é indispensável, uma vez que hoje, o trabalho multidisciplinar é regra nos diversos espaços sociais, inclusive de atendimento às pessoas.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se pela revisão integrativa de literatura, a qual de acordo com Oliveira e Gama (2015) caracteriza-se como aspectos pautados na busca, análise e descrição de conhecimentos, que buscam uma resposta para uma pergunta que norteia o estudo, envolvendo o material que é importante e é descrito em artigos periódicos, livros, dissertações e teses. Refere-se a um método onde permite a síntese de múltiplos estudos publicados possibilitando conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.

Foi escolhida a abordagem qualitativa. Esta abordagem segundo Polit e Hungler (2004) envolve a coleta e análise sistemática de materiais narrativos mais subjetivos e utiliza procedimentos nos quais a tendência é um mínimo de controle imposto pelo pesquisador.

O levantamento dos dados foi realizado nas bases de dados eletrônicas, tais com: BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), LILACS (Sistema Latino Americano

e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e o SCIELO (Scientific Eletronic Library Online). Os descritores a serem utilizados serão: Enfermagem, Crianças, Adolescentes, Violência sexual, Intervenção. A busca dos referenciais teve como resultado na exposição no fluxograma abaixo:

**Fluxograma** - Pesquisa nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS. Serrinha-BA, 2023.

Materiais utilizados para as análises e discussões dos dados		
↓	↓	↓
SCIELO	LILACS	BVS
30 Artigos	20 artigos	15 artigos
10 após leitura do tema	08 após leitura do tema	06 após leitura do tema
05 após a leitura do resumo	05 após a leitura o resumo	02 após a leitura do resumo
05 após a leitura do artigo	03 após a leitura do artigo	04 após a leitura do artigo

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA: DEFINIÇÃO E CONSEQUÊNCIAS

É sabido que a Violência Sexual Infantil é uma das ações que mais acometem crianças no Brasil e no mundo. É sem dúvidas um grande problema de saúde pública, com consequências drásticas, imediatas ou irreversíveis.

A violência sexual contra os menores perpassa as sociedades desde os tempos remotos. De acordo com Del Priore (2013) e Ramos (2013) no Brasil do século XVI, no período da República, há registros das diversas formas de violência às quais crianças e adolescentes eram submetidos, tais como maus tratos, negligência, violência sexual e morte. Na epopeia marítima rumo à Terra de Santa Cruz, as crianças que subiam a bordo das embarcações estavam expostas a abusos sexuais de marujos rudes e violentos. Até mesmo as crianças

acompanhadas pelos pais eram violadas por pedófilos. As crianças eram abusadas e esgotadas até a morte.

Os crescentes casos de violência sexual contra crianças e adolescentes têm repercutido na sociedade de forma redobrada, tendo em vista as informações sobre as implicações de atos contra a dignidade sexual. A respeito disto O Código Penal Brasileiro apesar de não expor sobre tipificação explícita de abuso, traz em seu Título VI, os crimes contra a dignidade sexual:

Título VI – DOS CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL.  
CAPÍTULO II – DOS CRIMES SEXUAIS CONTRA VULNERÁVEL.

Estupro de vulnerável (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009):

Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.

§ 1º Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência. [...].

§ 3º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave: Pena - reclusão, de 10 (dez) a 20 (vinte) anos. § 4º Se da conduta resulta morte: Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos.

§ 5º As penas previstas no caput e nos §§ 1º, 3º e 4º deste artigo aplicam-se independentemente do consentimento da vítima ou do fato de ela ter mantido relações sexuais anteriormente ao crime (Brasil, 1940; Brasil, 2019).

Percebe-se que mesmo em meio a decretos de leis, normas, campanhas e apelos a esta prática, ainda ocorre casos de abuso de forma demasiada, o que provoca uma série de discussões que resultam em estratégias nos diversos âmbitos a favor do trabalho multidisciplinar, pois os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes não se resumem apenas nos lares, e sim, em instituições de ensino e noutros espaços da sociedade.

O abuso sexual contra a criança e o adolescente são considerados como um problema de saúde pública complexo, multifacetado e endêmico, a violência sexual nasce nas relações de desigualdade e de poder, sustentadas por um contexto sociocultural. Todas as classes sociais são afetadas, independente do gênero, raça ou etnia, estruturando-se a partir de uma dinâmica arbitrária entre agressor, crianças e adolescentes, envolvendo a família e danificando todo o tecido social (Werneck; Gonçalves; Vasconcelos, 2014).

A Violência Sexual Infantil além de ser um ato abusivo e brutal, causa danos psicológicos irreversíveis. A criança traumatizada “pode empreender em ecos a atualização de sua experiência, buscando produzir escritas, em termos

de elaboração, para distanciar-se o quanto seja possível das agruras concernentes à violência sofrida” (Friedl; Farias, 2019 p.20).

Diante do exposto, percebe-se a gravidade da situação que a criança vítima de violência sexual passa. É fato que o abuso de todas as formas acomete a vida emocional/psicológica do ser humano, nas crianças, por exemplo, além de interferir em seu desenvolvimento, influi no desempenho escolar. Nesse sentido os apelos são importantes nesse aspecto, pois atualmente o trabalho multiprofissional está sendo indispensável em diversos tratamentos que envolvem principalmente a criança e o adolescente. A respeito disto, Rosa *et al.*, (2016) apud Cruz, *et al*, (2020, p. 3) O ambiente escolar também exerce um importante papel para a prevenção, identificação e enfrentamento ao abuso sexual infantil. Da mesma forma é na saúde, no atendimento às vítimas, a respeito disto Sousa e Medeiros (2015) salientam que a assistência de enfermagem às crianças fragilizadas pelo abuso sexual é uma questão abordada em várias produções científicas como um desafio multiprofissional para a área da saúde, considerando-se a necessidade de mudança de paradigma para o enfrentamento do problema.

É válido salientar que O abuso sexual de crianças e adolescente abrangem também os casos de assédio, estupro, pornografia infantil e exploração sexual, que podem se manifestar de diversas maneiras como: incesto, pedofilia, voyeurismo, penetração oral, anal ou genital com pênis ou objetos, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas. Inclui também, exposição coercitivo-constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo (Brasil,2016).

### 3.1.1 CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência sexual contra os menores sempre foi um caso agravante e constante na sociedade. Situação que tem tido repercussões e debates de diversos profissionais que lidam com esta situação. É certo que há traumas

psicológicos que afetam drasticamente à vida e o desenvolvimento destes, mas, a violência física é um fator além de doloroso, preocupante, desta forma, a assistência prévia de enfermagem é crucial nesse processo. O profissional de saúde, no entanto, possui papel relevante no atendimento e identificação da vítima de violência infanto-juvenil.

O enfermeiro, geralmente é a porta de entrada dos casos de abuso sexual, o qual precisa estar atento aos sinais e sintomas. Lembrando que, o abuso sexual é visto como uma questão ética e jurídica que diz respeito ao campo dos direitos humanos. O papel da enfermagem nesse processo é amplo e complexo, abrange participações no diagnóstico do abuso sexual, tratamento de agravos consequentes da violência sofrida, implantações de ações educativas como orientação, encaminhamento às unidades de saúde, aulas de saúde sexual e reprodutiva e notificação dos casos (Matoso, 2014).

O processo de enfermagem é considerado como um modelo metodológico para o cuidado profissional de enfermagem, um meio utilizado para organizar as condições necessárias à realização do cuidado e para documentar a prática profissional. Este método de trabalho deve ser fundamentado em um sistema de valores e crenças morais e no conhecimento técnico-científico da área de atuação do enfermeiro (Garcia; Nobrega, 2009). Nesse sentido, todos os cuidados de enfermagem devem estar pautados nos princípios éticos, tendo em vista a particularidade de cada caso, inclusive quando se trata de abuso sexual.

Como membro da equipe multiprofissional em saúde, o enfermeiro possui o papel de oferecer uma assistência de caráter individualizado e integral, tendo o seu principal objetivo o bem-estar da criança. O trabalho multiprofissional permite a recuperação mais rápida e efetiva.

É sabido que nem sempre os familiares e os responsáveis que procuram por atendimento hospitalar para a criança descrevem com veracidade a violência que foi ocorrida. Desta maneira, o reconhecimento dos sinais e sintomas de diversas formas de violência contra a criança deve fazer parte da rotina dos profissionais de saúde, e desta maneira, se ter uma abordagem diante dessas situações, as quais, é de extrema complexidade (Cavalcante et al., 2019; Lawder; Takahash; Oliveira, 2016).

Ter atenção para comprovar ou suspeitar da existência de maus tratos necessita, se ter sensibilidade, habilidade e compromisso. Dentre os profissionais que estão englobados neste cuidado, encontra-se o enfermeiro e assim como a equipe de enfermagem. A essência do cuidado da enfermagem é pautado, no cuidado, e no bem-estar e conforto do paciente, a qual exige dos profissionais se ter um esforço de forma constante quanto ao atendimento com uma fragilidade e complexidade do ser humano que está em sua responsabilidade (Veloso; Magalhaes, 2017).

O cuidado à criança, em qualquer situação de enfermidade, diferencia-se do cuidado ao adulto por suas especificidades e particularidades, que devem ser abordadas de forma singular, em cada fase de seu crescimento e desenvolvimento. Nas situações emergenciais, como no caso da violência sexual, a criança é quase sempre a principal vítima, necessitando, dessa forma, de uma atenção especial, dadas as peculiaridades biológicas e psicológicas e as características próprias desse grupo populacional, necessitando de recursos materiais e humanos especializados para o atendimento.

Em decorrência da especificidade do cuidado de enfermagem para crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual e a necessidade de se ter uma maior compreensão quanto ao processo de cuidar propomos a realização deste estudo, o qual surge do interesse de se ter o questionamento acerca do papel do enfermeiro nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes e bem como a importância para a sua abordagem, assistência e proteção para as vítimas e aos seus familiares, sendo fundamental a atuação deste profissional quanto à realização do diagnóstico e tratamento dos casos de abuso sexual infanto-juvenil, sendo crucial que estes estejam treinados e preparados para interpretar qualquer sinal fornecido pela vítima (Deslandes *et al.*, 2016).

É de suma importância atentar-se às questões voltadas para a integridade moral, física e emocional das pessoas, principalmente das crianças e adolescentes que estão em fase de desenvolvimento. Nos casos de abuso, que não deixa de ser uma violação aos direitos e ao próprio corpo, deve haver intervenção profissional em prol do pleno e digno desenvolvimento do ser.

### 3.1.2 O DIAGNÓSTICO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

A criança violentada sexualmente pode passar por alterações bruscas de comportamento, tais como alteração no sono, queda brusca no rendimento escolar, medo inexplicável de ficar sozinho na presença de adultos estranhos ou de algum adulto específico e realizar brincadeiras agressivas com brinquedos ou pequenos animais, entre outros. A criança também pode apresentar dificuldade em sua adaptação afetiva e pode sofrer os efeitos do pacto do silêncio, sendo vítima de ameaça e pressões para não revelar o abuso (Azevedo *et, al.*, 1993).

A violência sexual contra crianças e adolescentes revelam algumas implicações para as vítimas, podendo estas apresentar sintomas comuns, tais como: pesadelos, depressão, retraimento, distúrbios neuróticos, agressão e comportamento regressivo (Brasil, 2018 d).

É válido salientar que além de a criança ou adolescente que passou por violência sexual adquirirem traumas, podem também, contrair doenças sexualmente transmissíveis. As IST's, segundo a Cartilha Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (2020, p. 4) "são transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha com uma pessoa que esteja infectada. Algumas IST podem não apresentar sintomas, tanto no homem quanto na mulher. E isso requer que, se fizerem sexo sem camisinha, procurem o serviço de saúde para consultas com um profissional de saúde periodicamente".

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) estão entre os problemas de saúde pública mais comum em todo o mundo, com uma estimativa de 376 milhões de casos novos por ano (OMS, 2019). Esta é uma situação preocupante quando se trata de abuso sexual infantil, tendo em vista a fragilidade orgânica da criança em processo de formação e crescimento.

No caso de constatação diagnóstica de DST, deve-se encaminhar para órgãos específicos, como, por exemplo, Conselho tutelar, entre outras redes de proteção à violência (psicológico, serviço social e pediátrica). Em casos de lesões graves, tem-se o acolhimento e cuidados clínicos imediatos.

A anamnese e o exame físico são aspectos essenciais para que se tenha a conclusão da violência, sendo este o primeiro passo para que se tenha o início dos cuidados a ser ofertada a criança ou ao adolescente, o que se caracteriza

como um meio de combater a este crime, visto que, associadas as habilidades e competências específicas que lhes são atribuídas, com a sua capacidade introduzida a uma abordagem por meio de uma equipe multiprofissional, relacionada com a complexidade da situação, possibilitando-se uma intervenção estratégica para a prevenção e reabilitação da saúde dos indivíduos que estão envolvidos (Apostolico *et al.*, 2017; Nicoletti; Giacomozzi; CabraL, 2017).

A equipe de enfermagem de um serviço de emergência deve dispor de protocolos para a assistência de enfermagem, que garantam a continuidade de um trabalho integrado com a equipe multiprofissional, atuando na orientação e no acolhimento dos familiares (Tacsi; Vendruscolo, 2008).

O trabalho multiprofissional é bastante pertinente e necessário no âmbito da saúde na sociedade atual, tendo em vista as diversas demandas e casos que requer múltiplos atendimentos. A respeito disto Horta e Paiva (2017) afirmam que o atendimento das vítimas infanto juvenil de violência sexual no âmbito da saúde, deve se basear no acolhimento multiprofissional da vítima, associado ao encaminhamento para a rede de cuidados necessários, em que são realizadas consulta clínica com anamnese, exame físico, exames complementares, além de realizar o planejamento para tratamento e profilaxia de doenças, como também a avaliação psicológica.

Nos casos complexos como violência sexual, uma anamnese bem direcionada orienta o exame físico, facilita a coleta de amostras médico-legal, além de proteger as vítimas de abusos recorrentes. Embora o exame físico seja importante, o diagnóstico de abuso sexual infantil, geralmente, é baseado nas declarações da vítima, as quais devem ser obtidas através de procedimento adequado. Para que as crianças vítimas de abuso sexual possam receber assistência médica apropriada e oportuna, os médicos envolvidos devem ter o conhecimento necessário nas áreas de ginecologia infantil/adolescente e medicina forense, além de contar com uma equipe multiprofissional capaz de oferecer suporte adequado para às vítimas e seus familiares (Kotzé e Brits 2019).

Além do atendimento médico minucioso, o profissional deve notificar imediatamente os casos para a Secretaria Municipal de Saúde através da ficha de notificação do SINAN, como também comunicar o Conselho Tutelar e CREAS para que seja feito o acompanhamento do caso de forma

contínua. Em casos em que seja necessário realizar procedimentos que são proibidos na legislação vigente no país, como a interrupção de gestação, deve-se acionar o Ministério Público (Hora e Paiva, 2017).

No que se refere aos exames físicos deve ser realizado de forma completa com atenção especial para boca, mamas, genitais, região perineal, nádegas e ânus. Os principais achados nas vítimas de abuso incluem, peremias, escoriações, edema, hematomas e até danos com maior grau de severidade como, lesões genitais causadas não somente pela penetração, mas também pela introdução de objetos e dos dedos do abusador no interior da vagina da vítima, sangramento de hímen, irritação e lesão da mucosa vaginal, corrimento vaginal, cicatriz genital e lesões anais como laceração, sangramento, perda do controle esfinteriano.

O profissional de saúde deve atentar-se para o fato de que fatores diversos como idade, níveis hormonais, variações morfológicas normais, impossibilitam testar o hímen das meninas. Já para meninos, lesões penianas, escrotais ou testiculares são causadas, acidentalmente, visto que as majorias dos agressores evitam causar ferimentos para não serem descobertos (Cao Z, *et al.*, 2019).

### 3.1.3 A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO ÂMBITO DA SAÚDE

Tendo em vista os diversos casos de crianças e adolescentes que chegam às unidades de saúde com suspeita de abuso sexual, a qualificação e postura profissional ante a complexidade deste caso devem ser de extremo cuidado, para tanto, a postura e conhecimentos acerca do cuidado é crucial para este tipo de atendimento.

Segundo Oliveira (2018) o profissional enfermeiro precisa, sobretudo, ter uma estrutura psicológica para lidar com as devidas providências e além do conhecimento de que é respaldado por lei para denunciar. Tendo consciência de que, caso não denuncie, pode estar cometendo um ato de negligência. Assim sendo, a qualificação profissional nos casos de abuso sexual para com as crianças e adolescentes.

Um dos fatores que explicitam o ato de violência sexual são as lesões, lacerações e fissuras. É fato que qualquer violação traz um trauma e conseqüentemente problemas de ordem psicológica. Diante desta situação, há uma extrema necessidade a formação do enfermeiro, no sentido de instrumentalizá-lo para a sua atuação junto a crianças e adolescentes em situação de violência sexual possa fluir resultados favoráveis. O trabalho multiprofissional e vinculação junto aos órgãos judiciais e instituições de ensino é também, um fator indispensável quando se trata de violência sexual contra menores.

Não pode ser admissível o ato violento contra os menores, considerando o artigo 213, do Código Penal brasileiro que define abuso sexual como um o “ato de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso<sup>5</sup>”.

Considerando a gravidade nos casos de violência sexual contra menores, o enfermeiro tem o papel de analisar não somente a vítima, mas o contexto inteiro, necessitando estar engajado em estratégias e capacitado para abordagem correta dos casos de violência no geral, pois muitas vezes, as famílias não querem expor nem a elas e nem a criança, o que leva muitos casos a ficarem encobertos (Wyzkowski; Mendonça, 2021).

O Brasil é um dos países onde a violência tornou-se expressiva pelo impacto gerado no campo da saúde, atingindo diretamente as estruturas dos serviços de saúde, desencadeando a necessidade de reestruturação no que se refere às suas práticas. Nesse sentido, os profissionais, em suas áreas de atuação, podem contribuir coletivamente para a diminuição e recuperação dos danos, tantos físicos, quanto psicológico do paciente.

---

<sup>5</sup> Art. 213 do Código Penal - Decreto Lei 2848/40. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/>.

## DISCUSSÕES

Percebe-se o quanto é grave esta situação, pois acarreta distúrbios e traumas, os quais podem repercutir por toda a vida. Nos estudos de Veloso e Magalhães (2017) falam exatamente sobre como deve ser o cuidado de enfermagem nesses casos. Segundo os referidos autores, a essência do cuidado da enfermagem deve ser pautada no cuidado, e no bem-estar e conforto do paciente, a qual exige dos profissionais se ter um esforço de forma constante quanto ao atendimento com uma fragilidade e complexidade do ser humano que está em sua responsabilidade.

Em relação ao diagnóstico da violência sexual contra crianças e adolescentes, foi relatado nas pesquisas de Azevedo *et, al.*, (1993) que além das alterações de comportamentos, a criança também pode apresentar dificuldade em sua adaptação afetiva e pode sofrer os efeitos do pacto do silêncio, sendo vítima de ameaça e pressões para não revelar o abuso. Isto demonstra que há algo errado e que deve ser tomadas medidas e quando necessários encaminhamentos para formalizar um diagnóstico com precisão.

O Código Penal Brasileiro no título VI preceitua sobre os crimes contra a dignidade sexual e dos crimes sexuais contra vulnerável. Expressa no § 5º “as penas previstas no caput e nos §§ 1º, 3º e 4º deste artigo aplicam-se independentemente do consentimento da vítima ou do fato de ela ter mantido relações sexuais anteriormente ao crime” (BRASIL 1940; 2019). Diante do exposto, o ser menor é vulnerável, portanto, todo comportamento ou ato contra a dignidade sexual é considerado crime. Esses casos requer muita responsabilidade da parte do profissional que estão cuidando, sobretudo, do profissional da saúde que recebe as vítimas.

A intervenção do enfermeiro é imprescindível nos casos de violência sexual contra os menores, pois tendo em vista os casos de violência sexual contra criança, o reconhecimento, atenção e cuidados para com as vitimas engloba uma série de observações, as quais as ações devem ocorrer de forma multiprofissional em decorrência da multidimensionalidade dos casos.

A respeito disto Horta e Paiva (2017) afirmam que o atendimento das vítimas infanto juvenil de violência sexual no âmbito da saúde, deve se basear no acolhimento multiprofissional da vítima, associado ao encaminhamento para a rede de cuidados necessários, em que são realizadas consulta clínica com anamnese, exame físico, exames complementares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A revisão literária utilizada neste trabalho permitiu compreender os principais fatores para as ocorrências da violência sexual contra as crianças e adolescentes. Constatou-se que este ato não é recente, ocorre desde os tempos mais remotos.

Embora existam novos dados em relação ao abuso sexual e a intervenção dos profissionais, e especificamente, do enfermeiro, nos estudos de Del Priore e Ramos (2013) trouxeram informações muito importante acerca da violência sexual no Brasil, reafirmando que este ato perpassa os séculos mais remotos. Segundo os autores, afirmam que no Brasil do século XVI, no período da República, há registros das diversas formas de violência às quais crianças e adolescentes eram submetidos, tais como maus tratos, negligência, violência sexual e morte. Esta realidade não parece estar distante da realidade social na contemporaneidade, pelo fato de haver casos diariamente sobre violência sexual contra as crianças e os adolescentes.

As pesquisas feitas no Brasil mostram que a violência sexual é toda ação que se utiliza a criança e adolescente para fins sexuais do perpetrador ou de terceiros, ou seja, essa estimulação pode ser sem toque através de fotos, pornografia, exibicionismo, assédio sexual, assim como ser realizada através de carícias, toques, sadismo, penetração ou sexo oral. Os autores ressaltam que também inclui a corrupção de menores, exploração sexual, o atentado violento ao pudor e o estupro. É uma experiência que é capaz de ocasionar sequelas físicas e, principalmente, psicológicas.

Um dos aspectos mais importantes da pesquisa foi sobre a intervenção do enfermeiro nos casos de violência sexual contra os menores e os protocolos para a prestação da assistência de enfermagem. Estes protocolos garantem a continuidade um trabalho de forma integra juntamente com a equipe multiprofissional. Um dos pontos cruciais da pesquisa foi sobre o Código Penal

Brasileiro no título VI, o qual preceitua contra a dignidade sexual e sobre o crime contra vulneráveis, ou seja, contra crianças e adolescentes.

Embora sejam complexos os casos que envolvem crianças, principalmente nos casos de violência sexual, ato considerado grave por não comprometer apenas as lesões físicas, mas os aspectos emocionais das crianças. Este quadro é irreversível, porém amenizados com os tratamentos especializados. O enfermeiro, por exemplo, são um dos profissionais que mais se deparam com casos de abuso sexual, os quais estão habilitados para análises que suspeitam o abuso sexual. Porém, a contínua qualificação é a mola propulsora para atender a eventos delicados os quais afetam o emocional e o psicológico da vítima. Assim, o trabalho multiprofissional é a mola propulsora para o compartilhamento de conhecimentos que possam colaborar com o quadro da vítima de abuso sexual.

O abuso sexual infantil além de ser traumático pode interferir no processo de formação e desenvolvimento. Nesses casos os enfermeiros precisam estar aptos para acolher e prestar os cuidados às crianças e/ou adolescente vítimas de violência sexual, mantendo uma postura que passe segurança para a vítima. O trabalho multiprofissional é preponderante para que possa ao menos amenizar os impactos sofridos, pois os danos são irreparáveis.

Diante deste contexto desafiador, conclui-se que o profissional de enfermagem além de se deparar diariamente com casos de baixa a alta complexidade, deve qualificar-se de forma contínua, levando em consideração os casos que envolvem violação dos direitos humanos e sexuais da criança e do adolescente.

## REFERÊNCIAS

ATLAS da Violência. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em 22 de set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. Boletim Epidemiológico, v. 49, n. 27, jun. 2018b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde de crianças e adolescentes. Brasília, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto\\_violencia\\_saude\\_crianças\\_adolescentes.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia_saude_crianças_adolescentes.pdf). Acesso em 12 de junho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. VIVA: Instrutivo – Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovocada\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf). Acesso em 12 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: Brasília-DF, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em 24 de set. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br>. Acesso em 22 de set. 2023.

CARTILHA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS . Disponível em: [https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2021/04/Cartilha\\_Infecoes\\_Sexualmente\\_Transmissiveis\\_IST\\_compressed20200610132403.pdf](https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2021/04/Cartilha_Infecoes_Sexualmente_Transmissiveis_IST_compressed20200610132403.pdf). Acesso em 24 de set. 2023.

CAO Z, et al. Forensic identification of child sexual abuse. **Journal of Forensic Medicine**, 2019.

CHILDHOOD BRASIL. Dados da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – 2020. São Paulo – SP, 16 jul. 2020. Disponível em: <https://www.childhood.org.br/>. Acesso em 20 de maio de 2023.

DEL PRIORE, Mary. (Org.). História das crianças no Brasil. 7. Ed. 1ª Reimpressão. São Paulo: Contexto, 2013.

DESLANDES, Suely Ferreira et al. Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, 2016.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADELESCENTE – **ECA**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca-2023.pdf>. Acesso em 22 de set. 2023.

FRIEDL, Flavia de Oliveira; FARIAS, Francisco Ramos. Uma articulação entre o conceito de trauma e o de memória social: a elaboração da experiência traumática. **Psicanálise & Barroco em revista**, v. 10, n. 2, 2019.

Gil AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ªed. São Paulo (SP): Atlas; 2002.

HORA TD, PAIVA AR. Violência sexual contra crianças e adolescentes no campo da saúde e a intersetorialidade no sistema de garantias de direitos. **Sustinere**, 2017.

KOTZÉ JM, BRITS H. Child sexual abuse: the significance of the history and testifying on non-confirmatory findings. **Afr J Prm Health Care Fam Med**, 2019.

MATOSO, L. M. L.; MATOSO, M. B. L.; DA ROCHA, E. M. P.; DE SOUZA CARVALHO, B. G. Violência Intrafamiliar contra Criança e Adolescente: O papel do profissional de Enfermagem e Serviço Social. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 6, n. 13, p. 71-86, 2014.

MEDEIROS, M. S. M. Violência Sexual contra crianças e adolescentes e a intervenção qualificada do Assistente Social. **Em Debate**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 11, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2023/05/18/brasil-registrou-2029-mil-casos-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-de-2015-a-2021-diz-boletim.ghtml>. Acesso em: 22 de set. 2023.

MOURA, Jaqueline Pereira *et al.*; Implicações da violência na infância e adolescência. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. Três Corações, v. 12, n. 1, p. 513-524, jan./jul. 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/CCE/Desktop/artigos%20usados%20sem%20referencia/Dialnet/implicacoesDaViolenciaNaInfanciaEAdolescencia-4901395%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CCE/Desktop/artigos%20usados%20sem%20referencia/Dialnet/implicacoesDaViolenciaNaInfanciaEAdolescencia-4901395%20(1).pdf). Acesso em 26 de maio de 2023.

NUNES, A.J.; SALES, M.C.V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciênc. saúde colet.** 21 (3) Mar 2016.

NUNES CB, SARTI CA, OHARA CVS. Profissionais de saúde e violência intrafamiliar contra a criança e adolescente. **Acta paul. enferm.** 2009;

POLIT DF, HUNGLER BP. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.

RAMOS, Fábio Pestana. A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI, In: PRIORE, Mary Del. (Org.). **História das crianças no Brasil**. 7. Ed. 1ª Reimpressão. São Paulo: Contexto, 2013.

ROCHA PCX, MORAES CL. Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). **Ciênc. Saúde Colet**. 2011