

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO
ATENDIMENTO DE ADOLESCENTES E CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
SEXUAL**

**THE PERFORMANCE OF THE NURSING PROFESSIONAL IN FRONT
OF ADOLESCENTS AND CHILDREN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE**

EXPEDITA DAISY MEDEIROS DA SILVA¹, KAMILA CRISTIANE DE OLIVEIRA
SILVA²

RESUMO

Introdução: Visto que a infância e a adolescência é uma fase de descoberta do corpo, o fato da violação agrava no crescimento da vítima, tanto fisicamente, como emocionalmente, já que a mesma tem seus direitos violados. **Objetivo:** Analisar na literatura a atuação do enfermeiro perante o atendimento a criança e adolescentes vítimas de violência sexual, visando seus direitos e deveres. **Resultados:** Dentre os artigos trabalhados, a maioria compactua com o mesmo ideal de que a enfermagem é primordial para o atendimento a essa classe violada, já que o profissional enfermeiro se faz presente desde o início até o final da trajetória hospitalar do paciente. **Conclusão:** Após avaliar vários autores, é notável que o enfermeiro necessita se fazer presente nas vidas das crianças e adolescentes, pois este profissional é o responsável por promover e prevenir a saúde física e emocional, visto que após a violação, a vítima fica com sequelas e tem uma imensa dificuldade para se reintegrar à sociedade. Por isso a importância de capacitação técnica e desenvolvimento de habilidades próprias de cada profissional de enfermagem, para que assim, possa passar segurança aos familiares e vítimas. Palavras chaves: Violência. Enfermeiro. Abuso sexual. Violência sexual.

ABSTRACT

Introduction: Since childhood and adolescence are a phase of discovery of the body, the fact of rape aggravates the growth of the victim, both physically and emotionally, since it has its rights violated. **Objective:** To analyze in the literature the nurse's performance in dealing with

children and adolescents who are victims of sexual violence, aiming at their rights and duties.

Results: Among the articles worked, the majority compact with the same ideal that the nursing is primordial for the attendance to this violated class, since the professional nurse is present since the beginning until the end of the hospital trajectory of the patient. **Conclusion:** After evaluating several authors, it is remarkable that the nurse needs and make present in the lives of children and adolescents, because this professional is responsible for promoting and preventing physical and emotional health, since after the rape, the victim is left with sequels and has an immense difficulty to reintegrate into society. That is why the importance of technical training and development of skills proper to each nursing professional, so that it can pass safety to relatives and victims.

Key words: Violence. Nurse. Sexual abuse. Sexual violence.

INTRODUÇÃO

Desde o início da história humana, faz se presente o uso da violência, seja para sobrevivência, como caçar, ou por um ato movido ao momento de raiva, ou emoção parecida. No Brasil, o índice de violência geral, aumentou bastante após a saída da ditadura militar do poder governamental, pois devido a esse aumento que foi necessário a intervenção da saúde, pois a violência não se caracteriza apenas pela morte, mas a qualquer forma de violação a pessoa física (MINAYO, 2007).

A infância e a adolescência são caracterizadas pelas transformações do corpo e da mente, sendo elas físicas, emocionais e psicológicas. Tais mudanças geram curiosidades sobre o corpo, indagações essas, que são normais nesta fase. É nesse período que ocorre inúmeros casos de abusos sexuais, e com tal exposição, a vítima começa a expressar comportamentos mais agressivos, e até mesmo de isolamento, por medo do agressor a ferir, ou até mesmo do agressor ameaçar seus familiares (ROEHR; MAFTUM; ZAGONEL, 2009).

Esse tipo de violência contra crianças e adolescentes, vem ganhando visibilidade, devido aos estatutos e políticas públicas, como a constituição de conselhos tutelares, porém, ainda há uma grande falta de assistência na busca de suporte, mesmo com a criação de medidas preventivas, essa fase de criança a adolescente, se tem bastante bloqueios, pois o meio familiar e social interfere no crescimento mental e físico da vítima (MINAYO, 2001).

Como vem se tornando cada vez mais um grande problema de saúde pública, a enfermagem, assim como todas as outras profissões que compõem a equipe multiprofissional, deve-se trabalhar de forma simultânea com as instituições governamentais, trazendo consigo o conhecimento científico para reconhecer os comportamentos característicos de abuso sexual. Fundamentado nesses princípios, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei N° 8.069/90- enuncia que o profissional de saúde, pode e deve arcar com as responsabilidades diante das notificações de violência sexual (OLIVEIRA, *et al.* 2018).

Na chegada da vítima ao atendimento de emergência, é obrigatório que o hospital possua o kit de profilaxia das doenças provenientes da violência sexual, composto por: antirretroviral, contracepção de emergência, medicação para DST e SWAB, evidencia-se que as vítimas de violência sexual são prevalentemente do sexo feminino, no entanto, vítimas do

sexo masculino também padecem desse tipo de violência e devem obter o kit de profilaxia. (BRASIL, 2008).

Porém, mesmo com esses suportes e protocolos existentes para ajudar nas notificações dos casos, a enfermagem ainda enfrenta muitos empecilhos, um desses empecilhos são a falta de confiança perante o atendimento, pois mesmo que a instituição ofereça cursos de capacitações para esses atendimentos específicos, o profissional de enfermagem não procura se auto capacitar para ter auto confiança, para que assim possa fazer o acolhimento e notificação da forma necessária sem ter medo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão literária sistemática, com caráter de observação e análise crítica da literatura. Através de uma revisão sistemática, pode-se fazer uma análise através de estudos primário para responder determinada questão em estudo. Que também é considerada de grande importância, pois é bastante utilizada para tomada de decisões nas práticas clínicas ou até mesmo nas decisões públicas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Portanto, este estudo foi realizado através do levantamento e análise de dados secundários disponíveis sobre a atuação do profissional de enfermagem diante do atendimento de adolescentes e crianças vítimas de violência sexual.

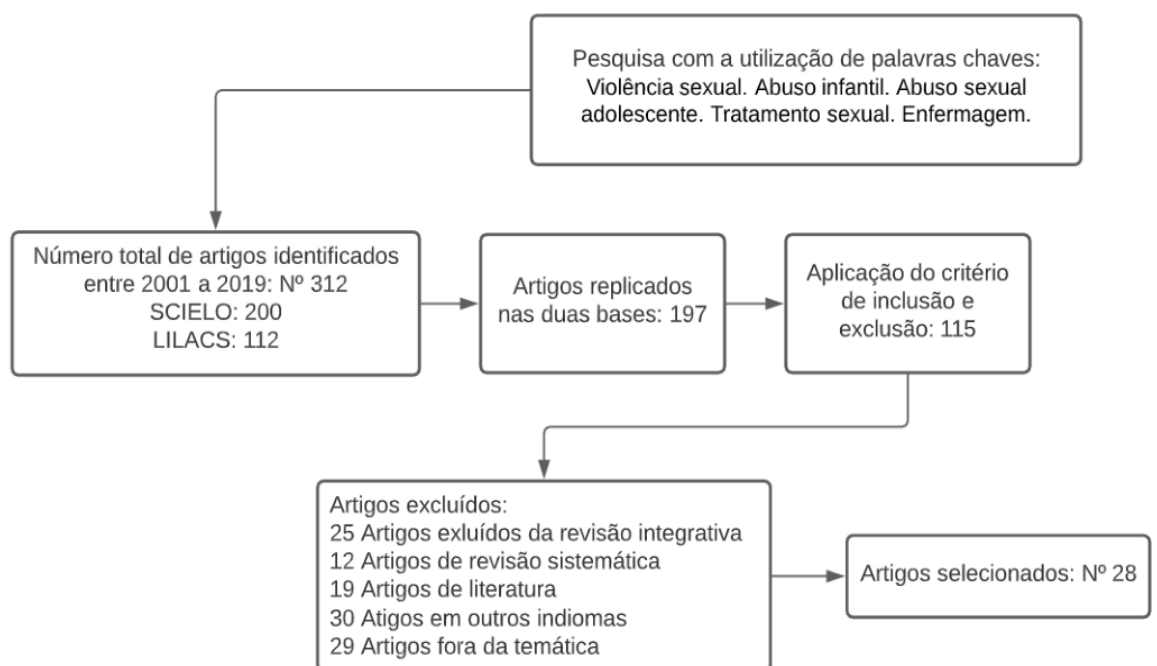
Nessa etapa para seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o LILACS e SCIELO. Os termos utilizados nessa estratégia de busca foram selecionados através dos DeCS: Violência. Enfermeiro. Abuso sexual. Violência sexual.

A pesquisa foi composta por critérios de inclusão: foram inclusos artigos que atendem a proposta do estudo e compatíveis com os objetivos do mesmo, disponíveis em idioma português e que tenham sido publicados entre os anos de 2001 a 2019. Os critérios de exclusão: foram artigos que não atendessem a temática mediante a leitura de título e resumo, artigos que não estão disponíveis em sua íntegra, assim como artigos duplicados.

Nessa etapa, foram coletadas informações sobre o tema através de pesquisas e leituras de artigos, priorizando trechos que tenham relevância para a pesquisa, os dados foram organizados e apresentados em tabelas para facilitar a compreensão. Para o processamento de dados, foram utilizados recursos com tabelas e fluxogramas. Por fim, os artigos foram selecionados e discutidos com finalidade de obter respostas ao problema da pesquisa.

Assim, por meio das associações dos descritores foram localizadas 312 publicações nas bases de dados, destes, 104 eram artigos publicados em sua íntegra e em português, 118 artigos foram encontrados em outros idiomas, mas optou-se por versão português, ou seja, apenas 90 artigos estavam dentro do recorte temporal de 2001 a 2019. Em seguida, foi feita a análise dos títulos, descritores e resumos, apenas 28 artigos eram correspondentes para o presente estudo, na qual todos atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. Mediante isso, foram incluídos na pesquisa 28 artigos nesta associação de pesquisa que obedece a 100% do trabalho final, conforme mostra a Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da aplicação de critérios de inclusão e exclusão para as associações dos descritores nas bases de dados LILACS e SCIELO.



FONTE: SILVA, 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão desta revisão sistemática, a organização e análise dos resultados seguem a finalidade de ordenar e resumir as informações obtidas nas fontes usadas, que foram analisadas e discutidas.

Foram utilizados 28 artigos, que foram coletados entre os anos 2001 a 2019, o critério de pesquisa por uma longa diferença de tempo, se dá pelo fato de ter apenas 01 artigo publicado no ano de 2001, 05 artigos publicados no ano de 2002, 01 artigo no ano de 2006, 01 artigo nos anos de 2007 e 2008. Aumentando apenas entre os anos de 2010 a 2019.

Tabela 1 – Sinopse demonstrativa quanto ao delineamento do estudo, autor/ano, tipo de estudo, abordagem e objetivo de estudo.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipo de abordagem	Objetivo
Santos DV; Souza RG. (2013)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Conhecer a atuação dos enfermeiros nas Unidades de Saúde da Família (USF) no enfrentamento da violência intrafamiliar contra crianças em um município de recôncavo baiano.
Silva LMP; Ferriani MGC; Silva MA. (2011)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Avaliar a atenção á saúde da criança e do adolescente, a notificação e a qualificação profissional.
Rocha DLB; Woiski ROS. (2010)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Conhecer como a equipe de enfermagem percebe o cuidado efetivo á criança que sofreu violência sexual ao ser atendida em Unidade de Emergência Hospitalar, a partir das expressões da equipe de enfermagem, as características que compõem o cuidado de enfermagem em Unidade de Emergência Hospitalar à criança que sofreu violência sexual.

Padilha MGS; Pedroso VL. (2014)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Saber o que é abuso sexual contra criança e adolescente, o papel do enfermeiro frente ao abuso sexual, indicadores do abuso sexual, consequências do abuso sexual para a vítima, porque o abuso sexual ocorre e como proteger a criança contra o abuso sexual.
Silva DS; Aguiar N; Campos GO. (2019)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Ampliar o conhecimento a respeito da atuação do enfermeiro diante dos casos de abuso sexual infantil.
Parana. (2016)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Informar aos profissionais os métodos de acolhimento e atendimento de acordo com o local de serviço prestado.
Roberto NTS; Cavalcante JHA; Soares ACO; Melo FBS. (2019)	Integrativa descritiva	Qualitativa	Descrever as condutas assistenciais da enfermagem mais adequadas no cuidar de crianças vítima de abuso sexual no Brasil.
Waksman RD; Hirschheimer MR. (2011)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Discorrer por toda a evolução dos atendimentos e evolução dos vários tipos e formas de violência.
Silva BF; Souza NB. (2019)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Elucidar a importância do enfermeiro na identificação precoce de abuso sexual em crianças. Para isso, foi utilizado o método de revisão de literatura.
Assis SG; Avanci JQ; Constantino P. (2010)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Compreender o tema, que atinge a escola, passa pela percepção de que a violência é produzida nas relações

			interpessoais, sendo este um complexo assunto que demanda urgente discussão.
Araújo MF. (2002)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Examinar essa experiência à luz de reflexões surgidas nessa prática, diante dos conflitos, impasses e dificuldades vividos por profissionais e famílias envolvidos no problema.
Almeida MGB. (2010)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Identificar os tipos de violência entre a humanidade, frisando os tipos de violência que levam a população a óbito.
Barufaldi LA; Souto RMCV; Correia RSB; Montenegro MMS; Pinto IV; Silva MMA; Lima CM. (2017)	Exploratório descritivo	Qualitativo	Descrever o perfil de mortalidade por agressão em mulheres e analisar se as vítimas de violência notificadas apresentam taxas de mortalidade por esse motivo mais elevadas do que a população feminina geral.
Brasil. (2009)	Exploratório descritivo	Qualitativo	Incentivar a amplificação do conhecimento dos profissionais da área da saúde, informando os métodos mais qualificados perante atendimento a população vítima de violências.
Facuri CO; Fernandes AMS; Oliveira KD; Andrade TS; Azevedo RCS. (2013)	Exploratório descritivo	Qualitativo	Caracterizar a população de mulheres que sofreram violência sexual, e descrever as características da agressão e do atendimento dispensado em um serviço universitário de referência.
Gomes HO. (2014)	Exploratório descritivo	Qualitativo	Caracterizar as condições de trabalho vivenciadas por essas trabalhadoras de enfermagem, identificar e discutir as

			normas antecedentes presentes neste trabalho da enfermagem e investigar as renormatizações realizadas e suas relações com o processo saúde-doença-cuidado dessas trabalhadoras de enfermagem.
Florentino BRB. (2015)	Exploratório descritivo	Qualitativo	Realizar uma discussão sobre os impactos da violência sexual sobre as crianças e adolescentes.
Minayo MCS. (2001)	Exploratório descritivo	Qualitativo	Oferecer instrumentos para que a sociedade e o estado possam, reconhecer o protagonismo desses sujeitos, buscando superar as formas de violência que prejudicam o crescimento e desenvolvimento profissional e, portanto, o desenvolvimento social.
Rosas FK; Cionek MIGD. (2006)	Exploratório descritivo	Qualitativo	Indagar quais as conseqüências para as vítimas desta violência doméstica, especialmente em relação à educação e aprendizagem.
Roehrs H; Maftum MA; Zagonel IPS. (2009)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Aprender como os professores do ensino fundamental percebem a adolescência.
Silva LMP, (2002)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Divulgar os resultados deste trabalho sob a forma de seminário, ampla e publicamente divulgado para repercussão da temática e na capacitação de profissionais de saúde e de educação que trabalhem na assistência.

Oliveira BG; Freire IV; Assis CS; Sena ELS; Boery RNSO; Yarid SD. (2018)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Analisar a responsabilidade desses profissionais na notificação dos casos de violência.
Njaine K; Assis SG; Constantino P. (2007)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Entender o contexto histórico do termo violência, associando com os planos governamentais que reage contra o crescimento da violência social.
Organização Mundial de Saúde. (2002)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Compreender a violência e seu impacto sobre as sociedades, iluminar as diferentes faces da violência, desde o sofrimento "invisível" dos indivíduos mais vulneráveis da sociedade até toda a tragédia, bastante visível, das sociedades em conflito.
Nunes AJ; Sales MCV. (2016)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Caracterizar por meio das evidências científicas a violência infantil no cenário brasileiro.
Misaka MY. (2014)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Focar naquela violência sexual que ocorre sob a forma incestuosa entre pai/padrasto e filha/enteada.
Minayo MCS. (2007)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Sistematizar e registrar a trajetória histórica de legitimação do tema dos acidentes e da violência na área da saúde.
Mendes KDS; Silveira RCCP. Galvão CM. (2008)	Exploratório descritivo	Qualitativa	Apresentar os conceitos gerais e as etapas para a elaboração da revisão integrativa, bem como aspectos relevantes sobre a aplicabilidade deste método para a pesquisa na saúde e enfermagem.

FONTE: SILVA, 2020.

Dos 28 (vinte e oito) artigos encontrados, 26 (vinte e seis) concordam que a Enfermagem é uma profissão essencial para atuar nos cuidados de prevenção e notificação dos casos suspeitos ou confirmados, já que, o enfermeiro é o mais qualificado para atuar na educação, promovendo suporte a vítima e a família, no primeiro momento.

Santos e Souza (2013) descreve que a atuação do enfermeiro diante ao atendimento de vítimas de abusos, maus tratos, ou quaisquer outras violências, devem ser notificados. Se ocorrer, do profissional enfermeiro não notificar as autoridades, o caso será tratado como Infração Administrativa, passível de pena, com multa de 03 (três) a 20 (vinte) salários de referência.

Silva, Ferriani, Silva (2011) já discorre que a violência sexual é abordada como questão ética e jurídica, que diz respeito a área de direitos humanos. A atuação da enfermagem é crucial, pois abrange desde a participação no diagnóstico, no tratamento dos agravos resultantes da violência, até nas ações educativas.

A lei federal, Portaria nº 1968/2001 do Ministério da Saúde, decreta que a notificação é obrigatória por parte dos profissionais da saúde, a lei informa que a

notificação seja direcionada para vigilância epidemiológica. O profissional enfermeiro tem o dever informar aos outros profissionais de saúde sobre os agravos das crianças que foram violentadas, visando seu melhor acolhimento e proteção.

Todos os artigos entram em consenso que a violência infanto juvenil, acarreta um atraso significativo no desenvolvimento psicomotor, com isto, atrapalhando desde o desenvolvimento educacional, até o social, pois desenvolve um sentimento de insegurança, sendo ele no ambiente no qual ocorreu a violação, e consigo mesmo, pois não consegue confiar no próximo.

Rocha e Woisk (2010) ressalta que a importância do enfermeiro e da equipe de enfermagem, para passarem confiança e segurança para a vítima. Também informa que a equipe de enfermagem necessita de melhores capacitações perante tal atendimentos, pois informam que não se sentem preparados para o atendimento, realizando assim, cuidados de forma aleatória, de acordo com a necessidade da vítima. Porém, mesmo com o impacto de receber a vítima, a equipe de enfermagem, tenta controlar suas emoções e sentimentos para poder transmitir segurança e confiança.

Padilha e Pedroso (2014) também enfatiza o fato de o conhecimento ser superficial na área do abuso sexual, pois com base na pesquisa realizada com os enfermeiros, alegam agir empiricamente, diante de tal situação, há necessidade de cursos e palestras para melhor abordagem e compreensão na hora de abordar o tema. Também informa que devido as experiências vividas pelos profissionais enfermeiros, foi dividido em duas formas básicas o atendimento: a primeira, o atendimento de emergência contém sinais e sintomas de abuso confirmado, encaminhado assim para o hospital de referência, a segunda forma, é a queixa ou suspeitas sem evidências físicas, conseqüentemente, mais complicado e difícil de se abordar.

Porém, Silva, Aguiar, Campos (2019), nos estudos realizados no Brasil, traz as dificuldades encontradas pelos profissionais no ato da notificação. Segundo dados colhidos por eles, o problema vai além da falta de respaldo da instituição, existem problemas na rede de serviços, regulamentações técnicas e no mecanismo de proteção legal aos profissionais.

O município de Foz do Iguaçu, possui uma Cartilha que foi criada em 2016, que segue como base os artigos do ECA em 1990, que teve nesta época, um marco muito importante, publicando oficialmente as propostas de políticas de ações e proteção à criança e ao adolescente no Brasil. Contudo, criou-se a Cartilha para ajudar os profissionais ao atendimento das vítimas, reduzindo assim, as negligências, e também, ajudando nas notificações dos casos de suspeita ou confirmação.

De acordo com Roberto (*et al.*, 2019), divide-se o processo assistencial em três etapas: acolhimento da vítima e sua família, identificação e notificação. O acolhimento, no geral, envolve o amparo a vítima da violência e sua família, o enfermeiro tem que ter o posicionamento de ofertar a confiança, passando segurança. Na identificação, o profissional deve fazer a anamnese com a vítima acompanhada por seu responsável, observando sempre quaisquer detalhes, tanto por parte da vítima, como por parte do seu responsável. E por fim, na identificação é usado o exame físico, que é crucial para o diagnóstico da enfermagem, nesse método pode-se obter impressões físicas gerais da vítima, além de lesões vindas de maus tratos e da violência sexual.

A cidade de Francisco Beltrão - PR, criou em 2018 um protocolo para atender com mais abrangência tais situações, com isto, traz respaldo tanto para os profissionais, como para a instituição. O protocolo é dividido em fases, começa com o Acolhimento, onde ocorre a primeira etapa do atendimento, onde os profissionais devem agir de forma ética, ofertando

privacidade, confidencialidade e sigilo. O Atendimento Clínico é a segunda etapa, onde é feito o levantamento dos dados do abuso sexual, tudo deve ser registrado no prontuário do paciente.

Logo em seguida, ocorre a Notificação dos Casos, a Lista Nacional de Notificação Compulsória, de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional (Portaria GM/MS Nº 1271 de 06 de julho de 2014) define que a notificação de violência sexual deve ser imediata (24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde. A notificação deve ocorrer na porta de entrada do paciente.

Ainda de acordo com o protocolo de PARANA (2018), a equipe de referência para atendimento são: médicos, clínico ou sem especialidades cirúrgicas, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, assistente social e farmacêutico. Os materiais e equipamentos utilizados são os mesmos do atendimento ambulatorial de ginecologista e obstetrícia.

Waksman e Hirschheimer (2011), frisa que o atendimento deve ser feito de forma detalhada, registrando tudo no prontuário do paciente, mantendo os dados do paciente em sigilo. Cabe lembrar que o segredo profissional, tem por si, as confidências feitas em prol da prestação do trabalho, conteúdo não somente relatos dados ao profissional, mas também, as observações feitas no decorrer do atendimento, incluindo as descobertas que a vítima não relatou.

Diante disto, Silva e Souza (2019), compactua com os demais autores que a atuação do enfermeiro é de suma importância, para conservar, promover, recuperar e reabilitar o estado de saúde da vítima, ajudando-a na reiteração social. Além do mais, compactua com outra ideia que que o desconhecimento do assunto, ou mesmo a ignorância, pode trazer problemas, já que cria uma incerta segurança e ansiedade para com o paciente. Porém, acrescenta que, o profissional deve desenvolver habilidades próprias, evoluindo sua personalidade, tornando-se mais detalhista, pois a descoberta tem que ser feita independente da área na qual está desenvolvendo seu trabalho.

Além dos demais protocolos encontrados, Brasília (2009), ressalta não só a participação do enfermeiro, mas também, de toda a equipe multiprofissional, que tem participação direta e indireta desde o acolhimento a reabilitação social. Mostra também outro modelo de protocolo que pode ser seguido perante atendimento a vítima. Afirma também que por lei Nº 8068 (ECA), é obrigatório a notificação de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos/violência sexual contra crianças e adolescentes, desde 1990.

CONCLUSÃO

A pesquisa baseada nos estudos de autores anteriores se mostrou muito eficaz no quesito de violência sexual infanto juvenil, já que os autores conseguiram abranger toda a origem desses maus-tratos até os dias presentes, mostrando que não ocorre somente com pessoas distantes, mas também com familiares próximos a vítima, que moram no mesmo teto.

Além do mais, explicou com detalhes as dificuldades encontradas tanto por parte da vítima, que sente vergonha e/ou medo de falar sobre o ocorrido, como por parte dos profissionais, focando sempre no profissional enfermeiro, mostrando seus medos e receios de se envolver na resolução dos casos de diagnósticos.

É notório que a lei assegura não somente as vítimas, mas também os profissionais. Tendo em vista que, existem protocolos que podem ser seguidos e até mesmo adaptados de acordo com cada região. Pode-se observar que nesta pesquisa, foram notificadas duas cidades, onde criaram as suas próprias cartilhas contendo seus próprios protocolos, fazendo a divisão por atendimento hospitalar e ambulatorial, respeitando os protocolos nacionais já existentes, ondem subdividem em atendimento nas primeiras 24 horas, e após as 72 horas.

Nota-se também o medo do enfermeiro de se envolver nas notificações, mesmo sabendo que é obrigatório realizar a notificação em casos de suspeitas ou confirmações da violação. Além do medo, há também a falta de conhecimento sobre o assunto, dificultando na identificação dos sinais e sintomas encontrados, voltando-se apenas para os relatos colhidos verbalmente.

Conclui-se que o profissional de enfermagem, deve não somente aguardar respaldo da instituição, ou mesmo aguardar que a mesma lhe repasse capacitações sobre o assunto. Vários autores frisaram que o profissional deve buscar conhecimento interno, sempre tentando se fortalecer, preparando o psicológico para ver e ouvir relatos surpreendentes. Além de se preparar tecnicamente para ter mais atenção nos detalhes e nos dados passados pela vítima e familiares, observando com atenção a todo detalhe, sendo ele físico a mental, visto que após a violência sexual, as vítimas sentem dificuldades de se reintegrar à sociedade.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. G. B. A violência na sociedade contemporânea. Porto Alegre: **EDIPUCRS**, 2010.
- ARAÚJO, M. F. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 2, p. 3-11, jul/dez, 2002.
- ASSIS, S.G.; AVANCI, Q.; CONSTANTINO, P. Impactos da violência na escola: um diálogo com professores. **Ministério da Educação**, p. 102-270, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.
- BARUFALDI, L. A. *et al.* Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, Brasília, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do DF**. 2. ed. p. 1-68. Brasília, 2009.
- FACURI, C. O. *et al.* Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no estado de São Paulo, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 29, maio, 2013.
- FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, mai/ago,2015.
- GOMES, H. O. Trabalho e saúde das profissionais de enfermagem em urgência e emergência: estudo de caso em uma Unidade de Pronto Atendimento no Município do Rio de Janeiro. **Ministério da Saúde**, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, julho, 2014.
- LONGO, C. S. A punição corporal doméstica de crianças e adolescentes: o olhar de autores de livros sobre educação familiar no Brasil. **Ieditora**, São Paulo, p. 255, 2002.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n 4, p. 758-764, out/dez, 2008.
- MINAYO, M. C. S. A inclusão da violência da saúde: trajetória histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 11, p. 1259-1267, março,2007.

MINAYO, M. C. S. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Revista brasileira saúde materno infantil**, Recife, n. 1, p. 91-102, mai/ago, 2001.

NJAINÉ, K.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. Impactos da violência na saúde. Editora **FIOCRUZ**, p. 35-358. Rio de Janeiro, Teresina, 2007.

OLIVEIRA, B. G. *et al.* Responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência. **Revista Bioética**, v. 26, n. 3, Brasília jul/set, 2018.

Organização Mundial de Saúde. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra, 2002.

PADILHA, M. G. S.; PEDROSO, V. L. B. Abuso sexual: conhecimento do enfermeiro sobre o seu papel no acolhimento das vítimas e na notificação de casos. **Tuiuti: Ciência e Cultura**, Curitiba, n.49, p. 21-42, 2014.

PARANA (Estado). Protocolo de atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência do Município de Foz do Iguaçu. 1. ed. **Foz do Iguaçu: Itaipu Binacional**, 2016.

ROBERTO, N. T. S. *et al.* Assistência de enfermagem, a crianças vítimas de abuso sexual no serviço de saúde do Brasil. **Enfermagem cadernos de graduação: ciências biológicas e da saúde**, Alagoas, v.5, n. 3, p. 49 e-62, novembro.2019.

ROCHA, D. L. B.; WOISK, O. S. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Escola Anna Nery Enfermagem**, Curitiba, n. 14, p. 143-150, jan/mar, 2010.

ROEHRS, H.; MAFTUM, M. A.; ZAGONEL, I. P. Adolescência na percepção de professores do ensino fundamental. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, 2009.

ROSAS, F. K.; CIONEK, M. I. G. D. O impacto da violência doméstica contra crianças e adolescentes na vida e na aprendizagem. **Conhecimento Interativo**, São José dos Pinhais, v.2, n. 1, p. 10-15, jan/jun, 2006.

SANTOS, D. V.; SOUZA, R. G. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. **Physis Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 783-800, dezembro, 2013.

SILVA, B. F.; SOUZA, N. B. A importância da enfermagem no reconhecimento de abuso sexual em crianças. **Revista Científica Online ISSN**, v. 11, n. 2, p. 1980-6957, 2019.

SILVA, L. M. P.; FERRIANE, M. G. C.; SILVA, M. A. I. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Brasília, p. 919-924, set/out, 2011.

SILVA, D. S.; AGUIAR, N.; CAMPOS, O. C. Manejo e cuidados da enfermagem a criança vítima de abuso sexual. **Revista Amazônica: Science & Health**, v. 7, n. 4, p. 2-15, 2019.

WAKSMAN, R. D.; HIRSCHHEIMER, R. H. Manual de atendimento às crianças e Adolescentes vítimas de violência. **Conselho Federal de Medicina**. Brasília: Gráfica e Editora Ideal Ltda, p. 1-172, 2011.