

Manejo e cuidados da enfermagem à criança vítima de abuso sexual

Nursing management and care for the victim child of sexual abuse

Gardênia Oliveira Campos¹, Dilaene dos Santos Silva¹, Nicololy Aguiar³

RESUMO

Introdução: O abuso sexual infantil é um problema de saúde, visto que esta ocorrência poderá trazer sérios riscos para o estado emocional, físico e psicológico da criança, gerando consequências irreparáveis. Por se tratar de um assunto delicado onde envolve justiça, vítima, agressor e família, fica complicada a identificação desses acontecimentos, no entanto quando o caso chega ao ambiente hospitalar é dever do enfermeiro fazer uma notificação e transmitir informações para os demais profissionais de saúde, visando um melhor acolhimento. **Objetivo:** Ampliar o conhecimento a respeito da atuação do enfermeiro diante os casos de abuso sexual infantil. **Métodos:** trata-se de uma revisão bibliográfica no qual foram pesquisados artigos científicos publicados no período de 2013 a 2017, através de bases de dados da BVS, Scielo, Lilancs e Google acadêmico, os termos utilizados para a pesquisa foi “violência sexual” “maus tratos na infância” “assistência de enfermagem” trauma e notificação. **Resultados:** Após a exploração dos artigos abrangidos na revisão bibliográfica é evidente o índice de abuso sexual infantil, sendo assim o profissional enfermeiro tem a responsabilidade do cuidado proteção e notificação tendo em vista um melhor acolhimento, buscando sempre estratégias no qual se refere o cuidar. **Conclusão:** A violência sexual prejudica o crescimento e o desenvolvimento físico e psicológico da criança. É preciso que o enfermeiro e a equipe de saúde tenham comprometimento, boa assistência e um acolhimento humanizado que reconheça os fatores psicológicos e emotivos para assim produzir recursos apropriados ao cuidado integral e realizando ações que ajude na redução do abuso sexual infantil.

Palavras-chave: violência sexual, assistência de enfermagem, maus tratos na infância, trauma, notificação.

ABSTRACT

Introduction: Child sexual abuse is a health problem, since this occurrence may pose serious risks to the child's emotional, physical and psychological state, resulting in irreparable consequences. Because it is a sensitive issue involving justice, victim, aggressor and family, it is difficult to identify these events, however when the case arrives in the hospital environment it is the duty of the nurse to make a notification and transmit information to other health professionals, aiming at a better reception. **Objective:** To broaden the knowledge about the nurse's role in cases of child sexual abuse. **Methods:** This is a bibliographic review in which scientific articles published in the period from 2013 to 2017 were searched through VHL, Scielo, Lilancs and Google academic databases. The terms used for the research were "sexual violence" child abuse "" nursing care "trauma and notification. **Results:** After the exploration of the articles covered in the bibliographic review, the index of child sexual abuse is evident, so the nurse professional is responsible for the protection and notification of care with a view to a better reception, always seeking strategies in which care is concerned. **Conclusion:** Sexual violence impairs the growth and physical and psychological development of the child. It is necessary that the nurse and the health team have commitment, good care and a humane reception that recognizes the psychological and emotional factors in order to produce appropriate resources for the integral care and carrying out actions that help in the reduction of the child sexual abuse.

Keywords: Descriptor. Descriptor. Descriptor. Descriptor. Descriptor.

¹Acadêmica do curso de enfermagem pela Universidade de Gurupi – UnirG.

³Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde e Meio Ambiente. Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

End. para correspondência:

Av. Rio Grande do Norte, 50, quadra 4, lote 3, setor sul, Casego. Gurupi-TO.

1. INTRODUÇÃO

Pode se afirmar que a violência na infância e na adolescência é bastante grave no ponto de vista social e de saúde pública. O entendimento de violência engloba violência física, violência psicológica, negligência e violência sexual.¹

A Organização Mundial de Saúde (OMS) designa violência sexual como qualquer ação sexual ou tentativa do ato não esperado, ou atos para comercializar a sexualidade de uma pessoa, utilizando contenção, ameaças ou força física praticados por qualquer indivíduo, independentemente de suas relações com a vítima, em qualquer circunstância, incluindo, mas não limitado ao do lar ou do trabalho.²

É conceituada violência física quando há uso da força física sejam elas bofetadas, espancamento, sacudidas, entre outras formas que pode deixar ou não marcas visíveis, ou até pode ocasionar a morte.¹

A negligência ocorre quando é observada a omissão dos pais ou responsáveis na busca pela saúde, educação, desenvolvimento emocional, nutrição, acolhimento e condições de vida segura, prejudicando o desenvolvimento da criança ou adolescente.¹

Segundo Lawder¹, a violência psicológica acontece por meio de atitudes, palavras e ações que causa danos ao desenvolvimento emocional da criança e do adolescente.

Violência sexual é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como: “Todo ato ou uso de força física, relação heterossexual entre um ou mais adultos ou uma ou mais crianças e ou adolescentes, tendo por intuito estimular essa criança/adolescente ou utilizá-la para obter prazer sexual causando lesão, morte e danos psicológicos.”³

A violência sexual é praticada por diversas formas: sem contato físico (assédio sexual), de forma verbal, por telefonemas obscenos, imoralidade, cinismo, voyeurismo e pornografia; com contato físico: começa por acariciar os órgãos genitais, tentando se relacionar sexualmente realizando sexo oral, masturbação, penetração vaginal.⁴

Segundo Lustosa⁴, a violência sexual contra crianças traz consequências irreversíveis desde as físicas e psicológicas sendo traumáticas pelo decorrer da vida.

A violência sexual ocorre contra a vontade da criança ou do adolescente e na maioria das circunstâncias sobrevém por meio da indução da vítima, por meio do convívio distinto de poder e segurança que a vítima tem com o agressor, além disso, pelo uso de agressão física ou psicológica, especificamente barganha de ameaças. Nessa

perspectiva, qualquer abuso sexual infantil tem por fim estimular a criança ou adolescente sexualmente e assim utilizá-las para conseguir prazer sexual.⁵

Segundo os dados da Saúde (IEPA, 2014), 24% dos acometedores da violência contra as crianças são os próprios pais ou padrastos e 32% são amigos, tios, vizinhos da vítima. O agressor misterioso passa a caracterizar como principal autor do abuso à medida que a idade da vítima aumenta, respondendo por 44% dos casos de violação de pessoas adulta.

Para Oliveira⁶, crianças que sofreram abuso sexual apresenta uma diferente visão do mundo, ou melhor, por ter sofrido esse tipo de agressão, tornam-se adultos com problemas de relacionamento com outras pessoas.

Os profissionais de enfermagem tendem a passar mais tempo com os pacientes e seus familiares, desta forma assumindo uma função importante dos demais profissionais de saúde, a vista disso, possui espaço para identificar os sinais de violência e, prevenir ou reduzir maiores consequências que pode prejudicar desenvolvimento dos indivíduos.⁷

O enfermeiro pediátrico e o enfermeiro da família exercem uma função essencial no cuidado de crianças violentadas sexualmente. Este atendimento é proporcionado nos centros de proteção das crianças, também em unidades hospitalares, regime ambulatorial e internamento. Trabalhando em conjunto com a equipe multiprofissional composta por médicos pediatras, psicólogos, técnicos de enfermagem, assistente social, enfermeiros, fornecendo cuidados e atenção as crianças que foram violentadas sexualmente.⁷

As instituições de saúde têm um elo importante no enfrentamento desta problemática, desencadeando medidas de proteção e tratamento, embora a notificação seja um passo importante para as autoridades, o enfermeiro é um dos grandes responsáveis pela notificação da violência sexual.⁸

Segundo Matos⁹, relata que inúmeros casos de violência sexual lamentavelmente não são denunciados e várias crianças sofrem em silêncio diante destas circunstâncias nocivas, pois crescem em um ambiente no qual as reprime e não colabora para o desenvolvimento e crescimento.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo realizado foi construído a partir de uma revisão bibliográfica com objetivo exploratório e pesquisas realizadas através de bases de dados científicos da BVS (biblioteca virtual de saúde) acessando-se o SCIELO (Ecientific Eletronic Library Online),

LILACS (Sistema Latino Americano do Caribe de Informações em ciências da saúde) e Google Acadêmico, com intuito de descrever sobre o papel do enfermeiro frente à criança vítima de abuso sexual. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2013 a 2017, textos referidos a língua portuguesa com as seguintes temáticas: Assistência de enfermagem, violência sexual, maus tratos na infância, trauma e notificação. Nos critérios de exclusão foram excluídas publicações que fugiam ao tema.

Os dados coletados foram analisados de forma sistemática, depois de interpretados através da leitura e as evidências apresentadas em forma de categorias temáticas. As categorias temáticas que emergiram no decorrer da análise referem-se às evidências relacionadas às características de crianças vítimas de abuso sexual, a necessidade de qualificação profissional para que haja melhor atuação diante dos casos, os obstáculos que emergem da prática de notificação e os cuidados de enfermagem que englobam a temática abordada.

O presente estudo não foi submetido ao comitê de ética por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, conforme resolução da CNS 466/2012, devido à pesquisa ter sido realizada com dados já existentes e com autores já publicados, não sucedendo, por tanto intervenção ou abordagem direta a população, desse modo a pesquisa não causa constrangimento, e sim benefícios quanto à importância da informação de como proceder perante a criança vítima de abuso sexual, tanto na área da enfermagem quanto para família do paciente.

3. RESULTADOS

Foram analisados 30 artigos e selecionados 21 (vinte e um) artigos publicados, referindo-se 19 (dezenove) autores da área da enfermagem e 1 (um) profissional de psicologia. No decorrer da análise dos artigos foram utilizados 16 (quinze), para a execução do artigo. Ressaltando a seleção de busca sobre a temática o período de publicação refere-se ano de 2013 a 2017, utilizando somente artigos em língua portuguesa.

No quadro 1 verifica-se uma análise preliminar dos artigos, possibilitando conhecimento prévio do assunto que possibilitou ser aprofundado na elaboração de 3 (três) categorias temáticas, sendo elas: caracterização da violência e vítimas, aspectos legais e importância da notificação da violência e qualificação multiprofissional e assistência enfermagem.

O quadro abaixo apresenta título, autor, ano, fonte e resumo dos artigos incluídos.

Quadro1: Artigos que abordam sobre os cuidados de enfermagem a criança vítima de violência sexual.

TITULO	AUTOR	ANO	FONTE	RESUMO
A responsabilidade do enfermeiro diante da identificação e notificação dos casos de violência contra crianças e o adolescente	MOURO, N. M.	2013	Lilacs	O abuso sexual tem gerando relevâncias sociais e científicas especialmente na área da saúde. Com isso os profissionais têm importante função de uma boa assistência.
Papel do enfermeiro frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes	AQUINO. J.P TAPIA. C. E.V ANTONIASSI. L. J.	2014	Google acadêmico	Reflexão sobre abuso sexual contra crianças e adolescentes, aperfeiçoando o enfermeiro na abordagem, cuidado e acolhimento à criança, e seus familiares.
Abordagem do enfermeiro frente aos casos de violência sexual contra crianças	LAWDER. I. B TAKAHASHI. M. M. T OLIVEIRA. V. B. C. A.	2014	Google acadêmico	No ponto de vista social a violência e extremamente grave. Análise dos cuidados de enfermagem a criança vítima de abuso sexual.
Abuso sexual contra crianças: evidencias para o cuidado de enfermagem.	LUSTOSA ET AL;	2014	Google acadêmico	Analisar os indícios disponíveis sobre o abuso sexual contra crianças. E os cuidados de enfermagem.
Violência na infância: perspectivas e desafios para a enfermagem	BORGES, JPA	2014	Google acadêmico	O desafio do cuidado da enfermagem tem se expandindo devido o aumento das crianças violentadas. Com isso tem se aumentado a demanda nos serviços públicos de saúde.
As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes	FLORENTINO , BRB	2015	Google acadêmico	Realização de um debate sobre os impactos da violência sexual contra crianças e adolescentes, e divulgar o conhecimento sobre o assunto já realizado.
Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento	GARBIN, SAC; DIAS, A I; ROVIDA, TAS; GARBIN, AJÍ	2015	Scielo	O objetivo do estudo é instruir a equipe de enfermagem a respeito da notificação que é obrigatória e aos meios disponíveis para sua efetivação e devido encaminhamento.
Abuso sexual: uma reflexão sobre a violência contra criança e adolescente	OLIVEIRA, JI; CRUZ, CAB	2015	Lilacs	Tem o objetivo de limitar o embate social causado na vida da criança e do adolescente que sofreu abuso sexual.
Atuação da equipe de enfermagem diante da violência infanto-juvenil	VALERA et al.	2015	Google acadêmico	A equipe de enfermagem esta sempre em contato com a população, assim podendo reconhecer os sinais indicativos de

				violência sexual, evitando prejuízos no desenvolvimento da vítima.
Atenção da equipe de enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	DE SÁ et al.	2016	Google acadêmico	A equipe de enfermagem se encontra em maior número no ambiente hospitalar, no entanto e o primeiro a ter contato com a vítima.
A importância do enfermeiro na Ciência forense: uma revisão integrativa de literatura	KOLLER et al.	2016	Scielo	O presente estudo relata sobre as atuações dos enfermeiros forenses no Brasil. No intuito de criar um vínculo que possibilite o relato do exame físico, auxiliando na identificação de violência.
A tomada de decisão de profissionais frente à situação de abuso sexual infanto-juvenil	BATISTA et al.	2016	Lilacs	O presente estudo ressalta a tomada de decisão e fatores que influenciam os profissionais nas suas práticas do cuidar.
Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma reflexão sobre os desafios das práticas de enfermagem	MATOS, W.F; QUARESMA, P.	2016	Google acadêmico	O estudo se refere no que diz respeito à violência sexual, não há nenhuma restrição de sexo, classe social e idade. A violência acontece a cada instante no mundo em geral, no entanto a procura por atendimento nos serviços públicos de saúde, tem se multiplicado.
Reflexão da ação do enfermeiro acerca da violência praticada no contexto da adolescência	DE SOUSA et al.	2016	Google acadêmico	O propósito do estudo e identificar os principais tipos de violência, e ações de enfermagem acerca da violência.
Caracterização da violência contra crianças e adolescentes: indicativos para a prática do enfermeiro	SOMMER et al.	2017	Google acadêmico	Mostrar e descrever possíveis situações de violência sexual, considerando que os profissionais que lidam com tal situação devem estar atentos aos possíveis sinais, sintomas e consequências da violência.
Assistência de enfermagem a criança vítima de abuso sexual	SANTOS et al.	2017	Scielo	Pretende-se investigar a elaboração a respeito da assistência de enfermagem frente ao abuso sexual infantil.

CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA E VÍTIMAS

A violência sexual infantil é considerada um grave fator de risco para diversos problemas de saúde na infância e na vida adulta, que impactam na saúde física e principalmente na psicológica das vítimas. Envolvendo também encargo substancial ao sistema de saúde especificamente as consultas médicas e internações hospitalares.¹⁰

A agressão contra a criança, que ocorre principalmente no ambiente familiar, traz sequelas em longo prazo, desencadeando em sua vida adulta, fragilidade e insegurança, menor tolerância à frustração, agressão a outras pessoas, violência com os filhos,

confirmando que o fenômeno tende a ser recorrente nas gerações seguidas. Por isso, pode-se certificar que as crianças que foram abusadas, poderão tornar-se adultos mais agressivos e agressores.¹¹

As evidências observadas no tocante às características de crianças vítimas de abuso sexual mostram que a maioria das vítimas são crianças do sexo feminino e que os principais abusadores vivem no ambiente intrafamiliar, são do sexo masculino e o abuso está concentrado nas camadas sociais mais baixas.⁴

Nessa perspectiva, Dos Santos¹², aborda que há diferentes perfis de crianças que sofreram violência sexual, e também afirma que a maioria das vítimas analisadas nos estudos são do sexo feminino que vivenciaram essa experiência desagradável.

A maioria dos abusos sexuais contra crianças e adolescentes ocorrem dentro da casa da vítima e configura-se como abuso sexual incestuoso; o pai biológico e o padrasto aparecem como os principais suspeitos.¹²

Reconhece-se que a família é vista como referência na transmissão de valores norteadores da vida em sociedade. No entanto, muitos pais, ao aderirem a recursos violentos e supostamente educativos, fogem do ideal de segurança, respeito e amor que o ambiente familiar deve preservar contribuindo para a manutenção do círculo vicioso da violência.¹³

Segundo Lawder¹, além da violência sexual infantil, sabe-se que existem também outros tipos de violências e agressões ao menor, que podem trazer sérios danos físicos e psicológicos, assim como seu desenvolvimento a partir de um trauma como este, mas o que se considera de maior agravo dentre eles é o que se abordou durante todo este estudo, envolvendo desde o próprio abusado e também seus responsáveis.

ASPECTOS LEGAIS E IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA

A subnotificação nos casos de violência é um problema grave, sobretudo sabe-se que as ações e políticas públicas para o enfrentamento da questão, têm como base os dados epidemiológicos. Ao se revelar como uma realidade pouco ou mal conhecida, essa situação acaba por configurar-se invisível, operando, em nível estrutural, como mais uma forma de violência. De acordo com as pesquisas realizadas, as principais causas da falta da notificação vão desde a falta de capacitação dos profissionais e ameaças que sofrem dos autores das violências, até as questões estruturais, relacionadas com a atuação

insatisfatória dos órgãos competentes, nos serviços de retaguarda e no cumprimento de medidas protetivas, adequadas às vítimas.¹⁴

A notificação caracteriza um indicador epidemiológico de violência, que propicia o encaminhamento e redirecionamento de ações nos territórios, bem como a construção de políticas públicas. No entanto, a atenção especial deve ser direcionada para vítimas assim criando redes de defesa e assistência. Para isto o profissional terá que ser conscientizado da importância da notificação e os cursos de graduação deverão promover treinamentos na detecção de diagnósticos na violência. Se por um acaso a denúncia não for feita, poderá levar a sérios problemas, e um deles é a proteção frente aos agressores, e assim poderá ocultar e facilitar a violência, contribuindo para subnotificação.¹⁰

A lei federal, Portaria nº 1968/2001 do Ministério da Saúde, descreve que é obrigatório a notificação por parte dos profissionais da saúde, a lei orienta que a notificação seja direcionada para vigilância epidemiológica. O enfermeiro tem o dever de compartilhar com os outros profissionais de saúde sobre informações de crianças que foram violentadas, visando seu melhor acolhimento e proteção.²

Estudos realizados evidenciam que em vários locais do Brasil revelam as dificuldades encontradas pelos profissionais para efetuar a notificação, segundo os pesquisadores, existem problemas na rede de serviços, nas regulamentações técnicas e nos mecanismos legais de proteção aos profissionais encarregados de notificar. A ausência de respaldo da instituição, em caso de notificação, para com o profissional, gerando insegurança e descrédito nas redes de apoio, pois estas encontram-se desarticuladas.⁸

O medo e a falta de solução das ocorrências que foram denunciadas na justiça e os principais motivos que colaboram para que as vítimas mantenham-se em silêncio, complicando assim a notificação e solução dos casos sucedidos. Não há uma porcentagem dos casos que chegam à delegacia, mais a uma estimativa de 10% de denúncias.²

Já Lustosa⁴, diz que o medo é um dos principais agravos para interrupções das denúncias.

Outras intervenções devem ocorrer, estabelecendo acesso para o atendimento como um todo, sendo necessário que a rede multidisciplinar existente atue, não só os profissionais de saúde, mas toda a rede social extra-hospitalar, (Conselho Tutelar, polícia, etc.) tornando-se obrigação de todos na execução e suporte adequado a criança. É

importante que o enfermeiro tenha uma qualificação para saber o passo que deve ser adotado, pois nada irá adiantar se nem uma providência for realizada.¹⁴

QUALIFICAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E ASSISTÊNCIA ENFERMAGEM

Nos artigos analisados fica evidente a dificuldade dos profissionais em identificar os casos com exatidão e a falta de formação e capacitação de profissionais para atuarem frente a esse assunto. As equipes de saúde e mais precisamente o enfermeiro sente a necessidade de receber treinamentos específicos para esse tipo de atendimento.

O profissional de enfermagem precisa de um treinamento no serviço de atendimento à saúde, necessitando assim de cursos de capacitação e direcionamento especializado para o cuidado adequado de situações que envolva a vítima e família. Lamentavelmente, muitas ocorrências não chegam ao conhecimento das equipes multiprofissionais, tornando difícil a intervenção.³

O atendimento especializado favorece e beneficia crianças adolescentes e familiares, em situações de abuso sexual, mais ainda a uma demanda, tanto na área da saúde como na área social, de maiores investimentos, reestruturação e qualificação. Referindo-se no que diz respeito à obrigação na capacitação dos profissionais, para um atendimento de qualidade as vítimas de abuso sexual.⁹

As evidências encontradas revelam que há uma grande necessidade de qualificação profissional para que haja melhor atuação dentro do contexto do abuso sexual. Os obstáculos que emergem para a prática de notificação foram observados no medo que o profissional possui de notificar e nas lacunas observadas nas fichas de notificação, mostrando que há necessidade de meios que sistematizem a assistência a fim de incentivar a notificação de qualidade.⁴

A identificação dos casos de violência doméstica contra a criança e o adolescente necessitam de habilidades dos profissionais de saúde, para tal é imprescindível estar atento e saber reconhecer sinais e comportamentos suspeitos assim como enfrentar o problema de forma coerente, adotando uma postura profissional de responsabilidade social, objetivando compartilhar o mesmo interesse da sociedade em acabar com a violência contra a criança e ao adolescente. Se capacitados os profissionais terão condições de identificar famílias de risco e elaborar estratégias para acompanhá-las, promovendo meios para que o ato de violência não se consuma.¹⁵

De acordo com Batista⁵, é importante o trabalho de educação continuada, além das informações sobre prevalência e o contexto do abuso sexual infanto-juvenil, e abordagem especificamente, o processo de tomada de decisão, incluindo discussões sobre a influência de fatores subjetivos na tomada de decisão dos profissionais, como preconceitos, questões de gênero e crenças prévias dos (as) profissionais. Nesses termos, ressalta-se a necessidade da compreensão da tomada de decisão dos (as) profissionais em situação de abuso sexual infanto-juvenil como um fenômeno complexo, sendo o (a) profissional uma pessoa em desenvolvimento, inserida (a) em um contexto o qual influencia e pelo qual é influenciado.

4. DISCUSSÃO

Os serviços de saúde são espaços privilegiados não apenas para tratar as lesões provocadas pela violência, mas também para estipular medidas preventivas das formas mais graves. A Estratégia Saúde da Família (ESF), por exemplo, apresenta um enorme potencial para programar ações de promoção de hábitos seguros, detecção precoce e acompanhamento de pessoas em situação de violência, uma vez que suas atividades tendem a estreitar as relações entre o serviço de saúde e a comunidade; facilitar a identificação de famílias de risco; possibilitar o levantamento das possíveis redes sociais de apoio disponíveis; e permitir uma prática transdisciplinar satisfatória.

A execução nas situações de violência contra crianças em geral engloba um trabalho multiprofissional e intersetorial, alguns enfermeiros, são excelentes em relação à descoberta precoce e intervenção nos casos que chega às unidades de saúde em geral, é um componente que entra diretamente em contato com o paciente e passa o maior tempo com a vítima e familiares.⁹

De Sá¹⁶, relata que a equipe de enfermagem se encontra em maior número no âmbito hospitalar e mantêm-se por períodos prolongados próximos aos pacientes e seus familiares, por este objetivo, os profissionais têm maiores possibilidades de identificar casos de abuso sexual.

De acordo com Florentino¹⁷, os maus-tratos na infância devem ser analisados, estudados e compreendidos pelos profissionais de saúde que lidam com essa situação frequentemente, ter um entendimento que esse tipo de violência representa uma doença médico-social que está se alastrando em porções epidêmicas na população mundial.

A presença frequente do enfermeiro no processo do cuidar frente às vítimas nos serviços de saúde é um dos fatores que colabora com o aumento do vínculo da relação e interação profissional/cliente, facilitando a obtenção de informações que outros da equipe de saúde não possuem acesso por não ficarem tão próximos e por tanto tempo. Nesse sentido, o enfermeiro acaba sendo, na maioria das vezes, o primeiro contato da rede de apoio.¹²

Segundo Lawder¹, torna-se um desafio por parte de toda equipe das instituições que constitui a rede de apoio social, realizarem ações efetivas que visem a proteção e minimização dos efeitos da violência, por terem muitos profissionais despreparados, envolvendo educadores, profissionais da área da saúde, assistentes sociais, em manusear um tratamento adequado aos casos.

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

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

Segundo Mouro¹⁵, durante o exame físico, o profissional deve avaliar cuidadosamente cada ferimento, correlacionando a lesão no corpo da vítima como relato da história apresentada.

Reconhece-se, que o enfermeiro e a equipe multidisciplinar trabalham em conjunto, destacando que o enfermeiro está presente em todos os níveis de atenção a saúde prestando cuidados a vítima e sua família, podendo assim identificar o abuso sexual e intervir buscando sempre estratégias na forma do cuidar.¹²

Segundo De Sousa³, o cuidado de enfermagem deve ser planejado para assim ter um acolhimento a crianças e adolescentes envolvidos em atos violentos, promovendo

segurança e respeito à satisfação das necessidades individuais. É necessário que o profissional saiba reconhecer e cativar a criança e adolescente vítima de violência nos atendimentos, e que a omissão pode representar uma opção pela violência. O entendimento do ocorrido gera uma intervenção segura, e é um desafio permanente para os enfermeiros. É importante que haja um trabalho em equipe multidisciplinar.

Alguns estudos descrevem que compete ao enfermeiro ser capaz de acolher e relacionar todo cuidado necessário para cada caso de violência, aprimorando sempre um relacionamento paciente e enfermeiro. Realizar medidas de ética no que diz respeito à agressão tornando fácil a fiscalização e diminuição dos índices de violência sexual. Ao analisar e fazer a entrevista o enfermeiro deve colocar o paciente em uma sala segura, realizar os devidos cuidados e garantir a privacidade e o conforto.¹⁴

Em vista do exposto, a implantação de protocolo institucional assim como a prática do processo de enfermagem, na assistência à criança e adolescente vítimas de violência, pode ser uma estratégia que possibilite condições seguras aos profissionais na identificação de situações de violência, pois é necessário um olhar ampliado no atendimento, baseado no reconhecimento do ser cuidado como um cidadão que, naquele momento, encontra-se fragilizado, reconhecendo esse agravo como real problema de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação dos casos de abuso sexual contra a criança e o adolescente necessitam de habilidades dos profissionais de saúde, para tal é imprescindível estar atento e saber reconhecer sinais e comportamentos suspeitos.

Diante do exposto é possível reconhecer a dimensão da problemática quando se trata do tema violência contra a criança e o adolescente, pois são muitas as maneiras de maus-tratos e maiores ainda as consequências que refletem no futuro das vítimas.

É preciso enfrentar o problema de forma coerente, adotando uma postura profissional de responsabilidade social, objetivando compartilhar o mesmo interesse da sociedade em acabar com a violência contra a criança e o adolescente. Se capacitados os profissionais terão condições de identificar famílias de risco e elaborar estratégias para acompanhá-las, promovendo meios para que o ato de violência não se consuma.

Aconselha-se, portanto, que haja ênfase no tema ao longo dos cursos de graduação da área de Saúde, para que conseqüentemente haja maior interesse dos futuros

profissionais na busca de atualizações, proporcionando uma postura ético-social e segura, diante de situações de violência contra a criança e o adolescente.

Constata-se que a realidade do estudo, no que se refere à equipe multiprofissional, precisa agregar outras categorias, atendendo às diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por acidentes e violência. Além disso, considera-se relevante a capacitação contínua dos profissionais, pois estão diariamente convivendo com conflitos de ordem técnica assistencial, política, administrativa e ética.

REFERÊNCIAS

1. Lawderl, Takahashi M, Oliveira VA. Abordagem do enfermeiro frente aos casos de violência sexual contra a criança. **Anais do EVINCI - UniBrasil**, 1, jun. 2016. Disponível em: <<http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisevinci/article/view/969>>. Acesso em: 26 Sep. 2018.
2. Aquino JP, Tapia CEV, Antoniassi, LJ. Papel do enfermeiro frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes/Role of nurses in front of the sexual abuse of children and teens. *Saúde em Foco*, 2014, 1(1), 93-102.
3. De Sousa FAD, de Souza GKT, Cavalcante MA, de Oliveira PBL, Oliveira RS, Morais, HCC. Reflexão da Ação do Enfermeiro Acerca da Violência Praticada no Contexto da Adolescência. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 2(1), 2017.
4. *Lustosa A, Pereira A, Moreira D, Silva A, Marques L, Vieira L. Abuso Sexual contra crianças: evidências para o cuidado de enfermagem. Cadernos ESP*, 8, mar. 2014.
5. Batista V, More CLOC, Krenkel S. A tomada de decisão de profissionais frente a situações de abuso sexual infanto-juvenil: uma revisão integrativa. *Mudanças-psicologia da saúde*, V. 24, n. 2, p. 49-63, 2016.
6. Oliveira J, Cruz CAB. Abuso Sexual: Uma Reflexão Sobre a Violência Contra Crianças e Adolescentes. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*, v.8, n.1, Pub.2, Janeiro 2015.
7. Ciuffo LL, Rodrigues BMRD, Tocantins FR. Interdisciplinary action of nurses to children with suspected sexual abuse. *InvestEducEnferm*, 2014, n. 32, v., p. 112-118.
8. Garbin CAS, Dias IDA, Rovida TAS & Garbin AJI. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015, 20, 1879-1890.
9. Matos WF, Quaresma P. Violência Sexual Contra Criança e Adolescente: Uma Reflexão Sobre os Desafios das Práticas de Enfermagem. UNIDESC, 2016.
10. Borges JPA. Violência na Infância: perspectivas e desafios para a Enfermagem. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2014, | v, 14(2), 154-8.

-
11. Sommer D, Franciscatto GL, Getelina OC & Salvador K. Caracterização da Violência Contra Crianças e Adolescentes: Indicativos para a Prática do Enfermeiro. Revista de Enfermagem, 2017, FW, v. 13, n. 13, p. 14-28.
 12. Dos Santos MFO, Dos Santos JF, Costa MF, Figueredo AGCN, Teles PSFP, Tinoco FK et al . Assistência de Enfermagem à criança vítima de abuso sexual.REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2017. Vol. 9 (1), 995-XXX.
 13. Valera IMA, de Almeida EC, Baldissera VDA, Jaques AE & Bueno SMV. Atuação da equipe de enfermagem diante da violência infanto – juvenil. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde / BrazilianJournalofhealthresearch, 2016, 17 (3), 103-111.
 14. Koller FJ, Schwiderski AC, Reis TAS, Novak NV & Peixoto PH. A Importância do Enfermeiro na Ciência Forense: Uma Revisão Integrativa de Literatura.Revista das Faculdades Santa Cruz, v.10, n.1, jan/jun 2016.
 15. Mouro NM. "A responsabilidade do enfermeiro diante da identificação e notificação dos casos de violência contra a criança e o adolescente."Artigo de graduação, 2013.
 16. De Sá CMQ, De Lima EIS, Ramos FMC, Da Silva FEB, Oliveira RS,De Araújo CC. Atenção da Equipe de EnfermagemFrente à Violência Sexual contra Crianças E Adolescentes. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, 2017, 2(2).
 17. Florentino BRB. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. Fractal: Revista de Psicologia, 2015, 27(2), 139-144.