

Assistência de Enfermagem a Crianças e Adolescentes Vítimas Violência Sexual: Revisão Integrativa¹

MARCELY SOARES PACHECO

Acadêmica de Enfermagem /Faculdade Estácio do Amazonas
Manaus- AM, Brasil

CLAUDIA SILVA DA SILVA

Esp. Docência do Ensino Superior e coorientadora de metodologia da pesquisa científica
Docente do curso de Enfermagem
Fênix Assessoria Educacional
Manaus- AM, Brasil

MARCOS VINICIUS COSTA FERNANDES

Mestre em Enfermagem e docente do curso de enfermagem
Faculdade Estácio do Amazonas
Manaus- AM, Brasil

Abstract

Objective of this research is to demonstrate the main health problems and the assistance provided to children and adolescents victims of sexual violence.

Methodology. It was an integrative literature review in articles already published between 2015 and 2020.

Results. Since the establishment of this National Plan, the country has experienced a series of important advances in the area of recognizing and tackling sexual violence against children and adolescents.

Conclusion. The most common sexual violence is rape and the victim is an unknown aggressor. However, when attacking young people, people notice that violence within the family dominates and there are many forms of violence.

Key-words: Nursing care, children and adolescents, Sexual Violence

¹ Nursing assistance to children and adolescents victims sexual violence: integrative review

Resumo

Objetivo desta pesquisa e demonstrar os principais agravos a saúde e a assistência prestada a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Metodologia. Foi uma revisão integrativa da literatura em artigos já publicados entre 2015 a 2020.

Resultados. A partir da instituição desse Plano Nacional, o País vivencia uma série de avanços importantes na área do reconhecimento e enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Conclusão. A violência sexual mais comum é o estupro e a vítima é um agressor desconhecido. No entanto, ao agredir os jovens, as pessoas notam que a violência dentro da família domina e há muitas formas de violência.

Palavras-Chave: Assistência enfermagem, crianças e adolescentes, Violência Sexual

Resumen

Objetivo de esta investigación y demostrar los principales problemas de salud y la atención brindada a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Metodología. Se trató de una revisión de literatura integradora en artículos ya publicados entre 2015 y 2020.

Resultados. Desde el establecimiento de este Plan Nacional, el país ha experimentado una serie de importantes avances en el área de reconocimiento y abordaje de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes.

Conclusión. La violencia sexual más común es la violación y la víctima es un agresor desconocido. Sin embargo, al atacar a los jóvenes, las personas notan que la violencia dentro de la familia domina y hay muchas formas de violencia.

Palabras clave: Atención de enfermería, niños y adolescentes, violencia sexual

INTRODUÇÃO

A violência sexual ainda é um dos principais fatores no Brasil e constitui um fenômeno qual vem afetando fatores históricos, sociais, econômicos, culturais, políticos, jurídicos e psicossociais, que são as características da atual sociedade seus valores. A relação entre gênero, raça e poder. As consequências da violência sexual são diversas e diretamente relacionadas à cognição, emoção, comportamento e esfera social da vítima. Diante da violência a vítima, seja ela criança, adolescente ou adulto, ela deve estar acompanhada por profissionais capacitados na assistência a vítima de violência sexual (NUNES et al., 2017).

A violência sexual se a ser definido como violação de direitos provocados no processo de desenvolvimento do ser humano sendo do sexo feminino ou masculino, sendo que está violação ocorre independentemente de classe social, gênero e raça, na qual se desenvolveu de maneira articulada em todo processo histórico da sociedade atrelando-se a concepção de sexualidade humana (MACHADO et al., 2015).

Dentre a complexidade da violência sexual alguns critérios são utilizados para qualificar a violência. Sendo relevantes seus critérios de organização, na qual estão dispostos em categorias, de acordo com alguns critérios estabelecidos que implicará na condição de vulnerabilidade da vítima (NUNES et al., 2017).

A violência sexual tem duas fases: a primeira fase se dá pela relação ou afinidade, da responsabilidade entre a vítima e o autor da violência e ainda pela violência doméstica que ocorre na família. A segunda é sobre circunstâncias fora da família, neste caso, o autor não tem qualquer relação ou responsabilidade com a vítima. No entanto, pode acontecer nesse tipo de relação. Embora as pessoas não saibam o que é, neste caso o autor e de confiança. O grande crescimento do número de casos de violência sexual tendo como vítimas crianças e adolescentes (CERQUEIRA et al., 2014).

A violência sexual ainda e um grande problema nacional no qual não só se restringe a etnia ou classe social e isto vem ocorrendo com o passar dos anos as crianças e adolescentes ainda são as maiores vítimas deste tipo de violência, fatores psicológicos e muitos traumas desencadeados por essa vítima durante essa violência, o medo e a

vergonha ainda e um dos fatores que muitas vítimas de violência sexual se restringem pela busca de ajuda, pois a maioria das vezes o autor e uma pessoa próxima ou da família, visando esta situação (HUÇULAK, 2015).

A violência e ou abuso sexual são questões sociais. Faz-nos refletir sobre, pois é um problema que precisa ser denunciado, tratado e punido, está violação de crianças e adolescentes refere-se ao ato de submeter crianças ou adolescentes à força e coerção de adultos por meio da violência sexual. A assistência a essas vítimas de violência sexual e de suma importância e os profissionais devem ser preparado para o recebimento das vítimas e o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar, composto por medico, enfermeiros, psicólogos e o serviço social, deve ser priorizado as vítimas (BAZON, 2015).

Por esse motivo o objetivo desta pesquisa e demonstrar os principais agravos a saúde e a assistência prestada a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

METODOLOGIA

1 Primeira etapa: Caracterização do estudo

Trata-se de um estudo pautado nos pressupostos da revisão integrativa da literatura. O termo “integrativo” tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas utilizadas no método. Para Whitemore & Knafl (2005), é nesse ponto que se evidencia o potencial para construir a ciência. Uma boa revisão integrativa, segundo os autores, apresenta o estado da arte sobre um tema, contribuindo para o desenvolvimento de teorias. O método de revisão integrativa é uma abordagem que permite a inclusão de estudos que adotam diversas metodologias (ou seja, experimental e de pesquisa não experimental).

Botelho, Cunha & Macedo (2011) enfatizam que o método da revisão integrativa pode ser “incorporado às pesquisas realizadas em outras áreas do saber, além das áreas da saúde e da educação”, pelo fato de ele viabilizar a capacidade de sistematização do conhecimento científico e de forma que o pesquisador aproxime-se da problemática que deseja apreciar, traçando um panorama sobre sua produção científica para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa.

2 Etapa: revisão integrativa da literatura

Para o cumprimento e viabilidade da elaboração da revisão integrativa da literatura, utilizar-se-á as etapas. O que no geral, para este autor, para a construção de uma revisão integrativa da literatura faz-se necessário percorrer seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional. Portanto, o estudo de revisão integrativa da literatura a ser originado por este projeto de pesquisa será composto por 06 etapas.

3 Etapa: Identificação do tema e questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa

A primeira etapa da revisão integrativa da literatura já foi realizada para dar início à construção deste projeto. Desta forma, buscou-se definir o assunto temático da pesquisa em questão, de maneira clara e específica, de fácil identificação e aplicabilidade futura. A questão de pesquisa foi delimitada pelo revisor a partir de suas inquietações e experiências empíricas vivenciadas.

4 Etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.

Para a busca dos artigos foi utilizado base de dados importante na área da saúde, com acesso à internet, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDNF (Bases de Dados da Enfermagem). Foi utilizada também a base de dados Scielo (Scientific Eletronic Library Online) que se trata de uma biblioteca eletrônica abrangendo uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros.

Para a busca dos artigos nas bases de dados, serão utilizados os descritores: recém-nascido, enfermagem neonatal, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e estresse psicológico. Foi utilizado “AND” para o cruzamento dos descritores. Os cruzamentos serão realizados da seguinte maneira: “violência and sexual and enfermagem e assistência “crianças and jovens and violência sexual”.

Os critérios para inclusão das publicações na presente revisão integrativa serão:

- Artigos na integra que retrataram a violência sexual no Brasil.

- Artigos publicados em português, sem ser estipulado período de publicação;
- Artigos que relatassem sobre as principais diretrizes que de apoio a vítima de violência sexual.
- Artigos que demonstrem os principais agravantes em vítimas de violência sexual.

Serão excluídos os artigos que abordaram apenas violência, artigos que não citassem os descritores, artigos que falassem de outros eventos ocorridos com pacientes, ou seja, eventos diferentes do tema proposto.

5 Etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos

Nesta etapa serão trabalhadas as informações a serem extraídas dos artigos com a finalidade de organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008). Será utilizado um formulário semiestruturado com os seguintes itens: identificação dos autores, identificação do periódico, ano de publicação, idioma em que foi publicado, país de origem, descritores, objetivo da pesquisa, local onde ocorreu a pesquisa, período de coleta dos dados, método e instrumento utilizado para a coleta de dados, e resultados (APÊNDICE A).

6 Etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Nesta etapa será garantida a validade da revisão, os resultados dos estudos selecionados serão analisados detalhadamente. A análise buscará ser de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Esta etapa será compreendida pela fase de discussão dos principais resultados encontrados nas pesquisas revisadas. O revisor estará fundamentado nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos, com vista a realizar comparações com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Esta etapa consiste na elaboração de uma síntese e/ou conclusão do conhecimento que irá contemplar a descrição das 06 etapas a serem percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos na revisão. (MENDES,

SILVEIRA, GALVÃO, 2008). Destaca-se que a síntese do conhecimento dos estudos incluídos na revisão, reduz incertezas sobre recomendações práticas, permite generalizações precisas sobre o fenômeno a partir das informações disponíveis limitadas e facilita a tomada de decisões com relação às intervenções que poderiam resultar no cuidado mais efetivo e de melhor custo/benefício (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Violência sexual

Na sociedade contemporânea, a violência contra crianças e adolescentes tem sido um grave problema social em termos de violência sexual e explica que, do ponto de vista sociopolítico e ético, nem sempre esse fenômeno tem o que a sociedade merece atenção, violações dos direitos humanos e crimes contra a humanidade (NUNES et al., 2017).

A violência e o abuso sexual são questões sociais. Faz-nos refletir sobre esta questão e nos incita a falar e ver a violência, o abuso sexual é um problema que precisa ser denunciado, tratado e punido. A violência sexual de crianças e adolescentes refere-se ao uso da violência sexual para sujeitar crianças ou adolescentes ao poder e coerção de adultos, a fim de conquistar e manter ou controlar ou controlar o comportamento de crianças e / ou adolescentes (HUÇULAK, 2015).

Em 1998, durante a “Convenção Internacional dos Direitos da Criança” e o “Estatuto da Criança e do Adolescente” da Lei Federal nº 8.069 de 1990, foi estabelecido um arcabouço legal e os direitos da criança e do adolescente foram consolidados. A infância é considerada “pessoa em condições especiais de desenvolvimento” e “sujeito de direitos”, e de acordo com o artigo 4º do ECA, “a família, a comunidade, a sociedade em geral e o poder público têm a responsabilidade de garantir a prioridade absoluta”, as crianças e os direitos básicos dos jovens (NUNES et al., 2017).

Assistência Hospitalar a vítimas de estupro

O primeiro serviço que a vítima procurou após a agressão foi o atendimento de saúde, objetivando a saúde física e mental, portanto, o acolhimento de enfermagem foi o primeiro atendimento de saúde para mulheres vítimas de estupro. Portanto, o enfermeiro busca amenizar o

trauma sofrido pelos clientes por meio do diálogo direto e pactos contra tal agressão. (ROSAS, 2016).

De acordo com a “Manual de atendimento a Vítimas de Violência”, há evidências claras da importância de uma equipe interdisciplinar no atendimento às vítimas, onde os profissionais de saúde mostraram que a violência é causada por múltiplos motivos, Para atender à necessidade de intervenção interdisciplinar na assistência de enfermagem, e demais profissionais que estejam em contato direto com o paciente são fundamentais para identificar, informar e intervir nas suas situações específicas de violência (BAZON, 2015).

A importância do cuidado humanizado é diferente de considerar a força do paciente em momentos de fragilidade. Quando os profissionais ajudam crianças ou jovens vítimas de violência sexual, eles percebem que a ignorância violenta perturba sua inocência. Este comportamento silencioso levará em consideração os sentimentos, desejos, pensamentos e pensamentos do usuário e a percepção do usuário sobre a situação. Percepção, suas possibilidades e consequências. Lide com. A enfermeira desempenha um papel importante na orientação e apoio para ajudá-la no enfrentamento das dificuldades emocionais encontradas na enfermagem (ROSA, 2016).

A consequências da violência sexual e suas fases

Os danos causados pela violência sexual, são muito dentre eles fatores psicológicos e podem a vim prejudicar no desenvolvendo das crianças e no comportamento até a fase adulta, por esse motivo a importância do acompanhamento de profissionais preparados para o atendimento durante a fase de intervenção deve ser uma prioridade nas vítimas de violência sexual e apoio da família e fundamental neste caso. (MILANI, 2019).

Ainda de acordo com Milani, (2019). A concepção de violência sexual envolve diferentes elementos: violação dos direitos sexuais da criança e adolescente, relações de poder, entre outros. As consequências da violência sexual impõem a criança e ao adolescente outros processos que não ocorreriam se elas não tivessem expostas por essa violação de direitos afeta “o processo de desenvolvimento da Criança e do Adolescente.

Atuação da enfermagem frente a violência sexual

O enfermeiro desempenha um papel importante na assistência às vítimas de violência sexual, pois os profissionais devem se especializados neste tipo de atendimento e deve proteger a paciente dos mais diversos fatores que possam agravar ainda mais o quadro, ser humanizado no atendimento e evitar a exposição da vítima aos múltiplos fatores que a tornam importunantes a vítima durante todo o serviço de atendimento (OLIVEIRA, 2019).

No processo de atendimento de enfermagem e escuta ativa, é estabelecida uma relação que permite a confiança entre a equipe médica e a vítima, auxiliando na superação da experiência traumática. Ao torná-lo acessível à vítima quando criança ou adolescente, o espaço de diálogo amigável estabelece um suporte emocional, que permite ao paciente atendido entrar em contato com a equipe de saúde de forma menos defensiva, podendo o processo começar a ser aliviado trauma. Também pode minimizar o dano emocional e cumprir as medidas preventivas prescritas (MATTAR et al, 2015).

Os profissionais de saúde devem criar um ambiente de confiança, compaixão e dedicar tempo para ouvir os usuários. Além de fornecer aconselhamento sobre medicamentos anti-retrovirais, o aconselhamento também deve incluir medidas específicas para cobrir outras questões (OLIVEIRA, 2019).

Na busca de mais resposta pelo tem em pesquisa, foram selecionados os principais resultados encontrados com a opinião de autores publicados em periódicos da área de saúde e bem-estar e sendo Artigos organizados a partir dos títulos, tipo de estudo, base de dados e revista periódica e principais resultados descritos na tabela 2 abaixo.

Título	Tipo de Estudo	Bases de Dados e Revista-Periódico	Principais resultados
Violências contra crianças e adolescentes: análise de quatro anos de notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto	Revisão da literatura	Scielo	Como mencionado anteriormente, o estudo abrangeu 7.765 notificações emitidas ao Conselho Municipal de Educação de Ribeirão Preto de 2000 a 2003. O valor alocado ao longo desses anos foi reduzir gradualmente a frequência de inscrições: 2.396 2000; 2001 O ano era 1.947; 2002 era 1.808; e 2003 era 1.614.
Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde.	Revisão da literatura	Scielo	A violência de gênero é um reflexo direto da ideologia patriarcal e define claramente o papel e a relação de poder entre homens e mulheres. Como subproduto do patriarcado, a

Marcely Soares Pacheco, Claudia Silva da Silva, Marcos Vinicius Costa Fernandes-
Assistência de Enfermagem a Crianças e Adolescentes Vítimas Violência Sexual: Revisão Integrativa

			cultura da masculinidade geralmente se espalha secreta ou secretamente, usando as mulheres como desejos e objetos de propriedade dos homens e, finalmente, legitimando várias formas de violência e incentivando vários tipos de violência, incluindo estupro.
Protocolo para o atendimento as pessoas em situação de violência sexual	Revisão da literatura	Scielo	O acolhimento da pessoa em situação de violência deve permear todos os locais e momentos do processo de produção do cuidado, diferenciando-se da tradicional triagem. O acolhimento representa a primeira etapa do atendimento e nele são fundamentais: ética, privacidade, confidencialidade e sigilo.
Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo	Revisão da literatura	Scielo	Considerando a importância de uma abordagem ampla e integrada às mulheres que sofreram violência sexual, a equipe Casa da Mulher é constituída por médicos toco ginecologistas, enfermeiras, psicólogas, psiquiatra, assistente social, socióloga/sanitarista e advogado. A partir dos profissionais que formam a sua equipe, a Casa da Mulher estabelece interfaces com os departamentos de Tocoginecologia, Medicina Preventiva, Psicobiologia e com a Escola de Enfermagem.
Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.	Revisão da literatura	Ministério da saúde	Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNVSCA) – uma área da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, que é vinculada à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra crianças e adolescentes	Revisão da literatura	Ministério da saúde	A partir da instituição desse Plano Nacional, o País vivencia uma série de avanços importantes na área do reconhecimento e enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Esse instrumento tornou-se referência e ofereceu uma síntese metodológica para a estruturação de políticas, programas e serviços para o enfrentamento à violência sexual.
Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas.	Revisão da literatura	Scielo	No Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (World Health Organization, 2002), a violência sexual (VS) é definida a partir de suas múltiplas formas de apresentação, sendo: qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, ou atos direcionados ao tráfico sexual. Além disso, a VS volta-se contra a sexualidade de uma pessoa, por meio da coação praticada por qualquer pessoa, independentemente de sua relação com a vítima e em qualquer cenário, inclusive em casa e no trabalho, mas não limitado a eles.

Segundo Bazon (2015). A partir da análise do questionário de sua pesquisa, foram delineados alguns resultados, organizados de acordo

com as seguintes seções: descrição da vítima; características da violência e agressor; e cuidados recebidos, em consequência da violência e consequências da gravidez.

Para Cerqueira (2014). Embora o assunto seja relevante, se é para garantir a extensão máxima fundamentalmente, seja sobre as consequências sociais da violência sexual e Especialmente no estupro, estudos empíricos quantitativos raramente são realizados no Brasil. Obviamente, em parte porque é difícil obter dados consistentes e muito poucos Fenômeno qualificado.

Porém para Huçulak (2015). À violência sexual e precise de recursos especiais durante o evento Pontos, o que significa esclarecer os serviços prestados em cada município e região saúde. Portanto, a sistematização do fluxo de trabalho é um meio importante para obter atendimento humanizado, recomendamos as medidas descritas neste protocolo de atendimento.

Porém para Brasil (2019). Independentemente de qual serviço é um portal de violência sexual, o programa deve seguir a mesma lógica e seguir diretrizes predefinidas E, mais importante, cada serviço é de responsabilidade compartilhada desse serviço. Encaminhar para outro Prestar serviços de acordo com as necessidades propostas (outro foco da rede de saúde). Isso não significa que o problema continue sem se responsabilizar por ele. Em vez disso, é importante discutir com outras equipes e garantir a continuidade do atendimento.

Segundo Brasil (2015). A violência sexual tem um grande impacto na vida física, psicológica e produtiva das mulheres as vítimas e outros membros da família causam vulnerabilidade e insegurança. As pessoas vítimas de abuso experimentam medo, pânico, depressão e perda de autonomia.

Mattar (2015). Abordagem multidisciplinar Assistência a mulheres que sofreram violência sexual e A complexidade da situação e Consequências para as vítimas. Tipos de violência podem sugerir Problemas de saúde física, reprodutiva e mental, como lesões corporais, gravidez inesperada, DST e AIDS, fobias, pânico, síndrome do estresse Pós-traumático, depressão e outras alterações

De acordo com Nunes et al., (2017). A definição de violência sexual (VS) ocorre de várias formas, incluindo: qualquer comportamento sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentário sexual indesejado ou agressão sexual ou tráfico direcionado. Além disso,

a violência sexual usa a coerção de qualquer pessoa para subverter o comportamento sexual de uma pessoa, independentemente de seu relacionamento com a vítima e em qualquer ambiente, inclusive em casa e no local de trabalho, mas não limitado a isso.

Prestar assistência às vítimas de violência sexual na atenção integral à saúde, deve ser sempre atualizado através de conhecimentos científicos, bases epidemiológicas e tecnologia apropriada. O gozo universal da saúde e o respeito às singularidades sem discriminação de qualquer tipo são direitos, requisitos constitucionais. De acordo com Brasil, (2015). Os profissionais de saúde ajudando a garantir estes direitos, porque são pessoas que podem operar e dar sentido a qualidade das políticas de saúde.

Ainda segundo Brasil (2015). Este movimento pelos direitos humanos ocorreu com o fortalecimento social e político no enfrentamento da ditadura militar em 1964. No entanto, no início da década de 80, com o desgaste do regime militar, o Brasil adentrou num período de transição democrática tendo como ápice a formação de uma Assembleia Nacional Constituinte. Dentre as suas finalidades a demarcação de uma Constituição condizente com a realidade vivida naquele momento; que a mesma fosse utilizada como um instrumento formal de governo, garantindo a estas delimitações quanto a competências, valores e princípios, bem como parâmetro para as políticas públicas governamentais.

Conforme Brasil, (2019). A violência sexual não revela apenas a desigualdade das mulheres, mas também simboliza gênero, de forma personalizada e descontextualizada, tendo uma estrutura comum, ou seja, a estrutura de status - estabelecendo relações de poder assimétricas e hierárquicas - também conhecida como patriarcado, isso não só torna real, mas atuando como um paradigma de força bruta.

Para Cerqueira, (2020). No entanto, enfrentar a violência sexual e de gênero em geral, não basta apenas padronizar procedimentos., mas falar é importante buscar aprimorar o conhecimento por meio de marcos políticos sobre o assunto em políticas, estratégias e ações nacionais e internacionais atuais opondo-se à violência do país contra as crianças e adolescentes ou seja., no processo de acolhimento e orientação profissional, não deve haver julgamento ou valores morais., durante o atendimento, desta forma as crenças e atitudes das raízes culturais são relativizadas. Os profissionais são vitais para o

desenvolvimento de uma saúde pública verdadeiramente indivisível, universal e igualitária

CONCLUSÃO

Depois do registro da agressão a vítima de violência sexual, deve ser encaminhado para uma instituição médica primária para garantir sua continuidade. Serviços médicos ou outros serviços fornecidos na rede de saúde, conforme necessário. Nesse caso, os cuidados pessoais e domésticos são importantes.

A violência sexual mais comum é o estupro e a vítima é um agressor desconhecido. No entanto, ao agredir os jovens, as pessoas notam que a violência dentro da família domina e há muitas formas de violência. Em relação às consequências da violência sexual, a gravidez é a mais comum, as mulheres adolescentes escolhem com mais frequência continuar a gravidez e as mulheres adultas escolhem com mais frequência interromper a gravidez. Em relação ao desenvolvimento da enfermagem, devido à fragilidade do preenchimento dos formulários analisados, a continuidade do acompanhamento não pode ser conhecida em muitos casos, muitos dos quais faltam informações incompletas ou incorretas.

Para tornar a assistência às vítimas realmente completa e de alta qualidade, é necessário fortalecer a rede de proteção composta por métodos interdisciplinares e intersetoriais, incluindo a participação da comunidade. Além de políticas que facilitam o treinamento profissional em identificação, notificação, tratamento adequado, monitoramento de casos e referências, também fornece políticas que implementam estratégias eficazes para evitar novos casos e minimizar as consequências dos casos notificados. Enfatizando a necessidade de melhorar a formação acadêmica da disciplina estudada em todos os cursos de saúde e ciências humanas e sociais, a fim de melhor compreender os fenômenos em suas dinâmicas de relacionamento.

Enfatiza a importância de continuar a pesquisa nessa área, como a pesquisa longitudinal sobre as condições de vida de adolescentes e vítimas adultas após a violência e as investigações realizadas pelos serviços de saúde; os estudos de caso descrevem as maneiras pelas quais as vítimas podem passar pelos serviços de proteção; Pesquisa sobre notificações de violência, etc. Em relação ao último aspecto,

devido à falta de uma grande quantidade de informações na tabela de análise, este estudo apresenta limitações, portanto não é possível realizar outras análises, exceto a análise introduzida neste trabalho.

Agradecimentos

Agradeço a Deus primeiramente e a minha querida mãe Marina Dias Soares e meu pai Francisco Azevedo Pacheco já (falecido) e amigos e professores, pois não foi fácil está caminhada, obrigado a todos pelo apoio e a paciência durante esta jornada.

Grandes coisas fez o Senhor por nós, e, por isso, estamos alegres.
(Salmos126. v.3)

Divulgação

Este artigo é inédito e não está sendo considerado para qualquer outra publicação. O(s) autor(es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, a revista Scientia Amazonia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação, deste artigo, por meio eletrônico.

REFERÊNCIAS

- BAZON M.R. Violências contra crianças e adolescentes: análise de quatro anos de notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2015. Acesso em: 14 maio. 2020.
- BRASIL. Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra crianças e adolescentes. Brasília, Governo Federal. 2019. Acesso em: 14 maio. 2020.
- BRASIL. Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Programa Sentinela. Brasília. 2015. Acesso em: 14 maio. 2020.
- BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136. Acesso em: 14 maio. 2020.
- CERQUEIRA, D., & COELHO. D. S. C. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde. Brasília, DF: IPEA. 2014. Acesso em: 14 maio. 2020.
- HUÇULAK M, Ferreira MCF, Tchaikovski HLD. Protocolo para o atendimento as pessoas em situação de violência sexual. Paraná: secretaria de Saúde; 2015. Acesso em: 14 maio. 2020.
- MILANI, V. PROJETO DE LEI N.º 2.956, DE 2019, Dispõe sobre a obrigatoriedade da criação nas escolas da rede pública e privada de Programa de Prevenção ao abuso e violência sexual contra crianças e adolescentes e dá outras providências. Governo federal, BRA, 2019. Acesso em: 14 maio. 2020.

MACHADO, C. L. FERNANDES, A. M. S. OSIS, M. J. D., & MAKUCH, M. Y. Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. *Cadernos de Saúde Pública*, 2015. Acesso em: 14 maio. 2020.

MATTAR, Rosiane et al. Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. *Caderno Saúde Pública Sérgio Arouca, Osvaldo Cruz*, v.23, n.2, p.459-64, 2015. Acesso em: 14 maio. 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Acesso em: 14 maio. 2020.

NUNES. M. C. A, C. E. LIMA R. F. F. MORAIS. N. A. Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas. *Psicologia: Ciência e Profissão* Out/Dez. 2017. Acesso em: 14 maio. 2020.

OLIVEIRA, A. F. S. Emanuelle, T. Barreto, C. A. B. O cuidar em enfermagem a vítima de violência sexual, *Revista Saúde em Foco – Edição n° 11 – Ano: 2019*. Acesso em: 14 maio. 2020.

ROSAS, F.C. Manual de Procedimentos Operacionais para o Atendimento das Vítimas de Violência Sexual. 2ª edição. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde; 2016. Acesso em: 14 maio. 2020.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing, Oxford*, v. 52, n. 5, p. 546-553, Dec. 2005. Acesso em: 14 maio. 2020.