

## Os Impactos da Violência Sexual Vivenciada na Infância e Adolescência<sup>1</sup>

ALZIRA MONTEIRO ALVES<sup>2</sup>

LUANA MORENO DA SILVA<sup>3</sup>

ROSANGELA FERREIRA NOGUEIRA<sup>4</sup>

PAULA FIGLIUOLO DA CRUZ BORGES<sup>5</sup>

### Resumo

*O presente artigo procura demonstrar a conduta, intervenções e os desafios que a enfermagem enfrenta no atendimento a crianças e adolescentes que sofrem violência sexual. Métodos: O presente estudo, de cunho qualitativo, caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, com análise qualitativa, que aborda informações e publicações científicas que tratam do assunto em questão. Resultados: Após identificar estudos relevantes, obteve-se um resultado de 109 artigos nas bases: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific\_Electronic Library Online e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e após critérios de inclusão e exclusão e leituras minuciosas para a seleção, obteve-se uma amostra final de 5 artigos. Conclusão: Diante das análises dos artigos, observou-se que o enfermeiro tem participação ativa no processo do cuidar frente a violência sexual infantil, uma vez que o conhecimento detido por esses profissionais, e o manejo adequado contribui de forma significativa para evitar recidiva desse tipo de caso.*

---

<sup>1</sup> *The Impact of Sexual Violence Experienced in Childhood and Adolescence*

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO. Contato e-mail:monteiroalzira23@gmail.com.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO. Contato e-mail:luuuhmoreno@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO. Contato e-mail:rosangela097991854351@gmail.com

<sup>5</sup> Mestre em Biotecnologia e Recursos Naturais da Amazônia. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO. Contato e-mail: paula.borges@fametro.edu

**Descritores:** Criança, Enfermagem, Adolescente, Violência Sexual, Abuso Sexual De Crianças E Adolescentes.

### **Abstract**

*The present paper has demonstrated the conduct, interventions and challenges that nursing faces in caring for children and adolescents who suffer sexual violence. Methods: The present study, of a qualitative nature, is characterized as a bibliographic research, with qualitative analysis, which addresses information and scientific publications that deal with the subject in question. Results: After identifying relevant studies, a result of 109 articles was obtained in the databases: Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online and Nursing Database (BDENF), and after inclusion and exclusion criteria and meticulous readings for the selection, a final sample of 5 articles was obtained. Conclusion: In view of the analysis of the articles, it was observed that the nurse has an active participation in the care process in the face of child sexual violence, since the knowledge held by these professionals, and the proper management contributes significantly to avoid relapse of this type case.*

**Descriptors:** Child, Nursing, Adolescent, Sexual Violence, Sexual Abuse Of Children And Adolescents.

### **Resumen**

*El artículo intenta demostrar la conducta, intervenciones y desafíos que enfrenta la enfermería en la atención a niños, niñas y adolescentes que sufren violencia sexual. Métodos: Este estudio cualitativo se caracteriza por ser una investigación bibliográfica, con análisis cualitativo, que aborda información y publicaciones científicas que abordan el tema en cuestión. Resultados: Luego de identificar estudios relevantes, obtuvimos un resultado de 109 artículos en las bases: Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Electrónica Científica Online y Base de Datos de Enfermería (BDENF), y luego de criterios de inclusión y exclusión y lecturas minuciosas selección, se obtuvo una muestra final de 5 artículos. Conclusión: A la vista del análisis de los artículos, se observó que el enfermero tiene una participación activa en el proceso de atención ante*

*la violencia sexual infantil, ya que el conocimiento que poseen estos profesionales, y el manejo adecuado contribuye significativamente a evitar la recaída de este tipo de caso.*

**Descritores:** Niño, Enfermería, Adolescente, Violencia Sexual, Abuso Sexual de Niños y Adolescentes.

## INTRODUÇÃO

A violência sexual é um problema mundial de saúde pública, que não distingue classe, idade, credo e raça. É um desafio social que necessita ser enfrentado, principalmente contra a criança e ao adolescente, considerado um problema de ordem multifacetada, definido por qualquer tipo de relação heterossexual e homossexual forçada e indevida, com intensão de alcance a satisfação do agressor, que usufrui através de gratificação ou ameaça <sup>(1)</sup>.

Entende-se como violência sexual situações que podem ocorrer de duas formas: abuso sexual ou exploração sexual, das quais podem incluir: carícias, penetração, exposição de material pornográfico, telefonemas que detenha conteúdo obsceno, exposição das genitálias da criança ou adolescente, ou seja, qualquer tipo de atividade que tenha cunho sexual inapropriados à determinada idade e seu desenvolvimento psicosssexual <sup>(1) (2)</sup>.

Verificam-se dois aspectos da violência sexual: o abuso sexual intrafamiliar, que é delimitado a pessoas da família e o extrafamiliar, situação em que as pessoas envolvidas não possuem parentesco com a criança e o adolescente, porém em geral nessas situações, é comum encontrarmos indivíduos que possuem algum vínculo com o menor <sup>(3)</sup>. Nesse interim, é possível mensurar que os fatores intrínsecos e extrínsecos, tem impacto associados ao aparecimento de transtornos psicopatológicos, que variam em cada indivíduo refletindo assim no desenvolvimento deste, cujo desfecho dependem da precisão da identificação e do diagnóstico, visto que podem surgir prejuízos e conflitos nos comportamentos dessa desta vítima, perdurando até a vida adulta <sup>(4)</sup>.

Segundo Scarpato<sup>(5)</sup>, as vítimas apresentam características emocionais ambíguas que diferem entre si, e o enfrentamento do

trauma depende do estágio de vida e das diferentes respostas vindas do meio em que vivem, deste modo, a experiência traumática afeta o desenvolvimento emocional se estendendo por toda a vida. Vale ressaltar que as consequências do abuso sexual não acometem somente a vítima, mas toda a família, e a sociedade, visto que envolve custos, gastos com assistência médica, fármacos, judiciários e afins.

Considerando a gravidade do apresentado, a violência sexual contra crianças e adolescentes infringem a violação de seus direitos, acarretando em consideráveis consequências nos âmbitos individual e social. <sup>(1)</sup> O enfermeiro é um dos profissionais que acolhem e identificam esse tipo de violência juntamente com a equipe multiprofissional, no intuito de amenizar e prevenir suas consequências. Em decorrência da especificidade dos casos, os mesmos devem ter compreensão sobre como reconhecer e realizar os procedimentos conforme os protocolos que regem os atendimentos à estas vítimas, de forma que garanta integralmente seus direitos e uma escuta qualificada <sup>(6)</sup>.

Neste cenário, o profissional enfermeiro, apresenta-se como uma peça de fundamental importância, conforme evidencia o decreto no 7.958, de 13 de Março de 2013, onde descreve sua participação no processo de reconhecimento e acompanhamento de vítimas de violência sexual, estabelecidos pelo Ministério da Saúde, podendo atuar em todas as circunstâncias durante o enfrentamento, participando ativamente durante a realização da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, além de detectar, notificar, cuidar, minimizar e prevenir as ocorrências de violência contra crianças e adolescentes <sup>(7) (8)</sup>.

Apresentando como justificativa, esclarecer quanto a gravidade das sequelas ocasionados pelo abuso sexual em crianças e adolescentes, enfatizando acerca da atuação do enfermeiro à luz da sua prática profissional em conjunto com a equipe multidisciplinar frente a essas circunstâncias e considerando a importância da identificação, bem como assistência adequada fornecida após abuso sexual, e a oferta de uma assistência de qualidade nos serviços de saúde.

## **OBJETIVO**

O presente estudo tem como objetivo geral demonstrar a conduta, as intervenções e os desafios que a enfermagem enfrenta no atendimento aos pacientes vítimas de violência sexual infanto-juvenil e objetivos específicos Identificar fatores e desafios que facilitam ou impedem os cuidados, verificar os protocolos específicos de atendimento seguidos pela equipe de enfermagem, esclarecer leitor quanto a gravidade das sequelas ocasionados pelo abuso sexual.

## **REFERENCIAL TEORICO**

A violência perpassa a história da humanidade, situando-se como parte das relações sociais e familiares ao longo dos anos, estando presente no cotidiano não havendo qualquer distinção. A infância e adolescência precedem a vida adulta, e é durante essas fases que são estabelecidos os suportes necessários para uma vivência mais saudável, entretanto muitas crianças e adolescentes têm essa importante fase da vida marcada por algum tipo de violência, coincidindo como um episódio de difícil compreensão para as mesmas dado ao grau de entendimento que lhes cabe <sup>(9)</sup>.

Compreende-se o abuso sexual, como a ação em que o agressor sujeita a criança ou adolescente para se incitar sexualmente, usando de hostilidade, ou jogos de sedução, com palavras ou ofertas de presentes, outrora já a exploração sexual infantil caracteriza-se pelo vínculo comercial, haja vista a remuneração em troca de favores sexuais <sup>(10)</sup>.

Por meio dos estudos é evidente que a maior parte dos casos de abuso infantil ocorre com meninas de 5 a 10 anos, e em meninos a proporção é menor. Para debater as consequências desenvolvidas pelas vítimas precisamos saber particularidades da violência, além de como era a vida da vítima antes do abuso, tendo em vista tudo isso considera-se "a questão do trauma psíquico, que evidentemente, está no cerne da situação do abuso sexual" <sup>(11)</sup>.

Corroborando com o exposto acima, os dados divulgados pelo Ministério da Saúde no boletim epidemiológico, fazem uma comparação dos anos de 2011 a 2017, onde constatou-se que houve um aumento considerável de 64,6% a 83,2% das notificações de violência

sexual contra crianças e adolescentes, levando em consideração o sexo, a idade e a região <sup>(12)</sup>.

Ainda sobre assunto, foram notificados 184.524 casos de violência sexual, sendo 58.037 (31,5%) contra crianças. Para o sexo masculino, o intervalo de idade que corresponde dos 1 aos 5 anos (48,9%) representou a faixa etária de maior risco, já do sexo feminino o perfil de maior vulnerabilidade era entre 1 e 5 anos cerca de 51,9% e 42,9% dentre 6 e 9 anos. O perfil das notificações de violência contra adolescentes mostrou que 76.716 (92,4%) eram do sexo feminino e 6.344 (7,6%) do sexo masculino, do total, 67,8% estavam na faixa etária entre 10 e 14 anos. Com esse levantamento podemos verificar que as notificações eram referentes em sua maioria ao sexo feminino independentemente da idade notificada <sup>(12)</sup>.

Os sinais e sintomas apresentados pelas crianças vitimadas irão variar de caso para caso, podendo ser classificadas como indiretas e diretas nas manifestações dos sinais e sintomas. O Ministério da Saúde, menciona que o procedimento de acolhimento a vítima de abuso sexual infantil, é realizado iniciando-se pela anamnese, para identificação de sinais e sintomas apresentados para confirmação do abuso sexual, e quando ocorre de não haver evidências físicas <sup>(13)</sup>.

Ainda sobre o exposto, é necessário a investigação de sinais indiretos durante a consulta tais como: a falta de preocupação dos pais com a exposição da criança às intimidades do casal; exposição e exibicionismo com discursos inadequados à idade sobre atitudes sexuais; imagens ou outros materiais eróticos ou pornográficos em posse da criança; vestimentas que expõem o corpo; brinquedos ou jogos que objetivam aguçar a curiosidade sexual; infecções urinárias recorrentes; mudanças de comportamento; masturbação, independente do espaço <sup>(13)</sup>.

Em continuidade a coleta da anamnese, dar-se início a realização do exame físico, onde busca-se avaliar sinais de edema, lesões em áreas genitais, lesões no palato ou dente anteriores, sangramento vaginal, fissuras ou cicatrizes anais, flacidez do esfíncter anal sem justificativa de doenças como constipação crônica e grave, rompimento do hímen, mordidas ou lacerações nas mamas, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez e aborto (a perda de embrião ou feto, de forma natural ou provocada), dentre outros sinais e sintomas que podem apresenta-se no momento da consulta, devendo ter muita

cautela para diagnóstico situacional e não vínculo com outros fatores causadores <sup>(13)</sup> <sup>(14)</sup>.

Diante da identificação positiva da se iniciou ao processo de notificação, implantada desde 2001 na Portaria no 1968/GM, de 25 de outubro de 2001, e publicada no DOU no 206 de 26/10/01, atualmente vigente pela Portaria GM no 204, de 17 De fevereiro de 2016. Posterior o preenchimento da notificação, os casos serão registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em até 24 horas, sendo o meio mais rápido disponível, para coleta, transmissão e disseminação dos dados gerados para o Sistema de Vigilância Epidemiológica <sup>(15)</sup> <sup>(2)</sup>.

## **MÉTODOS**

O desenvolvimento deste artigo tem a finalidade de investigar e refletir ideias, com vista a oferecer a experiência acadêmica uma conjuntura crítica a fim de assimilar a vivência educativa. O presente estudo, de cunho qualitativo, caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, com análise qualitativa, que aborda informações e publicações científicas que tratam do assunto em questão <sup>(16)</sup>.

Como critérios de inclusão, será adotado os seguintes itens: artigos ou trabalhos acadêmicos publicados no período de 2016 a 2021, no idioma inglês, português ou espanhol; artigos relacionados aos descritores selecionados, e artigos ou trabalhos acadêmicos cuja versão completa esteja disponível no Brasil.

Foram excluídos artigos sem resumos ou escritos em outra língua que não seja a inglesa, a portuguesa ou a espanhola; e resumo de artigos e trabalhos distantes do tema abordado.

Para a concretização da pesquisa bibliográfica, foi realizado uma busca de referencial teórico, por meio de bases de dados como: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval (MEDLINE), empregando o uso de Descritores na forma de associação e utilizando o operador booleano and/or.

## **ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras mais frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e percentuais em consonância com as variáveis estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados, confrontando as bases de estudos dos autores umas com as outras com o objetivo de replicar as indagações propostas tanto no objetivo geral, como nos objetivos específicos. Não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, relatos de experiências e registros repetidos nas bases de dados selecionadas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após identificar estudos relevantes, obteve-se um resultado de 109 artigos nas bases: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e após critérios de inclusão e exclusão e leituras minuciosas para a seleção, obteve-se uma amostra final de 5 artigos, destes: 02 LILACS (40%) e 03 (60%) na Bdenf. E com o intuito de sumarizar o conhecimento ao leitor, os estudos foram categorizados em um formulário de coleta e análise dos dados de pesquisa conforme apresentado no apêndice.

Durante a exploração das obras, notou-se que o abuso sexual infantil é considerado uma questão problemática de cunho social e de saúde de extrema relevância, sendo necessário que o enfermeiro tenha um olhar diferenciado aos casos de violência sexual por envolver seres emocionais, o cuidado deve constituir uma relação interpessoal envolvendo enfermeiro/paciente/família <sup>(17)</sup>.

No que se refere aos protocolos utilizados seguidos pelos enfermeiros, o estudo de Miranda <sup>(17)</sup> constatou que após identificação da violência sexual, dá-se início ao processo de notificação, o qual consiste em um instrumento que promove indicadores para melhor articulação entre as redes de proteção da infância e adolescência. Assim, os casos suspeitos ou confirmados devem ser notificados no Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)<sup>(12)</sup>.



A notificação é um instrumento que possibilita acelerar o atendimento e o acesso aos serviços de intervenções aos agravos e a partir dessas notificações é possível haver um planejamento adequado enfatizando ações no sentido de amenizar os danos causados pelo abuso sexual <sup>(18)</sup>.

No que diz respeito a gravidade das sequelas ocasionada pela violência, é evidente que as causas dos transtornos não são apenas físicos, mas principalmente emocionais e psicológicos, o que acaba afetando o bem-estar e a qualidade de vida das vítimas <sup>(19)</sup>

Os estudos comprovam que a violência sexual deixa consequências negativas na vida da criança e do adolescente, ocasionando distúrbios psicológicos e comportamentais perdurando até a vida adulta, destacando-se o abuso de álcool e drogas, depressão e ansiedade, sendo mais predominantes em vítimas que sofreram abuso durante a infância <sup>(19)</sup>

Alguns aspectos em comuns entre os estudos estão relacionados os danos que podem ocorrer em virtude do abuso sexual, enfatizadas pelo uso contínuo de drogas, condições socioeconômicas, uso de álcool, transtornos mentais, pais muito jovens, solteiros, de baixo nível socioeconômico e estrutura familiar instável. A violência sexual claramente traz agravos no crescimento e desenvolvimento infantil, destacando-se como um grande desafio, e se intensificando ainda mais quando o abuso sexual parte do próprio círculo familiar <sup>(20)</sup>. Levando em consideração que a violência acrianças e adolescentes se constitui como um ato perverso, e que afeta a qualidade de vida destes, observar alterações de comportamento, e atentar-se a sinais e sintomas subjetivos em que o comportamento difere do habitual, é essencial para que se possa tomar as providências necessárias, entretanto, nessas situações, os enfermeiros encontram dificuldades para a identificação correta de um abuso sexual, surgindo dúvidas referentes a autenticidade da denúncia, e demonstrando em alguns casos pouca experiência com esse tipo de problema. Desta forma, é fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento técnico-científico, além de um olhar diferenciado para a vítima e a família do paciente, dispondo de um atendimento que facilite o suporte assistencial e social como um todo <sup>(18) (20)</sup>.

Neste interim, pode-se observar que a falta de conhecimento acerca da abordagem correta e quando realizá-la, é uma das principais dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros. Em algumas narrativas é

possível notar a necessidade de apoio multiprofissional, atestando a conjectura de que é necessário mudanças acerca de treinamento para realização de atendimento e abordagem as vítimas e sua família, nesse caso a padronização do atendimento diminuiria a lacuna das ações prestadas durante o atendimento e encaminhamento<sup>(20)</sup>.

Outro ponto a ser debatido, é acerca a multiprofissionalidade, que é fundamental na assistência, porém, nota-se que não há uma integração satisfatória com outros profissionais no atendimento, havendo discordância da realização das atividades preconizadas no atendimento a criança e ao adolescente. Nessa perspectiva, verifica-se que são necessárias diretrizes e políticas públicas mais eficazes que tenham como intuito dispor de um entendimento unificado que resultem uma prática clínica direcionada a um olhar holístico para melhor evolução do prognóstico da vítima<sup>(21)</sup>.

A capacitação profissional é um destaque considerado de urgência, se estabelecendo como um desarranjo apontado pelos profissionais, sendo a instituição de ensino superior, e os órgãos competentes no setor de saúde, responsáveis pela falta de suporte ao enfermeiro.<sup>(21)</sup>

Considerando os aspectos levantados, é essencial que o enfermeiro desenvolva pensamento crítico e reflexivo, capaz de ter uma postura ética, e uma prática qualificada frente ao atendimento das vítimas de violência sexual. A aspiração dos profissionais advém de constatarem que a qualificação lhes dá mais confiança na identificação de casos, aumento da produtividade e eficácia do processo do cuidado, devendo agir com humanização, equidade e qualidade dos serviços prestados à população <sup>(21)</sup> <sup>(22)</sup>.

Corroborando com exposto acima, ressalta-se que o profissional enfermeiro expressa preocupação em dar suporte a criança e família, sem deixar de realizar as rotinas da unidade, certamente a sobrecarga de atribuições em seu ambiente de trabalho é um receio destes profissionais o que acaba causando desgaste físico e emocional, refletindo assim na assistência. Igualmente, a falta de capacitação dos enfermeiros, somada a sobrecarga torna-se um fator que interferem diretamente no reconhecimento de casos, além disso, a falta de recursos aliada a falta de tempo pode encobrir aspectos importantes do cuidado, representando um déficit na qualidade da assistência <sup>(18)</sup> <sup>(22)</sup>.

## CONCLUSÃO

Diante das análises dos artigos, observou-se que o enfermeiro tem participação ativa no processo do cuidar frente a violência sexual infantil, uma vez que o conhecimento detido por esses profissionais, e o manejo adequado contribui de forma significativa para evitar recidiva desse tipo de caso.

Percebe-se que a conduta do enfermeiro possui diversas lacunas de conhecimento diante do abuso sexual, ademais há falta de conhecimento técnico-científico, resultado da falta de qualificação considerado um ponto mencionado de urgência para o processo de enfrentamento da violência sexual infantil, o que leva a compreender que os enfermeiros não atuam de forma integrativa com a equipe multidisciplinar.

Nota-se, que os órgãos regulamentadores não atuam de forma unificada, necessitando de novas estratégias, para o combate ao abuso sexual infantil, o que é considerado outro fator determinante que dificulta na resolução dos casos em tempo hábil.

Ainda não há como delimitar, ou generalizar as consequências nas vítimas sendo que depende da experiência sofrida, entretanto os profissionais da saúde devem estar sempre atentos a todo e qualquer tipo de pista sobre abusos, buscando auxiliar e orientar a família e o paciente vítima de abuso, prestar atendimento e apoio psicossocial, elaborar técnicas de terapia cognitivo-comportamental tanto para a vítima quanto para quem mora com a mesma e proporcionar esclarecimentos perante o assunto, e assim contribuir perante a sociedade.

Esperamos que os resultados deste estudo possam subsidiar os profissionais de enfermagem a reflexões acerca da conduta, intervenções e os desafios que a enfermagem enfrenta no atendimento a crianças e adolescentes que sofrem violência sexual, além de sensibilizar o profissional a ter um olhar holístico durante o atendimento e acompanhamento dessa vítima.

É dever ético, legal e moral, todo enfermeiro saber da importância da prevenção, reconhecimento e intervenções do abuso sexual na infância. É necessário que o enfermeiro conscientize, que ao acolher uma criança com alguns dos sinais, ou a suspeita do abuso, mesmo através de poucas ou aparentemente insustentáveis queixas

levadas por uma criança, devem ser levadas a sério, de forma ética, para que possa ser quebrado ciclo de violência.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, no 33.1ed. Brasília. 2014.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 167. Brasília. 2002.
3. GONÇALVES, JR; SANTOS, AFL. Consequências psicológicas em crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual: a assistência de enfermagem. 2019. Revista JRG de Estudos Acadêmicos -Ano II (2019), volume II, n.5(ago./dez.).
4. TISSER, L. et al. Transtornos psicopatológicos na infância e na adolescência / organizado por Luciana Tisser. Editora Sinopsys, p.1-36, Novo Hamburgo. 2018.
5. SCARPATO, A. T. Estresse Pós-Traumático:a Situação Emocional de Pessoas Vítimas de Violência. Psicologia Brasil. Ano 2, N. 6,2002.
6. LOPES, CL. O Papel Do Enfermeiro Na Violência Sexual De Crianças E Adolescentes. Revista Psicologia & Saberes. v. 9, n. 15, 2020.
7. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto No 7.958, De 13 De Março De 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. 2013.
8. DF, Secretaria De Estado De Saúde Do Distrito Federal. Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/ Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) Brasília. 2008.
9. DELZIOVO, CR. et al. Atenção à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência [recurso eletrônico] — Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, p. 75, 2018.
10. MAGALHÃES, MLC, et al. Profissional de saúde e a violência na infância e adolescência. Revista FEMINA, Outubro 2009; vol 37, nº 10. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2009/v37n10/a006.pdf>. Acesso em: 21 de nov. 2020.
11. FLORENTINO, BRB. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. Fractal, Rev. Psicol. vol.27 nº 2. Rio de Janeiro May/Aug. 2015 Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922015000200139&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922015000200139&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 21 de nov. 2020
12. BRASIL, Ministério da Saúde. Notificação compulsória imediata dos casos de violência sexual e tentativa de suicídio. 2018.
13. BRASIL, Ministério da Saúde.Protocolo de atenção integral a crianças e adolescentes vítimas de violência. UNICEF. 2010.

14. CFM. Conselho Federal de Medicina. Manual de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência. *Jornal de Pediatria*. Vol. 81, No5. Brasília. 2011.
15. BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília. 2006.
16. FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Acesso em: 21 de nov. 2020.
17. SILVA, SBJ; CONCEIÇÃO, HN; CAMARA, JT. et al. Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. *Revenferm UFPE online*, v. 14, 2020.
18. CEZAR, PK; ARPINI, DM. GOETZ, ER. Registro de notificação compulsória de violência envolvendo crianças e adolescentes. *Psicologia: ciência e profissão*, v.37, n2, p.432-445, 2017.
19. MIRANDA, MHH; FERNANDES, FECV, MELO, RA, MEIRELES, RC. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. *RevEscEnferm USP*, v. 54, são Paulo, 2020.
20. GALINDO, NAL; GONÇALVES, CFG; NETO, N. M. G. et al. Violência Infanto-Juvenil Sob A Ótica Da Enfermagem, *Revenferm UFPE online*, v. 11, p.1420-9, Recife, 2017.
21. SILVA, PLN; VELOSO, GS; QUEIROZ, BC. et al. Desafios da atuação do enfermeiro frente a violência sexual infanto –juvenil. *Jornal ofnursingandhealth*. v. 11, n.2, p. 1-13. 2021.
22. MARQUES, DO; MONTERIRO, KS; SANTOS, CS. et al. Violência contra criança e adolescentes: atuação de enfermagem. *Rev de enfermagem UFPE online*, v. 15, rio de janeiro, 2021.

## APÊNDICE

### Formulário de coleta e análise dos dados de pesquisa

Titulo	Autores	Ano/Pais/Base de Dados/Amostra	Delimitação do Estudo/ Nível de evidência/ instrumentos	Síntese das Conclusões	Resultados
Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem	Marques, DO; Monteiro, K S; Santos, C S; Oliveira, NF	2021/Brasil/Bdenf/215 profissionais de enfermagem	Quantitativo, descritivo e transversal / Questionário multitemático	-Profissionais afirmaram detectar aspectos de violência	-Houve relação direta na formação profissional com os casos de violência identificados
Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem	Galindo, NAL; Gonçalves, CPG; Galindo N NM; Santos, SC; Santana, C SC; Alexandre, ACS	2017/Brasil/Bdenf/ 18 enfermeiros	Descritivo e exploratório e Qualitativo/ entrevistas semiestruturadas	- a atuação dos enfermeiros é repleta de desafios.	- os enfermeiros não se sentem capacitados para lidar com a violência e relatam a existência de inúmeras dificuldades diante do seu enfrentamento.
Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes	Silva, SBJ; Conceição, H N; Câmara, JT; Machado, RS; Chaves, TS; Moura, DES; Borges, LVA; Moura, LRP	2020/Brasil/ Bdenf/ 85 casos de violência perpetrada contra crianças e adolescentes.	Quantitativo, descritivo, exploratório/entrevistas semiestruturadas	-Evidenciou-se, um aumento no número de casos de violência contra as crianças e adolescentes pardas, do sexo feminino	-Verificou-se que a violência foi prevalente em crianças com idades entre dez a 14 anos (36,47%), pardas (90,59%), do sexo feminino (83,53%),
Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados	Miranda, M H; Fernandes, FECV; Melo, RA; Meireles, RC.	2020/ Brasil/ Lilacs/1.232 registros de casos compulsórios de violência sexual entre os anos 2010 a 2017.	ecológico, descritivo e inferencial/pesquisa documental	-A prevalência da violência sexual e os fatores associados apontam a necessidade de implementação de práticas humanizadas.	-a violência sexual apresentou maior chance de ocorrência para vítimas dos sexo feminino.
Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes	Cezar, PK; Arpini, DM; Goetz, ER	Brasil/ Lilacs/316 registros de notificação compulsórias	Quantitativo, descrito, documental	- Identificou se que a violência é um desafio ao campo da saúde pública	- Pode-se mensurar a crescente visibilidade e a prevalência da violência sexual
Desafios da atuação do enfermeiro frente à violência sexual-infanto-juvenil.	Silva, PLN; Veloso, GS; Queiroz, BC	2021/Brasil/ Bdenf/ 6 enfermeiros atuantes nas ESF	Quantitativo, descritivo, exploratório/ entrevistas semiestruturadas	-Os enfermeiros não se sentem habilitados a lidarem com casos de violência sexual	-Foi observado insegurança e dificuldade de agir em situações de violência sexual contra crianças e adolescentes.