



## ***A violência sexual contra crianças e adolescentes: atuação do enfermeiro em sua prática profissional.***

Gabriel Fernandes Batalha<sup>1</sup>, Denise Alves Santos<sup>2</sup>, Neemias Costa Duarte Neto<sup>3</sup>, Aldenir Silva Martins<sup>4</sup>, Clice Pimentel Cunha de Sousa<sup>5</sup>, Patrícia Lima Queiroz<sup>6</sup>, Andrea Suzana Vieira Costa<sup>7</sup>, Franco Celso da Silva Gomes<sup>8</sup>, Maria do Socorro Marques Sousa<sup>9</sup>, Poliana da Silva Rêgo Furtado<sup>10</sup>, Déborah Adriane Pinheiro Trindade<sup>11</sup>, Marcia Rodrigues Veras Batista<sup>12</sup>, Francisca Bruna Arruda Aragão<sup>13</sup>

### REVISÃO INTEGRATIVA

#### RESUMO

A barbaridade sexual enfrentada na infância é identificada como um obstáculo na saúde pública e um fator que ocasiona inúmeras complicações na vida pessoal, familiar e social da vítima; abrangendo aspectos psicológicos legais, sociais ocasionando traumas para toda vivência. A enfermagem é de suma importância nas ações preventivas, educativas e, conseqüentemente, a identificação do ocorrido. Portanto, o artigo objetiva identificar a violência sexual contra crianças e adolescentes, reconhecendo a atuação do enfermeiro na sua prática profissional. Discorre de uma análise bibliográfica integrativa com abordagem qualitativa, por intermédio de buscas bibliográficas referentes nas bases da BVS-BIREME, LILACS, SciELO e BDENF, e análise dos estudos publicados na íntegra, de 2017 a 2022, gratuitos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que possui em seu título os descritores em saúde relacionados à temática. As pesquisas utilizadas para a elaboração deste artigo demonstram a assistência e os cuidados do enfermeiro voltados às vítimas, descrevendo as suas atribuições e intervenções no exercício profissional bem como possíveis complicações e diagnósticos relacionados. Conclui-se que a enfermagem tem um papel incisivo na detecção de tais ocorrências. Contudo, para implementação de uma atuação eficaz e a oferta de serviço adequado e eficiente, o enfermeiro deve capacitar-se para essa finalidade.

**Palavras-chave:** Abuso Sexual na Infância; Maus-Tratos Infantis; e Papel do Profissional de Enfermagem.



## ***Sexual violence against children and adolescents: nurses performance in their professional practice.***

### **ABSTRACT**

The sexual barbarity faced in childhood is identified as an obstacle in public health and a factor that causes numerous complications in the personal, family and social life of the victim; covering psychological, legal, social aspects causing traumas for the entire experience. Nursing is of utmost importance in preventive and educational actions, as well as in the suspicion of what has happened. Therefore, the article aims to identify sexual violence against children and adolescents, recognizing the role of nurses in their professional practice. This is an integrative bibliographic analysis with a qualitative approach, through bibliographic searches in the bases of BVS-BIREME, LILACS, SciELO and BDENF, and analysis of studies published in full, from 2017 to 2022, free in Portuguese, English and Spanish, which have in their title the health descriptors related to the theme. The research used for the preparation of this article demonstrate the assistance and care of nurses aimed at victims, describing their attributions and interventions in professional practice as well as possible complications and related diagnoses. It is concluded that nursing has an incisive role in the detection of such occurrences. However, to implement an effective performance and offer an adequate and efficient service, nurses must be trained for this purpose.

**Keywords:** Sexual Abuse in Childhood; Childhood Maltreatment; and Role of the Nursing Professional.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Enfermeiro pela Universidade Ceuma, São Luís, MA, Brasil. <sup>2</sup>Mestranda de Entomologia em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública- Universidade de São Paulo- USP, São Paulo, SP, Brasil. <sup>3</sup> Mestrando em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA, São Luís, MA, Brasil. <sup>4</sup>Enfermeiro pela Universidade Ceuma, São Luís, MA, Brasil. <sup>5</sup>Acadêmica de medicina pela Universidade Dom Bosco, São Luís, MA, Brasil. <sup>6</sup>Docente da Faculdade Santa Terezinha, São Luís, MA, Brasil. <sup>7</sup>Mestre em Saúde do Adulto e da Criança e Docente da Faculdade Santa Terezinha, São Luís, MA, Brasil. <sup>8</sup> Doutora em Saúde Coletiva, Docente da Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, MA, Brasil. <sup>9</sup> Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Maranhão, São Luís, MA, Brasil. <sup>10</sup> Acadêmica de Medicina Universidade Ceuma, São Luís, MA, Brasil. <sup>11</sup> Mestra em Gestão de Programas e Serviços de Saúde, Docente do Curso de Medicina da Universidade Ceuma, São Luís, MA, Brasil. <sup>12</sup> Mestra em Gestão de Programas e Serviços de Saúde, Docente do Curso de Medicina da Universidade Ceuma, São Luís, MA, Brasil. <sup>13</sup> Doutora em Ciência pela Universidade de São Paulo-USP, Docente da Universidade Ceuma, São Luís, MA, Brasil.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 29 de Junho e publicado em 12 de Agosto de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p431-442>

**Autor correspondente:** Denise Alves Santos [denisealvesantos@usp.br](mailto:denisealvesantos@usp.br)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

A violência à criança e ao adolescente vem tornando-se um sério problema de saúde global. Consiste em quaisquer aspectos de violência a meninos e meninas até 18 anos por pais, cuidadores, pares, parceiros íntimos ou estranhos<sup>1</sup>. De acordo com Freitas<sup>2</sup>, o abuso infantil ou maus tratos é definido como negligência, na qual estes seres estão sujeitos, e inclui todos os atributos de abuso físico ou psicológico, sexual, exploração comercial ou outra causa que possa levar malefícios à saúde, a um desenvolvimento ou à dignidade do párvulo, ou colocar em perigo a sua sobrevivência, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.

Por outro lado, Fontes et al.<sup>3</sup>, consideram que definir o abuso infantil não é uma tarefa fácil, devido a que todos os profissionais têm uma concepção particular e/ou definem de alguma forma diferente este tipo de defloração. Além disso, a existência de diferentes tipos de abusos, sendo ela física, psicológica, sexual, negligência, e a qualidade duvidosa das estatísticas e pesquisas oficiais, tornam o estudo do abuso infantil incompleto.

No Brasil apesar das pesquisas em diferentes áreas do país em relação à violência infantil, não há uma estimativa geral da sua prevalência, revelando o crescimento diário das violências cometidas contra menores<sup>4</sup>. Ressalta-se a qual os trabalhistas de saúde são os que têm mais contato com essa população e, conseqüentemente, devem ser as pessoas da linha de frente em combate às violências<sup>5</sup>.

Como o maior grupo de prestadores de cuidados de saúde, os enfermeiros têm várias funções e responsabilidades na prestação desses, melhorando sua qualidade e conseqüentemente a saúde tendo uma conduta relevante na detecção do abuso na infância. Suas funções profissionais incluem o cuidado, educação, defesa, pesquisa, gestão, consultoria e medidas preventivas de doenças<sup>6</sup>. Almeida<sup>7</sup>, definiu as medidas preventivas uma das funções mais importantes dos enfermeiros.

Constata-se a correlação dos enfermeiros, os quais atuam nos três níveis (primário, secundário e terciário), podendo prestar serviços importantes às crianças ou jovens vítimas de tal abuso<sup>8</sup>. As habilidades dos enfermeiros, incluindo entrevistas e exames físicos, podem ser vitais para a investigação e o processo nesses casos. Os efeitos



físicos e psicológicos podem ser permanentes e fatais. O enfermeiro em cooperação com uma equipe multidisciplinar possui capacidade de auxiliar no fornecimento de proteção e serviços adequados para a criança e ao adolescente, assim como otimizar as hipóteses de um resultado legal bem-sucedido<sup>9</sup>.

O estudo defende que a temática abordada compreende um assunto pertinente ao cotidiano e que diante da complexidade e de causas da coerção sexual na vida dessas crianças e jovens, poderá contribuir para estimular o envolvimento da enfermagem na abordagem e na atenção prestada.

Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo foi identificar a violência contra crianças e adolescentes, reconhecendo a atuação do enfermeiro na sua prática profissional.

## **METODOLOGIA**

O estudo concerne a uma revisão integrativa da literatura do tipo exploratória e de abordagem qualitativa, na qual consiste numa síntese dos achados apresentados pelas pesquisas sobre um determinado tema ou questão, o que possibilita uma análise ampliada acerca da produção do saber sobre a temática, bem como a visualização de lacunas existentes. Esse aprofundamento do conhecimento, no que lhe concerne, oferece subsídios passíveis de direcionar o progresso de ações de intervenção no cuidado à saúde.

Para o progresso do estudo, a elaboração da pergunta norteadora, delimitou-se a seguinte questão: Qual o papel da enfermagem na violência sexual contra crianças e adolescentes?<sup>10</sup>. Esta se pautou na estratégia PICO (Quadro 1), que diz respeito ao acrônimo das letras referentes às palavras: População (P); Intervenção (I); Controle ou comparação; Desfechos “outcomes” (O).

**Quadro 1** – Descrição da estratégia PICO.

<b>Acrônimo</b>	<b>Definição</b>	<b>Descrição</b>
<b>P</b>	População	Crianças e adolescentes
<b>I</b>	Intervenção	Assistência de enfermagem na violência
<b>C</b>	Controle ou comparação	Violência sexual
<b>O</b>	Desfechos (“outcomes”)	Papel da enfermagem

**Fonte:** Autores, 2023.

As buscas bibliográficas foram selecionadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelos dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), com um recorte temporal de 2017 a 2022. Utilizando como descritores em ciência da saúde os seguintes termos, “Abuso Sexual na Infância”, “Maus-Tratos Infantis” e “Papel do profissional de Enfermagem” e os operadores booleanos AND/OR.

A pesquisa incluiu artigos publicados na íntegra, na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que tem em seus títulos os descritores em saúde relacionados à temática, com o propósito de coletar referências acerca dos diferentes aspectos de delito sexual a que são submetidos indivíduos na fase da infância e adolescência. Exclui-se estudos em resumo expandido, do idioma francês e artigos pagos. Dois pesquisadores independentes realizaram a leitura criteriosa do título e dos resumos, e aqueles selecionados foram submetidos à observação na íntegra e uma análise minuciosa. Em caso de dúvida ou discrepância entre eles, um terceiro pesquisador foi consultado.

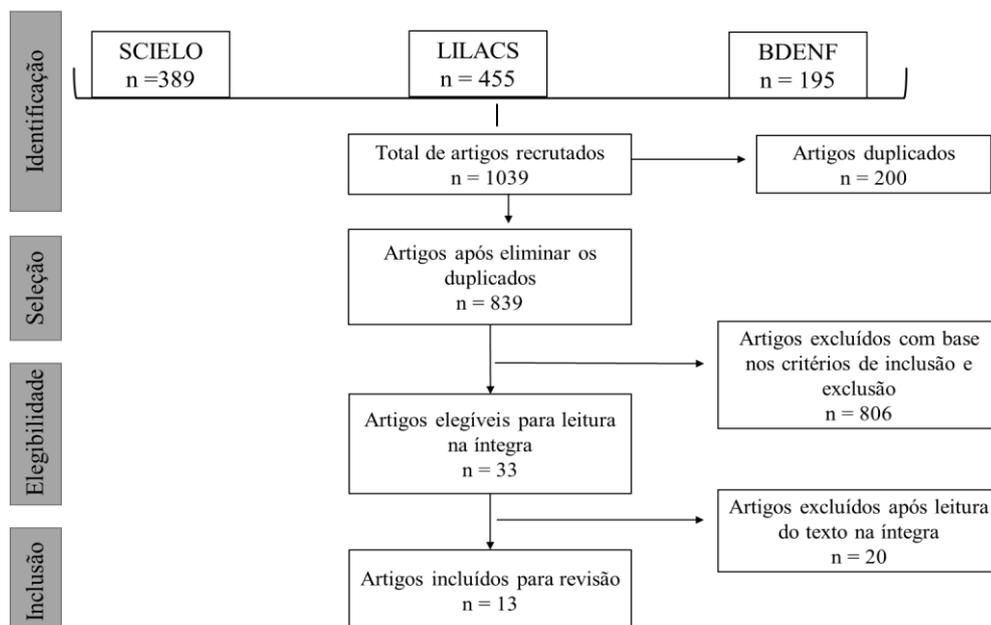
Foi utilizado um fluxograma para demonstrar o processo de seleção dos artigos recrutados para revisão (figura 1).

As informações foram extraídas dos artigos selecionados e foram transcritos para um instrumento validade, que foi adaptado para atender ao objetivo do estudo<sup>11</sup>. O instrumento contém variáveis de interesse do estudo e seus itens são: Autores,

periódico de publicação, país do estudo, período de divulgação, delineamento do estudo, nível de evidência e principais resultados. Serão adotados a proposta descrita por Melnyk e Fineout-Overholt<sup>12</sup> para analisar o delineamento de pesquisa e classificar o nível das evidências científicas dos artigos.

## RESULTADOS

Na primeira etapa da pesquisa, após as combinações dos descritores, leitura de título, obtivemos a totalidade de 1039 (mil e trinta e nove) artigos coletados. Na segunda etapa, após a leitura dos resumos foram excluídos 200 (duzentos), uma vez que tratavam de artigos duplicados, restaram 839 (oitocentos e trinta e nove) estudos. Na terceira etapa, em seguida a leitura dos resumos e sendo aplicado os padrões de inclusão e exclusão, restaram 33 artigos (trinta e três) para a etapa seguinte. Na quarta etapa, na íntegra, foram excluídos mais vinte artigos. Assim, a amostra final construída por 13 (treze) artigos, sendo 2 (dois) no LILACS, 4 (quatro) na BDEF e 7 (seis) na SCIELO.



**Figura 1** - Fluxograma dos artigos selecionados para revisão. Fonte: Autores, 2023.

Os 13 (treze) artigos que integram a amostra deste estudo estão dispostos no quadro 2, identificados pelas variáveis de interesse da pesquisa.

**Quadro 2.** Apresentação dos artigos integrantes da amostra.



<b>Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>País e Ano</b>	<b>Desenho do Estudo Nível de evidência</b>	<b>Principais Resultados</b>
<b>Apostólico et al.</b>	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil/ 2017	Qualitativo/ nível VI	A prática de enfermagem requer a tomada de definições incompreensíveis através do raciocínio clínico e da habilidade para comunicação, com intervenções implementadas em curto intervalo de tempo no intuito de promover um cuidado de enfermagem seguro e eficaz.
<b>Lourdes et al.</b>	Revista de Enfermagem UFPE online	Brasil/ 2017	Descritivo exploratório/ nível VI	Sinais de identificação do agravo sexual: Estado geral da criança, encontra-se interagindo ou não; verificar se possui hematomas e arranhões; Queixa de corrimento ou sangramento vaginal ou retal; sinais psicológicos, irritação, choro, introspectiva ou hiperativa.
<b>Acosta et al.</b>	Texto & Contexto-Enfermagem	Brasil/ 2017	Qualitativa/ nível VI	As competências éticas da enfermagem, visam em respeito a vítima, através da aproximação empática, acolhedora, capaz de minimizar o sofrimento e garantir os direitos do ser cuidado. São medidas que buscam reconhecer os atos de violência, adotar e encaminhar aos demais serviços.
<b>Miranda et al.</b>	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil/ 2020	Ecológico descritivo/ nível VI	Atenção Primária à Saúde configura-se como porta de entrada preferencial do SUS. Por estar mais próxima das famílias, é capaz de identificar sintomas e sinais das violências nesses indivíduos, realizando o acolhimento, atendimento, notificação dos acontecidos e encaminhamento das vítimas na rede de cuidados.
<b>Dornelles et al.</b>	Escola Anna Nery	Brasil/ 2020	Retrospectivo Transversal/ nível VI	Os funcionários da saúde devem suspeitar de ataques contra crianças considerando, além do sexo da criança, características como idade, manifestação física e sexual, negligência e sinais de agressão.
<b>Leal et al.</b>	National Library of Medicine	Canadá/20 21	Qualitativo/ nível VI	Principais dificuldades que os especialistas enfrentam com esses casos: Falta de preparação e qualificação; Falta de comunicação com a rede de atendimento especializada; violentado tem medo de falar do sofrimento; Saber como abordar as pessoas nesta situação.
<b>Silva et al.</b>	Revista Baiana de Enfermagem	Brasil/ 2021	Qualitativo/ nível VI	Os enfermeiros buscam identificar: A importância do cuidado holístico e envolvimento do profissional com a pessoa, família e coletividade; A visualização de sinais físicos e emocionais; Denúncias de casos pela



				comunidade.
<b>Silva et al.</b>	Universidade Federal de Pelotas	Brasil/ 2021	Descritivo Exploratório/ nível VI	As barreiras da enfermagem requerem identificar a vítima o qual requer um olhar clínico mais apurado; as condições éticas que envolvem a não exposição da parentela e da criança, prevenir perseguição ou retaliação advinda do agressor; o não investimento em atualizações e capacitações dos enfermeiros e de toda equipe multiprofissional.
<b>Santos et al.</b>	Enfermagem em Foco	Brasil/ 2021	Qualitativo/ nível VI	Tomada de decisão dos enfermeiros no acolhimento: Distinguir os sinais clínicos na consulta; identificar através do exame físico as características da violência conta a criança; notificar ao Sistema de Informação de Agravos a suspeita da violência; comunicar ao Conselho Tutelar e Realizar o Boletim de Ocorrência; encaminhar aos serviços especializados (Médico, Psicólogo e Assistente Social)
<b>Freitas et al.</b>	Revista Fun Care Online	Brasil/ 2021	Qualitativa/ nível VI	A assistência dos profissionais ao paciente: Consultas individuais e atividades em grupo; Assistência à família; Ações com profissionais de outros setores de saúde e rede de apoio social.
<b>Mussabekova et al.</b>	Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences	Cazaquistã o/ 2022	Análise Retrospectiva/ nível VI	A análise da estrutura etária das crianças mostrou que meninos de 6 a 14 anos e meninas acima de 14 anos são mais propensos a se tornarem vítimas.
<b>Conceição et al.</b>	Revista Brasileira de Enfermagem	Brasil/ 2022	Qualitativo/ nível VI	Condições atribuídas às vítimas, como a inocência e a imaturidade emocional, aumentam sua vulnerabilidade para a vitimização sexual.
<b>Zunana et al.</b>	Arch Argent Pediatr	Argentina/ 2022	Descritivo/ nível VI	As estatísticas mundiais descrevem que os 75-90% das situações são perpetradas por familiares ou pessoas próximas.

Fonte: Autores, 2023.

Segundo Miranda et al.<sup>13</sup>, a rede de Atenção Primária à Saúde é considerada porta de acesso prioritário do SUS, nesse cenário, por estar mais próxima das famílias e da comunidade, propiciando aos profissionais receberem pacientes com vestígios de violências infanto-juvenil, na qual realizam o acolhimento, atendimento, notificação e encaminham o paciente na rede de cuidados. À vista disso, a unidade de saúde deve ofertar suporte as vítimas, atuando no reconhecimento em sua área de abrangência, prestando assistência às vítimas e auxiliando no enfrentamento da situação<sup>14</sup>.



Fontanella e Leite<sup>15</sup>, apontam que a inserção e vinculação dos profissionais à comunidade, estes, devem elaborar e executar ações de promoção da saúde, prevenção e proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes. Sendo assim, a suspeita do abuso parte do princípio da equipe, na qual avalia em seus atendimentos, sinais físicos e sexuais. Na presença desses traços, a violação contra esta criança tem que ser investigada<sup>16</sup>.

Os enfermeiros em conjunto à equipe multiprofissional, tendem a discernir a relevância do cuidado holístico e a abrangência do grupo de trabalho com o paciente, a família e a corporação, pelo processo de caracterizar tal ocorrido. Para Silva et al.<sup>17</sup>, demonstraram que o empenho em equipe é um mecanismo favorável para o esclarecimento, na qual demanda ações integradas entre os profissionais, pela complexidade das situações<sup>18</sup>.

Ainda sobre a suspeita do abuso, os profissionais de enfermagem possuem grande relevância nos serviços hospitalares, sendo eles os primeiros a terem contato com o paciente<sup>19</sup>. Diante disso, estão capacitados para prestar assistência em saúde possuindo assim, habilidade para identificação de estupro. Galindo et al.<sup>20</sup>, salientam que os sinais de identificação do abuso estão relacionados ao estado geral da criança e do adolescente, sendo necessário examinar quando há presença de hematomas e arranhões pelo corpo, indagar-se sobre queixas de corrimento ou sangramento vaginal e retal, irritação ou choro e averiguar quanto atitude introspectiva e hiperativa.

A faixa etária do violentado, demonstra que meninos de 6 a 14 anos e meninas acima dos 14 anos são predispostos a se tornarem vítimas<sup>21</sup>. Em seus achados, Aguiar, et al.<sup>22</sup> revelam que a faixa etária mais propensa é entre 10 a 14 anos, porém nota-se um aumento gradativo de ocorrências entre as idades entre 0 a 4 anos. Devido à inocência e a imaturidade emocional quanto ao seu envolvimento, não possuem conjunções em discernir a pedofilia, os abusos sexuais e o incesto, tornando-se vulneráveis a tal violação<sup>23</sup>.

Para Zunana et al.<sup>24</sup>, os dados retratam na grande maioria dos casos, que o abusador possui uma relação de parentesco com o sofrente ou pessoa próxima, na qual moram dentro de casa ou tem visitas frequentes. Desse modo, dificultando a identificação e interferência em dialogar sobre o ocorrido com alguém, gerando



segredo, ocultação e medo o que continua mantendo o ciclo de violência. Segundo Lira, et al.<sup>25</sup> a família tende a ter impedimento em denunciar o abusador, por tratar-se do companheiro ou familiar. Elas temem ter prejuízos nas relações e receio de prejudicá-los, pois serão punidos legalmente. Facilitando a continuidade da convivência abusiva entre o membro e o agressor, de modo a evitar dificuldades e possibilitar a indulgência.

Veloso et al.<sup>26</sup>, ressaltam que a identificação, dar-se mediante a anamnese e ao exame físico, podendo avaliar a criança quanto ao seu comportamento, sua rotina e inserção na família, afim de identificar possíveis vestígios, mudanças de comportamento ou qualquer suspeita de agressão. Acosta et al.<sup>27</sup>, enfatizam que o atendimento da enfermagem demanda de uma aproximação empática, acolhedora, capaz de reduzir o sofrimento e assegurar os direitos do paciente. Segundo Freitas et al.<sup>28</sup>, a assistência prestada no acolhimento das vítimas, é centrado no apoio de uma equipe de trabalhadores da rede de atenção à saúde e do apoio social, com abordagem nas consultas, assistência à família e ao paciente.

Santos et al.<sup>29</sup>, traz em seus achados que o bacharel em seu exercício profissional, tendo em vista no seu atendimento, deve discernir os sinais clínicos na consulta, identificar através do exame físico e de puericultura as características da violência, notificar ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em relação à suspeita de abuso, referir ao conselho tutelar, orientar quanto ao boletim de ocorrência e encaminhar aos demais profissionais deste grupo.

A conduta manuseada pela enfermagem transporta aos demais órgãos competentes, para a avaliação da situação examinada. Esses profissionais lidam diretamente com o paciente, visando oferecer maior perceptibilidade ao problema, indagando à identificação de estratégias para cada caso investigado<sup>30</sup>.

Ainda sobre a prática da enfermagem, Apostólico et al.<sup>31</sup>, pontua que eles demandam de decisões compostas através do raciocínio clínico e maestria para a comunicação. Com implementações de intervenção, visto que, desenvolve num pequeno período, no intuito de promover um cuidado seguro e eficaz. De acordo com Marcolino et al.<sup>32</sup>, o enfrentamento desses profissionais nem sempre deve focar somente em achados clínicos, mas considerando achados perceptíveis pela inspeção, nos indicativos psicossociais, perspicácia da linguagem não verbal e as necessidades



físicas e emocionais. Possibilitando execuções de ações voltadas ao diálogo humanizado, acolhedor e restaurador.

Cardoso et al.<sup>33</sup>, evidenciaram que a percepção do enfermeiro nesses casos, implementa-se a partir dos achados clínicos da violência, dos tipos presentes, a assistência e ao acolhimento da vítima, das capacitações profissionais para o manejo perante o indivíduo e do fluxo de encaminhamento para outros serviços.

Silva et al.<sup>17</sup>, levantam em seus achados, a dificuldade dos profissionais de enfermagem, no acareamento do violentado, enfrentando na prática conflitos que perpassam razões biopsicossociais e ético-legais, em que exige um aprofundamento de conhecimentos, tendo em vista uma proteção eficaz e eficiente. Santos et al.<sup>34</sup>, relatam que as dificuldades identificadas por esses profissionais na assistência as vítimas influem da fragilidade de qualificação profissional, da ausência de implantação do tema na graduação, da falta de treinamentos e de integração dos órgãos responsáveis pelo acolhimento.

Na mesma proporção Leal et al.<sup>35</sup>, denotam a ausência de comunicação com a rede especializada, falta de protocolos, resistência da família em relatar o ocorrido, falta de estrutura na unidade de saúde e a pulsilanimidade da vítima violentada.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados deste estudo demonstram que os enfermeiros por estarem na porta de acesso do sistema único de saúde, tendem a realizar o primeiro atendimento ao paciente ou a vítima. Tendo convivência constantemente com a juventude na comunidade, no âmbito profissional e na visita domiciliar, sendo responsável e compreensível no combate a prevenção e na detecção.

Cabe aos enfermeiros executarem no desenvolvimento das suas atividades, ações focadas no reconhecimento dos casos, promover educação em saúde, oferecer amparo para com o sofrente e familiares e encaminhar para outros profissionais especializados.

Como limitação do presente estudo, sublinha a carência limitada de pesquisas que fazem a comparação da violação sexual de adolescentes e crianças com a execução da enfermagem. Além de alguns dos artigos abordarem as dificuldades dos enfermeiros



na cognição do dano ao infante-juvenil, levando em consideração a formação acadêmica, capacitação profissional, despreparo e carência na preparação do profissional.

## REFERÊNCIAS

- [1] Stragliotto BJ, Souza SM, Marten MV, *et al.* Estratégias adotadas por profissionais da Saúde para o cuidado de crianças/adolescentes vítimas de violência. *RBPS*. 2022. 23(3): 16-23.
- [2] Freitas, RJM, Moura NA, Feitosa RMM, *et al.* Assistência dos profissionais de saúde às crianças e adolescentes em situações de violência. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2020. 16(1): 1-8.
- [3] Fontes LFC, Conceição OC, Machado S. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017. 22(9): 2919–28.
- [4] Sommer D, Franciscatto LG, Getelina CO, *et al.* Caracterização da violência contra crianças e adolescentes: Indicativos para a prática do enfermeiro. *Revista de Enfermagem*. 2017. 13(13): 14-28.
- [5] Aragão AS, Ferriani MGC, Vendruscollo TS, *et al.* Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013. 21(Ed. especial): 1-7.
- [6] Egry EY, Apostolico MR, Morais TCP. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018. 23(1): 83–92.
- [7] Almeida MLB. Lei Maria da Penha sob a perspectiva feminista: um estudo dos principais desafios para sua implementação no âmbito do Juizado Especial da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher na Comarca de Mossoró/RN. [Monografia] Rio Grande do Norte: Universidade Federal Rural do Semi-árido. 2017.
- [8] Marques D, Monteiro K, Santos C, *et al.* Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2021. 15(1).
- [9] Ávila JA, Oliveira AMN, Silva PA. Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual. *Av. Enferm*. 2012. 30( 2 ): 47-55.
- [10] Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007. 15(3): 508–11.
- [11] Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006. 14(1): 124–31.
- [12] Stillwell, SB, Fineout-Overholt, E, Melnyk BM, *et al.* Prática Baseada em Evidências, Passo a Passo: Procurando a Evidência. *AJN, American Journal of Nursing*. 2005. 110(5): 41-47.



- [13] Miranda MHH, Fernandes FECV, Melo RA de, et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. *Rev Esc Enferm USP*. 2020. 54:e03633.
- [14] Odorcik B, Ferraz B da P, Bastos KC, et al. Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional na atenção básica na pandemia de Covid-19. *Rev Enferm UFSM*. 2021. 11:e74.
- [15] Fontanella BJB, Leite A de C. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: Predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2019. 14(41): 2059.
- [16] Dornelles TM, Macedo ABT, Antonioli L, et al. Características da violência contra crianças no município de Porto Alegre: análise das notificações obrigatórias. *Esc Anna Nery*. 2021. 25(2): e20200206.
- [17] Silva ALBS, Couto LCSMB, de Oliveira MM, et al. Abordagem da violência infantil na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento. *Rev. Baiana Enferm*. 2021. 35.
- [18] Trentin D, Vargas MA de O, Lino MM, et al. Women care in situations of sexual violence: an integrative literature review. *Esc Anna Nery*. 2019. 23(4): e20180324.
- [19] Silva RX, Ferreira CAA, Sá GGM, et al. Preservation of forensic traces by Nursing in emergency services: a scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022. 8(30): e3593.
- [20] Galindo NAL, Gonçalves CFG, Neto NMG, et al. Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2017. 11(Supl. 3): 1420-9.
- [21] Norris RG, Zuázaga M, Zlotoroga A, et al. Abuso infantil: reconocimiento y abordaje / An update on the recognition and approach of child abuse. *Med. Infant*. 2020. 27(2): 169-183.
- [22] Aguiar BF, Rozin L, Tonin L. Caracterização da violência contra a criança e ao adolescente no estado do paraná. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2019. 43(1): 180-193.
- [23] Conceição MM da, Whitaker MCO, Grimaldi MRM, et al. Child and adolescent victims of sexual violence: aspects of physical and emotional development. *Rev Bras Enferm*. 2022. 75: e20200584.
- [24] Zunana C, Peña TM, Cambón Yazigi LD, et al. Consultations due to suspected child and adolescent sexual abuse at the Department of Gynecology of a children's hospital: pre- and intra-COVID-19 pandemic. *Arch Argent Pediatr* 2022. 120(4): 225-231.
- [25] Lira MO de SC e, Rodrigues VP, Rodrigues AD, et al. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. *Texto Contexto Enferm*. 2017. 26(3): e0080016.
- [26] Veloso MMX, Magalhães CMC, Cabral IR. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. *Mudanças – Psicologia da Saúde*. 2017. 25(1).
- [27] Acosta DF, Gomes VL de O, Oliveira DC de, Gomes GC, Fonseca AD da. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. *Texto contexto - Enferm*. 2017. 26(3): e6770015.



- [28] Freitas RJM, Lima CLF, Costa TAM, et al. Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem. Rev Fun Care Online. 2021. 13:1154-1160.
- [29] Santos DG, Santos EK, Aued GK, et al. Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da COVID-19. Enferm Foco. 2021. 12(6): 1106-12.
- [30] Oliveira KSM, Carvalho FPB de, Oliveira LC de, et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. Rev Gaúcha Enferm. 2018. 39: e57462.
- [31] Apostólico MR, Egry EY, Fornari LF, et al. Accuracy of nursing diagnoses for identifying domestic violence against children \*. Rev esc enferm USP [Internet]. 2017;51.
- [32] Marcolino E de C, Clementino F de S, Souto RQ, et al. Social Representations of nurses on the approach to children and adolescents who are victims of violence. Rev Latino-Am Enfermagem. 2021. 29: e3509.
- [33] Cardoso LPM, Oliveira LP, Macedo VNS, et al. Enfermagem perante as vítimas de violência em urgência e emergência. Rev enferm UFPE on line. 2021. 15(2): e246607.
- [34] Santos DG, Santos EKA dos, Giacomozzi AI, et al. Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros. Cogitare Enferm. 2022. 27: e79138.
- [35] Leal LM, Vertamatti MAF, Zaia V, et al. Assessing the care of doctors, nurses, and nursing technicians for people in situations of sexual violence in Brazil. Plos One. 2021. 16(11): e0249598.