

COMBATE À VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: QUAL O PAPEL DA ENFERMAGEM?

Marcio Costa de Souza¹
Sátilla de Jesus Cerqueira²
Cassia Geovana da Silva Souza³
Aiala Santana de Jesus⁴
Tainá Gonçalves de Oliveira⁵
Bruna de Jesus Sousa⁶
Jeidson Antônio Morais Marques⁷

RESUMO: A violência sexual contra crianças e adolescentes é um assunto que vem se perpetuando há séculos, sempre esteve em nosso meio. Desde muito tempo não se há efetividade para diminuir os casos e têm-se dúvidas como os profissionais de saúde devem agir diante de tais situações. A violência sexual não traz só lesões físicas, mas também uma série de sentimentos e problemas que as vítimas irão carregar ao longo de toda vida. Com isso, é necessário avaliar em como o enfermeiro (a) deve agir, o objetivo deste trabalho está centrado nisto, principalmente em avaliar a capacitação dos profissionais de enfermagem. Através de uma revisão de literatura foram selecionados artigos que discutem sobre a violência sexual e o papel do enfermeiro frente a situação. Como resultado foi observado-se que o enfermeiro deve atuar frente aos casos de violência, buscar sinais de abuso, orientar os pais e a importância da notificação do caso. Foram identificadas, por parte dos profissionais de saúde, dificuldades para agir, e proporcionar um cuidado específico para as vítimas, que é explicado pela falta de capacitação profissional em situações de violência sexual. Portanto, é de extrema importância fazer com que os profissionais de enfermagem saibam seu papel diante da violência sexual, principalmente em como identificar, notificar e passar para toda a equipe multidisciplinar.

935

Palavras-chaves: Abuso. Violência sexual. Enfermeiro. Trabalho do enfermeiro. Criança.

¹Doutor em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Professor Adjunto da Universidade Estadual de Feira de Santana. Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-4922-6786>.

² Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana Orcid:<https://orcid.org/0009-0002-3554-5329>.

³ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Orcid:<https://orcid.org/0009-0008-0514-3429>.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Orcid:<https://orcid.org/0009-0002-9101-5007>.

⁵ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Orcid:<https://orcid.org/0009-0000-7772-5120>.

⁶ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Orcid:<https://orcid.org/0009-0009-6990-5821>.

⁷ Doutor em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Professor Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana.

INTRODUÇÃO

O abuso sexual gera sequelas que poderão perpetuar por toda vida do indivíduo, além de causar impactos na saúde física e emocional da criança ou adolescente. Este abuso vai muito além da penetração em si, seja ela anal ou vaginal, é colocado como qualquer ato sem o consentimento e tudo que seja de conotação sexual, desde gestos, sinais, carícias e a penetração em si. (Bonamigo, 2022).

Sendo assim, faz-se necessário compreender melhor sobre esse tema com objetivo de identificar com precisão os casos de abusos sexuais. Além disso, é notório que a violência sexual se caracteriza como um problema social, cultural e político, apesar de ser um crime obsoleto, atualmente ainda se encontra dificuldades para combatê-lo. Desse modo tem-se a impressão de que quanto mais se fala em violência sexual contra crianças e adolescentes, os casos e notícias aumentam progressivamente, não há receio algum da parte do agressor em praticar e de ser punido por estes atos, o que agrava ainda mais tal situação.

De acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (2021) 50.098 casos de violência contra crianças e adolescentes foram registrados no período do 1º semestre e um detalhe importante a ser destacado é que mais de 80% destes casos foram em ambiente familiar, embora seja um tema de grande proporção não se nota declínio no número de casos, consequentemente geram-se dúvidas sobre a eficácia da execução de leis vigentes.

Na sociedade brasileira ainda é muito comum culpabilizar crianças e adolescentes abusados sexualmente, isso se deve ao machismo social, dessa forma desconsidera-se a responsabilidade do agressor e facilita a continuidade do crime. Quando se fala em violência, o abuso físico é o primeiro conceito que é abordado. É definido como “qualquer ferida não acidental ou um ato de omissão dos responsáveis pela criança, que resulte em alguma lesão ou risco substancial de morte, ou prejuízo à saúde da criança” (Stein, 1993).

No entanto, a violência é um objeto que abrange diversas áreas, como, por exemplo, as violências psicológicas, sexuais, morais e patrimoniais. Para Barbiani (2016) a violência é um fenômeno histórico que afeta populações vulneráveis à violação dos seus direitos. Esta prática está relacionada aos maus tratos, abandono, negligência, abuso e exploração comercial, trabalho infantil, dentre outras. Esses atos podem gerar problemas sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos durante toda a vida, podendo apresentar também comportamentos prejudiciais à saúde. Em geral, se manifesta por meio do abuso de substâncias psicoativas, do álcool e outras drogas e da iniciação precoce à atividade sexual,

tornando-os mais vulneráveis à gravidez, à exploração sexual e à prostituição (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

Nesse contexto, torna-se necessário identificar o papel do profissional de enfermagem, este possui a responsabilidade de evitar julgamentos, para que as crianças e adolescentes sintam-se em um ambiente seguro, e a partir disso, desenvolver as práticas necessárias .

Além disso, a atuação da enfermagem é ampla e complexa, o primeiro passo na atenção da saúde da vítima deve ser o diagnóstico, o qual se destaca a importância da anamnese e do exame físico como primordial para a identificação de sinais físicos e comportamentais gerados pela agressão.

Deste modo todos os sinais devem ser considerados e analisados detalhadamente, no entanto, o enfermeiro deve criar um ambiente seguro e confortável para a vítima, evitando qualquer exposição e situação que produza mais desconforto ou trauma. O enfermeiro deve ser um profissional preparado para lidar com situações de violência, capaz de estabelecer uma comunicação acessível e empática com a vítima e sua família. É importante compreender os sinais e sintomas de violência, incluindo físicas, psicológicas e sexuais. O apoio da enfermagem é fundamental para minimizar o impacto físico e emocional da violência, promovendo a recuperação e o bem-estar das vítimas.

Diante dos expostos, os objetivos desse trabalho são: descrever os impactos da violência sexual na vida das crianças e adolescentes, discutir a respeito da falta de capacitação profissional frente aos casos de violência, demonstrar a importância do profissional de enfermagem no contexto de abuso, e analisar os dados que correspondentes.

A violência sexual tem como característica sua complexidade e multicausalidade, além de ser uma violação aos direitos humanos. Portanto, se produz como um importante estressor em relação ao processo normal de crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente, além de tentativas de suicídios e gravidez indesejadas (Santos *et al.*, 2022). É um tipo de violência que se apresenta como um problema de magnitude global que afeta nações de diferentes culturas, níveis socioeconômicos e organização social. (Marcolino *et al.*, 2021)

METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão de literatura, de natureza qualitativa com base em artigos científicos que discutem a temática. Para a sua construção, foi realizada uma busca nas

seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME-LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina Norte-Americana (PUBMED). Como critérios de inclusão, os trabalhos acadêmicos tinham que ter pelo menos a publicação em língua inglesa ou portuguesa e ter sido publicado nos últimos 10 anos.

Para a busca dos artigos foram utilizados os descritores:: violência, violência contra crianças e adolescentes, violência sexual, agressão, abuso sexual, maus-tratos, infância, adolescência, proteção, e para a associação dos mesmo utilizou o bolearador AND.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O profissional de enfermagem que lida com a saúde pública deve portar o conhecimento necessário sobre a violência em crianças e adolescentes de modo a prestar um atendimento de qualidade, Além disso, ser resolutivo e implementar um plano de cuidados à vítima e à família. (Silva *et al.*, 2021). Essa violência pode ocorrer de diversas formas, como: sem toque, através de fotos, carícias, pornografia, penetração, sexo oral entre outros. Como consequência podem gerar sequelas físicas e psicológicas que acompanham a vítima para o resto da vida. (Baptista *et al.*, 2021).

Segundo Conceição *et al.* (2022), a violência sexual é um fator que interfere as áreas emocionais, de desenvolvimento cognitivo, causando danos físicos e psicossociais em crianças vítimas. A violência sexual é abrangente, pois possui ramificações que vão desde os comentários relacionados à sexualidade, até o ato sexual com ou sem consentimento de um indivíduo que não possua maturidade para tal ato. Diante disso, o profissional de enfermagem deve atentar-se aos sinais apresentados pelo paciente, mostrar empatia e notificar ao conselho tutelar.

Com relação aos cuidados de enfermagem utilizados frente às situações de abuso sexual, verifica-se que a literatura aponta para a necessidade de cuidados que englobem ações que vão desde os aspectos físicos, psicológicos e sociais sofridos pela vítima até os envolvidos nessa situação, como família, o abusador e a sociedade em geral (Lustosa *et al.*, 2014)

Para Deslandes *et al.* (2016) um dano moral e sexual pode impedir no futuro a criança e o adolescente de desfrutarem da sexualidade conforme o seu próprio desenvolvimento, pois viola e desrespeita o corpo alheio. Conseqüentemente os danos tanto físicos como emocionais que essa violação desencadeia variam desde doenças sexualmente

transmissíveis, lesões geniturinárias até desconfiança, dificuldade de expressão, baixa autoestima, isolamento, comportamento agressivo e/ou defensivo, retraimento, ansiedade, suicídio e depressão.

O fenômeno da violência prejudica o desenvolvimento psicossocial desse grupo de forma significativa, haja vista que uma criança vítima de violência sexual pode desenvolver isolamento, depressão, ansiedade, culpa, se sentir sozinha e sem proteção. Por isso, compete aos enfermeiros a função de realizar um diagnóstico preciso e diferencial das lesões decorrentes de abuso infantojuvenil, bem como conhecer o procedimento legal de notificação diante de uma suspeita ou confirmação. (Araújo, G. C. de, 2023)

Foram identificadas dificuldades dos profissionais de enfermagem em trabalhar, pensar e agir em rede, fato que evidencia que o trabalho desses profissionais ainda está demarcado por ações isoladas e desarticuladas. A atuação da enfermagem não deve ser isolada, mas realizada em equipe. (Silva *et al.*, 2021). Portanto, foi observado que o profissional de enfermagem não irá agir sozinho, mas sim com a equipe multiprofissional da unidade. Estes irão decidir o que irão fazer, como medidas profiláticas para prevenir a gravidez, a anticoncepção em caso de risco de gravidez indesejada devido ao abuso sexual, saber ter uma comunicação e orientação afetiva e compreensiva com os familiares, pois, a família juntamente com os adolescentes deve decidir se prosseguir ou não com a gravidez.

O enfermeiro deve orientar aos familiares sobre uma educação sem violência e mais saudável. Além disso, é de suma importância a notificação, e, portanto, obrigatório por sua complexidade, a notificação influencia diretamente em ter uma visão mais ampla dos casos e assim, elaborar ou melhorar a proteção e os direitos que estas crianças e adolescentes possuem. (Silva; Silva; Ferriani, 2011). A violência sexual muitas vezes se torna invisível, seja pelo medo da denúncia dos episódios ou pela fragilidade dos serviços públicos de saúde em acolher e acompanhar a criança e o adolescente em situação de violência (Miranda; Fernandes; Melo; Meireles, 2022). O estudo atesta a conjectura de que o enfermeiro, juntamente à equipe multiprofissional de saúde, manifesta dificuldades ao se defrontar na prática clínica com crianças e adolescentes vitimados. (Silva *et al.*, 2021). É notório que existe uma certa negligência da parte dos familiares que cuidam, por eles não proverem de forma adequada as necessidades, que vão sobre questões de vestimentas, alimentação, orientação, cuidados. Com essa omissão, de certa forma torna mais difícil a identificação da violência contra a criança e o adolescente.

A pesquisa realizada confirmou que os profissionais enfermeiros não estão seguros para atuar frente a casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. Os depoimentos dos profissionais demonstraram a insegurança e dificuldade de agir diante de situações (Silva *et al.*, 2021).

O material empírico proveniente do estudo nos permite compreender que o enfermeiro (a) que atua na APS aborda os casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes por meio da autopercepção subsidiada pelo exame físico nas consultas de enfermagem, a qual funciona como importante ferramenta para identificação de situações de violência contra crianças e adolescentes suspeitas ou confirmadas, acolhimento e assistência a vítima (Marcolino *et al.*, 2021).

A violência sexual em crianças e adolescentes se manifesta sem restrição das classes sociais de forma articulada ao nível de desenvolvimento civilizatório da sociedade, relacionando-se com a concepção de sexualidade humana, compreensão sobre as relações de gênero, posição da criança e o papel das famílias no interior das estruturas sociais. Desta forma, devemos entendê-las “em seu contexto histórico, econômico, cultural e ético” (Oliveira *et al.*, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência que envolve crianças e adolescentes como todas as formas de maus-tratos emocionais e/ou físicos, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, comercial ou outras formas de exploração, com possibilidade de resultar em danos potenciais ou reais à saúde das crianças, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder. (SILVA *et al.*, 2021)

Embora tenham acontecido avanços no que diz respeito à atenção integral a saúde da criança, dados preliminares do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) do Ministério da Saúde mostram que a violência sexual contra crianças até os 9 anos de idade representa 35% das notificações e é o segundo maior tipo de violência mais característico nessa idade, ficando pouco atrás apenas para as notificações de negligência e abandono. (Lustosa *et al.*, 2014).

Em estudo da OMS, crianças de todo o mundo relataram que sofreram alguma forma de violência no ano anterior à investigação, tais como: abusos físicos (23%), abusos emocionais (36%), negligência física (16%), abusos sexuais 18% para meninas e 8% para meninos. (MARCOLINO *et al.*, 2021).

Ressalta-se que os países com maior nível de pobreza apresentam maior prevalência de violência física contra criança e adolescente. (Marcolino *et al.*, 2021). Devido ao aumento da gravidade desta problemática ao longo dos anos, o Brasil necessitou da criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e do auxílio do

Conselho Nacional de Saúde (CNS) para estabelecer e executar políticas sociais e públicas com o auxílio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garantindo todos os direitos ao público alvo atingido (Pires, 2017).

Segundo o Mapa da Violência 2012, dentre 99 países, o Brasil ocupa a 4^a posição em relação aos homicídios de crianças e adolescentes. Entre 1980 e 2010, os homicídios cresceram 346%, afetando a vida de 176.044 crianças e adolescentes; apenas em 2010 foram contabilizadas 8.686 crianças assassinadas. (Waiselfisz, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência que envolve crianças e adolescentes como todas as formas de maus-tratos emocionais e/ou físicos, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, comercial ou outras formas de exploração, com possibilidade de resultar em danos potenciais ou reais à saúde das crianças, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (Silva *et al.*, 2021).

Embora tenham acontecido avanços no que diz respeito à atenção integral a saúde da criança, dados preliminares do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) do Ministério da Saúde mostram que a violência sexual contra crianças até os 9 anos de idade representa 35% das notificações e é o segundo maior tipo de violência mais característico nessa idade, ficando pouco atrás apenas para as notificações de negligência e abandono (Lustosa *et al.*, 2014).

Quanto à capacitação diante dos eventos violentos, 77,8% dos profissionais de enfermagem não se sentem capacitados. Foram registrados, no Brasil, em 2014, inúmeros casos de violência contra crianças e adolescentes, totalizando 62.645 casos notificados (Galindo *et al.*, 2017).

A violência é considerada um grande problema na de saúde pública, de relevância social, gerada de fatores que se tornam dificultosos para que haja enfrentamento e solução. Com isso, temos: falta de denúncia em decorrência do medo, omissão, coação ou trauma., o que dificulta muito na identificação desses casos. (Silva *et al.*, 2021). Diante da magnitude mundial desse crime, e o aumento da prevalência das vítimas, é esperado que se discuta os possíveis caminhos e soluções que contribuam para que o enfermeiro e toda a equipe de saúde possam identificar os casos de maus tratos neste público-alvo mais vulnerável que são as crianças e os adolescentes. Infelizmente ainda há negligência para solução desta problemática (Silva *et al.*, 2021).

A violência apresenta como causas principais o grande número de filhos, o uso de drogas por ambos ou um dos pais, famílias numerosas dividindo o mesmo espaço, gravidez precoce e doença mental na família. Em relação às situações de violências identificadas no âmbito dos atendimentos, apresenta as situações de negligência como maior quantitativo nos casos relatados, seguida da violência física e depois sexual (Egry, 2017).

Estudo nacional recente, com 214 mulheres, apontou que 19% dos primeiros episódios de violência ocorrem quando a vítima tem entre quatro e cinco anos, fase em que crianças não têm capacidade de autodefesa, porém já detêm condições de recordar e descrever vivências com detalhamento e exatidão (Conceição *et al.*, 2022).

Os poucos estudos realizados na América Latina relataram uma prevalência de violência sexual infantil com contato entre 3% e 6% para homens e entre 13% e 16% para as meninas, o que mostra a necessidade de aumentar pesquisa sobre isso (Casas-muñoz, *et al.*, 2023). No Brasil, o problema da violência sexual ainda atinge uma parcela considerável da população, apesar da existência de instituição de políticas governamentais para combate de tal crime (Santos *et al.*, 2022).

Os casos de violência deveriam ser encaminhados aos serviços, como a rede de saúde, e ao Conselho Tutelar, este último quando o crime ocorre em crianças e adolescentes, conforme previsto no ECA (BRASIL, 1990). Nas situações emergenciais, como no caso da violência sexual, a criança é quase sempre a principal vítima por apresentar maior vulnerabilidade, necessitando, portanto, de uma atenção especial da equipe multiprofissional por meio do cuidado integral.

Em relação ao panorama socioeconômico, pesquisas mostram que as crianças e adolescentes (vítimas) e os perpetradores do abuso sexual geralmente vêm da mesma etnia e nível socioeconômico. Ou seja, a situação econômica e cultural da família não é determinante para a ocorrência ou não do abuso e, quando praticada por alguém próximo e de confiança da vítima, o abuso geralmente não inclui comportamento isolado e pode durar por um longo tempo, até por anos (Silva *et al.*, 2022).

Fica evidenciado que, mesmo diante de um atendimento multidisciplinar num caso de violência sexual infantil, a equipe de enfermagem se destaca no cuidado ao paciente, pois geralmente possuem um laço afetivo mais consistente, transmitindo segurança e carinho ao paciente e à sua família, facilitando o diálogo. Porém, no decorrer de toda a pesquisa, é evidenciado a falta de preparo e de capacitação desses profissionais para lidar com a situação

de uma criança abusada sexualmente, impossibilitando-lhes de prestarem uma assistência adequada (Rocha *et al.*, 2022).

Estudo brasileiro aponta para elevada prevalência de agressão psicológica (83,7%) e de maus-tratos físicos (84,4%) contra crianças e adolescentes com deficiência, porém não menciona as agressões sexuais. No entanto, pesquisa com 5.917 adolescentes e adultos portadores de deficiência demonstra elevadas chances de estes sofrerem violência sexual grave” (Conceição *et al.*, 2022.). Concernente à rede municipal de proteção à criança em situação de violência, os profissionais desconhecem a maioria dos serviços, e as relações/vínculos entre eles são muito fragilizadas (Batista *et al.*, 2020).

A ausência de local específico para o atendimento das crianças vitimadas dificulta o andamento e a resolutividade dos casos. Destaca-se também a falha do papel da gestão municipal na capacitação profissional e em manter a rede funcionando com os recursos e insumos necessários (Batista *et al.*, 2020). Os profissionais informam não estarem aptos para esse tipo de atendimento, haja vista a dificuldade na identificação da vítima sem o devido apoio de uma equipe multiprofissional estruturada (Silva *et al.*, 2021).

Nas unidades de saúde, o estupro contra crianças e adolescentes de 0 a 13 anos é a principal violência doméstica atendida pelos profissionais, ocorrendo na própria casa da vítima em 58% dos casos. Entre os jovens com 10 a 19 anos, a violência sexual é igualmente mais sofrida, principalmente contra meninas. Os agressores são na maior parte os próprios pais, padrastos, familiares, namorados ou pessoas conhecidas das vítimas. (Araújo, G. C. de, 2023).

A intervenção de forma precoce pode gerar um impacto completamente essencial na infância e adolescência, e claro, isto para reduzir o número de casos. A violência sexual afeta diretamente na vida da criança e do adolescente, portanto, faz-se necessário mais investimento em programas de combate.

CONCLUSÃO

Portanto, é responsabilidade dos enfermeiros intervir e notificar os casos suspeitos ou confirmados de violência sexual contra crianças e adolescentes e prestar os cuidados adequado para a vítima, é imprescindível que os enfermeiros compreendam as diversas formas de violência sexual que pode ocorrer até mesmo dentro do lar. Diante disso, é necessário que os enfermeiros tenham maior autonomia, principalmente na hora de realizar

a denúncia e encaminhar a ficha de notificação. Ademais, faz-se necessário a qualificação e educação continuadas dos profissionais, pois o atendimento deve ser prestado de maneira correta e eficaz, visando a reabilitação e qualidade de vida das crianças e adolescente vítimas, minimizando os efeitos do trauma sofrido e proporcionando as necessidades básicas para o bom crescimento e desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

ALGERI, S.; SOUZA, L. M. DE .. Violence against children and adolescents: a challenge in the daily work of the nursing team. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 625-631, jul. 2006.

ALMEIDA, A.H.V., *et al.* A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética. **Arquivos em Odontologia**, [S. l.], v. 48, n. 2, 2016.

ANJOS J. S. M., *et al.* Assistência de enfermagem em adolescentes a respeito dos fatores de risco à violência sexual: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11634, 5 jan. 2023.

ARAÚJO, G. C. de. (2023). A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NO ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 9(2), 239-247. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i2.8401>

ÀVILA, J.A., *et al.* Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual. **Revista Avances en enfermería**. Maio-Agosto, v.3, n.2, 2012

BAPTISTA, P.E., *et al.* Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação de violência sexual. **Rev.Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.21, n.2, p 181-8, 2021

BATISTA, Q. Debatendo a violência contra crianças na saúde da família: reflexões a partir de uma proposta de intervenção em saúde. **Saúde e Sociedade**, Pernambuco, v. 29, n. 4, 2020.

BOMANIGO V.G., *et al.* Violência física, sexual e psicológica segundo a análise conceitual evolucionista de Rodgers. **Cogitare Enferm.** 2022, v27:e82955. Acesso em: 12/01/2023;. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82955>.

CASAS-MUÑOZ, A., *et al.* Abordaje de la violencia sexual infantil: un llamado a la acción para los profesionales de América Latina. **Rev Panam Salud Publica.** 2023;47:e54. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.54>

CONCEIÇÃO, M.M., *et al.* Crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: aspectos do desenvolvimento físico e emocional. **Revista Brasileira de Enfermagem.** 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0584pt

DESLANDES, *et al.* Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras. **Interface**. 2016; 20(59):865-77. DOI: 10.1590/1807-57622015.0405.

EGRY, E.Y., *et al.* Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 119-125, 2017.

GALINDO, N.A.L., *et al.* Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 3, p. 1420-1429, 2017.

KRUG, Etienne G. *et al.* O relatório mundial sobre violência e saúde. **A lanceta**, v. 360, n. 9339, pág. 1083-1088, 2002.

Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (BR). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [periódico na internet]. Brasília, DF, 13 jul 1990.

LUSTOSA, A., *et al.* Artigo De Revisão Abuso Sexual contra crianças: evidências para o cuidado de enfermagem. **Cadernos ESP**, Ceará, v. 8, n. 2, p. 50-63, 2014.

MARCOLINO, E.C., *et al.* Violência contra crianças e adolescentes: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 22 abr. 2022.

MICHELE, L. Agora é a hora de investir na programação de prevenção à violência sexual de crianças e adolescentes. **Public Health Journal**. 2022.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016

MIRANDA, M. H. H. et al.. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03633, 2020.

OLIVEIRA, F. G. et al. **Atuação do Enfermeiro do frente à criança/adolescente vítima de abuso sexual**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2020. Vol. 17, pp. 83-102.

ROCHA, H., *et al.* **Violência sexual infantil e a Enfermagem: Uma Revisão integrativa**, 2022.

SANCHEZ, R.N.; MINAYO, M.C.S. Violência contra Crianças e Adolescentes: Questão Histórica, Social e de Saúde. In: Lima CA, organizador. **Rev. bras. saúde materno infantil**. Brasília: MS, 2006. p. 29-38.

SANTOS, C.A. *et al.* Violência sexual perpetrada na adolescência e fase adulta: análise dos casos notificados na capital de Rondônia. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

SILVA, F. L. M. *et al.* O papel dos enfermeiros frente ao acolhimento de casos de abuso sexual de crianças e adolescentes: desafios e dificuldades. **Revista de Iniciação Científica e Extensão (REICen)**. Goiás, v.5, n. 2, p. 1 – 9, 2022.

SILVA, L.M.P.; SILVA, M.A.I.; FERRIANI, M.G.C. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.64, n.5, p.921-922, 2011.

SILVA, P.L. N, *et al.* Desafios da atuação do enfermeiro frente à violência sexual infanto-juvenil. **J. nurs. health**, p. 2111219482-2111219482, 2021.

SILVA, P. L. N. *et al.* **Atuação da equipe multiprofissional de saúde frente aos casos de abuso sexual em crianças e adolescentes.** Journal of Nursing and Health. 2021. v. 11, n. 2.