

Atribuições do enfermeiro na assistência e no apoio psicossocial prestados á vitimas do abuso sexual infantil**Nurse's duties in care and psychosocial support provided to victims of child sexual abuse**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-224

Recebimento dos originais:19/05/2020

Aceitação para publicação: 24/06/2020

Andreza Halax Rebouças França

Discente do Programa de Pós-graduação em Biotecnologia – PPGB, Universidade Potiguar – UnP Av. Eng. Roberto Freire, 2184, Capim Macio, CEP: 59082-902, Natal/RN
E-mail: Andreza-halax@hotmail.com

Pablo Ramon da Silva Carvalho

Discente do Programa de Pós-graduação em Biotecnologia – PPGB, Universidade Potiguar – UnP Av. Eng. Roberto Freire, 2184, Capim Macio, CEP: 59082-902, Natal/RN.
E-mail: enfpablocarvalho@outlook.com

Vinicius Costa Maia Monteiro

Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGENF, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Departamento de Enfermagem, Campus Universitário Lagoa Nova, CEP 59078-970, Natal/RN.
E-mail: Vinicius_enfer2018@hotmail.com

Ana Júlia Queiroz Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UnP, Av. João da Escóssia, 1561, Nova Betânia, CEP: 59.607-330 - Mossoró/RN.
E-mail: anajulia_queiroz_9@hotmail.com

Daniele Cristina Alves Fernandes

Discente de Pós-graduação em Saúde Pública, Faculdade de Venda Nova Imigrante – FAVENI, Av. Ângelo Altoé, 888, CEP: 29375-000, Venda Nova do Imigrante/ES.
E-mail: danielecristina10@hotmail.com

Ingrid Michelly Justino de Souza

Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UnP, Av. João da Escóssia, 1561, Nova Betânia, CEP: 59.607-330 - Mossoró/RN.
E-mail: ingrid__justino@hotmail.com

Maria Kalídia Gomes Pinto

Discente de Pós-graduação de Saúde da Mulher, Faculdade Unyleya, Av. Júlio Abreu, salas 802/803, 160, Meireles, Fortaleza/CE.
E-mail: kalidiagomes@gmail.com

Wesley Queiroz Peixoto

Discente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-infantil –
PRMSMI, Rua Joaquim Gregório, S/N, Penedo, CEP 59.300-000, Caicó/RN.

E-mail: queiroz1q@hotmail.com

RESUMO

O presente artigo tem por função especificar as atribuições do enfermeiro diante do abuso infantil, apresentando a dominância de consequências comportamentais e clínicas. Trata-se de um estudo qualitativo da literatura, com caráter descritivo e exploratório. O enfermeiro tem uma maior relevância diante deste contexto mediante do cuidado, e apoio ao propagar o amor no que se diz a respeito da sistematização e da confiança na abordagem inicial do paciente. Além disso, objetivou apresentar a importância da atuação do enfermeiro na assistência e no apoio psicossocial as vítimas e familiares. Com isso, evidencia-se que o profissional precisa ter treinamento específico para abordagem do abuso sexual infantil e ser preparado emocionalmente para melhor desenvolver suas atribuições e prestar um atendimento de qualidade.

Palavras-Chave: Sistematização do Atendimento. Abuso Sexual. Intrafamiliar. Cuidado Humanizado. Criança.

ABSTRACT

The purpose of this article is to specify the nurse's duties in the face of child abuse, presenting the dominance of behavioral and clinical consequences. It is a qualitative study of the literature, with a descriptive and exploratory character. The nurse is more relevant in this context through care, and support in spreading love in what is said about the systematization and trust in the patient's initial approach. In addition, it aimed to present the importance of the nurse's performance in the assistance and psychosocial support to victims and family members. With this, it is evident that the professional needs to have specific training to approach child sexual abuse and be emotionally prepared to better develop their duties and provide quality care.

Key-Words: Systematization of care. Sexual abuse. Intrafamiliar. Humanized Care. Child.

1 INTRODUÇÃO

O abuso é qualquer prática de qualquer espécie ou implicação sexual em que adultos submetem menores de idade a situações de estimulação, ato ou satisfação sexual, imposto pela força física, pela ameaça ou pela sedução. O agressor tem habito de ser um membro da família ou conhecido. Portanto, o abuso se define por meio de diversas práticas, como, manipulação da genitália, pornografia, estupro, incesto, exibicionismo, assédio e prostituição (Sá et al., 2016).

A criança é um ser em desenvolvimento, cheia de vida, criatividade e curiosidade. No entanto, é um ser to totalmente indefeso, frágil que necessita de proteção, cuidado, afeto,

vida familiar e comunitária harmoniosa para crescer e se desenvolver em potencial (Pires, 2017).

O abuso sexual infantil é a infração na intimidade e sexualidade da criança ou adolescente, por uma pessoa que pode ser mais velha, sendo a criança coagida, iludida ou ameaçada (Costa; Teixeira, 2016; Santos et al., 2017).

A Lei no 8.069/1990 cria o Estatuto da Criança e do Adolescente, sendo assim reconhecida a necessidade de proteção às crianças que até então eram vistas com indiferença pela sociedade. Essa Lei estabelece que casos de abuso sexual infantil sejam obrigatoriamente notificados e ainda que seja ainda incentivado as denúncias (Martins, 2015).

Assim sendo podemos alertar que as sequelas que esse crime pode deixar na vida dessas vítimas, onde podem desenvolver diversos tipos de transtornos físicos e mentais, o que poderá dificultar diretamente no convívio social dessa vítima, nos alertando para a importância do envolvimento da sociedade na interrupção desse crime e na denúncia imediata, uma vez compreendido o impacto que as consequências desse crime causarão a sociedade e principalmente a criança (Tapia et al., 2014).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desponta como locus privilegiado para o enfrentamento dessa problemática, pois sua inserção estratégica no território favorece o reconhecimento e o atendimento das crianças em situação de violência (Apostólico et al., 2017).

Como também temos o atendimento em âmbito hospitalar, onde a equipe de enfermagem se encontra em maior número e com maior proximidade dos pacientes e de seus familiares, sendo assim, aumenta as chances de identificação de casos de violência contra a criança ou adolescente, além de ofertar apoio imediato aos mesmos.

Diante disso, a presença do enfermeiro é imprescindível, pois este profissional está, em grande maioria das vezes, na linha de frente do atendimento, Como gestor e líder da equipe, conseqüentemente, é responsável por elaborar planos e definir quais os profissionais necessários para intervir nesse tipo de situação, buscando uma melhor recuperação da vítima e que tenha um tratamento mais humanizado (Rodrigues et al., 2015, Santos et al., 2017).

Nesse sentido, este estudo objetivou apresentar a importância da atuação do enfermeiro na assistência e no apoio psicossocial as vítimas e familiares, além de descrever as dificuldades enfrentadas pelo profissional no atendimento das crianças abusadas sexualmente.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo da literatura, com caráter descritivo e exploratório. Para o levantamento dos artigos realizou-se uma busca no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Bancos de dados em enfermagem (BDENF).

Foram utilizados os descritores Abuso Sexual Infantil, Abuso Sexual Contra Crianças e Adolescentes, Assistência de Enfermagem. Como critério de inclusão: artigos publicados em português e inglês na íntegra que retratassem a temática retratada. Seguindo por uma leitura exploratória das publicações dos anos 2014 a 2020, onde obteve-se um total de 20 artigos utilizados na formulação do estudo. Com isso, desenvolveu-se uma tabela de análise, tendo como pontos principais: título, ano de produção, país de origem, revista, profissional e o objetivo do estudo.

Tabela 1 Relação dos artigos finais encontrados na pesquisa.

Título	Ano	Objetivo
<i>Accuracy of nursing diagnoses for identifying domestic violence against children</i>	2017	Identificar os diagnósticos de enfermagem que envolvam uma situação hipotética de violência doméstica contra uma criança e os respectivos graus de precisão.
A História Não Tem De Ser O Destino” o risco psicossocial em crianças com famílias disfuncionais.	2016	Compreender as histórias familiares de crianças e adolescentes em situação de negligência, abandono, abusos emocionais, físicos e sexuais, perdas, disfunção familiar e incapacidade de contenção e proteção.
Enfrentamento da violência infantil numa perspectiva de rede de atendimento dos profissionais da Atenção Primária em Saúde.	2016	Este estudo teve como objetivo analisar os fluxos da rede de proteção à violência contra a criança a partir de documentos oficiais e dos discursos dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, no que concerne à notificação e às decisões encaminhadas.
Notificação Da Violência Infantil, fluxos de atenção e o processo de	2018	Este estudo objetivou analisar os fluxos da rede de proteção à violência contra a

trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde.		criança, no que concerne à notificação e às decisões encaminhadas.
Enfrentar a violência infantil na atenção básica: como os profissionais percebem?	2017	Conhecer a percepção dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Básica acerca da violência infantil, visto que a violência contra a criança tem aumentado progressivamente no mundo, requerendo todos os esforços para a intervenção.
O trabalho da equipe multiprofissional com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas na unidade hospitalar	2017	O presente estudo analisou a atuação e o entendimento dos profissionais de saúde inseridos em um programa de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, implantado em uma unidade hospitalar do interior de São Paulo, conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS).
O abuso sexual infantil intrafamiliar: do segredo à elaboração.	2015	Objetivamos estudar, dentro da perspectiva psicanalítica, as repercussões na dinâmica da família, da revelação do abuso sexual intrafamiliar e as implicações para a criança. Participou da pesquisa a mãe de uma criança que sofreu abuso sexual praticado por seu pai biológico e revelou o fato à mãe depois de quase dois anos, encaminhadas à pesquisa pelo Centro de Referência Interprofissional na Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência da Capital/Tribunal de Justiça de Pernambuco[TJPE].
Ideias e conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o maltrato infantil.	2017	Verificar qual as ideias e opiniões dos profissionais de medicina e enfermagem em relação ao maltrato infantil, verificando se estes são capazes de identificar situações de maltrato, e qual a sua percepção em relação à gravidade e frequência das mesmas, procurando perceber se estes profissionais têm crenças relacionadas com este tema, e com que intensidade acreditam na sua veracidade.
Papel Do Enfermeiro Frente Ao Abuso Sexual De Crianças E Adolescentes	2017	Refletir sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, potencializando o enfermeiro na abordagem, atenção, proteção e assistência à criança, adolescente e sua família vitimizada.
A importância da assistência de enfermagem à criança e ao	2015	Identificar a importância da assistência de enfermagem a criança e adolescente vítima de abuso sexual, aplicar os

adolescente vítima de abuso sexual: uma revisão de literatura.		resultados nas condutas de enfermagem na pediatria.
Atuação da equipe de enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	2016	Refletir sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, focalizando a atuação do enfermeiro à luz da sua prática profissional e da legislação brasileira.
A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativo.	2015	Identificar a produção científica referente à atuação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) diante de situações de violência contra crianças.
Assistência de Enfermagem à criança vítima de abuso sexual, Revista Eletrônica Acervo Saúde.	2017	Analisar os a produção científica acerca da assistência de enfermagem frente ao abuso sexual infantil.
Perfil da Violência Sexual contra crianças e adolescentes Revista Interdisciplinar.	2016	Objetivou-se com o estudo apresentar o perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes identificados nos registros do Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual (SAMVVIS).
Caracterização da violência contra crianças e adolescentes: indicativos para a prática do enfermeiro	2017	Caracterizar as situações de violência contra crianças e adolescentes; Apontar indicativos para a prática de enfermagem, com base na caracterização da violência contra crianças e adolescentes e nas determinações contidas em documentos oficiais que orientam as práticas profissionais e a organização dos serviços de proteção às vítimas de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.
O papel do enfermeiro frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes.	2014	Refletir sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, potencializando o enfermeiro na abordagem, atenção, proteção e assistência à criança, adolescente e sua família vitimizada.
Atuação da equipe de enfermagem diante da violência infanto-juvenil.	2015	Este estudo objetivou refletir sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, focalizando a atuação do enfermeiro à luz da sua prática profissional e da legislação brasileira.

Fonte: Elaborada pelos autores com base na pesquisa, 2020.

Após a leitura analítica, iniciou-se a leitura interpretativa destacando os pontos mais relevantes de interesse da nossa pesquisa, ressaltando as ideias principais e dados mais importantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 ABUSO SEXUAL INFANTIL

O abuso sexual infantil é uma forma de violência que envolve coibição, controle, e aliciamento. Este acontecimento envolve duas proeminências que são básicas: gênero, que consiste nos casos de abusos em meninas e transgeracional, ou seja, mais frequente entre a faixa etária de 06 a 11 anos de idade onde ocorre a fase latente proeminente da sexualidade. Geralmente é realizado sem o uso da força física e em grande maioria das vezes não deixa marcas visíveis, o que dificulta ainda mais o reconhecimento do abuso (Pires et al., 2017).

Com o tempo, foram tomadas medidas com finalidade de garantir seus direitos, e uma maior proteção da infância, além da criação de leis e estatutos, destacam-se a criação e implantação dos conselhos tutelares (Garcia; Macieira; Oliveira, 2017).

Na grande maioria dos episódios de abusos ocorrem dentro do lar e são perpetrados por pessoas que são próximas as quais a criança constroem vínculo de confiança e admiração, o que facilita na sua sedução. Casos assim, são denominados intrafamiliares o que pode variar quanto ao contato físico, que pode ser com ou sem penetração. O abusador estabelece uma relação com a vítima de maneira que faz com que a criança sinta importante por esta guardando segredos entre eles. O que pode ser um empecilho e pode atrapalhar na percepção dos demais familiares e faz com que a rotina não seja alterada e percebida pelos episódios do abuso (Pires et al., 2017)

Em casos de abuso sexual infantil, o sexo feminino é mais predominante/vulnerável, e as consequências desse abuso na vítima englobam desde déficits emocionais a transtornos mentais e físicos, entre outros fatores associados que podem favorecer o abuso sexual infantil, presentes no âmbito familiar: O uso de drogas, mãe ausente, desemprego, revitimização e dificuldades econômicas (Rodrigues et al., 2015; Soares et al., 2016).

3.2 CONSEQUÊNCIAS DO ABUSO NA VIDA DA VÍTIMA

Na busca dos serviços que são ofertados a criança e ao adolescente, tem sido visto diversos prejuízos a evolução infantil, com repercussões cognitivas, emocionais, comportamentais, físicas e sociais que se prolongam na vida adulta. A violência sexual sofrida pela criança ou adolescente nos primeiros anos de vida faz com que percam a estímulos sociais e também destruir a dignidade. O que vale uma ênfase a ser potencializado é a falta de materialidade nesses primeiros anos de vida, o que na maioria dos casos não são

detectados, tais consequências podem ser imediatas ou latentes e durar por anos após o ato abusivo inicial (Oliveira; Russo, 2017).

Sobre a temática há prevalências de importantes danos ao desenvolvimento infanto-juvenil, com consequências emocionais, comportamentais, sociais e físicas. A maioria dos casos perpetua na vida adulta o que estão ligadas a maior busca dos serviços de saúde além de revelar o abuso, pactuar o silêncio quando criança e enfrentar seus tabus que envolvem este tipo de violência e somente nesta fase adulta em revelar tal abuso (Martins, 2015).

3.3 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR GERAL EM CASO DE VIOLÊNCIA

A prevenção de abuso sexual infantil se faz necessária que seja trabalhada em três níveis: primário, secundário e terciário. O enfermeiro adequa-se especialmente na prevenção primária, pois é encarregado para o enfrentamento e afastamento da vítima do agressor, de forma afável, evitando qualquer tipo de transtorno da família e vítima frente a esse mediante (Matos, 2017).

A avaliação psicológica eficiente utilização eficiente é o primeiro andamento pelo qual a vítima que foi admitida na unidade hospitalar deve passar. O maior número de informações de como se sucedeu o abuso e importante para que seja alcançado o objetivo por meio de uma anamnese minuciosa, afim de se mapear a frequência e a dinâmica dos capítulos abusivos. Assim sendo, a entrevista semiestruturada é de suma relevância pois se torna a base para uma boa análise e prevenção dos casos de violências (Garcia et al., 2017).

A emergência se tornou a porta de entrada da maioria das vítimas de abuso sexual que é conduzido aos Institutos Médico-Legais (IML) para as consultas cabíveis ao abuso. Porém o ambiente não se torna acolhedor, podendo trazer a criança receios e dificultar no compartilhamento de informações que são primordiais para a conclusão do abuso (Santos et al., 2017).

A identificação de um abuso torna-se uma tarefa que necessita ter um olhar criterioso, pois o diagnóstico de violência sexual contra a criança ou o adolescente, por diversas vezes, arrisca-se a ser confundido com outras patologias orgânicas e psicossociais. É de extrema relevância que todos os profissionais da equipe conciliem os dados e os indícios apresentados e observados, de acordo com suas competências, para a construção de uma história precisa sobre abuso. Quando possível, são imprescindíveis informações colhidas na comunidade, com os professores na escola ou creche, amigos ou vizinhos, pessoas do ciclo de rotina em que podem, muitas vezes, trazer informações importantes sobre o

funcionamento do núcleo familiar. O que muito dos casos, familiares próximos podem não ter notado (Sommer et al., 2017).

Assim, a comunidade onde criança ou adolescente está inserida, devem deter conhecimentos acerca do acontecimento nos ambientes ímpares, com altas ocorrências de abuso sexual infantil, essa temática vem sendo muito citado o que oportuna os profissionais a elaboração de meios e estratégias que possibilitem a resolutividade dos casos de qualquer violência (Egry et al., 2016).

A confirmação, implicará aos profissionais, notificar às autoridades competentes os casos de abuso, como a maneira de preservar o direito ao seu desenvolvimento, até que possa decidir, espontaneamente, acerca da sua prática sexual. De acordo com o Relatório Anual da Organização Mundial de Saúde, as meninas apresentam maior risco ao infanticídio, abuso sexual, violência física e negligência bem como, para a prostituição forçada (Pires, 2017).

3.4 EMERGÊNCIA NO ATENDIMENTO A CRIANÇA OU ADOLESCENTE

O enfermeiro ao realizar o atendimento à criança e adolescente vítimas de violência sexual deve atuar auxiliando também no combate a este crime, acrescentando as habilidades e competências específicas que lhes são designadas, a capacidade de introduzir-se em uma equipe multiprofissional e de influir estrategicamente, no que se diz respeito à promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos pacientes, conseqüentemente, o faz assumir um dever ético, social e humanístico (Valera et al., 2015).

Reconhecendo que é de suma importância a atuação com multidisciplinaridade na atenção à criança vítima de violência familiar, sendo considerado que a enfermagem e mais especificamente o profissional enfermeiro da atenção primária na Estratégia em Saúde da Família (ESF) tenha um papel imprescindível neste processo. Este pressuposto baseia-se na comprovação de que o enfermeiro tem como enfoque principal a assistência direta e integral a vítima, além de ser um dos profissionais que se mantém por maior período em convívio direto com a criança e sua família, seja no contexto hospitalar, em unidade básica de saúde ou em ambiente familiar/comunitário. (EGRY et al., 2017).

O enfermeiro deve ter entendimento sobre as mais diversas formas de violência para com a criança, uma vez que as formas de atuação profissional facilitam o acompanhamento diário de relação criança-família contendo a responsabilidade de averiguar as suspeitas, confirmar e encaminhar aos demais serviços, instituições ou profissionais os casos confirmados.

Antes de iniciar as intervenções, o profissional responsável devem ter em mente que a criança foi vítima de tal abuso, onde faz-se necessário que o profissional analise qual a forma mais adequada de abordagem que melhor se enquadra no caso, afim de traçar o plano de cuidado juntamente aos demais colaboradores da intervenção, o plano de tratamento a desenvolver com a equipe multiprofissional tem que objetivar o atendimento as necessidades sociais, médicas, educacionais e psicológicas da criança e da família para o bem da criança minimizando o trauma sofrido e, melhoramento do relacionamento dos pais, aumentando as possibilidades de resoluções dos problemas (EGRY et al., 2016).

Nas orientações feitas pelo enfermeiro aos responsáveis e a criança são esclarecidas que existem atitudes que os mesmos podem tomar para prevenir o abuso sexual. Estas atitudes são realizadas com enfoque no respeito a criança, ao contato físico físico com pessoas e na valorização da sua autoestima, além disso, e da competência do enfermeiro, independente do seu local de atuação, tentar identificar uma vítima de abuso sexual infantil no momento do atendimento e conscientizar os demais integrantes da equipe de assistência à criança ou adolescente, fazendo-se uso do princípio de que a omissão pode corresponder opções pela violência (Santos et al., 2017).

Os profissionais da saúde precisam ter conhecimento do quão marcante é a violência na vida de uma criança, para ser capaz de intervir e assistir nessas formas de agressões, que podem deixar sequelas irreversíveis. Os enfermeiros também precisam estar aptos a encarar esse tipo de violência contra crianças e adolescentes com alerta e precisão, dando todo suporte indispensável para a vítima e a família, além do registro e notificação dos casos (Pires, 2017).

A preparação e o treinamento da equipe que atua na unidade de emergência, como também uma educação continuada é de suma importância para que os profissionais estejam bem preparados para atuar de forma fidedigna estes casos de violência infantil tendo domínio de seus limites e das suas possibilidades Garcia; Macieira; Oliveira, 2017).

3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

A enfermagem é tida como fundamental pela sua ágil atuação nos processos de identificação, tratamentos e proteções às vítimas de abuso sexual infantil, Devido a multidimensionalidade dos casos, há o reconhecimento que a atenção à criança envolve diferentes níveis da sociedade, e diversas formas de atuação (Santos et al., 2017).

Ao sofrer o abuso por muitas vezes as crianças sentem receio de se comunicar, o enfermeiro deverá desenvolver à assistência junto a criança, conquistando-a, criando vínculo de confiança, realizando cuidados de forma acolhedora e humanizada passando segurança a criança, mantendo um contato direto, explicando sobre os procedimentos que serão realizados, e buscando compreender seus receios e dores, estando sempre atento, demonstrando confiança e afeto conciso (Pires, 2017).

O acolhimento é um modo de amparo em diversos aspectos a indivíduos que procuram auxílio ou solução de algum problema, e ao e ao tratar de violência sexual infantil, o enfermeiro deverá ter atitudes que confortem no momento do atendimento como um todo, como dito anteriormente estabelecendo vínculos com a vítima e a sua família (Valera et al., 2015).

Para a conclusão da violência sexual infantil é imprescindível uma anamnese e exame físico, sendo este o primeiro passo para iniciar os cuidados com a criança, o que torna um meio de combate à esse crime. Tendo em vista que somadas as habilidades e competências específicas que são atribuídas ao enfermeiro, com sua experiência juntamente a equipe multiprofissional com relação a complexidade da situação, possibilita-se a intervenção estratégica na prevenção e a restauração da saúde dos envolvidos biologicamente e mentalmente. Restando assim, o dever social, ético e humanístico assumidos pelo profissional enfermeiro a multiplicidade de consequências colocadas as vítimas (Rodrigues et al., 2015, Santos et al., 2017).

Assim, se enaltece o profissional enfermeiro, visto que além de ter preparo para realizar os procedimentos cabíveis e o mesmo precisa estar preparado emocionalmente e fisicamente por se tratar de uma realidade aturada e repugnante, a qualificação profissional e psicológica do enfermeiro tem impacto positivo no enfrentamento do abuso sexual infantil.

Cada vez mais vem aumentando os serviços de saúde no que diz respeito ao atendimento a vítimas de violência sexual, entretanto, ainda existe a desorientação e o despreparo dos profissionais da saúde diante do caso. Devido a esse despreparo, dificulta a identificação dos abusos, além de dificultar também nas notificações pois, além da falta de conforto trazida pela situação ainda há temor dos agressores (Apostólico et al., 2017).

Portanto, o enfermeiro precisa estar focados em seguir o plano de cuidado descrito anteriormente para que o atendimento às vítimas seja de qualidade e com acolhimento que traga segurança a vítima e a sua família, bem como no seu aperfeiçoamento contínuo, de

forma que seja perceptível e auxilie no combate a este crime na sociedade (Soares et al., 2016).

3.6 NOTIFICAÇÕES

A notificação é visto como o ato de denunciar ou tornar de conhecimento das autoridades competentes a probabilidade de um possível abuso. Vale ressaltar que a denúncia deve ser julgada como ato de alertar ou revelar, e não de maneira acusatória pois isto cabe a competência das autoridades judiciárias e policiais. Ao tomar conhecimento dos fatos o conselho tutelar deverá tomar as providências cabíveis para a garantia de proteção do menor envolvido. Na competência da enfermagem a notificação se enquadra em informar ao setor determinado ou órgão acerca do acontecido a criança ou adolescentes (Egry et al., 2018).

Com a expansão dos atendimentos as vítimas de violência infantil nas unidades hospitalares, o aperfeiçoamento para maior agilidade dos profissionais é indispensável. Para que seja realizada a intervenção no abuso sexual, os profissionais devem estar preparados tecnicamente para realizar assistência necessária. Com isso torna-se imprescindível promover formação adequada e especializada, como também educação continuada para dar suporte às principais demandas.

Quando a suspeita é confirmada e por obrigatório dos responsáveis legais dos serviços de saúde e educação fazer a notificação, com intuito de formar alianças com o Conselho Tutelar com relação as providências a serem tomadas de acordo com os casos, além de contribuir no processo de acompanhamento das famílias e na singularidade da situação abusiva, auxiliando no combate ao abuso pelas possibilidades de desencadeamento de ações legais (Estatuto da Criança e do Adolescente, 2014).

Para auxiliar no combate do abuso de menores a sociedade precisa estar informada e atenta sobre como acontece, e a frequência dos abusos. Cerca de dois cresceram aproximadamente 70% de novos casos de abusos contra as crianças. Em 2015 foram registradas 17.588 denúncias de violência sexual em crianças e adolescentes, a cada uma hora, duas denúncias foram registradas de acordo com a Organização das Nações Unidas do Brasil. Foram 22.851 vítimas, sendo que 68% delas são do sexo feminino (Unicef, 2016).

O enfrentamento da violência sexual infantil tem muitos empecilhos que o impedem de prosseguir, como por exemplo, o receio do profissional de saúde do impacto desse acontecimento em meio a sociedade, nas famílias e na vida das crianças e adolescentes,

como também o medo da reação do agressor que é desconhecida ocasionada pela descoberta e denúncia do abuso sexual (Pires, 2017)

A notificação passou a ser obrigatória para os profissionais da saúde através da Lei Federal, Portaria nº 1968/2001, que pretende direcionar também que seja encaminhada a vigilância epidemiológica como também ao conselho tutelar, para desenvolver melhor um planejamento para as crianças e adolescentes. É atribuição do enfermeiro informar aos demais profissionais de saúde das unidades, aos devidos informes sobre o caso da criança, visando o seu melhor atendimento e proteção. (Lei Federal, 1968/2001).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O abuso sexual infantil, de acordo com o que já tem-se explanado, causa consequências severas na vítima podendo prejudicar o seu crescimento e desenvolvimento pessoal e o seu papel perante a sociedade. É uma realidade mais vivenciada do que se imagina e não há um preparo igualitário à sua gravidade por parte dos profissionais de saúde e da sociedade de um modo em geral.

De acordo com o presente trabalho percebeu-se o destaque da figura do enfermeiro dentro deste contexto, principalmente no que tange o combate e a prevenção do abuso. Demonstrou-se sua importância dentre os profissionais da saúde e no âmbito hospitalar, entre suas funções pode-se destacar a de acolher, identificar, intervir e denunciar, além de prestar assistência a vítima e a sua respectiva família.

A identificação do abuso sexual se dá por meio da anamnese e exame físico onde se coletam os dados necessários para que o enfermeiro embase o infortúnio. Diante da presente situação o enfermeiro além de contar com a suas competências acadêmicas deve estar munido de habilidades para passar confiabilidade e criar um vínculo mais intenso com a vítima, pois, os casos de abuso infantil exigem um pacto de silêncio e cuidado para falar com a vítima e seus familiares, bem como ouvi-los.

Assim, como mencionado diversas vezes no presente estudo, ficou nítida a importância da qualificação do enfermeiro, não somente na esfera acadêmica, mas também na esfera emocional e psicológica frente a estes casos, por se tratar de seres incapazes e por vezes indefesas acabam sensibilizando os profissionais envolvidos. Dessa forma, é necessário que a equipe desenvolva um trabalho humanizado e reconheça a necessidade de se preparar melhor para esta triste e comum realidade.

A redução dos abusos está também diretamente interligada a capacidade do enfermeiro e demais profissionais, sendo essencial a presença de instrumentos e diretrizes claras para que se possa combater de forma eficiente esse crime.

Conclui-se, portanto, que dentro da vida profissional do enfermeiro esse é um grande desafio pois sua proporção é ainda muito maior dentro da sociedade que ainda precisa quebrar tabus e se conscientizar que o abuso sexual infantil é real, acontece onde menos se espera e tem consequência devastadora, muitas vezes irreparáveis e eternas.

Ao se encarar a magnitude dessa infeliz realidade abre-se um caminho para mudá-la, possibilitando a criação de novos meios, instrumentos, condutas e políticas que representem um verdadeiro impacto nos dados referentes a estes abusos. Esses processos são necessários, pois apenas boas intenções não são suficientes para garantir o presente e o futuro que os menores atingidos merecem.

REFERÊNCIAS

APOSTÓLICO M. R, EGRY E. Y, FORNARI L. F, GESSNER R. Accuracy of nursing diagnoses for identifying domestic violence against children. **Rev Esc Enferm USP**. 2017;51:e03290. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017019103290>

COSTA, S.F; TEIXEIRA, S. “A História Não Tem De Ser O Destino” o risco psicossocial em crianças com famílias disfuncionais. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, v.7, n 1-2, p. 193-203, 2016.

EGRY, E.Y; APOSTÓLICO, M.R; MORAIS, T.C.P. Enfrentamento da violência infantil numa perspectiva de rede de atendimento dos profissionais da Atenção Primária em Saúde Atas CIAIQ, investigação qualitativa em saúde, **5º Congresso IBERO Americano em Investigação Qualitativa**, v. 2. p. 1464-1471, 2016.

EGRY, E.Y; APOSTÓLICO, M.R; MORAIS, T.C.P. Notificação Da Violência Infantil, fluxos de atenção e o processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, V 23, n1, 2018.

EGRY, E.Y; APOSTÓLICO, M.R.; MORAIS, T.C.P; LISBOA, C.C.R. Enfrentar a violência infantil na atenção básica: como os profissionais percebem?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 119-25, 2017.

ESTATUTODACRIANÇAEDOADOLESCENTE e legislação correlata [recurso eletrônico], **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**, e legislação correlata, 12 ed., Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014.

GARCIA, P.A; MACIEIRA, A.P; OLIVEIRA, D.E.S.D. O trabalho da equipe multiprofissional com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas na unidade hospitalar. **Revista do Laboratório de estudos da Violência da UNESP/Marília**. N. 20, p. 29-56, 2017.

MARTINS, J.M. O abuso sexual infantil intrafamiliar: do segredo à elaboração. Dissertação (Mestrado) – **Universidade Católica de Pernambuco. Pró-reitoria Acadêmica**. Coordenação Geral de Pós Graduação. Mestrado em Psicologia Clínica. Recife, 2015.

OLIVEIRA, D.C.C; RUSSO, J.A. Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas psicologias”. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 579- 604, 2017.

LEI FEDERAL PORTARIA Nº 1,968, DE 25 DE OUTUBRO DE 2001. **O Ministro de Estado da Saúde**, Art. 87, inciso II, da Constituição Federal, Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt1968_25_10_2001_rep.html

MATOS, A.T.C. Ideias e conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o maltrato infantil. Tese (mestrado) – Universidade do Alarvo, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, 2017.

PIRES, A.C. Papel Do Enfermeiro Frente Ao Abuso Sexual De Crianças E Adolescentes. Centro Universitário De Brasília- Uniceub, 2017.

RODRIGUES, A.A.B; SILVA, W.A.L; SANTOS, A.L; PARANHOS, S.B; AZEVEDO, B.A.R. A importância da assistência de enfermagem à criança e ao adolescente vítima de

abuso sexual: uma revisão de literatura. Anais do IV Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA), Universidade Federal do Pará, 2015.

SÁ, C. M. Q; LIMA, E.I.S; RAMOS, F.M.C; SILVA, F.E.B; OLIVEIRA, R.S.; CARRILHO, C.A. Atuação da equipe de enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes, Centro Universitário do Quixadá, Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, v. 2, 2016.

SANTOS, J.S; YAKUWA, M.S. A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativo. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica, v.15, n.1, p 38-43, 2015.

SANTOS, M.F.O; SANTOS, J.F; COSTA, M.F; FIGUEIREDO, N.C.G.A; TELES, P.F.S.P; TINOCO, K.F; SILVA, V.S; OLIVEIRA, F.B.M. Assistência de Enfermagem à criança vítima de abuso sexual, Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 9, n. 1, p. 995-1002, 2017.

SOARES, E.M.R; SILVA, N.L; MATOS, M.A.S; ARAÚJO, E. T. H; SILVA, L. E; LAGO, E. C. Perfil da Violência Sexual contra crianças e adolescentes Revista Interdisciplinar. V. 9, n. 1, p. 87-96, 2016.

SOMMER, D., FRANCISCATTO, L.G; GETELINA, G.O; SALVADOR, K. Caracterização da violência contra crianças e adolescentes: indicativos para a prática do enfermeiro. Revista de Enfermagem, FW,v.13, n.13, p. 14-28, 2017.

TAPIA, C.E.V; ANTONIASSI, L.J; AQUINO, J.P. O papel do enfermeiro frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes. Revista Saúde em Foco, v. 1, n. 1, p. 93- 102, 2014.

UNICEF Brasil, 27 de maio de 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/brasil-unicef-pede-tolerancia-zero-a-violencia-contra-criancas-e-adolescentes/amp/>

VALERA, I.M.A; ALMEIDA, E.C; BALDISSERA, V.D.A; JAQUES, A.E; BUENO, S.M.V. Atuação da equipe de enfermagem diante da violência infanto-juvenil. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, v. 17, n.3, p.103-111, 2015.