

O ENFERMEIRO NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO PERANTE O ABUSO SEXUAL INFANTO-JUVENIL

THE NURSE IN THE PROCESS OF RECEPTION TO BE LIABLE FOR SEXUAL ABUSE IN INFANTO-YOUTH

BRUNO HENRIQUE SOUZA IZIDÓRIO¹, FLÁVIA DOS SANTOS LUGÃO DE SOUZA^{2*}, RENATA LUIZA PEREIRA DE OLIVEIRA¹, THAIZA APARECIDA MALOSTO KHEDE¹

1. Acadêmico(a) de Enfermagem, Faculdade do Futuro; 2. Enfermeira, Doutoranda pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em enfermagem cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), professora da Faculdade do Futuro.

* Rua David Gonçalves de Oliveira, 68, Pinheiro II, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. CEP: 36900-000. flavia.l.s@terra.com.br

Recebido em 12/08/2018. Aceito para publicação em 06/09/2018

RESUMO

Analisar os meios de atuação do enfermeiro mediante os casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes. Métodos: Estudo descritivo-qualitativo desenvolvido a partir de uma pesquisa integrativa. Resultados: O abuso sexual prevalece no meio intrafamiliar, no qual as vítimas têm medo de denunciar o abuso sofrido, com receio de não serem acolhidas e protegidas. Sendo assim, o papel do enfermeiro é acolher esse paciente e estar atento aos sinais que este demonstrar, além de realizar a anamnese e o exame físico, identificando os casos de abuso sexual e fazendo a notificação. Conclusão: O enfermeiro tem papel fundamental na assistência à vítima, que ao sofrer o abuso sexual, terá consequências que vão permanecer durante toda a sua vida.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem, saúde da criança, abuso sexual na infância, papel do profissional de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the nurses' means of acting through cases of sexual abuse against children and adolescents. Method: Descriptive-qualitative study developed from the Integrative research. Results: Sexual abuse prevails within the family. The victims are afraid to report their abuse, fearing they will not be welcomed and protected. The nurse is responsible for performing the anamnesis and physical examination identifying the cases of sexual abuse and making the notification. Conclusion: The nurse has a fundamental role in assisting the victim, who, when suffering sexual abuse, will have consequences that will remain throughout his life.

KEYWORDS: Nursing Care, child health, childhood sexual abuse, role of the nursing professional.

1. INTRODUÇÃO

Os seres humanos são capazes de interagir com tudo e todos que estão ao seu redor. A utilização desse método é passível de repreendimento quando o mesmo movimenta

atos que a própria sociedade reprime. A exploração sexual como forma de abuso gera repulsa, desobedecendo as leis e ferindo a ética e a moral, além de causar danos irreversíveis às vítimas, que são expostas a situações perversas e até inacreditáveis.

As crianças e os adolescentes representam uma parcela significativa da sociedade e apresentam, como todo ser humano, suas vulnerabilidades, principalmente em relação aos adultos responsáveis por eles. A ética e a cultura norteiam para o fato de que os mais velhos cuidam dos mais novos, estes por sua vez devem ter respeito por seus cuidadores. Porém, nem sempre esse papel de cuidador é feito corretamente, algumas pessoas beneficiam-se dessa posição para satisfazer suas vontades, dentre elas a sexual, violentando crianças e adolescentes, que são expostos a atos não compreendidos por eles e que vão contra ao que se preza nas leis.

O abuso sexual pode ocorrer em todas as classes sociais, religiões, cor, sexo, raça e em todo mundo, e embora se manifeste de diversas formas é um evento frequentemente silenciado. A maioria dos casos ocorre em ambiente intrafamiliar, onde a vítima é humilhada e obrigada a se calar.

Segundo as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens propostas pelo Ministério da saúde, (2010)³ a violência sexual é todo ato, com assimetria de poder, onde uma pessoa obriga a outra a realizar práticas sexuais contra a sua vontade, por meio de força física, influência psicológica ou ameaça e pelo uso de armas ou drogas, influenciando, portanto, na resposta final do indivíduo oprimido.

A maioria dos casos conhecidos ocorre no meio intrafamiliar, onde o agressor é alguém próximo à vítima e utiliza essa posição para violentar a criança ou adolescente, que acreditam num primeiro momento, estarem recebendo apenas um carinho inocente, mas com a progressão dos afagos percebem as más intenções, ou nem conse-

guem perceber e acham normal, por estarem serem coagidos a acreditar no agressor e fazer suas vontades, este que na verdade era pra estar cuidando, de uma forma paternal/maternal, da criança ou adolescente.

O ato de violência sexual gera na criança e no adolescente danos físicos (lesões genitais, anais e orais, lacerações, fissuras, sangramentos, IST's), danos psicossociais (distúrbios do sono e alimentares, depressão, delinquência) e várias situações conflituosas, inclusive o sentimento de culpa, que os acompanharão para o resto de sua vida.

Portanto, observa-se que determinados fatores acabam por influenciar na continuidade do processo de abuso, como por exemplo: o meio que se vive, a qualidade de vida, a carga horária de serviço dos próprios pais, que acabam por não estarem presentes quando o abuso ocorre ou infelizmente, são os autores do abuso.

A equipe de enfermagem será o primeiro contato que o indivíduo vitimado terá em uma unidade e, por conseguinte, a continuidade do contato passará a demandar a capacidade do profissional enfermeiro em lidar com tal situação, demandando muito cuidado, ética, profissionalismo, sabedoria, moral, além do fator psicológico, a fim de transmitir ao paciente tranquilidade e principalmente confiança.

À medida que a vítima cresce, algumas consequências diminuem e outras surgem ou se intensificam, causando alterações nocivas na sua vida, necessitando assim da ajuda profissional, com um olhar sensível e profundo e um querer ajudar forte. O enfermeiro tem, portanto, papel fundamental na prevenção, proteção, cuidado e recuperação da saúde da criança e do adolescente, vítimas de abuso sexual. Através da anamnese, esses profissionais têm a oportunidade de descobrir casos de violência onde não existem evidências físicas.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece que o enfermeiro ao se deparar com casos de maus-tratos, dentre eles a violência sexual contra crianças e adolescentes, a partir do diagnóstico de risco e levantamento de suspeita precoce o profissional deverá desencadear meios de proteção e cuidados especializados, principalmente para tomar providências quanto ao afastamento do agressor, comunicando o fato ao conselho tutelar e inexistindo esse órgão no município, a notificação deverá ser feita à autoridade judicial, dado que o teor dessa comunicação constitui justa causa para o rompimento do sigilo profissional¹².

Com o intuito de compreender as ações de enfermagem diante de uma vítima de abuso sexual, a sua capacidade de enfrentamento e a eficácia do tratamento proposto, realizamos este estudo que reúne os achados a respeito do tema proposto e os déficits a serem melhorados, denotando todos os pontos visíveis e cabíveis a serem revistos e adequados ao ambiente de trabalho da equipe de enfermagem, para que com coesão o cuidado seja proposto e realizado com total profissionalismo e humanização.

Objetivos

Dado trabalho teve como objetivo buscar visualizar o assunto como um todo e consequentemente observar a qualidade e proporções no cuidado prestado pelo profissional enfermeiro perante o cuidado às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Portanto, deu-se ênfase na continuidade do trabalho da enfermagem, observando sua atuação tanto no cuidado físico prestado, como também no psicológico, não somente da vítima, mas também dos familiares que se encontram envolvidos com toda a situação.

Justificativa

A qualidade dos cuidados propostos pelas equipes de enfermagem em todos os ambientes é sempre questão de continuidade e eficácia. Observando isso, teve-se o intuito de saber o funcionamento adequado de um profissional enfermeiro perante casos de abuso sexual na infância e adolescência, a fim de proporcionar a humanização perante lei de um cuidado, através de diagnósticos de enfermagem, de modo que conceda a vítima o conforto e segurança necessária, além de confiança na equipe profissional que dela cuida.

Relevância

O trabalho se torna relevante quando tratamos de um profissional enfermeiro, que precisa lidar com a ética profissional e dedicar todo seu conhecimento em prol de uma vítima desamparada, que se não cuidada adequadamente, poderá apresentar sérias consequências no período de seu crescimento. Dessa forma, torna-se essencial que todo profissional de enfermagem saiba que a qualidade e a humanização, além do conceito "ouvir", são cruciais num diagnóstico e cuidado ao paciente.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Os autores Prodanovi e Freitas, (2013)²⁰ citam que a Metodologia é um nível aplicado que examina, descreve e avalia métodos e técnicas de pesquisa que possibilitam a coleta e o processamento de informações, visando o encaminhamento e a resolução de problemas e/ou questões de investigação; ainda citam que a mesma é a aplicação de procedimentos e técnicas que devem ser observados para construção do conhecimento, que possui o propósito de comprovar sua validade e utilidade nos diversos âmbitos da sociedade, visando auxiliar a continuação de uma pesquisa.

Lakatos e Marconi, (2013)¹⁵ afirmam que a utilização de métodos científicos é a continuidade de informações que possam auxiliar na interpretação de uma pesquisa, mas não somente, podendo ainda ser passível de uso no cotidiano. O método é a ciência que se transforma.

A metodologia utilizada nessa pesquisa foi de aborda-

gem qualitativa e descritiva, que será desenvolvida a partir da pesquisa integrativa de literatura para a obtenção dos resultados propostos.

Na pesquisa descritiva se “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los”⁵.

Gil, (2008)¹⁰ descreve que a pesquisa qualitativa “tem por objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno com a finalidade de identificar possíveis relações entre as variáveis”.

A revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa que tem a finalidade de reunir sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos¹⁷.

Para a elaboração da revisão integrativa, no primeiro momento o revisor determina o objetivo específico, formula os questionamentos a serem respondidos ou hipóteses a serem testadas, então realiza a busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas primárias relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. A revisão integrativa tem o potencial de construir conhecimento em enfermagem, produzindo, um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade¹⁷.

O corte temporal do estudo foi caracterizado nos anos de 2007-2017. Para a seleção dos artigos, foram feitas pesquisas nas bases de dados eletrônicas SCIELO e BVS. Nessa etapa, a escolha dos artigos utilizados se deu a partir da afinidade com o tema escolhido, e foram selecionados os artigos que continham informações sobre os cuidados à criança e adolescente vítimas de abuso sexual.

Selecionamos os descritores para o estudo e confirmamos sua existência na base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores escolhidos foram: Cuidados de Enfermagem, Saúde da Criança, Abuso Sexual na Infância, Papel do Profissional de Enfermagem.

Para a seleção dos artigos nas bases de dados foram aplicados os filtros: Idioma Português, Texto Completo ou na Íntegra, Corte Temporal (2007-2017) e Área Selecionada – Atenção à Saúde da Criança e Adolescente.

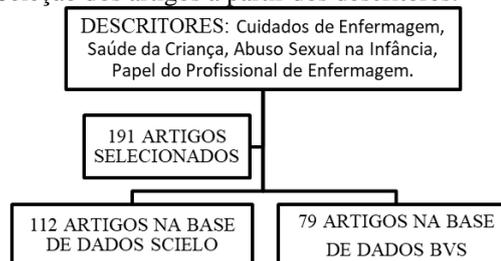
Na pesquisa feita na base de dados SCIELO, foram encontrados 112 artigos e após a aplicação dos filtros selecionamos 10 artigos. Já na base de dados BVS, foram encontrados 79 artigos e após a aplicação dos filtros foram selecionados 06 artigos a serem utilizados na confecção do tema proposto.

Como resultado final, obteve-se 16 artigos com o tema

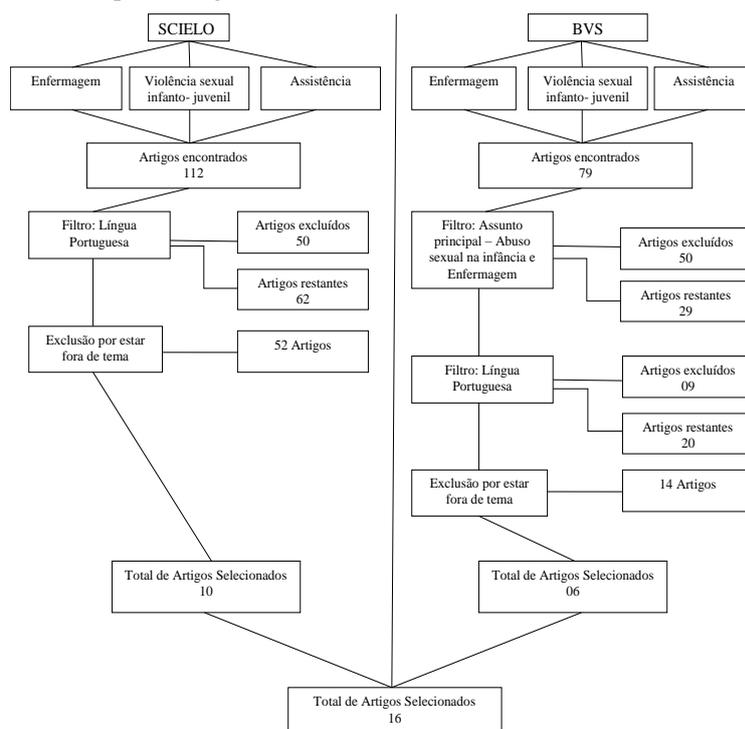
proposto, a serem lidos e analisados como base para resolução dessa pesquisa.

Para melhor ilustrar a seleção dos artigos nas bases de dados eletrônicas, foram confeccionados dois organogramas.

1) Seleção dos artigos a partir dos descritores:



2) Descartes dos artigos das bases SCIELO e BVS após a implementação dos filtros:



3. RESULTADOS

A) Quadro com os títulos, autores, ano de publicação e fonte dos artigos selecionados para o estudo:

Quadro 1. Títulos, autores, ano de publicação e fonte dos artigos selecionados para o estudo.

Título	Autor	Ano de publicação	Revista
Abuso Sexual na Infância e suas Repercussões na Vida Adulta.	SOUZA <i>et al.</i>	2017	Texto & Contexto - Enfermagem

Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem.	GALINDO <i>et al.</i>	2017	Revista de enfermagem UFPE online.
Violência sexual contra adolescentes em campo grande, Mato Grosso do Sul.	JUSTINO <i>et al.</i>	2015	Revista Gaúcha de Enfermagem
Conhecimento dos enfermeiros frente ao abuso sexual.	ÁVILA, OLIVEIRA E SILVA.	2012	Avances en Enfermería
Violência sexual contra adolescentes: notificações nos conselhos tutelares, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.	JUSTINO <i>et al.</i>	2011	Revista Gaúcha de Enfermagem
Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	SILVA <i>et al.</i>	2011	Revista Brasileira de Enfermagem
Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente.	JESUS <i>et al.</i>	2011	Revista Gaúcha de Enfermagem
Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do Sul do Brasil.	MARTINS E JORGE.	2010	Texto & Contexto - Enfermagem
Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar.	WOISKI E ROCHA.	2010	Escola Anna Nery
Imaginário de mães de crianças vítimas de abuso sexual: um ideal de superação.	CARVALHO <i>et al.</i>	2010	Revista Rene.
Características da violência sexual sofrida por crianças assistidas por um programa de apoio.	VASCONCELOS <i>et al.</i>	2010	Revista Rene.
O enfermeiro na atenção à criança com suspeita de abuso sexual: uma abordagem fenomenológica.	CIUFFO <i>et al.</i>	2009	Online Brazilian Journal of Nursing.
Violência contra criança e adolescente: rompendo o silêncio.	MONTEIRO <i>et al.</i>	2009	Revista Rene.
Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI.	MONTEIRO <i>et al.</i>	2008	Revista Brasileira de Enfermagem
Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um programa sentinela.	BAPTISTA <i>et al.</i>	2008	Acta Paulista de Enfermagem
O enfermeiro diante do diagnóstico de abuso sexual infantil.	CIUFFO <i>et al.</i>	2008	Online Brazilian Journal of Nursing.

Em meio ao momento que a população está vivendo, a saúde pública tem um enfoque muito grande quando o aspecto psicossocial entra em conflito com meio jurídico e pessoal.

A violência é hoje um dos maiores problemas mundiais, que nos é apresentado todos os dias através das mídias sociais e do próprio cotidiano, afetando várias classes sociais, países, etnias e idades.

Segundo Ellery (2004), conforme citado por Vasconcelos *et al.*, (2010)²² é de certa forma crucial que saibamos

a diferença entre o abuso sexual e exploração sexual. Esses autores conceituam o termo como:

Etimologicamente o termo abuso significa afastar-se do uso normal. É o uso excessivo que ultrapassou os limites legais. Abuso sexual, portanto, configura-se no tipo de violência sexual em que a criança é utilizada, mediante uma relação desigual de poder, por pessoas que podem ou não fazer parte do grupo familiar, na busca da satisfação sexual de um ou mais agressores. Já a exploração sexual consiste na utilização sexual da criança de forma comercial e mercantil, além da satisfação dos desejos sexuais do(s) agressor(es).

Segundo Schreber, (2001 *apud* CARVALHO *et al.*, 2010)⁴ abusos sexual é todo o ato onde o agressor tem um desenvolvimento psicossocial mais avançado do que a criança ou o adolescente e aproveita dessa situação para estimulá-lo sexualmente, com o intuito de satisfazer seus desejos sexuais. Envolve atos com penetração e sem penetração, que vai desde sexo vaginal à masturbação, exhibitionismo.

O abuso sexual é um dos maiores problemas de saúde pública, que tem como foco principal a violência no meio intrafamiliar, onde os agressores são pessoas próximas à vítima, tendo, na maioria das vezes, um laço consanguíneo. Esse agressor aproveita da sua condição, de parente ou amigo da vítima, para realizar os seus feitos, persuadindo a criança ou o adolescente a aceitar ser tocado e permanecer em silêncio, enquanto é violentado e perde sua dignidade.

O autor da violência geralmente se vale da relação de confiança e de poder de responsável para se aproximar gradativamente, levando o adolescente a inicialmente interpretar a aproximação como demonstração de carinho e afetividade. À medida que essas abordagens se tornam mais frequentes e abusivas, desencadeiam no jovem sentimento de insegurança e dúvida. Quando este começa a entender a situação como abuso ou atitude anormal, o perpetrador usa a imaturidade e insegurança do adolescente para exigir silêncio, por meio de ameaças diretas ou voltadas a pessoas de quem está goste ou dependa¹³.

Nesse sentido o abuso sexual passa a ter um nível de complexidade que proporciona ações direcionadas a quem o pratica, considerando que o abuso envolve não somente agressor e vítima e sim um abrangente que ultrapassa o meio familiar, tornando assim um conflito social.

Assim, de acordo com Creighton (2004), conforme citado por Martins e Jorge, (2010)¹⁶, os estudos que estão sendo relevantes como de prevalência e incidência a respeito de abuso infantil em vários países, revelam que a negligência muitas vezes dos pais, acaba por acarretar na continuidade da violência sexual como um todo.

O abuso sexual infantil é continuamente estudado e relatado, porém estes estudos também apontam uma baixa etapa situacional, onde o indivíduo que sofreu o abuso não

expõe o fato ocorrido, causando assim uma pane emocional no sistema psicológico dessa criança, contribuindo para demora na descoberta e consequentemente um atraso na continuidade da investigação.

A vítima tem sua vida roubada e marcada pelo abuso sexual, deixando de fazer coisas normais para a sua idade, como ir à escola, por exemplo, para refugiar-se em outros lugares, em busca de um ponto de fuga para o que está vivendo.

Woiski e Rocha, (2010)²³ relatam que a criança não é um adulto pequeno, e sim um ser diferenciado, que está se desenvolvendo, aprendendo e conhecendo o mundo ao seu redor, de acordo com as capacidades apreendidas em cada fase do desenvolvimento. Dessa forma, a sua forma de se expressar é diferente do que é esperado por um adulto, ou seja, a criança possui sua própria linguagem, seja ela verbal ou comportamental. Nesta fase da vida, o adulto/familiar responsável deve saber entender a criança, transmitindo a ela segurança, confiança e permitindo que ela se expresse e se desenvolva não somente fisicamente, mas também emocionalmente, de forma saudável e segura.

De acordo com Galindo *et al.*, (2017)⁹ a criança ou adolescente que são submetidos a situações de violência sofrem consequências imediatas na maior parte dos casos, geralmente associados ao impedimento de um bem-estar físico, emocional, mental e cognitivo. Os mesmos autores ainda relatam que estudos realizados com noruegueses afirmam que a exposição à violência na infância possui associação significativa com a presença de ansiedade e depressão nos adultos.

Nesse contexto, além das consequências imediatas que essa criança ou adolescente possui, como os danos físicos e emocionais, ele terá que lidar com a violência durante toda a vida, o que se torna muito difícil quando a família não apoia e ainda o culpa. Alguns sofrimentos como a depressão, comportamentos autodestrutivos, baixa autoestima, tentativas de suicídio, podem estar presentes na vida da vítima a todo o momento, mudando a maneira como ele vive e se relaciona.

Os adolescentes também caracterizam um grupo vulnerável considerando que “A adolescência é uma fase da vida humana, caracterizada por um conjunto de transformações bio-psico-socio-culturais” essas transformações são de cunho primordial para a formação e estruturação da vida adulta e muitas vezes esse crescimento fica prejudicado pelos inúmeros tipos de violência sofridos nessa fase da vida¹⁸.

O meio intrafamiliar é onde está contida toda a atenção que envolve a qualidade de vida, como um todo, dessa criança. É onde ela receberá carinho, a atenção estará toda voltada para seu crescimento, além de apoio psicológico e ensinamentos didáticos. Por sua vez, isso deixa de existir, quando um desses pilares é quebrado. A violência ganha

forma, e a sexualidade passa a ser desmoralizada, sendo nesse ponto que os pais se esquecem do contexto familiar que estão envolvidos.

Martins e Jorge, (2010)¹⁶ descrevem que estudiosos dentro da área proposta ainda discutem o papel de convivência que a mãe assume diante da violência sexual dentro de casa. Para manter a estabilidade e a segurança, a mãe passa a corroborar com a prática do abuso não reconhecendo o incesto, pois revelá-lo representaria reconhecer o fracasso de seu papel como mãe e esposa.

De acordo com Pfeiffer, (2005 *apud* JESUS *et al.*, 2011)¹¹ “a vítima nem sempre procura a ajuda necessária, por medo ou vergonha e, até mesmo, por se sentir culpada, devido ao fato de o agressor ser alguém próximo, que de forma direta ou indireta, exerce um certo poder sobre ela”.

Assim que a criança ou o adolescente resolve contar o que está acontecendo ou a violência é descoberta, a família tende a querer esconder os fatos, principalmente a figura materna, que se afasta da filha ou do filho, culpando-o pelo ocorrido. Assim sendo, a reação materna de afastamento da filha gera um dado comumente encontrado quando o abusador é o pai ou o padrasto, constituindo uma tentativa injusta de buscar na conduta da criança ou adolescente justificativas para compartilhar a culpa e a responsabilidade pela vivência abusiva¹⁴.

O abusador é um manipulador nato, onde mesmo sendo descoberto, é capaz de colocar a culpa na vítima, de forma direta ou indireta, fazendo com que a própria família a rejeite.

Dessa forma, a criança ou o adolescente procura outros meios de desabafar e esquecer os problemas, já que a família não o apoia, através das drogas, prostituição, delinquência, tentando suprir a necessidade de acolhimento que ele tem e não recebeu.

O acompanhamento de uma equipe de saúde a essa vítima é, portanto, de extrema relevância. O enfermeiro como sendo o primeiro contato que essa vítima terá, possui métodos de analisar os fatos, segundo Ávila, Oliveira e Silva, (2012)¹ através da anamnese, principalmente quando não houver sinais físicos aparentes, e do exame físico, podendo detectar marcas de agressão e lesões.

É fundamental que os profissionais de saúde, assim como as pessoas envolvidas com as crianças e adolescentes estejam atentos para identificar os casos de abusos sexuais em que há evidência de violência física. Contudo, não se devem negligenciar os indicadores comportamentais que podem ser sugestivos de que a criança está sendo submetida às formas de abuso sexual que não deixam evidências⁶.

O profissional enfermeiro precisa ser capaz de acolher essa criança ou adolescente, mostrando segurança e confiança ao realizar o seu trabalho, não pode ficar alheio a essa problemática, é preciso enxergar o que está acontecendo, deixando de lado seus preconceitos e agindo para

assegurar à vítima um atendimento de qualidade, procurando amenizar o sofrimento que ela já passou. Porém, o atendimento precisa ir além, embora a vítima seja a prioridade, chegando a toda sua família. Os profissionais da saúde, dentre eles o enfermeiro, têm o papel de identificar, notificar e acolher, além de iniciar imediatamente o tratamento necessário, proporcionando cuidados físicos e emocionais à vítima¹².

Os casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes devem ser denunciados, não podem ser mascarados, é preciso trazer esse problema à tona e só assim receberão um olhar mais atento de todos.

É de responsabilidade e dever de todo cidadão notificar ao conselho tutelar da respectiva localidade todos os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos sofridos por crianças e adolescentes. É garantido o sigilo do denunciante. Subsequentemente, o órgão orientará a vítima ou os responsáveis por ela com relação a seus direitos, bem como procederá aos encaminhamentos e acompanhamentos necessários¹².

A vítima tem todo o direito de receber o tratamento adequado, para que possa recuperar parte do que lhe foi privado durante os atos de abuso sexual. Teve sua infância manchada pela violência, acarretando danos para o resto de sua vida, que repercutirão em todos que estejam à sua volta, por isso o acolhimento dessa vítima torna-se muito importante, só dessa forma ela será capaz de seguir sua vida, não esquecendo o que houve, mas sabendo lidar com os fantasmas que a assombram.

O enfermeiro sendo um cidadão e além disso um profissional da saúde, precisa estar atento a esses casos e não deixar de notificá-los.

A obrigatoriedade da notificação é justificada não somente pelos danos causados à saúde da vítima e pelo aspecto criminal da violência, mas, sobretudo por se constituir um instrumento de proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes vitimizados²¹.

Por mais sacrificante que seja o ato do abuso, o profissional enfermeiro deve relevar quaisquer atos ou pensamentos que vão interferir no cuidado a essa vítima, não deixando de perceber o ato de violência sexual em si, pois estará acobertando o mesmo, como é disposto no Código de ética que rege a enfermagem.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem proíbe o enfermeiro de provocar, cooperar, ser conivente ou omisso com qualquer forma de violência. Assim, diante de maus tratos a crianças e adolescentes, o enfermeiro deve comunicar o fato ao conselho tutelar. Não existindo esse órgão, a notificação deverá ser feita à autoridade judicial, dado que a comunicação constitui justa causa para o rompimento do sigilo profissional⁸.

Segundo Monteiro *et al.*, (2008)¹⁸ o enfermeiro tem o dever de prestar uma continuidade de cuidados, ofertando tranquilidade, qualidade e apoio tanto psicológico quanto moral e ético.

Dessa forma, cabe ao enfermeiro atribuir sentido ao seu cuidado, observando sequenciadamente as fases a serem seguidas, como observar o histórico realizando entrevista e exame físico, o diagnóstico de enfermagem seguido por suas intervenções e/ou prescrições, a execução desses cuidados além da evolução de enfermagem que acaba sendo fator chave ao se perceber que os objetivos foram alcançados.

Baptista *et al.*, (2008)² falas que cabe ainda ao enfermeiro, identificar famílias com risco potencial para comportamentos abusivos, a existência de crises situacionais decorrentes de algum tipo de violência e propor soluções alternativas, por meio de orientação e encaminhamento para tratamento especializado. Também lhe compete realizar visitas domiciliares para prover cuidados específicos e educação em saúde aos grupos vulneráveis. Além disso, o enfermeiro deve atuar na prevenção terciária para tratamento, reabilitação e a prevenção da recorrência de violência.

Segundo Ciuffo *et al.*, (2009)⁷ o enfermeiro deve ter uma posição decisiva nos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, onde além de observar os sinais de abuso deve estar ciente da legislação de proteção dessas vítimas. Assim ele conseguirá ter um melhor alcance no atendimento a essas crianças e adolescentes, além de poder realizar um acompanhamento do caso.

A escassez de dados a respeito da violência sexual aponta para o fato de que ela é frequentemente silenciada e que as iniciativas de combate priorizam o tratamento da vítima e não as causas. Segundo Baptista *et al.*, (2008)² a notificação dos casos de abuso sexual faz com que ganhem visibilidade, permitindo o dimensionamento do problema no campo epidemiológico, e com isso sejam criadas políticas públicas voltadas à sua prevenção.

A sequência desse trabalho prestado pelo enfermeiro acaba por não ser frequente, sejam por falta de qualidade no atendimento, números menores de profissionais, ou mesmo por acreditar que, a fluidez é melhor do que a qualidade. Porém, quando as fases são seguidas adequadamente o trabalho se torna mais simples e sua qualidade se eleva, colaborando para uma melhora do caso do paciente, pois o profissional reconhece e participa de todo o processo de cuidado.

Seguindo esse modelo, cabe ao profissional enfermeiro atuar também no âmbito de ajuda à sua equipe, a fim de transformar sua apreensão em qualidade no cuidado, mas tendo ainda muito o que se preocupar, seguindo desde a família até a própria equipe.

Baptista *et al.*, (2008)² comenta ainda em seu trabalho que as instituições devem colaborar, prestando uma saúde coletiva na ajuda à vítima e sua família a ter o retorno de seus afazeres, mas principalmente cita que a enfermagem também precisa desse apoio da instituição que a rege, a fim de capacitar cada dia mais sua equipe, proporcio-

nando qualidade no trabalho prestado mediante ao cuidado.

Cuidar em enfermagem abriga amplo significado para os seres humanos, pois envolve o relacionamento e interação entre as pessoas. A compreensão do cuidado humano, no qual a enfermagem tem papel fundamental, consiste em contribuir para o bem-estar físico, mental, espiritual e social⁷.

Assim, o enfermeiro e sua equipe devem estar atentos a ocorrência de casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, a fim de traçar um plano de cuidado eficiente que alcance não somente a vítima, mas também, toda a família, visando então o cuidado imediato, humanístico e ético, atuando de forma continuada até a conclusão do caso.

4. CONCLUSÃO

O abuso sexual no contexto intrafamiliar, tem uma incidência muito grande, tornando-se um grave problema de saúde pública e apesar de haver muitas sub-notificações, é uma questão grave, que merece um olhar mais atento das autoridades.

Tendo em vista que a ocorrência do abuso sexual contra crianças e adolescentes é, de certa forma, bastante recorrente, faz-se necessário uma contribuição da sociedade, família, equipe médica, equipe de enfermagem e autoridades policiais e judiciais, para que esse tipo de violência seja minimizado, através de ações educativas e preventivas, com o intuito de esclarecer toda a população a respeito do problema, fazendo com que muitos se engajem na luta contra o abuso.

Vale ressaltar que esse crime está entre as piores formas de violação dos direitos humanos, mudando a vida da vítima por completo e sendo esta, sinônimo de fraqueza perante o agressor, que utiliza de poder, força e/ou ameaças, para oprimir a criança ou o adolescente e conseguir realizar seus feitos, o que gera graves danos físicos e psíquicos, traumas e medos, e até mesmo um sentimento de culpa na vítima.

O fato da maioria dos casos serem no meio intrafamiliar, agrava mais ainda a situação, pois acontece de não serem denunciados, o que atrapalha na criação de políticas públicas para a prevenção do problema, quanto mais ele é notificado e exposto, maior é o interesse em querer controlar a ocorrência dos abusos.

Nesse contexto, ao receber crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual, cabe ao enfermeiro humanizar o atendimento, uma vez que o paciente já foi vítima de maus tratos, merecendo e tendo o direito a um atendimento digno e com respeito, tratando o paciente como um todo.

O trabalho do enfermeiro passa a ser um ato não somente físico, mas também psíquico, que passa a envolvê-

lo de forma ampla a fim de prestar os cuidados necessários para aquele momento e na continuidade do trabalho prestado.

Cabe ainda a esse profissional saber escutar a vítima, fazendo com que a mesma se sinta confiante, de forma que expresse suas emoções sentidas no dado momento. Claro que, além do psíquico, uma anamnese e um cuidado bem realizado através de um diagnóstico de enfermagem coeso, tornam a qualidade do atendimento mais eficaz, além de intensificar a própria continuação do serviço prestado pela equipe de enfermagem.

Deverá o profissional, também, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, posicionar-se como um ser pertencente ao meio social, adotando a conduta participativa de mudanças na sociedade em que vive, notificando as autoridades judiciais sobre a suspeita de abuso.

Sabe-se que por justa causa, o enfermeiro pode e deve denunciar casos de abuso e assim deve proceder. Dessa maneira ele, o profissional, não estará apenas exercendo a profissão que escolheu, mas também participando ativamente da sociedade em que vive. A denúncia é a maneira mais adequada de mostrar que o profissional da área de enfermagem não é conivente com o crime, e está procurando uma forma de manter uma sociedade mais justa e humana.

REFERÊNCIAS

- [1] Ávila JA, Oliveira AMN, Silva PA. Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual. *Bogotá:Avances em enferméria*. 2012; 30(2).
- [2] Baptista RS, França ISX, Costa CMP, Brito VR. De S. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. São Paulo: *Acta Paulista. Enferm*. 2008; 21(4).
- [3] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília. 2010.
- [4] Carvalho QCM, Braga VAB, Galvão MTG, Cardoso MVLM. Imaginário de mães de crianças vítimas de abuso sexual: um ideal de superação. *Fortaleza: Rev. Rene*. 2010; 11(3):57-67.
- [5] Cervo AL, *et al.* Metodologia Científica, 6ª ed., São Paulo: Pearson Prentice Hal. 2007.
- [6] Ciuffo LL, Rodrigues BMRD, Cunha JM. O enfermeiro diante do diagnóstico de abuso sexual infantil. *Rio de Janeiro: Online Brazilian Journal of Nursing*. 2008; 7(1).
- [7] Ciuffo LL, Rodrigues BMRD, Cunha JM. O enfermeiro na atenção à criança com suspeita de abuso sexual: uma abordagem fenomenológica. *Rio de Janeiro: Online Brazilian Journal of Nursing*. 2009; 8(3).

- [8] Código De Ética Da Enfermagem Brasileira. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 564/2017. COFEN 2017.
- [9] Galindo NA. De L, Gonçalves CFG, Neto NMG, Santos SC, Santana CSC, Alexandre ACS. Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem. Recife: Revenferm UFPE online. 2017; 11:1420-9.
- [10] Gil AC. Métodos e técnicas de Pesquisa Social. -6ªed. - São Paulo: Editora Atlas. 2008.
- [11] Jesus FB, Lima FCA, Martins CBG, Matos KF, Souza SPS. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. Porto Alegre: Rev. Gaúcha Enferm. (Online). 2011; 32(2).
- [12] Justino LCL, Ferreira SRP, Nunes CB, Barbosa MAM, Gerk MA. De S, Freitas SLF. Violência sexual contra adolescentes: notificações nos conselhos tutelares, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. Porto Alegre: Rev. Gaúcha Enferm. 2011; 32(4).
- [13] Justino LCL, Nunes CB, Gerk MA. De S, Fonseca SSO, Ribeiro AA, Filho ACP. Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Porto Alegre: Rev. Gaúcha Enferm. 2015; 36.
- [14] Lira MOSC, Rodrigues VP, Rodrigues AD, Couto TM, Gomes NP, Diniz NMF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. Florianópolis: Texto Contexto - Enferm. 2017; 26(3).
- [15] Marconi MA, Lakatos EM. Metodologia científica. São Paulo: Atlas. 2013.
- [16] Martins CBG, Jorge MHPM. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. Florianópolis: Texto Contexto - Enferm. 2010; 19(2).
- [17] Mendes KDS, Silveira RCC, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde em Enfermagem. Revista Texto e Contexto, Florianópolis. 2008; 17(4):758-64.
- [18] Monteiro CFS, Teles DCBS, Castro KL, Vasconcelos NSV, Magalhães RLB, Deus MCBR. Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI. Brasília: Rev. bras. enferm. 2008; 61(4).
- [19] Monteiro EMLM, Brandão Neto W, Gomes IMB, Freitas RBN, Brady CL, Moraes MUB. Violência contra criança e adolescente: rompendo o silêncio. Fortaleza:Revista Rene. 2009; 10:107-116.
- [20] Prodanovi CC, Freitas EC. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2º edição.Novo Hamburgo: Editora Feevale. 2013.
- [21] Silva LMP, Ferriani MGC, Silva MAI. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. Brasília: Rev. Bras. Enferm. 2011; 64(5).
- [22] Vasconcelos KL, Ferreira AGN, Oliveira EN, Siqueira DD, Pinheiro PNC. Características da violência sexual sofrida por crianças assistidas por um programa de apoio. Fortaleza: Rev. Rene. 2010; 11(1):38-47.
- [23] Woiski ROS, Rocha DLB. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar.Rio de Janeiro: Esc. Anna Nery. 2010; 14(1).