

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO ABUSO SEXUAL INFANTIL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Paula da Silva¹

Sandra dos Santos Matias

Renata Zanella

Maycon Hoffmann Cheffer

Terezinha Aparecida Campos

THE ROLE OF NURSES AGAINST CHILD SEXUAL ABUSE IN PRIMARY CARE:
AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

RESUMO: O artigo propõe discutir sobre a atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde no reconhecimento de violência sexual infantil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no banco de dados indexados a BVS com descritores Child Abuse, Sexual and Nurse's Role or Primary Health Care, entre os anos 2016 e 2021. Resultados: os profissionais de enfermagem têm papel fundamental na identificação, cuidado e notificação dos casos e precisam ser capacitados continuamente para desempenharem um trabalho ético e qualificado.

Palavras-chave: Violência Sexual Infantil; Enfermagem; Atenção Primária à saúde.

ABSTRACT: This article aims to discuss the role of primary care nursing professionals in recognizing child sexual violence. This paper is an integrative literature review in the BVS database with descriptors Child Abuse, Sexual and Nurse's Role or Primary Health Care, between 2016 and 2021. Results: nursing professionals have a fundamental role in identifying care and notification of cases and they need to be continuously trained to perform ethical and qualified work.

Keywords: Child Abuse, Sexual; Nurse's Role; Primary Health Care.

¹ Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG

INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira, Russo (2017), o abuso sexual infantil é um dos piores crimes existentes, pois envolve um ser frágil e vulnerável, incapaz de se defender das agressões, da violação do seu íntimo e, muitas vezes o socorro enfrenta barreiras e/ou dificuldades que são encontradas na coleta de provas devido a sua complexidade, o maior problema em identificar a violência

Um dos maiores problemas em identificar a violência é o despreparo técnico e emocional das equipes de saúde em lidar com a problemática. Entende-se que este fator faz com que muitos dos casos passem despercebidos (REIS et al., 2017).

Para Aquino, Tapia e Antoniassi (2014), as sequelas que esse crime pode deixar na vida das vítimas podem resultar em transtornos físicos e mentais, assim, a importância do envolvimento da sociedade na identificação precoce desse ato, em especial de profissionais da assistência social e da saúde, visto que, grande é o impacto desse crime na sociedade e na vida da vítima.

Diante dessa situação, a presença do enfermeiro é indispensável, pois ele é o profissional que trabalha na linha de frente, com atendimento humanizado e atua na elaboração de planos para melhorar a recuperação das vítimas de abuso sexual (SANTOS et al., 2017).

Todavia, pressupõe-se que os enfermeiros apresentam dificuldades para atuar com essa problemática. Desse modo, o presente estudo se justifica pela necessidade de se proporcionar um suporte teórico que sirva de base para que tenham uma literatura que os oriente a desempenhar uma assistência que possibilite a observação e a identificação de sinais e comportamentos ligados ao abuso, bem como o atendimento e a continuidade do cuidado às vítimas.

Dessa maneira, este trabalho tem como objetivo discutir, à luz das evidências disponíveis na literatura, a atuação dos profissionais enfermeiro da Atenção Primária a Saúde (APS) no reconhecimento de violência sexual em crianças, bem como sua atuação frente a estes casos.

Portanto, espera-se conhecer o que a literatura tem publicado sobre a atuação do enfermeiro da APS no atendimento a crianças vítimas de abuso sexual e descrever qual caminho e condutas são realizadas para garantir a continuidade do cuidado a essas crianças.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que traz como tema central a atuação da equipe de enfermagem da APS no atendimento a crianças vítimas de abuso sexual, evidenciando o que tem sido divulgado pela produção científica sobre o referido assunto.

Para seu desenvolvimento, realizou-se de maneira ordenada as seis etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) busca e amostragem na literatura; 3) extração dos dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) síntese e discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Os descritores utilizados para a busca foram: Abuso sexual infantil, papel do enfermeiro e atenção primária. Os descritores foram utilizados na versão da língua inglesa, seguindo o cadastrado no Decs (Descritores em Ciências da Saúde) associados entre si com o operador booleano OR, para melhorar a filtragem e seleção dos artigos. Desse modo, a busca foi realizada da seguinte forma: *Child Abuse, Sexual and Nurse's*

Role OR Primary Health Care e, também, *Primary Health Care and Child Abuse, Sexual OR Nurse's Role*.

O recrutamento dos trabalhos completos ocorreu no mês de agosto de 2021, pelo sistema de seleção e busca de artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual possui a gestão da informação, conhecimento científico e técnico em saúde na América Latina e Caribe.

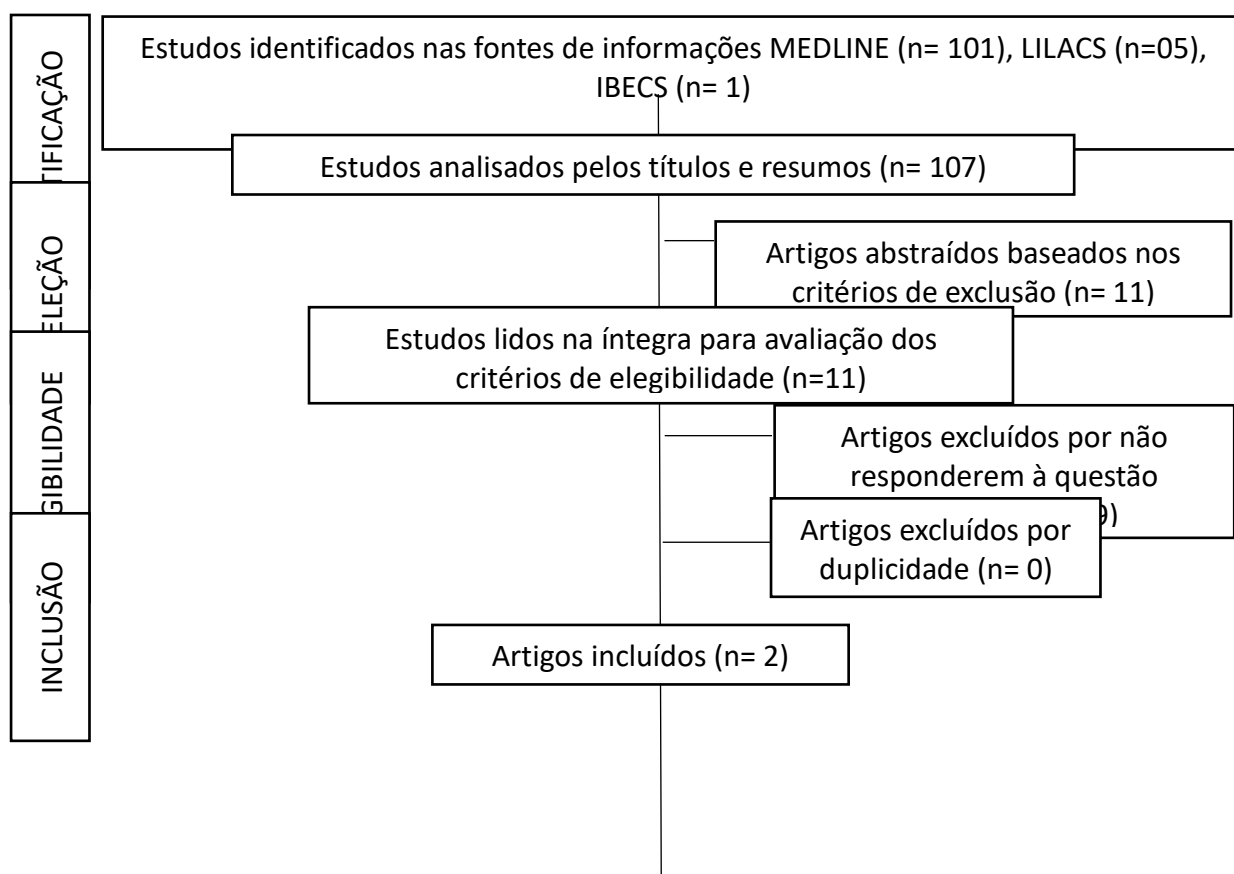
A busca dentro da BVS foi integrada com recursos de filtros, exportação de resultados, busca avançada e interoperação com os descritores desejados pelos pesquisadores. A coleção de fontes de informação da BVS utilizada foi composta de bases de dados bibliográficos, como Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS).

Os critérios de inclusão abordaram artigos completos que estavam disponíveis com acesso livre em meio eletrônico, nos idiomas inglês e português, no período de 2016 a 21 de agosto de 2021 e que continha em seu resumo a atuação do enfermeiro diante do abuso sexual infantil na APS. A escolha pelo intervalo temporal buscou compreender um período significativo e atualizado, considerando representatividade das publicações.

Os critérios de exclusão compreenderam estudos nos formatos de tese, dissertação, livro ou capítulo de livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, estudo reflexivo e outros estudos que não contemplassem o objetivo proposto na pesquisa.

Com o intuito de sistematizar a avaliação dos artigos selecionados, extraíram-se as informações para uma tabela previamente construída pelos autores no *software Microsoft World®*, versão 2016. Dessa maneira, foi possível construir o fluxograma a seguir (Figura 1), o qual ilustra a seleção dos artigos, o que resultou em uma amostra final de dois artigos.

Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos nas bases de dados da BVS abrangendo MEDLINE, LILACS e IBECS, conforme os critérios de inclusão e exclusão



Para facilitar a análise e a interpretação dos resultados, optou-se por determinar o grau de evidência dos artigos selecionados, utilizando os critérios apresentados no Quadro 1, baseados no estudo realizado por Ribeiro e Aroni (2019).

Quadro 1. Descrição dos Níveis de Evidências

Nível de Evidência	
I	Evidências oriundas de sínteses de estudos de coorte ou caso-controle.
II	Evidências derivadas de um único estudo de coorte ou caso-controle.
III	Evidências obtidas de metassíntese ou síntese de estudos descritivos.
IV	Evidências provenientes de estudos descritivos ou qualitativos.
V	Evidências oriundas de opinião de especialistas.

Fonte: Ribeiro e Aroni, 2019.

RESULTADOS

Foram identificados 107 artigos provenientes da busca inicial, conforme mostra o Quadro 2, dos quais foram lidos os títulos e resumos, resultando em 11 estudos elegíveis de acordo com os critérios de elegibilidade estabelecidos.

O processo de leitura integral dos artigos e exclusão de estudos que não se enquadraram com o critério de inclusão/duplicados, culminou com a seleção de dois artigos que atenderam aos critérios de inclusão do estudo.

Quadro 2. Sistematização da busca eletrônica nas bases de dados da BVS abrangendo Medline, Lilacs e IBECs

Descritores	MEDLINE	LILACS	IBECs
Child Abuse, Sexual and Nurse's Role OR Primary Health	46	03	---
Primary health care and child abuse, sexual OR nurse's role	55	02	01
Total	107		

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Dois artigos foram selecionados, e ambos foram classificados com nível de evidência IV, o que corresponde às evidências provenientes de estudos descritivos ou qualitativos.

Com finalidade didática e de modo a facilitar a visualização dos artigos selecionados, as principais características, como ano e atuação da enfermagem da APS frente ao abuso sexual infantil, estão apresentadas no Quadro 3.

Quadro 3. Descrição da atuação da enfermagem da atenção primária à saúde frente ao abuso infantil, Brasil, 2020

Ano/ Base de dados/idioma	Autores/ Tipo de estudo	Atuação do enfermeiro frente ao abuso sexual infantil na atenção primária
--	--	--

<p>2018 MEDLINE Inglês</p>	<p>CECCUCCI, J. Pesquisa de campo</p>	<p>Enfermeira examina sinais de agressão sexual através do exame físico e da conversa com a vítima. No ambiente de atenção primária, as vítimas desse abuso são cientes de seus recursos locais e diretrizes clínicas para crianças sexualmente abusadas, isso é fundamental para garantir que as crianças recebam os cuidados que precisam, sendo assim, prestados pela enfermeira juntamente de uma equipe multidisciplinar.</p>
<p>2016 MEDLINE Inglês</p>	<p>SABELLA, D. Pesquisa de campo</p>	<p>Embora algumas crianças relatem ter sido abusadas sexualmente, nem todas o farão. Algumas crianças podem nunca denunciar o abuso, enquanto outras podem levar anos – até mesmo na idade adulta – para revelar sua vitimização. Por este motivo, é importante fazer uma triagem para identificar possíveis abusos, conversando com a criança, se a enfermeira determinar que esta é a idade apropriada, e ou com os pais ou guardião. O contexto e a natureza da interação da enfermeira com a criança e com os pais irão ditar quais perguntas serão apropriadas. Os enfermeiros podem desempenhar um papel importante no encaminhamento de crianças que sofreram abuso, para profissionais especializados. Muitas agências e organizações têm examinadores de enfermagem na equipe para ajudar no atendimento e coleta de evidências, conforme necessário, para vítimas de agressão, bem como uma lista de informações sobre os recursos locais que os enfermeiros podem compartilhar com os pacientes ou familiares. Incluídos nessa informação devem estar os nomes e endereços de profissionais locais treinados e experientes para essas situações. Enfermeiras e outros profissionais são repórteres obrigatórios, e qualquer suspeita de abuso sexual infantil devem comunicar às autoridades. A enfermeira pode começar a abordar as necessidades comportamentais ou emocionais da criança, muitas vezes em associação com a família. Embora as enfermeiras normalmente não forneçam intervenção de saúde mental de longo prazo ou tratamento, a menos que estejam funcionando em uma função de prática avançada, eles costumam ser a primeira linha de defesa para quem foi abusado sexualmente.</p>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

DISCUSSÃO

Infere-se que, se o profissional de saúde, estiver atento aos seus atendimentos diários, consegue reconhecer possíveis sinais e sintomas de violência sexual sofridos por crianças e adolescentes, e assim desenvolver ações para o enfrentamento do problema,

visto que, os serviços de saúde se constituem como espaço importante para a identificação dessas situações (DELZIOVO et al., 2018).

A APS é um espaço primário no qual é realizado o atendimento, a identificação e os cuidados para as crianças vítimas de violência, por meio de programas e ações. Destaca-se que, os profissionais que de forma geral atendem esse público, em especial aos que atuam APS são responsáveis na organização e promoção de ações que visem prevenção de violência (DELZIOVO et al., 2018). Entre essas ações, estão:

1. A promoção de ambientes saudáveis e relações não violentas; 2. Ações de prevenção voltadas para as crianças e adolescentes que estão em situação de risco para a violência; 3. Atenção às que se encontram vivenciando esta situação, com o objetivo de reduzir danos (DELZIOVO et al., 2018. p. 36).

Nessa perspectiva, é papel da APS identificar, acolher, atender, notificar e cuidar de crianças em situações de violência, sendo responsável por prestar atendimento e orientações, tanto no serviço em unidades de saúde quanto em visitas domiciliares, pois o profissional é capaz de observar e identificar possíveis novos casos (DELZIOVO et al., 2018). Assim, estes profissionais, em especial, a equipe de enfermagem sob supervisão do enfermeiro, contribuem para a vigilância da saúde da criança e do adolescente.

Ressalta que, para o acolhimento da criança e do adolescente vítima de violência é necessário um posicionamento ético, em que o profissional compartilha saberes e usa sua criatividade para dar aconchego e abrigo para essa população, sendo identificado o acolhimento como a melhor forma de triagem para às crianças e adolescentes (PEDROSO, PADILHA, 2014).

Oliveira et al., (2020) afirmam que os profissionais de enfermagem, dentre os profissionais da saúde, é o primeiro a ter contato com a criança ou com o adolescente vítima de abuso sexual, por isso, os mesmos devem possuir conhecimento e competência para identificar os sinais de abuso ou violência sexual, quer seja ou não relatado pelas vítimas ou familiares.

Para alguns enfermeiros, a temática de abuso sexual é ainda um tabu, e há muitos desafios a serem ultrapassados, pois muitos, em sua formação não são devidamente instruídos para reconhecerem sinais de abuso/violência sexual em crianças e adolescentes, nem sobre como lidar com as vítimas (OLIVEIRA et al., 2020).

As crianças e adolescentes que sofrem abuso sexual necessitam de uma assistência efetiva e especializada, sendo imprescindível um atendimento humanizado por toda a equipe, com vistas para a assistência interdisciplinar, envolvendo médicos, equipe de enfermagem, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, odontólogos e psicólogos (OLIVEIRA et al., 2020).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem possui um papel importante para as crianças e adolescentes vítimas de abuso, pois são aqueles que passam maior parte do tempo junto a eles. E na unidade de saúde da atenção básica, é a equipe de enfermagem que, geralmente, tem o primeiro contato com paciente, por isso devem possuir um olhar crítico para a identificação rápida de possíveis sinais de abuso e acolher a criança e o adolescente de maneira eficaz (OLIVEIRA et al. 2020).

Durante o atendimento, o enfermeiro pode realizar o processo de enfermagem, o qual é composto por cinco fases: coleta de dados/investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, prescrição e evolução. Na fase da coleta de dados/investigação é realizada a anamnese e o exame físicos (OLIVEIRA et al., 2020).

O exame físico permite validar os achados da anamnese, identificar problemas, definir diagnóstico de enfermagem, planejar, implementar ações de enfermagem e

acompanhar a evolução do paciente (SANTOS, VEIGA, ANDRADE, 2011). Logo, o exame deve:

Ser realizado de maneira sistematizada, no sentido céfalo-caudal, através de uma avaliação minuciosa de todos os segmentos do corpo utilizando as técnicas propedêuticas: inspeção, palpação, percussão e ausculta. Para isto o enfermeiro necessita de recursos materiais, tais como esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, diapasão, martelo de reflexo, espéculo de Collin, lanternas, otoscópios, luvas de procedimento estéril e não estéril, dentre outros. Além destes instrumentos básicos para a realização do exame físico, o enfermeiro deve utilizar os órgãos do sentido: visão, audição, tato e olfato para subsidiar o seu plano de cuidar/cuidado (SANTOS, VEIGA, ANDRADE, 2011, p. 356).

Assim, o exame físico é de extrema importância para a identificação de vários problemas, inclusive, sinais de abuso sexual, visto que, por meio dele é possível detectar indícios da prática (OLIVEIRA et al. 2020).

No que se refere a casos de violência a assistência prestada pelos enfermeiros da atenção básica referente a avaliação, diagnóstico, e encaminhamentos aos profissionais, serviços de saúde e órgãos competentes são atividades rotineiras e muitas vezes designadas aos profissionais enfermeiros e que, na sua grande maioria, esses profissionais se sentem capacitados em prestar esse cuidado. Dessa maneira, para garantir a continuidade do atendimento e o fortalecimento das ações realizadas pelos enfermeiros, se fazem necessárias políticas públicas e serviços de saúde que garantam a total segurança às vítimas, bem como maior preparo de todos os profissionais envolvidos (FELTRIN, TOSO, CHEFFER, 2019). Infere-se que esse preparo tende a garantir uma assistência integral uma vez que além de reconhecer os casos de violência o enfermeiro terá treinamento para reconhecer e investigar casos de abuso sexual também.

O decreto de nº 7.958, de 2013, “estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2013, p. 01). Traz também, em seu artigo 4º, que o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede do SUS compreenderá os seguintes procedimentos:

- I. acolhimento, anamnese e realização de exames clínicos e laboratoriais;
- II. preenchimento de prontuário com as seguintes informações:
 - a) data e hora do atendimento;
 - b) história clínica detalhada, com dados sobre a violência sofrida;
 - c) exame físico completo, inclusive o exame ginecológico, se for necessário;
 - d) descrição minuciosa das lesões, com indicação da temporalidade e localização específica;
 - e) descrição minuciosa de vestígios e de outros achados no exame;
 - f) identificação dos profissionais que atenderam a vítima;
- III. preenchimento do Termo de Relato Circunstanciado e Termo de Consentimento Informado, assinado pela vítima ou responsável legal;
- IV. coleta de vestígios para, assegurada a cadeia de custódia, encaminhamento à perícia oficial, com a cópia do Termo de Consentimento Informado;
- V. assistência farmacêutica e de outros insumos e acompanhamento multiprofissional, de acordo com a necessidade;
- VI. preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências;
- VII. orientação à vítima ou ao seu responsável a respeito de seus direitos e sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência sexual (BRASIL, 2013, p. 01).

Na rede de atendimento do SUS, quando identificado um caso de abuso sexual infantil, deve-se seguir o protocolo acima descrito, com destaque para o artigo 4º, parágrafo VI, o qual demonstra a importância do preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências (OLIVERIRA et al. 2020).

A obrigatoriedade de se reportar os casos de abuso sexual infantil se dá por meio do Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (Lei Federal nº 8.069/1990) – o qual resgata a cidadania da criança por meio do princípio da proteção integral (BRASIL, 1990).

Em especial o artigo nº 245 do referido estatuto apresenta as penalidades aplicada aos profissionais de saúde que omitirem suspeitas ou confirmação dos casos de violência na infância e adolescência, aos quais fica determinada a multa de três (3) a vinte (20) salários de referência e, caso haja a reincidência do profissional em não comunicar estes casos, aplica-se o dobro (BRASIL, 1990).

A partir do decreto nº7.958/2013, o atendimento nos serviços de saúde, vem sendo desenvolvido de forma articulada com os setores de justiça e segurança, a fim de se assegurar atendimento integral e humanizado a estas vítimas, não somente para a proteção desta, mas também para a responsabilização dos culpados (BRASIL, 2013).

A notificação compulsória é obrigatória para profissionais de saúde, pública ou privada, “§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas [...]” (BRASIL, 2014, p. 01).

Ressalta-se que, a lista de notificação compulsória foi atualizada em 2020 e que os agravos de notificação compulsória devem ser obrigatoriamente comunicados às autoridades de saúde local pelos profissionais de saúde e/ou pelos responsáveis de estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, quando há suspeita ou confirmação de situações de violência infantil, é por meio da notificação é possível a coleta de dados para permear as decisões no âmbito da política nacional ou local (EGRY, APOSTOLICO, MORAIS, 2018).

Nessa perspectiva, os procedimentos técnicos em serviços de saúde, segundo Brasil (2015), incluem anamnese, escuta qualificada, exame físico, descrição de lesões, registro de informações e coleta de vestígios. O acolhimento e a escuta qualificada são ferramentas importantíssimas para um atendimento humanizado às vítimas de violência sexual.

Os profissionais de saúde elencam algumas dificuldades em realizar as notificações, mas sabem de sua importância, pois ela se faz necessária e contribui para melhorar as medidas de proteção. E que a maior dificuldade e o maior desafio no que se refere à violência infantil, está em implantar redes de proteção que priorizem as medidas preventivas, pois as ações de enfrentamento à violência necessitam de articulação conjunta de diversos setores, com o objetivo de reduzir impactos e danos às vítimas (EGRY, APOSTOLICO, MORAIS, 2018).

O fluxo de atenção às situações de violência na atenção primária inclui a necessidade de compreensão do que é o trabalho de enfrentamento em rede, dando ênfase às responsabilidades individuais e coletivas de cada profissional (EGRY, APOSTOLICO, MORAIS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os profissionais envolvidos na identificação e cuidado com as crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, estão os profissionais de enfermagem e o

enfermeiro, que têm um grande papel na identificação, acolhimento, notificação e cuidado, inclusive da família.

O presente estudo proporcionou reflexões acerca do papel do enfermeiro na Atenção Primária a Saúde quanto ao atendimento às vítimas de violência sexual, visto que, de acordo com a literatura, a maioria das vítimas acessam as unidades de saúde da atenção básica para serem atendidas.

A atenção básica é um espaço primário onde é realizado o atendimento, a identificação e os cuidados para as crianças vítimas de violência, e é também onde devem ser realizadas as ações de prevenção de novos casos ou até mesmo novas ocorrências.

O profissional enfermeiro, dentre os profissionais de saúde, é o primeiro a ter contato com a criança ou adolescente vítima de abuso sexual, por isso ele deve possuir conhecimento, competência e preparo técnico na identificação dos sinais de abuso ou violência sexual por meio de anamnese e exame físico, quer este abuso seja ou não relatado pela vítima ou familiares, dado a importância da triagem.

O papel do enfermeiro é conduzir o atendimento de forma ética, realizar a identificação o acolhimento e prestar a assistência às vítimas, além de realizar a anamnese, o exame físico e, quando necessário, fazer as notificações às autoridades e acionar a rede de apoio necessária.

O enfermeiro, como qualquer outro profissional da saúde pertencente ao serviço público ou privado, é repórter obrigatório dos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, com a obrigatoriedade prevista no Estatuto da Criança e Adolescente.

É importante que o enfermeiro tenha como objetivo, durante a sua atuação, realizar o atendimento às vítimas de abuso sexual de forma mais sensibilizada, respeitosa, sem julgamentos e em ação conjunta com a equipe multidisciplinar, buscando como resultado a recuperação do sujeito e, assim, reduzir os danos causados pela violência nas vítimas e em suas famílias.

Portanto, é imprescindível que os profissionais de saúde tenham uma educação continuada e treinamentos que o ajudem a identificar esses achados e atender essa população da maneira mais qualificada possível.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, publicado em 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. **Lei. 7.958, de 13 de março de 2013**. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. Brasília/DF. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2013/decreto-7958-13-marco-2013-775521-publicacaooriginal-139237-pe.html>>. Acesso em: 09 out. 2021.

BRASIL. **Norma técnica atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. Ministério da Saúde,

Ministério da Justiça, Secretaria de Políticas para as Mulheres. 1ª edição, 2015. Brasília-DF. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. **Portaria n. 1.061, de 18 de maio de 2020.** Revoga a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Ministério da Saúde (MS). Diário Oficial da União. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.061-de-18-de-maio-de-2020-259143078>>. Acesso em: 24 out. 2021.

CECCUCCI, J. Evaluating Nurse Practitioners Perceived Knowledge, Competence, and Comfort Level in Caring for the Sexually Abused Child. **J Forensic Nurs**, v. 14, n. 1, p. 42-49, 2018.

DELZIOVO, C. R; COBRA, A. L. N; NEVES, C. M et al. Atenção à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Violência e saúde, 2018. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13970/1/MOOC-Crianca.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2021.

EGRY, E. Y; APOSTOLICO, M. R; MORAIS, T. C. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Ciênc. saúde colet**, v. 23, n. 1, p. 83-92, 2018.

FELTRIN, B; TOSO, L. S; CHEFFER, M. H. Ser enfermeiro e o cuidado a mulheres vítima de violência doméstica: situações vivenciadas. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**. v. 5, n. 2, p. 143-152, Dec, 2019.

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

OLIVEIRA, F. G; MELO, I. O. S; FREIRE, L. P. A et al. Atuação do Enfermeiro frente à criança/adolescente vítima de abuso sexual. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 17, n. 11, p. 83-102, nov, 2020.

PEDROSO, V. L.B; PADILHA, M. G. S. Abuso sexual infantil: conhecimento do enfermeiro sobre o seu papel no acolhimento das vítimas e na notificação de casos. **Tuiuti: Ciência e Cultura**, n. 49, p. 21-42, Curitiba, 2014.

REIS, E. L. R; SOUZA, S. J. P; MIGOTO, M. T et al. Dificuldades dos profissionais de saúde em identificar e notificar a violência infantil. **Revista Gestão & Saúde**, v.17, supl 1, p. 63-70, nov, 2017.

RIBEIRO, R. P; ARONI, P. Normatização, ética e indicadores bibliométricos em divulgação científica: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 6, p.1723-1729, Nov-Dec, 2019.

SABELLA, D. Questões de Saúde Mental: Revisitando Abuso Sexual Infantil e Questões de Sobreviventes. **Am J Nurs**. v. 116, n. 3, p. 48-54, Mar, 2016.

SANTOS, M. F. O; SANTOS, J. F; COSTA, M. F et al. Assistência de Enfermagem à criança vítima de abuso sexual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 9, n. 1, p. 995-1002, 2017.

SANTOS, N; VEIGA, P; ANDRADE, R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm**, v. 64, n. 2, p. 355-358, Abr, 2011.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p.102-6, Jan-Mar, 2010.