

UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS
UNIMES
CURSO DE ENFERMAGEM

ANA ELOIZA QUARESMA SILVA

O PAPEL DO ENFERMEIRO EM CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL
INFANTIL:
Revisão Integrativa da literatura

Santos – SP
2025

ANA ELOIZA QUARESMA SILVA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO EM CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL
INFANTIL:
Revisão Integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à
Universidade Metropolitana de Santos – Curso de
Bacharelado em Enfermagem, como requisito parcial
para obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientadora: Profª Msº Susy Helena Ramos

**Santos – SP
2023**

S586p SILVA, Ana Eloiza Quaresma

Papel do Enfermeiro em Casos de Violência Sexual Infantil: Revisão
Integrativa da Literatura. / Ana Eloiza, Quaresma Silva – Santos, 2025.
36 f.

Orientador : Suzy Helena Ramos
Dissertação (Graduação), Universidade Metropolitana de Santos,
Enfermagem, 2025.

1. Abuso sexual infantil 2. Enfermeiro. 3.criança.4. Atenção básica.

I. Papel do Enfermeiro em Casos de Violência Sexual Infantil: Revisão
Integrativa da Literatura.

CDD:610

Vanessa Laurentina Maia

Crb8 71/97

Bibliotecária Unimes

ANA ELOIZA QUARESMA SILVA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO EM CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL
INFANTIL:
Revisão Integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à
Universidade Metropolitana de Santos, como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharelado em
Enfermagem.

Orientadora: Profª Ms. Susy Helena Ramos

BANCA EXAMINADORA

Profª Ms. Suzy Helena Ramos

Universidade Metropolitana de Santos – Unimes

Profª Ms. Elaine Cristina dos Santos Giovanini

Universidade Metropolitana de Santos – Unimes

Profª Ms.

Universidade Metropolitana de Santos – Unimes

Santos – SP

2025

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho, a
todos os profissionais da área da enfermagem que atuam em atenção
básica, que executam uma assistência árdua, intensa e holística
sem deixar a empatia á parte,
dando uma lição de respeito á vida e ao próximo.*

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter fornecido saúde e força para superar as dificuldades ao longo desse caminho.

A Universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje avistamos um horizonte cheio de expectativas, e batalhas a serem exercidas, seguindo confiantes com o sucesso que nós aguardam.

As amigades contruídas durante essa caminhada, os quais compartilharam das mesmas dificuldades, angústias e superações, agradecemos a parceria.

A minha família, aos meus pais, que me apoiaram em toda essa jornada acreditando em mim sempre e me dando força, as minhas amigas pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada!

EPÍGRAFE

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: O abuso sexual infantil é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ele ou ela não compreende totalmente, não tem capacidade para dar seu consentimento informado” ou “para o qual a criança, por seu desenvolvimento, não está preparada e não pode consentir ou que viola as leis ou tabus sociais”, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública e sua prevalência é desconhecida, visto que muitas crianças, na maioria das vezes, revelam o ocorrido somente na idade adulta. **Objetivo:** Refletir o papel do enfermeiro na atenção primária de saúde em casos de abuso sexual infantil, conforme literatura científica. **Metodologia:** Estudo descritivo exploratório com uma abordagem quantitativa, sob revisão integrativa da literatura através de produções científicas coletadas na plataforma BVS, no período de compreendendo a faixa temporal de 2020 a 2025. **Resultados e Discussão:** Evidenciado que o reconhecimento da violência infantil ainda é um desafio significativo, mesmo com os avanços científicos sobre o tema. Observado uma lacuna na formação acadêmica dos profissionais de enfermagem, especialmente quanto ao preparo para lidar de forma sistematizada com situações de violência. Essa deficiência compromete a atuação ética e segura dos enfermeiros na atenção básica. Ressalta-se que o papel do enfermeiro deve transcender o cuidado imediato, englobando ações educativas, preventivas e de vigilância em saúde, essenciais para prevenir a reincidência dos casos e minimizar as consequências físicas e emocionais da violência infantil. **Conclusão:** Conclui-se que é indispensável fortalecer a formação acadêmica e continuada dos enfermeiros para o enfrentamento da violência sexual infantil na atenção básica de saúde. A ampliação do conhecimento e da sensibilidade profissional favorece uma atuação mais eficaz e humanizada. Dessa forma, o enfermeiro torna-se agente essencial na promoção da proteção e do bem-estar da criança.

Palavras chaves: abuso sexual infantil, papel do enfermeiro, enfermeiro.

Silva, AEQ. **THE ROLE OF THE NURSES IN CASES OF CHILD SEXUAL VIOLENCE: Integrative Review of the Literature.** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES. 2025, 36.f

ABSTRACT

Introduction: Child sexual abuse is defined by the World Health Organization (WHO) as "the involvement of a child in sexual activity that he or she does not fully understand, is unable to give informed consent to," or "for which the child, due to his or her development, is not ready and cannot consent, or which violates laws or social taboos." It is considered one of the biggest public health problems. Its prevalence is unknown, as many children, in most cases, only reveal the incident in adulthood. **Objective:** To reflect on the role of nurses in primary health care in cases of child sexual abuse, according to scientific literature. **Methodology:** This descriptive, exploratory study with a quantitative approach, under a integrative review of the literature through scientific productions collected on the BVS platform, from 2020 to 2025. **Results and Discussion:** It was evident that the recognition of child abuse remains a significant challenge, despite scientific advances on the subject. A gap was observed in the academic training of nursing professionals, especially regarding preparation to systematically address situations of violence. This deficiency compromises the ethical and safe practice of nurses in primary care. It is emphasized that the role of nurses must transcend immediate care, encompassing educational, preventive, and health surveillance actions, essential to preventing recurrence of cases and minimizing the physical and emotional consequences of child abuse. **Conclusion:** It is essential to strengthen the academic and continuing education of nurses to address child sexual abuse in primary health care. Expanding knowledge and professional sensitivity favors more effective and humane practice. Thus, nurses become essential agents in promoting the protection and well-being of children.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVO.....	10
2.1 Objetivo geral	10
2.2 Objetivos específicos	10
3. REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 Violência Sexual Infantil	11
3.1.1 Conceito e tipos de Violência Sexual Infantil	11
3.1.2 Perfil Epidemiológico no Brasil	13
3.1.3 O Papel do Enfermeiro na Atenção Básica	16
3.2 Impactos da Violência Sexual na Saúde da Criança Sob Visão do Enfermeiro.....	18
4. METODOLOGIA.....	19
4.1 Tipo de estudo.....	19
4.2 Coleta de dados.....	19
4.3 Triagem das publicações científicas	21
4.4 Análise e interpretação dos dados	21
5. RESULTADOS.....	23
6. DISCUSSÃO.....	25
6.1 Prática do Enfermeiro, Desafios na Identificação e Notificação dos Casos	26
6.2 A Formação Acadêmica e a Capacitação Contínua dos Enfermeiros ..	28
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXO 1: Instrumento de Coleta de Dados.....	32

1. INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ele ou ela não compreende totalmente, não tem capacidade para dar seu consentimento informado” ou “para o qual a criança, por seu desenvolvimento, não está preparada e não pode consentir ou que viola as leis ou tabus sociais”, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública e sua prevalência é desconhecida, visto que muitas crianças, na maioria das vezes, revelam o ocorrido somente na idade adulta. A violência trata-se de um grave problema de saúde pública que viola os direitos humanos, exigindo por parte do poder público e da sociedade medidas de enfrentamento que visem reduzir essa realidade do cotidiano das cidades brasileiras.¹

A participação do setor saúde consiste no enfrentamento aos efeitos derivados da violência, atuando também na esfera da prevenção e promoção da saúde. As ações visam o bem-estar da população, tanto em nível individual quanto coletivo, buscando o cuidado continuado (SETTI, 2022). No Brasil o setor saúde é regulamentado pela Lei Orgânica n. 8.080 (1990) e tem serviços prestados por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a Atenção Primária a principal porta de entrada dos usuários.

A utilização de protocolos provenientes de órgãos governamentais visa orientar os profissionais quanto ao manejo e atendimentos dos casos de violência sexual, dentre eles a Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual (Ministério da Saúde, 2012) e um Caderno de Atenção Básica, de âmbito federal (Ministério da Saúde, 2001) que abordam um atendimento multidisciplinar e notificação dos casos aos órgãos competentes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Refletir papel do enfermeiro na atenção primária de saúde em casos de abuso sexual infantil, conforme literatura científica.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar conforme literatura científica possíveis dificuldades no atendimento a essas crianças, levando em consideração preparação profissional frente aos casos de abuso sexual infantil que dão entrada nas unidades básicas de saúde.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Violência Sexual

3.1.1 Conceito e tipos de Violência Sexual

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990), é considerado criança o indivíduo de até 12 anos de idade incompleto e adolescente de 12 a 18 anos. Existem inúmeras maneiras de violentar uma criança, a saber: o abuso físico, psicológico, abuso sexual e a negligência, sendo as formas mais comuns de violência voltadas a este público.²

A violência sexual é todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual cujo agressor(a) está em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança, tendo a intenção de estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Estas práticas eróticas e sexuais são impostas à criança pela violência física, por ameaças ou pela indução de sua vontade. Pode variar desde atos em que não exista contato sexual até os diferentes tipos de atos com contato sexual, havendo ou não penetração.³

Sendo assim, temos o abuso sexual com contato físico e sem o contato físico.

Com contato físico

São atos físicos que incluem carícias nos órgãos genitais, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral, penetração vaginal e anal.³

a) Estupro - Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. (Lei N° 12.015/2009 modificou o texto dos artigos 213 e 214 do Código Penal).³

Sem contato físico:

a) Assédio Sexual: caracteriza-se por propostas de relações sexuais. Baseiase, na maioria das vezes, na posição de poder do agente sobre a vítima, que é

chantageada e ameaçada pelo autor(a) da agressão.³

b) Abuso Sexual Verbal: pode ser definido por conversas abertas sobre atividades sexuais destinadas a despertar o interesse da criança ou do adolescente, ou a chocá-los. Os telefonemas obscenos são também uma modalidade de abuso sexual verbal.³

c) Exibicionismo: é o ato de mostrar os órgãos genitais ou de se masturbar diante da criança ou do adolescente, ou no campo de visão deles. ³

d) Voyeurismo: é o ato de observar fixamente órgãos sexuais de outras pessoas, quando estas não desejam ser vistas, buscando obter satisfação com essa prática.³

Importante destacar que existem DUAS modalidades de abuso sexual contra crianças. ⁴ Dentre elas, pode – se conceituar dois tipos:

Intrafamiliar: Agressor está ligado à pessoa da vítima por laços de consanguinidade, legalidade ou afinidade.

Exemplos: Consanguinidade: pais, irmãos, avós, tios, etc. Afinidade: padrasto, madrasta, cunhado, etc. Responsabilidade: guarda, tutela, adoção, etc.

Extrafamiliar: Agressor é uma pessoa conhecida (ou desconhecida) da vítima e que busca obter vantagem psicoemocional dessa relação.

Exemplos: Amigos, vizinhos, profissionais conhecidos pela vítima (professores, médicos, líderes religiosos, etc) ou pessoas desconhecidas.

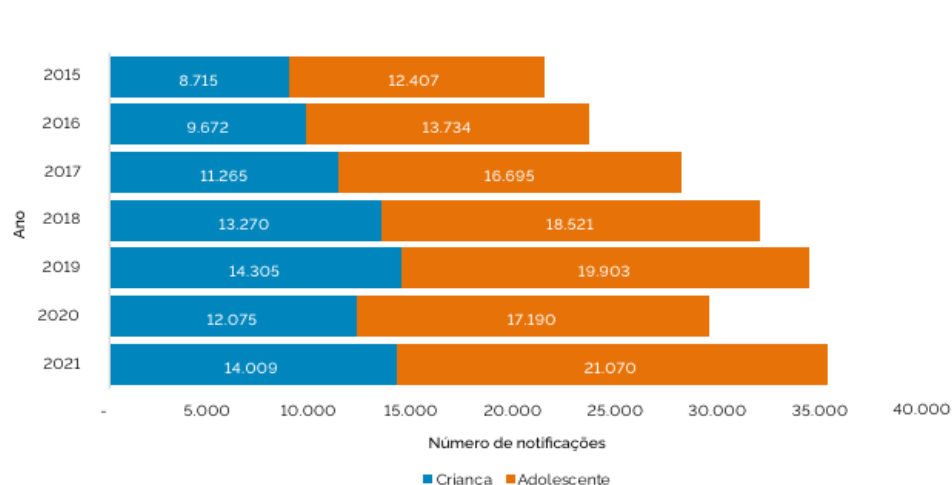
3.1.2 Perfil Epidemiológico no Brasil

A violência sexual contra crianças e adolescentes configura-se como um agravo de natureza sociocultural compreendido a partir de diferentes dimensões e que se expressa nas relações sociais de classe, gênero e de raça/cor e suas interseccionalidades. Trata-se de um grave problema de saúde pública que viola os direitos humanos e exige esforços conjuntos do poder público e da sociedade para coibir sua prática com o intuito de diminuir a distância entre o panorama legal e a realidade das cidades brasileiras. ⁵

Um fator importante no enfrentamento da violência sexual é o fato de sua ocorrência estar relacionada, de forma mais frequente, ao território físico e simbólico da estrutura familiar e do ambiente escolar. A família e a escola, embora sejam instituições imprescindíveis à formação de crianças e adolescentes como cidadãos e seres sociais, não garantem necessariamente uma rede de proteção integral e acesso aos serviços de saúde.

De acordo com esse Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde publicado em 2024, no período de 2015 a 2021 foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, sendo 83.571 (41,2%) em crianças. Observa-se que houve um aumento no número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes entre 2015 e 2019. No entanto, em 2020, houve um decréscimo nesse número. Em 2021, o número de notificações foi o maior registrado ao longo do período analisado.

FIGURA 1 - Número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes, segundo o ano de notificação – Brasil, 2015-2021



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

(FONTE: Sinan, 2025)

Observa-se que, entre as crianças, 76,8% das notificações ocorreram entre meninas. Tanto no sexo feminino quanto no sexo masculino, a maior proporção de notificações de violência sexual aconteceu na faixa etária de 5 a 9 anos (53,8% e 60,1%, respectivamente) e em negros (pardos N = 35.126, 42,2%; e pretos N = 5.812, 7,0%). Observou-se maior proporção de violência sexual entre aquelas que relataram não possuir alguma deficiência ou transtorno (meninas N = 53.110, 83,0%; e meninos N = 15.381, 79,6%) e que residiam na Região Sudeste (meninas N = 27.664, 43,2%; e meninos N = 8.861, 45,9%).

Logo, mais da metade dos casos (N = 53.004 – 57,0%) notificados de violência sexual foram de estupro, tanto em meninas (N = 40.295 – 56,4%) quanto em meninos (N = 12.709 – 59,0%). Mais de um terço dos casos de violência sexual já havia ocorrido outras vezes (meninas 35,0% e meninos 34,5%), e a maioria dos casos ocorreu na residência (meninas 72,4% e meninos 65,9%). Sobre os agressores, a maior parte era do sexo masculino (meninas 80,8% e meninos 81,9%), e para ambos os sexos a maioria dos casos teve apenas um agressor envolvido (meninas 75,3% e meninos 70,5%).

Observa-se que em 38,9% dos casos o agressor foi um familiar (meninas 40,8% e meninos 32,9%). Destacam-se também os casos em que o agressor era amigo/conhecido (meninas 23,5% e meninos 31,5%). Verifica-se que 34,7% dos casos notificados de violência foram encaminhados ao Conselho Tutelar (meninas 34,5% e meninos 35,5%), seguido de encaminhamento para a rede de serviços de saúde (meninas 29,3% e meninos 29,9%) e para a rede de serviços de assistência social (meninas 15,1% e meninos 16,3%).

Quanto ao local onde ocorreram as violências sexuais, foi constatado que para crianças e adolescentes a maior proporção se deu na residência. No domicílio, considerado um ambiente privado, a violência é silenciosa e recorrente. Esse fato tem relação com o vínculo com o agressor, em que a maior proporção é de familiares e amigos/ conhecidos. Cabe destacar que essa dinâmica da violência contra crianças e adolescentes dificulta conhecer suas particularidades e a implementar medidas de intervenção. Tanto a ocorrência na residência como o agressor ser alguém próximo da criança ou do adolescente produz ainda mais vulnerabilidades, promovendo uma sensação constante de insegurança e medo e contribuindo para a manutenção de uma cultura violenta.

Os dados chamam a atenção para o baixo percentual de encaminhamentos para o Conselho Tutelar e para a Rede de Saúde. Algumas das causas da falha nesses encaminhamentos podem estar relacionadas à dinâmica do preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência ser distinta nos diversos serviços, que frequentemente não dispõem de um fluxo definido, e o profissional responsável pelo atendimento à vítima nem sempre é aquele que preencherá a notificação ou fará o encaminhamento dos casos na rede. Dessa forma, pode ocorrer perda de informações durante o processo de preenchimento.

3.1.3 O Papel do Enfermeiro na Atenção Básica

Um dos principais dispositivos da APS são as Unidades de Saúde da Família (USF), as quais, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), criada como programa em 1994, permitem uma resposta/atuação da saúde pública mais próxima à questão do abuso sexual em sua dimensão territorial, tendo em vista a centralidade da família e a abordagem comunitária. No contexto da ESF, os vínculos estabelecidos entre os profissionais e os usuários facilitam a identificação, a intervenção e o acompanhamento das situações de abuso sexual contra crianças.⁶

Atenção Primária à Saúde configura-se como porta de entrada preferencial do SUS e os profissionais que nela atuam. Por estar mais próxima das famílias, é capaz de identificar sinais e sintomas de violências em crianças e adolescentes, realizando o acolhimento, atendimento, notificação dos casos e encaminhamento das vítimas na rede de cuidados.⁷

A atuação da enfermagem é fundamental na assistência à criança vítima de abuso sexual, uma vez que assumem uma posição privilegiada dentro da equipe multidisciplinar em contato direto com as crianças e familiares, estreitando o vínculo entre profissional e usuário. Em um estudo realizado com enfermeiros, foi observada uma fragilidade de conhecimento sobre seu papel e importância dentro desta temática, o reconhecimento dos sinais e sintomas e a dificuldade de compreender a melhor abordagem para atuar nessa situação, prejudicando a prestação de assistência qualificada à criança.⁸

Conceituar o abuso sexual contra crianças é desafiador, uma vez que exige uma compreensão ampla da temática, que envolve aspectos de grande dimensão da atualidade. Existe uma imprecisão terminológica nas definições devido a várias derivações. As vítimas frequentemente são expostas a longos e contínuos períodos de violência, tornando-se vulneráveis e com receio de relatar o ocorrido ou buscar ajuda devido a diversos fatores, incluindo dificuldades em reconhecer que estão sendo vítimas de violência ou serem desacreditadas por adultos, bem como ameaças feitas

pelos agressores. ⁸

É atribuição do enfermeiro promover a educação em saúde visando a melhoria da saúde da população conforme a Lei nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da profissão de enfermagem. Sendo, a educação em saúde um dos pilares da atenção primária, visando a promoção e prevenção em saúde. Os enfermeiros através das consultas de enfermagem e realização de visitas domiciliares tem a chance de conhecer o contexto familiar de forma íntima, desencadeando um ambiente propício para detecção precoce dos fatores de risco e medidas preventivas, dessa forma criando mecanismos para evitar a perpetuação da violência. ⁹

A prevenção deve ocorrer nos três níveis da assistência:

Atenção Primária: ações educativas que frisem a proteção da criança e do adolescente. Podendo se estabelecer ações como palestras que visem transmitir formas de lidar com conflitos familiares e métodos alternativos de se educar, intervenções durante o pré-natal para fortalecimento do vínculo com a criança e até mesmo o planejamento familiar como forma de prevenir gravidez indesejada, tendo todas essas ações o objeto de diminuir a incidência e prevalência da violência infantil.

⁹

Atenção Secundária: o enfermeiro deve focar na detecção de famílias que apresentem fatores de risco para a violência, devendo se avaliar estes fatores principalmente nas consultas pré-natais e puerperas, orientando sobre a importância do disciplinamento positivo diferenciando da rigidez e omissão e acompanhar a evolução da dinâmica familiar em visitas domiciliares. ⁹

Atenção Terciária: traz como função do enfermeiro o acompanhamento da vítima e sua família, abordado junto a equipe multidisciplinar a criação de um plano de cuidados, visando minimizar os traumas sofridos, evitar a reincidência e restabelecer a dinâmica familiar. Contudo, nos casos mais graves onde se faz necessário o

afastamento da criança de sua família cabe ao enfermeiro acompanhar o caso através da ferramenta de contra-referência. ⁹

3.2 Impactos da Violência Sexual na Saúde da Criança Sob Visão do Enfermeiro.

As crianças possuem maior vulnerabilidade a violência, por estarem em fase de desenvolvimento psicossocial pode acarretar graves problemas emocionais, psicológicos, sociais e cognitivos, com consequências na saúde da criança ao longo de sua vida. Quando praticada no contexto intrafamiliar pode levar a vítima a tornarem-se mais suscetíveis a violência em outros ambientes sociais e nas relações.⁹

Sendo o enfermeiro o profissional de saúde que possui o primeiro contato com a criança, este já deve ter um olhar direcionado aos casos de abuso. Devendo assim ter conhecimento e competência para identificar, através da anamnese e do exame físico, os sinais de violência/abuso sexual, quer sejam estes transmitidos pela família, ou pela própria vítima. Há ainda muitos desafios a serem transpostos pelos enfermeiros, por ser este tema considerado um tabu na sua prática profissional e social também.¹⁰ Além do sentimento de culpa, crianças/adolescentes que passam por este tipo de trauma podem vir a apresentar diversos outros problemas psicológicos a longo prazo, dentre eles estão a depressão, medo, baixa autoestima, ideias suicidas, homicidas e ansiedade. E também danos físicos, como: lacerações, sangramentos vaginais e anais, gravidez, infecções sexualmente transmissíveis (IST) e rompimento do hímen.¹⁰

Desde modo, a atenção primária à saúde apresenta como particularidades a possibilidade de maior vínculo com as vítimas e famílias, o que pode favorecer a abordagem dos casos e a atuação do enfermeiro, bem como no desenvolvimento de ações de promoção da saúde e estímulo à cultura de paz.¹¹

Apesar da importância do papel do enfermeiro, muitas pesquisas apontam dificuldades na identificação precoce dos casos de violência sexual, seja pela falta de conhecimento dos profissionais, pela subnotificação ou pela dificuldade das vítimas em relatar o ocorrido. O trabalho com vítimas de violência sexual pode gerar um grande impacto emocional nos profissionais de saúde. É fundamental oferecer suporte psicológico aos enfermeiros para que possam lidar com as demandas desse trabalho.¹¹

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória realizada através de uma abordagem quantitativa sob revisão integrativa da literatura mediante a busca eletrônica na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A pesquisa de abordagem quantitativa é aquela na qual os resultados podem ser quantificados, podendo decorrer pela linguagem matemática para assim descrever as causas de um fenômeno e relações entre as variáveis.¹²

Através da Revisão integrativa da Literatura será possível avaliar o que já foi produzido sobre o assunto em pauta, contribuindo e compartilhando conhecimento sobre o tema pesquisado.¹³

Barros¹⁴, corrobora descrevendo que a revisão de literatura, permite o levantamento bibliográfico de publicações científicas já existente, reunindo na pesquisa idéias de diferentes autores e formulando-as com seu conhecimento.

A pesquisa bibliográfica permite construções e análise do tema proposto sob um novo ponto de vista, dispondo de novos seguimentos e conclusões.

O método empregado descritivo exploratório, percorre através do levantamento bibliográfico com o intuito de promover familiaridade sob a delimitação do assunto¹², permitindo ao autor descrever profundamente sobre o tema proposto, proporcionando conhecimento e elucidação do assunto.

4.2 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio da busca ativa de publicações científicas disponibilizadas eletronicamente nas línguas vernácula português, durante o período de 24 de abril a 24 de junho de 2025 por meio da plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), dentro da faixa temporal de 5 anos.

Por meio da plataforma BVS foram consultadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Saúde Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BDENF).

Os descritores utilizados foram: abuso sexual infantil, atenção básica, enfermeiro, criança, papel do enfermeiro, seguindo os critérios dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs) para manter a segurança e legibilidade.

Foram incluídos na coleta todos os artigos que se apresentaram dentro dos critérios estabelecidos a seguir:

- Dentro da faixa temporal estipulada, disponível na íntegra, de forma gratuita;
- Dentro do conteúdo definido pela temática do autor;
- Dentro da plataforma estabelecida;
- Dentro da língua vernácula determinada.

Foram excluídos todos os artigos que não abordaram os critérios estabelecidos acima e se apresentaram duplicado.

4.3 Triagem das publicações científicas

As publicações científicas encontradas por meio do banco de dados citados anteriormente, passaram por uma leitura exploratória de todo conteúdo, com o intuito de selecionar somente os que abrangessem a temática da pesquisa e seguissem os critérios estabelecidos.

Após essa leitura, os artigos foram incluídos dentro do Instrumento de coleta de dados (ANEXO 1) estabelecido pela autora, para organizar todas as informações obtidas da fonte e estabelecer uma melhor visualização para serem futuramente aplicadas no decorrer da pesquisa.

4.4 Análise e interpretação dos dados

A coleta ocorreu no período de abril e maio de 2025 dentro do banco de dados BVS, com a aplicabilidade dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) cruzados: abuso sexual, papel do enfermeiro, enfermeiro, atenção básica, sendo encontrados 33 artigos científicos na plataforma LILACS, MEDLINE e BDENF, dos quais apenas 13 artigos foram selecionados após aplicação dos filtros de inclusão.

Para verificação da elegibilidade das publicações, foram realizadas novas revisões dos artigos encontrados e, ao final, 08 publicações foram descartadas por não atenderem à temática da pesquisa previamente definida, resultando assim na inclusão de 05 publicações científicas que compuseram a amostra final desta revisão.

Após a seleção dos artigos a serem incluídos na pesquisa, foi realizado com uma leitura de todo o material para promover um copilado das informações e assuntos que as publicações científicas transmitiam para a construção da discussão de forma descritiva.

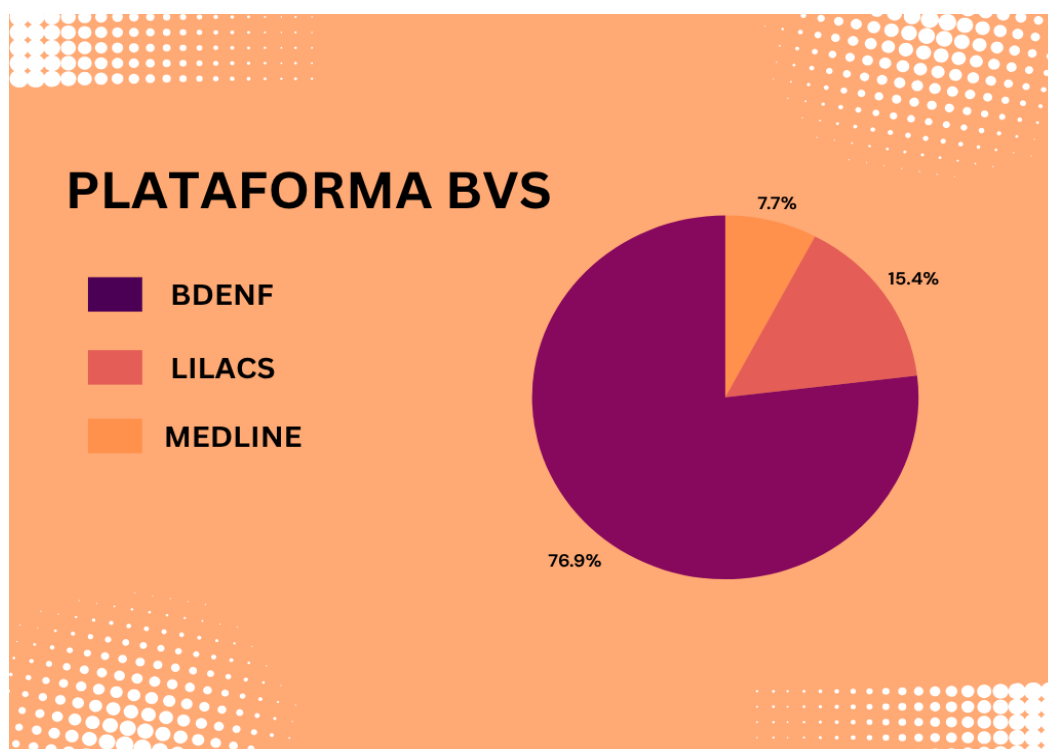
Os artigos incluídos seguiram os critérios éticos estabelecidos pela Norma Brasileira Regulamentadora 2023, mantendo a integridade da conclusão e pensamento dos autores.

5. RESULTADOS

A busca das publicações totalizou a inclusão de 05 artigos científicos encontrados na plataforma BVS sob a base de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, todos utilizando os descritores empregados: abuso sexual infantil, atenção básica, enfermeiro, criança e papel do enfermeiro.

O Gráfico 1, mostra o total de artigos encontrados segundo respectivas bases de dados da plataforma BVS.

Gráfico 1 - Distribuição das publicações científicas conforme banco de dados selecionados



(Fonte: criado pela autora, 2025)

Observa-se que o banco de dados que obteve maior número de publicações científicas foi a BDENF com o total de 10 (76,9%) publicações, seguida das LILACS com 02 publicações (15,4%), e MEDLINE com o total de 01 (7,7%) publicação científica.

As publicações encontradas no banco de dados da plataforma BVS foram aplicadas em uma tabela nos quais foram dispostas as seguintes informações: título do artigo, autores e ano, idioma e base de dados.

Na Tabela 1, foram contempladas todas as respectivas publicações utilizadas levando em consideração a busca da resposta ao questionamento: “Os enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde estão preparados para casos de Abuso sexual infantil?”

Tabela 1 - Publicações científicas incluídas no estudo.

Título do artigo	Autor e ano	Idioma	Base de dados
Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo.	Silva Rute Xavier, Ferreira Carlos Adriano Alves, Sá Guilherme Guarino de Moura, Souto Rafaella Queiroga, Barros Lívia Moreira, Galindo-Neto Nelson Miguel.;2022	Português	LILACS
Abuso sexual contra crianças no contexto da Enfermagem: uma análise do conceito.	Medeiros TPG, Nóbrega I de S, Bezerra K de A, Souto RQ, Monteiro GKN de A, Marcolino E de C, et al.;2024	Português	BDENF
Conhecimento e atitudes dos encarregados de educação e educadores de infância das crianças em idade pré-escolar acerca da prevenção do abuso sexual.	Cardoso DFB.;2023	Português	BDENF
Enfermagem forense em cursos de graduação: foco na saúde de crianças, mulheres e idosos.	Souza JSR, Resck ZMR, Vilela SC.;2025	Português	LILACS
Violência contra crianças e adolescentes: atuação da Enfermagem.	Marques DO, Monteiro KS, Santos CS, Oliveira NF.;2021	Português	LILACS

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

6. DISCUSSÃO

Nesta etapa da pesquisa, foram apresentados os resultados contidos a partir da análise das publicações científicas que compõem esta tabela. Contudo, os resultados trazem como discussão a importância de o enfermeiro identificar e compreender o Abuso Sexual para a prática da assistência ao paciente, de forma qualificada, humanizada e centrada nas necessidades individuais de cada um.

Os artigos inseridos nesse estudo apresentaram informações pertinentes sobre comunicação, fragilidade e dificuldades encontradas nos casos, manejo clínico, na assistência empregada, no suporte, acolhimento e orientação familiar, a carência de informações e saberes sobre o assunto apresentado na grade curricular da graduação.

O reconhecimento da violência infantil ainda representa um desafio na sociedade, apesar dos avanços científicos sobre o tema. Os sinais e sintomas muitas vezes são sutis, o que exige do enfermeiro preparo técnico e sensibilidade para identificá-los. Dessa forma, o profissional precisa estar respaldado por conhecimento e diretrizes que possibilitem intervenções seguras e encaminhamento adequado, garantindo proteção e cuidado integral à criança. Diante disso, torna-se relevante discutir os achados deste estudo à luz da literatura, evidenciando as implicações para a prática da enfermagem.

6.1 Prática do Enfermeiro, Desafios na Identificação e Notificação dos Casos.

A presente revisão integrativa da literatura buscou entender a atuação do enfermeiro na promoção da saúde e assistência a esses pacientes e identificar as dificuldades de confirmar o abuso sexual e ter o manejo clínico precoce as vítimas.

O profissional de enfermagem encontra-se na linha de frente no atendimento aos pacientes na emergência, atuando em contextos que exigem observação clínica e tomada de decisão imediata. Diante disso, é inegável que sua função o coloca em posição estratégica para identificar possíveis casos de violência, especialmente quando envolvem vítimas em situação de vulnerabilidade. No entanto, apesar da atuação frente às vítimas de crime ocorrer na prática da enfermagem, a maioria dos profissionais não tem acesso à informação sobre a temática.¹⁴ Essa lacuna evidencia a necessidade de maior investimento em capacitação e protocolos que orientem a conduta desses profissionais diante de situações de violência.

Os serviços de saúde têm um papel fundamental na busca por medidas preventivas abrangentes e multidisciplinares, e o enfermeiro assume papel de destaque nesse contexto. Sua atuação está entre os principais eixos do cuidado, sendo suas habilidades de comunicação e acolhimento cruciais para estabelecer vínculos de confiança com as vítimas e familiares. De acordo com a literatura, essas competências, desenvolvidas ao longo da formação e da prática profissional, são essenciais para o enfrentamento da violência e a efetividade da assistência prestada.

A equipe de enfermagem deve conduzir a coleta de dados e o exame físico com minúcia e atenção aos detalhes. Vários marcadores são indicativos de uma possível vítima de abuso sexual, e é fundamental que os profissionais demonstrem sensibilidade e empatia em relação à criança. Escutar suas preocupações e relatos é crucial, mostrando que estão dispostos a auxiliá-las nesse contexto e a identificar possíveis divergências ou discrepâncias em relação ao que é relatado pelos familiares.¹⁵ Assim, observa-se que a escuta qualificada e o olhar atento do enfermeiro

são instrumentos essenciais para a identificação precoce da violência e para a construção de um cuidado humanizado e ético.

Além disso, os profissionais de enfermagem desempenham um papel protagonista junto à equipe multiprofissional no enfrentamento do fenômeno e de suas consequências. Seu contato direto com as vítimas e o acompanhamento contínuo possibilitam o reconhecimento eficaz dos sinais indicativos de violência.¹⁵ Desse modo, o enfermeiro torna-se peça fundamental na articulação entre os serviços de saúde, rede de proteção e órgãos competentes, contribuindo para uma resposta mais eficiente aos casos identificados.

Considerando que o foco de Enfermagem são as respostas humanas, intencionais e não intencionais, às situações de saúde-doença ou do ciclo de vida, os enfermeiros devem assumir um papel central na prevenção primária, nomeadamente no que diz respeito a situações de violência, como é o caso do abuso sexual. Assim, poderão contribuir para diminuir as consequências deletérias do abuso sexual para a vida e saúde das vítimas, quer a curto quer a longo prazo.¹⁶ Essa perspectiva reforça que a prática do enfermeiro deve ir além da assistência imediata, envolvendo ações educativas, preventivas e de vigilância em saúde, fundamentais para a redução da reincidência e das sequelas emocionais e físicas da violência.

6.2 A Formação Acadêmica e a Capacitação Contínua dos Enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde.

A atuação da enfermagem diante de casos de violência contra crianças e adolescentes inclui o diálogo com o acompanhante, a separação deste da vítima, o registro e a notificação ao Conselho Tutelar. Porém, a falta de padronização nas intervenções dos profissionais mostra a necessidade de capacitação e implementação de protocolos institucionais para lidar com esse desafio. É fundamental inserir a temática da violência na graduação dos profissionais de Enfermagem, além de oferecer capacitações e treinamentos específicos para notificação, seguindo as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (UNIRIO, 2023, p.3). Esses elementos reforçam que a formação acadêmica ainda carece de abordagens sistematizadas sobre o enfrentamento da violência infantil, o que compromete a atuação segura e ética dos profissionais na atenção básica.

Entende-se que o entendimento e as competências clínicas na detecção do abuso infantil são conhecimentos e habilidades cruciais necessários na formação dos profissionais de saúde. Defende-se que os programas de educação profissional devem sensibilizar os profissionais de saúde sobre as ocorrências e instruí-los sobre como e quando denunciar um caso suspeito de abuso e negligência infantil. Além disso, já se evidenciou que o uso de ferramentas para a qualificação dos profissionais é necessário para que essas barreiras sejam superadas. Dessa forma, a educação permanente em saúde se mostra essencial para aprimorar a prática do enfermeiro, garantindo intervenções mais assertivas e humanizadas diante da violência.

Sugere-se que a abordagem em formato de rodas de conversa, palestras físicas ou digitais e teleconsultorias nas unidades de atendimento às vítimas, como estratégia para a conscientização dos profissionais de Enfermagem, pode ser uma forma de impulsionar a mudança da realidade atual sobre a atuação na identificação e notificação da violência contra crianças e adolescentes. Ressalta-se, também, a inserção da temática violência na graduação desses profissionais, assim como capacitações e treinamentos direcionados à notificação.¹⁷ Essa proposta reforça que a educação continuada e a troca de experiências são ferramentas indispensáveis para o fortalecimento da prática profissional e para o aprimoramento do cuidado prestado

na Atenção Básica.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfermeiro é protagonista na proteção da criança, devendo atuar de forma ética e tem papel essencial na identificação, acolhimento e notificação dos casos de violência sexual infantil, a atuação próxima às famílias e sua escuta sensível possibilitam reconhecer precocemente sinais de abuso e garantir o encaminhamento adequado das vítimas.

Apesar de reconhecerem a importância da notificação, muitos profissionais ainda enfrentam dificuldades devido à falta de preparo técnico e insegurança diante dos trâmites legais, o que contribui para a subnotificação e a invisibilidade do problema. Portanto, é indispensável o investimento em capacitação contínua e a inclusão da temática da violência sexual infantil nos currículos de Enfermagem, fortalecendo a prática profissional e o trabalho em rede.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nazar GM. *O papel do enfermeiro na identificação e notificação dos casos de violência infantil* [trabalho de conclusão de curso]. Teresina (PI): Centro Universitário Santo Agostinho; 2022. Link: acesso:
2. Araujo da Silva, K.; Souza, A.D.M.; Leite, J.C.S; Nóbrega, R.J.N.; Lima, M.B.; Xavier Silva, J.P.; Atenção primária à saúde: percepções de enfermeiros/as frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. Link: [Atenção primária à saúde: percepções de enfermeiros/as frente à violência sexual contra crianças e adolescentes | Saúde Coletiva \(Barueri\)](#) acesso: 25 de nov de 2025.
3. Ministério da Saúde (BR). *Protocolo de atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violência*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. Link: [ProtocoloAtenIntegralCriançasAdolecentesVitimasViol.pdf](#) acesso: 25 de nov de 2025.
4. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Cartilha Maio Laranja 2021: abuso sexual contra crianças e adolescentes*. Brasília: MMFDH; 2021. Link: [CartilhaMaioLaranja2021.pdf](#) acesso: 25 de nov de 2025
5. Batista MK, Gomes WS, Villacorta JAM. Abuso sexual contra crianças: construindo estratégias de enfrentamento na Atenção Primária à Saúde em um município da região metropolitana do Recife. *Saúde Debate*. 2022;46(spe5):208-20. Link: [scielo.br/j/sdeb/a/vwbB75BZDcrTx3V4Qj84pHB/?format=pdf&lang=pt](#) acesso: 25 de nov de 2025
6. Oliveira JPCB, Barros MO, Santana GR. O papel do enfermeiro na assistência à criança vítima de violência sexual. In: XIX Simpósio Internacional de Ciências Integradas da UNAERP - Campus Guarujá; 2022; Guarujá. Ribeirão Preto: Universidade de Ribeirão Preto; 2022. Link: acesso:
7. Medeiros TPG, Nóbrega I de S, Bezerra K de A, Souto RQ, Monteiro GKN de A, Marcolino E de C, et al. Child sexual abuse in the context of Nursing: a concept analysis. online Braz J Nurs. 2024;23:e20246680. Link: [6680-article-text-40676-1-10-20240211.pdf](#) acesso: 25 de nov de 2025
8. da Silva SA, Ceribelli C. O papel do enfermeiro frente a violência infantil na atenção primária. REAEnf [Internet]. 29jan.2021 [citado 15out.2025];8:e5001. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5001>.
9. OLIVEIRA, Fernanda Guimarães de. Et al. Atuação do Enfermeiro frente à criança/adolescente vítima de abuso sexual. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 11, Vol. 17, pp. 83-102. Novembro de 2020. ISSN: 2448-0959, Link acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/vitima-de-abuso>
10. <http://65.108.49.104:80/xmlui/handle/123456789/505>

11. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Editora Atlas; 2008.Link: acesso:
12. Severino AJ. Metodologia do Trabalho Científico. 23ª ed. São Paulo: Cortez Editora; 2007.Link: acesso:
13. Barros JD. A revisão bibliográfica – uma dimensão fundamental para o planejamento da pesquisa. 2009, 11(2): 1-10. Acesso em: 12 de jul de 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/revistainstrumento/article/view/18708>.
14. Silva Rute Xavier, Ferreira Carlos Adriano Alves, Sá Guilherme Guarino de Moura, Souto Rafaella Queiroga, Barros Livia Moreira, Galindo-Neto Nelson Miguel. Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2022 [citado 2025 Out 15] ; 30: e3593. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692022000100602&lng=pt. Epub 08-Jul-2022. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5849.3593>.
15. Medeiros TPG, Nóbrega I de S, Bezerra K de A, Souto RQ, Monteiro GKN de A, Marcolino E de C, et al. Child sexual abuse in the context of Nursing: a concept analysis. online Braz J Nurs. 2024;23:e20246680. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246680>
16. Cardoso DFB. *Conhecimentos e atitudes dos encarregados de educação e educadores de infância das crianças em idade pré-escolar acerca da prevenção do abuso sexual* [dissertação de mestrado]. Coimbra (PT): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2023.Link: <http://web.esenfc.pt/?url=FuXOYb1S> acesso:25 de nov de 2025
17. Marques DO, Monteiro KS, Santos CS, Oliveira NF. Violência contra crianças e adolescentes: atuação da Enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e246168.Link: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246168/37631> acesso: 25 de nov de 2025

ANEXO 1: Instrumento para Coleta de Dados

Título do artigo:	
Autores:	
Idioma:	
Ano:	
Base de dados:	
Objetivo:	

Objetivos:	
Metodologia	

Resultados:	
Conclusão	