



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CIBELLE TOMÉ LOPES MARTINS

**PERSEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA
SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Uma revisão integrativa**

**CUITÉ-PB
2015**

CIBELLE TOMÉ LOPES MARTINS

PERSEPCÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA
SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do Curso de
Bacharelado em Enfermagem da Universidade
Federal de Campina Grande - UFCG como
exigência parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Izayana Pereira Feitosa

CUITÉ-PB
2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Msc. Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

M386p Martins, Cibelle Tomé Lopes.

Percepção dos enfermeiros sobre o diagnóstico de violência sexual em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. / Cibelle Tomé Lopes Martins. – Cuité: CES, 2015.

49 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Izayana Pereira Feitosa.

1. Assistência de enfermagem. 2. Violência sexual infanto-juvenil. 3. Enfermagem na saúde da criança e do adolescente. I. Título.

CDU 616-083

CIBELLE TOMÉ LOPES MARTINS

PERSEPCÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA
SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – submetido à aprovação da banca
examinadora composta pelos seguintes membros:

Cuité – PB, ___ de _____ de _____.

Prof^a. Dra. Izayana Pereira Feitosa
Orientadora (UFCG /CES/UAS)

Prof. Dr. José Justino Filho
Examinador (UFCG/ CES/UAS)

Prof^a. Dra. Gigliola Bernado
Examinador (UFCG/ CES/UAS)

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por nunca me abandonar, me dar forças pra sempre continuar, por me proteger e ter sido o meu guia, por toda a sabedoria para lidar com as adversidades e me mantendo sempre firme em seus ensinamentos.

Aos meus pais, **José Lopes e Ozelita**, por todo o amor, carinho e apoio que sempre me deram, sem vocês eu não seria nada.

Aos meus irmãos, **Sarah e Ricardo**, pelo amor, amizade e incentivo que nunca me faltou.

As minhas sobrinhas, **Maria Cecília e Maria Alice**, que mesmo tão pequenas me ensinam tanto e despertam o que há de melhor em mim.

À **Naldinha**, que abdicou muitas vezes de sua vida para cuidar de mim e de meus irmãos, a você minha eterna gratidão, cuidado e amor.

Aos professores da UFCG, campus Cuité, por toda contribuição durante meu aprendizado nos cinco anos de graduação.

À minha orientadora, **Izayana Pereira Feitosa**, pela dedicação, orientação, paciência e contribuição a minha pesquisa.

Aos docentes participantes da Banca Examinadora: **José Justino Filho e Gigliola Bernardo** pela significativa contribuição.

À família que criei em Cuité, **Débora, Patrícia, Corrinha e Renata**, por me incentivarem e nunca me deixar desistir, obrigada pelo amor e amizade que sempre me deram.

Às minhas amigas, **Ellen e Renata**, que participaram de todos meus momentos vividos durante a graduação, sem vocês não teria sido a mesma coisa, muito obrigada por me ajudarem e me incentivarem a ser cada dia melhor.

Àqueles que, direta ou indiretamente, fizeram parte de todo esse processo, obrigada por acreditar em mim e tornarem minha vida mais feliz.

Obrigada por tudo!

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.”

(Arthur Schopenhauer)

MARTINS, Cibelle Tomé Lopes. PERSEPCÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Uma revisão integrativa Cuité 2015. 49 p. Graduação [Monografia]. Universidade Federal de Campina Grande. 2015.

RESUMO

A violência sexual é um fenômeno universal, onde não há restrição de sexo, idade, etnia ou classe social, que ocorre desde passado e até os dias de hoje. O profissional de Enfermagem desempenha papel fundamental em seu enfoque, pela própria essência que a ciência do cuidar lhe é atribuída. No entanto, as limitações para lidar com a criança ou o adolescente em condição vulnerável faz com que o profissional atue apenas dentro do seu contexto profissional e do paradigma biomédico que são regentes nas suas práticas, tornando o cuidado voltado a questões meramente sintomáticas. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão integrativa nas bases de dados à respeito da percepção dos enfermeiros sobre o diagnóstico de violência sexual em crianças e adolescentes. Foram selecionados 10 artigos das bases de dados LILACS e SCIELO, no período de 2004 a 2014, que versavam sobre a percepção dos enfermeiros sobre o diagnóstico de violência sexual em crianças e adolescentes. Em todos os resultados, os autores descreveram a importância da capacitação dos Enfermeiros para que estes possam prestar uma assistência de forma integral e correta. Assim percebe-se a necessidade do preparo desses profissionais ainda como acadêmicos, para que estes sintam-se seguros e saibam como agir diante de uma criança ou adolescente vítima de violência sexual.

DESCRITORES: Assistência de enfermagem; Violência sexual infanto-juvenil, Enfermagem na saúde da criança e do adolescente.

ABSTRACT

The sexual violence is a universal phenomenon, where there is no restriction of sex, age, ethnicity or social class, which occurs from the past and to the present day. Professional Nursing carries essential roles in its approach, the very essence that the science of care it is given. However, the limitations to take care of children or adolescents in a vulnerable condition causes the professional act only within the professional context and the biomedical paradigm that are conductors in their practices, making the care based merely symptomatic issues. This work aims to conduct an integrative review in databases about perception of nurses about the diagnosis of sexual abuse in children and adolescents. It is about of an integrative review, which were selected 10 articles of databases LILACS and SciELO, from 2004 to 2014, to speak of perception of nurses about the diagnosis of sexual abuse in children and adolescents. In all results, the authors described the importance of training of nurses so that they can provide assistance in full and correctly. Thus we see the need to prepare these professionals still as scholars in order that they feel safe and know how to act in front of a child or adolescent victims of sexual violence.

KEYWORDS: Nursing care, juvenile sexual violence, Nursing to child and adolescent health

LISTA DE CONVENÇÕES, SIGLAS E ABREVIATURAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

PPACA – Plano Presidente Amigo da Criança e Adolescente

LILACS – Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social

SUS – Sistema Único de Saúde

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

VCCA – Varas dos Crimes contra a Criança e o Adolescente

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Estratégias de busca utilizada nas bases de dados LILACS e SCIELO, entre 2004 e 2014.	32
QUADRO2- Apresentação da síntese dos artigos, considerando as características metodológicas dos estudos.	35
QUADRO3- Apresentação da síntese dos artigos, considerando os objetivos e resultados do estudo.....	36
QUADRO 4 - Apresentação da síntese dos artigos, considerando as conclusões dos estudos.	39

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Contextualização do Problema e justificativa	11
1.2 Objetivos	13
1.2.1 Objetivo geral	13
1.2.2 Objetivos específicos	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Resgate histórico a cerca da violência sexual	14
2.2 A violência sexual na Infância e Adolescência e sua Epidemiologia	16
2.3 Plano Nacional de Enfrentamento da violência sexual contra criança e adolescente	17
2.4 Assistência de Enfermagem a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual	19
2.5 Estudos Empíricos	20
3 ASPECTOS METODOLÓGICOS	26
3.1 Tipo de estudo	26
3.2 Questão norteadora	27
3.3 Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos	27
3.4 Busca seleção da literatura	28
3.5 Interpretação e discussão da revisão	28
3.6 Apresentação e discussão do estudo	29
4 INTERPRETAÇÃO E DISCUSÃO DA REVISÃO	30
4.1 Distribuição dos Estudos nas Bases de Dados	30
4.2 Características Sintéticas dos Estudos Revisados	31
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

1. INTRODUÇÃO

Violência é o ato intencional de usar força física ou de poder, para causar danos a pessoas ou objetos, podendo levar a morte. Resulta em gravíssimos problemas físicos e psicológicos, atinge principalmente mulheres, crianças, adolescentes, idosos, e portadores de deficiência (BRASIL, 2001).

A violência sexual é um fenômeno universal, onde não há restrição de sexo, idade, etnia ou classe social, que ocorre desde passado e até os dias de hoje, em diferentes cotidianos ao longo da formação da humanidade. Embora atinja homens e mulheres, estas são as principais vítimas, em qualquer período de suas vidas, desde a infância até a fase adulta.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o estupro como sendo todo ato sexual ou tentativa para obter ato sexual, investidas ou comentários sexuais indesejáveis contra a sexualidade de uma pessoa utilizando o poder de repressão (BRASIL,2008). No Brasil, é definido juridicamente como sendo o ato de "*constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso*" (BRASIL, Lei nº 12.015 de 7 de agosto de 2009, 2009).

O abuso sexual por sua caricatura social e repercussões à saúde se sobressai como uma das mais marcantes formas de violência contra crianças e adolescentes. O Brasil, junto com a Convenção de Direitos Humanos, passou, a partir de 1990, a investir na criação de políticas e medidas tendo em vista o enfrentamento deste tipo de violência (DOEK, 2009).

Um grande desafio para as políticas públicas vem sendo a violência sexual na infância e adolescência, levando em consideração, que esse problema tem conexão com outros tipos de violência, aumentando assim a complexidade deste. As ações de prevenção e de enfrentamento do tema devem ser feitas com a junção de diferentes setores, como, o econômico, sociocultural, jurídico, educacional, saúde e desenvolvimento social, e estes devem estar articulados e em unidade com as políticas de atendimento, proteção e defesa das vítimas, sempre notificando os casos para que os agressores sejam responsabilizados (BRASIL, Cartilha Educativa do Governo Federal, 2013).

É sabido que a violência sexual de crianças e adolescentes além de um grande problema para a saúde, também institui um crime violento que se tornou um desafio para a sociedade (SIMONEAU, 2008), pois como resultados temos consequências físicas e emocionais, como o estresse pós-traumático, além de comprometimento associados ao desenvolvimento cognitivo e psicossocial.

Estudos realizados mundialmente relatam que meninas e meninos de quaisquer classes sociais ou nível econômico estão susceptíveis a sofrerem esse tipo de abuso, antes de completarem a maior idade (HÉBERT, 2009; TUNER, 2010), a maioria dos casos não são notificados, devido a um conjunto de fatores, como a dinâmica de revelação, as dificuldades de efetivação da denúncia e investigação do caso, além de fatores culturais e preconceitos (FINKELHOR, 2009).

No Brasil, o Governo Federal, vem ao longo do tempo, criando políticas públicas que possam erradicar esse tipo de violência, entre eles podemos destacar o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, criado no ano de 2000, o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente – PPACA, criado no ano de 2002, em 2003 foi criada a Comissão Intersetorial para o Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

Um grande desafio para os profissionais da saúde tem sido o enfrentamento da violência sexual, mesmo não sendo um problema específico de sua área. As crianças e os adolescentes fazem parte do grupo de vulneráveis a este tipo de violência, sendo que muitas vezes essas ações ocorrem no ambiente familiar, e é caracterizado como uma grande relevância social e científica. Sendo reconhecida a importância da equipe multidisciplinar nesse contexto, a enfermagem se sobressai nesse processo, pois é o profissional que convive por maior período com a vítima, e tem como foco principal a assistência direta e integral (CUNHA et al, 2005).

O presente estudo visa colaborar na construção de saberes que ajudem a discernir a compreensão no combate e na prevenção da violência sexual, cogitar a possibilidade de construção de espaços que venham restaurar protocolos assistenciais que hoje se limitam tanto a encaminhamentos técnicos e burocráticos que não corroboram muito para mudanças no comportamento social das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

É imprescindível que as ações realizadas estejam pautadas em procedimentos que considerem orientações, acolhimento, encaminhamentos bem qualificados, que possam possibilitar um momento que ajude a criança ou o adolescente vítima de violência sexual a refletir sobre a sua situação e se reposicionar frente a esta. Para que intervenções efetivas possam realmente existir, é preciso uma formação profissional qualificada, que permita os profissionais de saúde a se sentirem aptos a ir além das atribuições técnicas e burocráticas, esses profissionais devem se envolver com as situações trazidas e ajudar, providenciando maiores e melhores soluções, num espaço acolhedor e humanizado.

1.1 Objetivo Geral:

Entender a percepção de Enfermeiros sobre o diagnósticos de violência sexual em crianças e adolescentes em periódicos on line no âmbito da saúde.

1.2 Objetivos Específicos:

- Averiguar a distribuição dos estudos revisados nas bases de dados LILACS, SCIELO, e Biblioteca Virtual em Saúde sobre a percepção dos enfermeiros sobre o diagnóstico de violência sexual em crianças e adolescentes no período de 2004 a 2014;
- Destacar características sintéticas dos estudos expressas nos objetivos, metodologias, resultados e conclusões;
- Estabelecer correlações entre as características sintéticas encontradas nos estudos revisados

2. REFERENCIAL TEÓRICO

De forma a orientar o referido estudo, será apresentada uma breve revisão de literatura sobre a Exploração Sexual Infantil e os Estudos empíricos realizados com base neste tema, além de auxiliar a um entendimento mais profundo e uma melhor compreensão acerca do mesmo.

2.1 Resgate histórico acerca da Violência Sexual

O mundo acompanha estupefato a uma realidade perturbadora de incontáveis cenas de violência que o ser humano sofre ao longo de suas fases de desenvolvimento, causando prejuízos a sua saúde social, física e mental, sendo estas, muitas vezes irreparáveis. Apesar de se ter conhecimento, a violência vem acompanhando a história da humanidade, e esta, por sua vez, torna-se cada vez mais aguda, merecendo destaque em todos os seus aspectos (ALGERI, 2005).

Nas diversas culturas e países, desenvolvidos ou subdesenvolvidos, a violência é indicativo de causa de morbimortalidade, incentivando a população mundial pedir a instituições internacionais que se voltem à defesa dos direitos humanos e busquem recursos que consigam mais eficiência em investigações de casos, onde as leis existentes para o crime sejam cumpridas e os culpados, responsabilizados por seus atos (OLIVEIRA, 2014).

A violência se mostra em todos os tipos de relações pessoais e sociais, sendo uma realidade conhecida em todo o mundo (OPAS, 2003). Em consequência é motivo de apreensão e medo de todos, independente da classe econômica, social e da raça de cada um. Existem várias formas de violência, e entre ela se encontra a violência sexual, que é entendida como uma ação onde uma pessoa, em uma relação de poder, utilizando de força física, repressão, sedução ou chantagem emocional, força a outra pessoa a realizar ou participar de uma relação sexual (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2004).

Em seu aspecto social e com consequências à saúde, a violência sexual destaca-se como uma das mais impressionantes maneiras de violência contra crianças e adolescentes. Envolvido na Convenção de Direitos Humanos, o Brasil, a partir de 1990, passou a empenhar-se na criação de políticas que visam medidas para o combate desse tipo de violência (OLIVEIRA, 2014).

Sendo um problema de saúde pública, e denominado como qualquer forma de atividade sexual, onde a vítima, não têm capacidade psicobiológica ou maturidade de enfrentamento, a violência sexual, ultrapassa as normas legais, morais e sociais.

Os abusos podem acontecer em relações homoafetivas ou heterossexuais, onde o acusado de praticar o crime, é psicologicamente e sexualmente mais avançado que a vítima. O abuso, em sua maioria, ocorre sem o consentimento da vítima, ou muitas vezes, sobre forma de ameaça, uso de força física, em relações de poder e confiança, por indução de vontade e em troca de dinheiro ou presentes. Sendo sempre o abuso realizado para satisfação sexual do agressor (LABRONICI; FEGADOLI; CORREA, 2014).

Na história da violência sexual, mulheres, crianças e adolescentes são submetidos sexualmente, desde o princípio da humanidade, isto seria motivado pelo crescente aumento populacional, já que naquela época não havia muitos meios que garantissem o sustento e desenvolvimento das pessoas, e era preciso fazer o controle populacional.

Nessa época eram incentivadas guerras entre povos diferentes, afim de causar diminuição da população, com isso foi incitada e desenvolvida a agressões aos homens, em troca, recebiam como recompensas o direito de violentar sexualmente as mulheres da comunidade perdedora. As mulheres, por sua vez, eram ensinadas a agir de forma passiva e serem submissas às perversidades sexuais que lhes esperavam, caso seu povo perdesse (BASS; THORNTON, 1985).

Segundo Bass e Thornton (1985, apud LABADESSA; ONOFRE, 2010), nos tempos bíblicos com a lei talmúdica era possível o uso sexual de meninas a partir dos três anos de idade, desde que o pai consentisse e recebesse o dinheiro que lhe parecia adequado por sua filha. As mulheres e crianças eram propriedades de alguém, portanto, se essa pessoa quisesse vender, alugar ou emprestar, só era preciso estipular um valor. Mulher e criança eram tratadas como mercadorias sexuais que pertenciam a um proprietário particular. As autoras ainda relatam que até o ato sexual com meninas menores de três anos não estava sujeito a nenhuma restrição na lei talmúdica.

Embora existam poucos dados históricos sobre o tema, o modo e o pensamento da população com relação ao uso de crianças e adolescentes em atos sexuais com adultos, variam no tempo e no espaço, desde pessoas que permitem e outras que são totalmente contra. No século XVII, fazia parte do costume que as crianças participassem das brincadeiras sexuais junto com os adultos, e isso não chocava a sociedade. Porém existe o relato de um caso que foi denunciado a um bispo da época, em Minas gerais, onde houve um incesto, realizado por

um morador da cidade, no qual este tivera filhos com sua enteada, e acarretou grande escândalo em toda a cidade (NUNES; ESCOBAR, 2001).

2.2 A Violência Sexual na Infância e Adolescência e sua Epidemiologia

De maneira geral, a violência sexual contra crianças e adolescente vêm sendo pesquisada há pouco tempo, iniciando com Freud, sobre a origem das neuroses, em que ele ouvia vários de seus pacientes e identificou que estes, quando crianças, tinham sido violentados sexualmente (NUNES; ESCOBAR, 2001).

Compreende-se por violência sexual infantil, circunstâncias onde crianças ou adolescentes são empregados para satisfazer as necessidades ou desejos sexuais de pessoas mais velhas, onde estes sejam incapazes de consentir com plena consciência, por consequência de sua pouca idade, tamanho e poder (LABADESSA; ONOFRE, 2010).

O abuso sexual pode ocorrer de diferentes maneiras, como beijos, masturbação, relação sexual, entre outros, a que chamamos de violência direta, ou, fazendo com que a criança ou adolescente assista a contatos sexuais, ou mesmo ouvi-los, ver outras crianças nuas ou se despindo, fotografar a crianças ou adolescente nu para fins eróticos, expor as partes íntimas deliberadamente, entre outros, chamamos de violência indireta (LABADESSA; ONOFRE, 2010).

Hoje em dia, a sociedade está se conscientizando de que a violência de característica sexual existe e as crianças são atormentadas, tanto fisicamente, como psicologicamente com ela. Essa é uma das formas de violência menos relatadas e diagnosticadas, mesmo não sendo rara, e na maioria das vezes, esses casos, só são identificados na fase adulta dessas crianças e adolescentes, e quando em pacientes psiquiátricos (NUNES; ESCOBAR, 2001).

Esse tipo de violência acontece em duas diferentes situações, o intrafamiliar ou incestuoso, o qual ocorre dentro do ambiente familiar, onde o abusador tem relação de confiança, cuidado e poder em relação a vítima, e o extrafamiliar, que acontece geralmente com pessoas conhecidas, mas sem vínculo familiar, como vizinhos, e conhecidos e com pessoas desconhecidas, e que fazem parte de redes de pornografia, prostituição infantil e exploração sexual e comercial (HABIGZANG; RAMOS; KOLLER, 2011).

Habigzang, Ramos e Koller (2011) ainda falam que junto ao contexto em que ocorre a violência contra esse público, podemos relacionar o seu tempo de duração, pois estudos mostram que os abusos extrafamiliares, tem duração menor que os intrafamiliares, já que as crianças e os adolescentes precisam de um maior período de tempo para perceberem que o

comportamento do acusado é abusivo, fazendo com que, muitas vezes, essa vítima só consiga revelar os abusos em fases posteriores de sua vida, pois, estas, tem medo de serem culpadas pelo ocorrido, ou mesmo, pela desestruturação da família.

Para que sejam criadas políticas públicas que possam prevenir e punir a violência sexual infantil e do adolescente, é fundamental que sejam analisados os dados de incidência e prevalência e a frequência que ocorre no cotidiano dessas vítimas. E mesmo depois do seu conhecimento com pesquisa Freud, esse tipo de violência vem sendo estudado a pouco tempo (NUNES; ESCOBAR, 2001).

A violência sexual infantil, ainda é um tema pouco abordado e de difícil identificação, pois em sua maioria os casos não são denunciados, principalmente nos abusos intrafamiliares, por medo do acusado ou por vergonha, sendo assim, inviabiliza estudos epidemiológicos confiáveis, por falta dos dados reais, dificultando assim que sejam criadas ações de prevenção e combate a esse tipo de violência.

2.3 Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes

No momento em que a criança ou adolescente consegue revelar o abuso sofrido, a rede de apoio social e afetiva pode diminuir ou aumentar os danos causados a estes, esta rede é formada pela família, escola, comunidade, Conselho Tutelar, Ministério Público e Juizado da Infância e Adolescência, abrigos, serviços de saúde e assistência social. Os profissionais que compõem essa rede são expostos ao grande desafio de criar ações efetivas para o combate dessa violência e para a proteção das crianças e adolescentes, minimizando os efeitos deixados. Contudo, ainda é notado o despreparo de toda a equipe para atuar adequadamente nos casos que surgem, pois o trabalho realizado ainda é feito de forma desorganizada e individual (HABIGZANG, RAMOS e KOLLER, 2011).

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual da criança e do adolescente foi criado em junho de 2000, é baseado no Estatuto da Criança e do Adolescente e enfatiza os princípios da proteção integral dos direitos, da prioridade e lembra da condição de desenvolvimento que essa fase apresenta. Esse plano se tornou referência para as autoridades e nos três poderes federativos do Brasil e nele estão as diretrizes para criação de políticas, programas e medidas para o enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil, que

concretizou as articulações de estratégias e os direitos sexuais da criança e do adolescente (BRASIL, 2000)

Segundo BRASIL (2002), o Plano atende ainda ao compromisso político do Governo Brasileiro firmado na Declaração e Agenda para Ação, aprovadas no I Congresso Mundial Contra Exploração Sexual Comercial de Crianças, realizado em Estocolmo, com as recomendações do II Congresso Mundial Contra Exploração Sexual Comercial de Crianças realizado em Salvador com os resultados das pesquisas e impactos das campanhas de âmbito nacional, estadual e regional realizadas na década de 90.

As condições objetivas para efetivação deste Plano Nacional fundamentam-se na exigibilidade do dever da família, da comunidade, da sociedade civil em geral e do Poder Público, sustentado por um conjunto articulado de forças e atores governamentais, não-governamentais e organismos internacionais que, mediante manifesta vontade política, operacionaliza o enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil, por meio de metodologias e estratégias adequadas, construídas sobre bases de consenso entre as partes.

Na década de 90, junto com o Estatuto da Criança e do Adolescente, surgiu o Projeto Sentinela, que é um conjunto de ações sociais especializadas e multiprofissionais dirigidas ao atendimento de crianças, adolescentes e famílias envolvidas com a violência sexual. O programa foi elaborado para atender as resoluções da Constituição Federal, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei Orgânica de Assistência Social e do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil.

O Programa Sentinela é de responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, fazendo parte no Programa de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, coordenado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, hoje faz parte todos os estados da federação e no Distrito Federal. Em 2006, com a implementação do Sistema Único de Saúde-SUS, o Sentinela se insere como serviço do CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, obedecendo as Normas Operacionais Básicas da Política Pública de Assistência Social, alcançando uma abrangência de 1104 municípios brasileiros (BRASIL, 2006).

Mesmo com a política para o enfrentamento da violência sexual infantil, as autoridades competentes, encontram uma grande dificuldade para o combate deste tipo de violência e para aplicar as devidas punições aos responsáveis por cometer esses crimes, pois a sociedade ainda

não dá a atenção merecida a esse assunto, muitas vezes exclui e torna essas vítimas em alvos de preconceitos, o que faz com que os familiares, protegendo a vítimas e muitas vezes o abusador, não denunciem esses crimes. As Leis existem para a defesa das crianças e adolescentes, mas falta o apoio da sociedade para que elas possam ser aplicadas.

2.4 Assistência de Enfermagem a criança e adolescente vítima de abuso sexual

Os familiares das crianças e adolescentes abusados sexualmente procuram o serviço de saúde referindo queixas de formas variadas e diversas, mas não relatando o abuso, para isso o profissional que prestará o atendimento deve atentar para disfunções psicossociais e qualquer outro sintoma, como, interesse sexual precoce, distúrbio alimentar e do sono, problemas na escola, promiscuidade, tentativa de suicídio, fuga de casa, entre outros, que possa indicar o abuso sexual.

Nos casos que são evidentes, os sintomas são identificados através do exame físico, e podem aparecer na forma de hematomas, escoriações, fissuras, rupturas e sangramentos, nas áreas geralmente envolvidas, como boca, genitálias, ânus, mamas e nádegas.

Embora os casos de violência sexual infanto-juvenil necessitem de uma equipe multiprofissional e intersetorial, mas é o profissional enfermeiro que tem o poder de detectar precocemente e intervir nos casos que são levados até o seu ambiente de trabalho, já que este é o primeiro profissional a entrar em contato com a vítima e também o profissional que passa a maior parte do tempo junto a este e sua família (DIEGOLI et al, 1996).

A consulta de enfermagem é umas das principais atividades do enfermeiro no ambulatório, e durante essa entrevista o profissional deve estar atento aos dados subjetivos expostos pelos pais ou responsáveis e os relatos de suas histórias. Assim, através de uma consulta bem realizada é possível conhecer os pais ou responsáveis da criança ou adolescente, e com um acompanhamento sistemático do enfermeiro, identificar o risco de uma possível violência sexual, e estabelecer medidas preventivas (ALGERE, 2007)

Para Almorarqueg et al, (1999, pág. 59):

O Papel do Enfermeiro pediátrico é reconhecer as situações de risco e/ou evidências que indiquem situação de maus tratos à criança hospitalizada nas unidades de internação, participar do processo de levantamento de dados a cerca da criança, da família, estimular a manutenção do vínculo da criança com a família, preservar a ética e proteger a criança da manifestação de preconceito e violência, avaliação do paciente através do exame físico e da aplicação de anamnese de enfermagem, observar atitudes da criança e do acompanhante, realizar entrevistas com familiares e pacientes, proceder visitas domiciliares, orientar familiares nos cuidados básicos de saúde, a partir do diagnóstico de enfermagem estabelecido.

Na violência sexual contra a criança e o adolescente, torna-se fundamental o atendimento da Enfermagem, pois desde a atenção primária esse profissional acompanha essa criança ou o adolescente, e é o profissional que estabelece maior vínculo, tornando mais fácil a identificação desse tipo de violência, e através da relação de confiança que deve ser estabelecida a vítima ou familiares e responsáveis podem fazer denúncias, cabendo a Enfermagem, muitas vezes, tornar-se defensores e procurar as autoridades, para que sejam tomadas as medidas cabíveis, e assim fazer o encaminhamento dessas vítimas para os atendimentos que estas necessitem.

2.5 Estudos Empíricos

Nesse capítulo realizaremos um estudo sobre artigos publicados, onde os autores tenham pesquisado sobre o tema de violência sexual na infância e na adolescência, fazendo um breve resumo de cada pesquisa, afim de conhecer os resultados trazidos por esses autores e o que estes podem ajudar na atual pesquisa.

Pfeiffer e Salvagni (2005) realizaram seu estudo com o objetivo de revisar os aspectos peculiares que envolvem o abuso sexual na infância e na adolescência, oferecendo subsídios para o diagnóstico e conduta corretos, salientando suas consequências a curto e longo prazo, por meio de uma revisão da literatura nacional e internacional através do MEDLINE e LILACS, utilizando como palavras-chave abuso e violência sexual (1988 a 2005), aliada à experiência clínica dos autores. De acordo com esses autores o abuso sexual tem um impacto muito grande na saúde física e mental da criança e do adolescente, deixando marcas em seu desenvolvimento, com danos que podem persistir por toda vida. Sua detecção precoce possibilita o tratamento e acompanhamento adequados, com a minimização das sequelas. O envolvimento familiar deve ser levado em conta. Todas as distorções de relacionamento necessitam ser avaliadas e tratadas, para que se interrompa sua continuidade, que se dará no abuso entre as gerações e na possibilidade de recorrências. A identificação da violência doméstica e dos sinais de alerta físicos e psicológicos para o abuso sexual fazem parte da avaliação. A atenção continuada e especializada da saúde física e emocional da criança e/ou adolescente vítimas de abuso sexual, bem como de sua família, por equipe interdisciplinar será sempre necessária. De sua qualidade dependerá o restabelecimento da autoestima e da integridade física e psíquica das vítimas, reestruturando sua confiança nas pessoas e sua capacidade de lutar dignamente pela vida.

A pesquisa realizada por Habiagzang et al (2006) teve como objetivo apresentar os resultados mais significativos sobre a atuação da rede de atendimento, a partir da análise realizada nos processos jurídicos por violência sexual iniciados e concluídos pelo Ministério Público Estadual do Rio Grande do Sul, no período entre 1992 e 1998. A análise descreve as intervenções dos principais órgãos de proteção à criança e ao adolescente que compuseram a rede de apoio aos casos de violência sexual, bem como apresenta um mapeamento dos principais fatores de risco e de proteção identificados para propiciar subsídios que possibilitem a qualificação da rede. Em seus resultados, os autores mostram que o Conselho Tutelar foi o principal órgão procurado no momento da denúncia da violência.

Em todos os casos analisados houve encaminhamento ao Ministério Público, que formalizava as denúncias e que a maioria dos casos, enquanto posse do Conselho Tutelar duraram mais de um ano para serem resolvidos. O Ministério Público, enquanto acompanhou os casos, fez encaminhamentos para diversas instituições, como locais de atendimento a vítimas, hospitais, Vara Criminal, Conselho Tutelar, abrigos e Juizado da Infância e Juventude. O tempo de permanência dos casos, no Ministério, na maioria das vezes, ultrapassou um ano e mais da metade dos encaminhamentos não foram cumpridos e a maioria dos encaminhamentos cumpridos demoraram em ocorrer, expondo a vítima a uma situação de vulnerabilidade. O Juizado da Infância e da Juventude teve como principal função julgar as liminares e medidas judiciais promovidas pelo Ministério Público. Outras instituições foram citadas nos expedientes, constituindo a rede de atendimento aos casos, estas foram abrigos, polícias civil e militar, hospitais e serviços de saúde em geral, serviços de atendimento jurídico, serviços de atendimento psicológico e psiquiátrico (48,9%), serviço de perícia (34%), escolas, outras promotorias do Ministério Público, outros Juizados, órgãos ou instituições de assistência social, outras comarcas do Juizado da Infância e da Juventude entre outras.

O objetivo do estudo de Baptista et al (2008), intitulado como Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela, foi caracterizar o abuso sexual em crianças e adolescentes registrados pelo Programa Sentinela em Campina Grande-PB; analisar incidência de abuso sexual; traçar perfil das crianças e adolescentes atendidas nesse programa; identificar principais abusadores e incidência desse abuso no ambiente intra e extrafamiliar. No período da realização do estudo de Baptista et al (2008), em Campina Grande-PB, executava-se um trabalho preventivo na área da educação e da saúde, preparando educadores para trabalhar com a temática da exploração, do abuso e do apoio às vítimas de algum tipo de violência sexual. As pessoas envolvidas nessas ações atuavam em

parceria com o Projeto Sentinela e o Conselho Tutelar. Com essa parceria, foram coletados os dados de 60 prontuários de crianças e adolescentes atendidos por essas redes nos anos de 2005 e 2006. A pesquisa demonstrou que as crianças que a maior incidência de abuso está relacionada a crianças e adolescentes com menor grau de instrução, com famílias que tem baixa renda familiar, e que quanto maior o numero de habitantes na residência, maior o índice de abuso. Os dados ainda mostram que 85% são do sexo feminino e as faixas etárias mais prevalentes são as de 12 a 14 anos e de 3 a 5 anos. Os autores ainda trazem a importância da enfermagem para a prevenção e a assistência a criança e o adolescente vítima de abuso sexual, na criação de medidas e projetos que aproximem os pais das crianças desde antes o seu nascimento, e sugere um maior enfoque na formação desses profissionais acerca da temática abordada.

Labadessa e Onofre (2010) realizaram uma revisão teórica sobre os diferentes entendimentos das práticas sexuais realizadas por adultos com indivíduos na infância. Apresentando a evolução do conceito de infância e da respectiva conquista de direitos sociais. Os autores discutiram as práticas de atendimento voltadas para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, apontando a necessidade de empreendimento de esforços conjuntos entre a sociedade civil e os poderes executivo, legislativo e judiciário no sentido de enfrentar a violência e a exploração sexual de crianças e adolescentes na realidade brasileira, tendo como seu objetivo, refletir sobre o processo histórico das relações de poder que determinaram o lugar social da criança, articulando as transformações sociais acerca do entendimento sobre a infância. Esses autores consideraram que, numa comparação histórica, os avanços sobre os cuidados e a defesa da criança e do adolescente aumentaram rapidamente nas últimas décadas, destacando a importância que ações conjuntas da sociedade civil e dos poderes executivo, legislativo e judiciário representam avanços significativos no enfrentamento a este tipo de violência.

A pesquisa de Paixão e Deslandes (2010) teve como objetivo analisar a principal política pública brasileira para o enfrentamento da violência sexual infantojuvenil no Brasil (Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes) sob o enfoque do seu eixo de atendimento, denominado "garantia de atendimento integral e especializado". Através de uma análise documental conduzida pelo método de análise do conteúdo, foram discutidos os limites e potencialidades das ações do Programa Sentinela, que constitui importante estratégia de execução do plano em sua meta "atendimento especializado e multiprofissional às vítimas de violência sexual e seus familiares". O teor dos documentos pesquisados indica uma forte mobilização das instituições governamentais, não

governamentais e da sociedade civil, no intuito de lutar contra o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil e que a iniciativa de construir um Plano Nacional que pudesse nortear as condutas de todos os estados do País abre as portas para uma mudança, seja ela em tornar público o problema da violência e exploração sexual, seja em mobilizar recursos diversos para seu enfrentamento, mas que ainda falta uma maior união de todo o país para lutar pela causa e para adotar todas as mudanças.

Sauret et al (2011) realizaram um estudo com o objetivo de analisar as representações de profissionais da saúde sobre famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência, atendidas em um serviço de referência da rede pública de saúde do Recife, Pernambuco. Onde foram realizadas dez entrevistas semiestruturadas a psicólogos, trabalhadores e educadores sociais, também foi realizada a observação dos participantes de forma suplementar às entrevistas, sendo o material submetido à técnica de análise de conteúdo e modalidade temática. Durante o desenvolvimento do estudo, os autores observaram que os profissionais reconheceram a necessidade de trabalhar o grupo familiar nas diversas formas de intervenção, destacando o sofrimento inicial das famílias provocado pelo fato de terem que aceitar uma intromissão do poder público. Observaram, também, certa polarização nas representações sobre famílias com dinâmica de violência sexual com relação às outras formas de violência. Destaca-se a utilização da categoria "evasão" para denominar a desistência das famílias ao tratamento oferecido, bem como a representação de "famílias irresponsáveis" entre aquelas que não conseguem concluir o tratamento e concluiu que apesar de tratar-se de um serviço especializado que elegeu a criança e o adolescente como o epicentro de suas atenções, é importante que os profissionais estejam alerta à circularidade das diversas formas de violência entre os componentes do grupo familiar. O que demanda uma intervenção mais sistêmica que incorpore também outras perspectivas analíticas, como a de gênero.

Santos e Costa (2011) realizaram um estudo intitulado de “A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva.”, com o objetivo avaliar o cumprimento das medidas protetivas aplicadas pelo juiz às crianças e aos adolescentes envolvidos em situação de violência sexual. Tratou-se de uma pesquisa exploratória realizada no contexto da 1ª Vara da Infância e Juventude do Distrito Federal onde os dados foram coletados por meio de consulta documental, contatos telefônicos com as instituições responsáveis pela execução das medidas protetivas determinadas e com 25 delegacias circunscricionais. Os resultados que nos 40 casos estudados revelaram que 47 crianças e/ou adolescentes foram vítimas de violência sexual. O número de criança é maior do que o número de Pastas Especiais, que são procedimentos de acompanhamento de crianças

e/ou adolescentes em situação de risco, por haver, em alguns casos, mais de uma criança ou adolescente vítima na mesma família. Das 47 crianças, 41 (87,2%) eram do sexo feminino, e 6 (12,8%) do masculino, Das 47 crianças em situação de violência sexual, os dois maiores índices se encontravam nas faixas etárias de 3 a 5 anos, e de 6 a 8 anos (23,4% e 27,6%, respectivamente), indicando a infância como período de maior suscetibilidade e desse total, mais de 50% foram abusadas no interior de suas residências, por pais, padrastos ou outras pessoas da família. O Conselho Tutelar é o órgão competente para aplicação das medidas protetivas nos casos de violação dos direitos da infância e da juventude. No entanto, quando houve necessidade de aplicação de medidas judiciais de proteção, o caso foi encaminhado à Vara da Infância e da Juventude, que, além das medidas judiciais pertinentes, quando estas se fazem necessárias, pode aplicar as medidas previstas nos artigos 101 e 129 do ECA.

Silva, Ferriani e Silva (2012) fizeram uma pesquisa de abordagem qualitativa que teve como campo de estudo as 1ª e 2ª Varas dos Crimes contra a Criança e o Adolescente (VCCA) no Tribunal de Justiça de Pernambuco, com participação de 17 sujeitos (juiz, assessor, técnicos e analistas judiciários). Observação participante, entrevistas semiestruturadas e grupo focal compreenderam as técnicas para coleta de dados, que foram analisados por meio da interpretação dos sentidos, com o objetivo de compreender as representações sociais de membros do Poder Judiciário acerca da prevenção da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Participaram 17 membros da Vara de Crimes contra a Criança e o Adolescente, destes, 11 afirmaram ter noção prévia sobre o tema, por meio de participação em cursos ou palestras sobre violência sexual contra crianças e adolescentes, ao passo que seis nunca participaram de qualquer atividade sobre o assunto. Concluindo assim, que as representações dos sujeitos revelaram uma dicotomia, caracterizando o conflito entre a tradição do Poder Judiciário e o direito novo, que abrange os princípios da proteção integral e da prioridade absoluta às crianças e dos adolescentes.

Lima e Alberto (2012) realizaram um estudo com o objetivo de entender a forma com que as mães se expõem subjetivamente diante do conhecimento do abuso sexual intrafamiliar das filhas. Participaram mães de meninas vitimadas por abuso sexual intrafamiliar e que foram atendidas no programa especializado. Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas, realizadas de forma individual. A análise dos dados se deu com apoio do *software* Alceste através da Análise Hierárquica Descendente. Os dados obtidos versaram acerca da caracterização que as mães fazem a respeito do abuso sexual das filhas (versam sobre dimensões temporais que envolveram a situação de abuso e sobre detalhes de como aconteceu, expressando a presença de ameaça verbal ou por meio de objetos) e suas vivências

subjetivas diante do conhecimento da situação (relatam sentimentos diante da situação, revelando expressões de descrença e desconfiança e lembraram sua própria vitimação por abuso sexual infatonjuvenil intrafamiliar no passado). Esses achados corroboram o que a literatura aponta para a incidência de o abuso sexual infanto-juvenil ocorrer, na maior parte, quando da ausência da mãe. Os motivos dessa ausência são pelo fato de estar trabalhando, apontando ser característico que a mãe e o pai (ou padrasto) possuam horários de trabalho diferentes, o que propicia a situação de essa figura masculina estar sozinha com a criança ou adolescente em casa. Afirmam que, nessa situação, o abusador tende a buscar intimidade e controle sobre a vida das crianças.

Na fundamentação teórica, encontra-se um sub-tópico denominado: Estudos Empíricos, onde foi realizada uma busca e leitura analítica sobre estudos existentes que abordaram a temática da violência sexual na infância e adolescência, procurou-se analisar objetivos e metodologias distintas e complementares acerca da temática e as considerações da saúde quanto a este fenômeno de caráter social: entender os aspectos que envolvem a violência sexual nessa fase (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005), outros estudos querem mostrar a atuação das redes de atendimento as vítimas (HABIAGZANG et al, 2006), mostrando a caracterização dessas crianças e adolescentes abusadas sexualmente, relatadas em dos Projetos Sentinelas (BAPTISTA et al, 2008), encontramos alguns estudos que discutiram as Políticas Públicas de enfrentamento da violência sexual na infância e adolescência (PAIXÃO; DESLANDES, 2010) e outros que discutiram a atuação das autoridades na prevenção e combate desse tipo de violência(SILVA;FERRIANE; SILVA, 2012) e (SANTOS; COSTA, 2011), a forma com que as mães se expõem subjetivamente diante do conhecimento do abuso sexual intrafamiliar das filhas (LIMA; ALBERTO, 2012); análise das representações de profissionais da saúde sobre famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência (SAURET et al, 2011).

Durante as pesquisas podemos notar a inexistência de material onde fosse abordado as concepções dos acadêmicos de Enfermagem sobre a temática, e a quantidade insuficiente de artigos acadêmicos sobre a importância da temática da violência sexual contra a criança e o adolescente para o profissional de Enfermagem incentivando a realização dessa revisão integrativa.

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de estudo

A presente pesquisa consiste em uma revisão sistemática de literatura científica, na modalidade denominada revisão integrativa. A revisão integrativa propicia subsídios para a implementação de modificações que promovam a qualidade das condutas assistenciais de enfermagem por meio de modelos de pesquisa, além de construir a análise ampla da literatura, abordando, inclusive, discussões sobre os métodos e resultados das publicações (SANTOS; SILVA, 2006).

Para obter o objetivo desse estudo foi realizada uma revisão da literatura com o propósito de reunir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática proposta. Segundo Polit, Beck e Hungler (2004), a revisão integrativa soma as pesquisas realizadas sobre determinado assunto constituindo uma conclusão a partir de muitos estudos realizados separados, mas que investigam problemas idênticos ou similares. Concluem as autoras que os estudos são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo dessa forma que o leitor analise o conhecimento sobre o tema abordado.

Para Campos (2005), a revisão integrativa é uma técnica de pesquisa, na qual estudos são reunidos e sintetizados, por meio da análise dos resultados evidenciados nos estudos de muitos autores especializados. Para Mendes *et al.* (2008), este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. A pesquisa teve como propósito sumarizar os estudos publicados neste campo de interesse, de modo a identificar, inicialmente, as temáticas abordadas nas publicações no campo da violência sexual contra a criança e o adolescente, assistência de enfermagem a criança e adolescente vítima de violência sexual e enfermagem na saúde da criança e do adolescente. Este tipo de estudo corresponde a um método de pesquisa que viabiliza análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo, favorecendo a caracterização e divulgação do conhecimento produzido (SILVEIRA; ZAGO, 2006).

Para Pompeo (2007), a revisão integrativa é conduzida para criar uma fonte de conhecimento atual sobre um problema e para determinar se o conhecimento é válido, porém deve seguir padrões de rigor metodológico, os quais possibilitam ao leitor identificar as características dos estudos analisados e permitir um avanço na enfermagem.

A elaboração de uma revisão integrativa ocorre em seis etapas distintas (SILVEIRA, 2005). Assim a primeira etapa: formulação da questão norteadora; Segunda etapa:

estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragem ou busca na literatura. Terceira etapa: as definições das informações extraídas dos estudos selecionados. Quarta etapa: análise das informações. Quinta etapa: interpretação dos resultados. Sexta etapa: apresentação da revisão e síntese do conhecimento, seguindo os critérios metodológicos exigidos para este tipo de pesquisa.

3.2 Questão norteadora

Para formular a questão norteadora considerou-se que o pesquisador deveria identificar o problema e o propósito da revisão de forma clara e específica. A exposição do assunto deve estar relacionada com um raciocínio teórico ou conceitual e incluir definição do material a ser examinado (SILVEIRA, 2005). Neste sentido, o estudo foi norteado pelo seguinte questionamento: “Há evidências nos estudos publicados sobre a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o diagnóstico de violência sexual em crianças e adolescentes, no período de 2004 a 2014?”

3.3 Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos

Após a identificação do problema, iniciou-se com a busca da literatura nas bases de dados selecionadas para a identificação e análise dos estudos. Neste momento, atendeu-se a segunda etapa da revisão integrativa, que envolve o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos para compor a amostragem. Inicialmente, a seleção é ampla e afunilada à medida que o pesquisador se torna a sua questão inicial, pois o movimento de busca da literatura. Logo, a seleção dos estudos a serem incluídos na revisão integrativa é uma tarefa importante, pois é um indicador crítico para avaliar o poder de generalização e confiabilidade das conclusões. A omissão do procedimento pode ser a principal ameaça para a validade da revisão (BARBOSA, 2007).

Diante do exposto foram incluídos os estudos conforme seguintes critérios:

- Estudos que abordassem as temáticas de enfermagem na assistência a criança e adolescente vítima de violência sexual;
- Publicações nacionais no período de 2004 a 2014;
- Publicações disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde nas bases de dados LILACS e SciELO

- Estudos disponibilizados na íntegra;
- Estudos publicados em periódicos científicos de enfermagem.

Por outro lado, os critérios de exclusão estabelecidos foram:

- Tcc, dissertações e teses
- Manuais
- Periódicos em língua estrangeira
- Periódicos mediante pagamento

3.4 Busca e seleção da literatura

Vale salientar que a busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), entre outros e publicações em língua portuguesa nos últimos dez anos, o que o refinou a pesquisa. A busca dos artigos foi realizada através dos seguintes descritores: deu por meio dos seguintes descritores: “enfermagem em saúde da criança e do adolescente; Assistência de enfermagem; e abuso sexual infanto-juvenil”.

Assim, foram identificados três artigos encontrados somente na base de dados LILACS. Foram encontrados dez artigos no SCIELO, onde três artigos encontravam-se em comum com o LILACS.

Após essa etapa, buscou-se definições das informações retiradas dos estudos selecionados. O propósito desta etapa é reduzir e documentar as informações sobre cada artigo incluído a revisão e catalogar as referências. A organização dos artigos de forma cronológica permite ao leitor apreciar o conhecimento na área do estudo. Para atender os pressupostos desta etapa foi elaborado um instrumento de coleta de dados, considerando o instrumento validado por Ursi (2005).

3.5 Interpretação e discussão da revisão

Na análise das informações, a pesquisador converteu as informações extraídas dos estudos em categorias sistemáticas. Inicialmente, as informações foram comparadas sendo logo após, categorizadas ou agrupadas de acordo com suas similaridades (BARBOSA, 2007).

3.6 Apresentação e discussão dos resultados

Nesta fase foram discutidos os principais resultados na pesquisa convencional. O fundamento nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos realiza a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa (CAMPOS, 2005). A identificação de lacunas permitiu que o pesquisador indicasse sugestões pertinentes para futuras pesquisas direcionadas para a melhoria da qualificação dos profissionais de Enfermagem.

Por fim, deve-se atender a esta etapa da revisão integrativa, na qual se apresenta a revisão, propriamente dita, considerando a síntese do conhecimento.

4 APRESENTANDO A REVISÃO DOS ESTUDOS

4.1 Distribuição dos estudos nas bases de dados

Ao término da estratégia de busca, seguiu-se com a leitura dos títulos e resumos de cada publicação obtida, dos quais foram excluídos os estudos que se encontravam indisponíveis *online* e os quais não atendiam à temática da violência sexual contra a criança e o adolescente, considerando a assistência de enfermagem no cuidado com as vítimas. Destaca-se que foram identificados 10 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Tendo em vista expor a distribuição dos artigos selecionados, criou-se uma estratégia de busca destes, nas bases de dados. Assim, no Quadro 1, a seguir, apresenta-se uma visão geral dos artigos selecionados.

Quadro 1. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados LILACS e SCIELO, entre 2004 e 2014.

Estratégia de busca	Descritores/termos de busca	Estudos encontrados		
		SCIELO	LILACS	Σ
1º Momento	Enfermagem em saúde da criança e do adolescente	0	1	1
2º Momento	Assistência de Enfermagem a crianças vítimas de abuso sexual	2	1	3
3º Momento	Abuso sexual infanto-juvenil	5	1	6
TOTAL		7	3	10

Conforme o Quadro 1, observa-se que a base de dados que apresentou a maior quantidade de estudos, incluídos nesta pesquisa, foi a base SCIELO (07), seguida da LILACS (03). Vale ressaltar que a base de dados SCIELO é de origem brasileira, e a base LILACS disponibiliza estudos da América Latina, assim obtiveram-se apenas estudos com idioma em português.

Nos quadros abaixo, foram relacionadas às informações sumárias dos estudos incluídos, segundo a codificação determinada para melhor abordagem dos estudos.

4.2 Características sintéticas dos estudos revisados

Com o intuito de destacar algumas características dos estudos que propiciassem a síntese dos mesmos, foram elencadas algumas etapas das pesquisas revisadas. Estas envolveram: os objetivos, características metodológicas, resultados e conclusões.

Na presente revisão integrativa foram analisados 10 artigos, que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Os artigos foram trabalhados conforme o instrumento utilizado e estão apresentados nos quadros que seguem.

Quadro 2- Apresentação da síntese dos artigos, considerando as características metodológicas dos estudos.

AUTORES	TITULO DO ARTIGO	CARACTERÍSTICA METODOLÓGICAS
OLIVEIRA, R. G MARCON, S. S	Exploração sexual infanto juvenil: Causas, conseqüências e aspectos relevantes para o profissional de saúde	O estudo é uma revisão de literatura sobre a exploração sexual infanto-juvenil
SILVA, L. M. P da, et al	Cuidado à família de crianças em situação de abuso sexual baseado na teoria humanística.	O estudo tem uma abordagem qualitativa, fenomenológica, os sujeitos foram cuidadoras de crianças, atendidas em uma entidade não governamental em Fortaleza-CE. Dados colhidos em novembro de 2005 e analisados à luz dos pressupostos da Teoria Humanística de Enfermagem de Paterson e Zderad.
CIUFFO, L. L	Assistência do Enfermeiro à criança com suspeita de abuso sexual.	O estudo é uma pesquisa qualitativa, com base na fenomenologia sociológica de Alfred Scrutz.
CIUFFO, L. L., et al	O enfermeiro diante do diagnóstico de abuso sexual infantil	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo pautado no levantamento bibliográfico sobre a participação do enfermeiro no diagnóstico de abuso sexual.
WOISKI, R. O. S ROCHA, D. L.B.	Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência Sexual atendida em unidade de emergência hospitalar	É uma pesquisa qualitativa, pelo método exploratório-descritivo, utilizando a entrevista semiestruturada com 11 profissionais da equipe de enfermagem de uma unidade de emergência hospitalar.
MAIA, J. K. F. MORAIS, G. S. N.	Considerações ético-legais envolvendo o profissional de Enfermagem diante de uma criança vítima de violência	Trata-se de um estudo bibliográfico
ORITA, P. T. K. C et al	O enfermeiro no programa estratégia saúde da família e a criança vítima de abuso sexual	Tratou-se de uma pesquisa quanti-qualitativa
SILVA, L. M. P da, et al	Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	O estudo é de cunho bibliográfico, e o levantamento de dados foi realizado nas bases de periódicos da BVS, acessando-se o LILACS e o SCIELO, utilizando, como descritores, "criança", "adolescente", "enfermagem", "violência sexual", "maus-tratos sexuais infantis" e "legislação".
FERREIRA, A. C. de C., et al	O enfermeiro frente à problemática da criança e a adolescente Vítima de violência sexual	Realizou-se revisão de literatura sendo direcionada a estudos de violência sexual contra crianças e adolescentes, destacando os cuidados do Enfermeiro frente ao atendimento desta problemática.

ÁVILA, J. A, de, et al	Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual	Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido com sete enfermeiras pertencentes às sete equipes da Estratégia de Saúde da Família, cujos dados foram coletados entre os meses de março e abril de 2009, por meio de entrevista semiestruturada
------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Observa-se no Quadro 2 dentre os resultados apresentados, houve uma diferença quanto à prevalência dos estudos com delineamento qualitativo (90%) e quali-quantitativo (10%). Todas as características metodológicas dos artigos informam às intenções dos pesquisadores quanto ao método que foi utilizado em suas pesquisas.

A metodologia que norteiam os estudos no primeiro artigo do Quadro 2 foram qualitativos. Segundo Silveira (2005), a abordagem qualitativa na enfermagem aumenta a compreensão dos profissionais, uma vez que entra na experiência de vida nos acontecimentos cotidianos em que o interesse ocorre e na visão dos sujeitos.

No sétimo artigo, a metodologia abrange estudos quantitativos e qualitativos. Os estudos qualitativos e quantitativos se complementam porque oferecem vários tipos de conhecimento importantes para a prática de enfermagem, pois o que define o tipo de caminho ideal para conduzir a pesquisa é a natureza do problema (TERENCE; FILHO, 2006).

Apesar do reduzido quantitativo de estudos acerca da assistência de enfermagem na violência sexual contra a criança e o adolescente, na análise das publicações sobre a importância da temática ser um problema de saúde, no Brasil, verifica-se que predomina a enfermagem como público-alvo. Por sua presença constante nos serviços de saúde, o enfermeiro tem maior possibilidade de formar vínculo com o paciente, o que facilita obter detalhes e terem maior percepção de situações que evidenciem perigo, que outros profissionais da área da saúde, por isso muitas vezes acaba sendo o profissional da enfermagem diagnosticar o abuso sexual e entra em contato com a rede de apoio, tentando assim interromper o ciclo da violência (ÁVILA et al, 2012).

Para Ferreira et al (2011), nos serviços de saúde têm aumentado o número de atendimentos a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, entretanto ainda é grande o despreparo dos profissionais para lidar com tais casos. Não é fácil dar destaque ao problema da violência sexual, pois depende de fatores como o aspecto emocional dos profissionais, da existência de redes de apoio, de aspectos estruturais e legais e a pouca capacitação para a identificação dos sinais e sintomas. Outro fator agravante é o temor dos profissionais de sofrerem represálias por parte dos agressores, o que fazem com que, muitas vezes, os casos de violência deixem de ser identificados.

Por suas funções desenvolvidas na comunidade, o Enfermeiro é um profissional articulador e integrador, por isso suas intervenções vão além do dos cuidados diretos ou responsabilizações para outras instâncias, pois com sua proximidade com a criança e a família, este profissional além de diagnosticar algum tipo de maus tratos, até mesmo o abuso sexual, busca o bem estar físico e psíquico de seus pacientes (ORITA et al, 2011).

Quadro 3- Apresentação da síntese dos artigos, considerando os objetivos e resultados do estudo.

AUTORES	TITULO DO ARTIGO	OBJETIVOS	RESULTADOS
OLIVEIRA, R. G MARCON, S. S	Exploração sexual infanto juvenil: Causas, conseqüências e aspectos relevantes para o profissional de saúde	O estudo objetiva discutir aspectos relevantes da atuação do profissional de saúde frente à problemática a partir do relato de algumas experiências.	Os resultados apresentam as causas e conseqüências deste tipo de violência para a saúde de indivíduos. Aponta e discute aspectos relevantes da atuação do profissional de saúde frente à problemática a partir do relato de algumas experiências.
SILVA, L. M. P da, et al	Cuidado à família de crianças em situação de abuso sexual baseado na teoria humanística.	O estudo objetivou aplicar a Teoria Humanística no cuidado aos familiares de uma criança em situação de abuso sexual.	Os resultados apontaram que as cuidadoras demonstraram pouco preparo para enfrentar os desdobramentos da revelação, pouco conhecimento sobre os efeitos do abuso sexual sobre as crianças, bem como a maneira de ajudá-las
CIUFFO, L. L	Assistência do Enfermeiro à criança com suspeita de abuso sexual.	O objetivo do estudo foi analisar as ações do enfermeiro no contexto de atendimento à criança com suspeita de abuso sexual.	Os resultados trazem o típico atendimento dos enfermeiros a uma criança com suspeita de abuso sexual, que se configurou em interagir com outros profissionais para o atendimento a criança e ao mesmo tempo estabelecer dialogo e uma escuta aberta, possibilitando um cuidar na perspectiva do outro, buscando assistir a criança sem deixar de cumprir as rotinas da unidade.
CIUFFO, L. L., et al	O enfermeiro diante do diagnóstico de abuso sexual infantil	O objetivo deste estudo é refletir sobre o papel do enfermeiro frente ao diagnóstico de situações que propiciem o abuso sexual infantil.	Como resultado o autor traz que deve-se sensibilizar o enfermeiro acerca de sua responsabilidade na detecção de aspectos determinantes relacionados a essa questão, atentando para o contexto social, econômico e cultural das famílias das crianças é fundamental.
WOISKI, R. O. S ROCHA, D. L.B.	Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência Sexual atendida em unidade de emergência hospitalar	Objetivou-se conhecer como a equipe de enfermagem percebe o cuidado efetivado à criança que sofreu violência sexual ao ser atendida em unidade de emergência hospitalar e especificar, a partir das expressões da equipe de enfermagem, as características que compõem o cuidado de enfermagem em unidade de emergência hospitalar à criança que sofreu violência sexual.	Os resultados apontam que pela análise de conteúdo de Bardin (1991), foram compreendidas três Unidades de Contexto e seis Unidades de Significação que revelam a percepção da equipe de enfermagem ao cuidar da criança vítima de violência sexual em unidade de emergência hospitalar.
MAIA, J. K. F. MORAIS, G. S. N.	Considerações ético-legais envolvendo o profissional de Enfermagem diante de uma criança vítima de violência	O estudo tem como objetivo tecer algumas considerações ético-legais envolvendo o profissional de enfermagem diante de uma criança vítima de violência.	Como resultado o estudo mostra que os profissionais de saúde encontram dificuldades para realizarem o diagnóstico do abuso infantil, para o atendimento e encaminhamento dos casos diagnosticados.
ORITA, P. T. K. C et	O enfermeiro no programa estratégia saúde da família e a criança vítima	Objetivou-se, caracterizar as formas de identificação e	Os resultados indicaram que em relação á conduta do Enfermeiro na Atenção Primária

al	de abuso sexual	intervenção da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde em relação aos eventos de abuso sexual infantil.	à Saúde perante o abuso sexual infantil, 72,71% (16) dos entrevistados encaminhavam os casos ao Conselho Tutelar e mesmo com a inserção dos sujeitos do programa ESF em áreas de abrangência que continham 53 Instituições de ensino, a ausência de interação com tais instituições chamou atenção.
SILVA, L. M. P da, et al	Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	O presente trabalho objetivou refletir sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, focalizando a atuação do enfermeiro na sua prática à luz da legislação brasileira sobre o tema.	Como resultado, o estudo aponta que A atenção à saúde de crianças e adolescentes vitimizados sexualmente é abordada em várias produções científicas como uma ação multiprofissional e um desafio para o setor da saúde. O diagnóstico é enfatizado como o primeiro passo na atenção à saúde da vítima, sendo evidenciada a importância da anamnese e do exame físico como primordial para a identificação de sinais físicos e comportamentais e a qualificação do enfermeiro foi mencionada como uma urgência para o efetivo enfrentamento da violência sexual e, por outro lado, a falta dessa qualificação é apontada como uma das causas do descompasso entre a atuação do profissional e as necessidades das vítimas
FERREIRA, A. C. de C., et al	O enfermeiro frente à problemática da criança e a adolescente Vítima de violência sexual	O objetivo desse estudo foi discutir os cuidados do Enfermeiro frente ao atendimento à criança e o adolescente que sofre de violência sexual e abordar alguns aspectos legais que envolvem esta problemática.	O estudo aborda as formas de violência intrafamiliar e os aspectos legais da violência sexual contra a criança e o adolescente descritos no Estatuto da Criança e do Adolescente; o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; o papel do Enfermeiro frente à criança/adolescente vitimados sexualmente e a importância da inclusão do tema violência sexual na grade curricular de Enfermagem.
ÁVILA, J. A, de, et al	Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual	Este estudo objetivou conhecer a prática profissional dos enfermeiros de cinco Unidades Básicas de Saúde da família de um município do extremo sul do Brasil, quanto ao abuso sexual com crianças e adolescentes.	Mediante a análise temática dos dados, os resultados apontam que os profissionais se sentem despreparados, desprotegidos e decepcionados com relação às medidas tomadas para confirmar ou não os casos de suspeita de abuso sexual. Ressalta-se também que não há um protocolo de atendimento às vítimas que dá respaldo aos profissionais, o que dificulta o atendimento a essa clientela.

A análise dos artigos incluídos na revisão integrativa foi iniciada a fim de identificar a temática central abordada no estudo, ou seja, verificar qual o objetivo do estudo e sua relação com a assistência de enfermagem a criança e adolescente vítima de violência sexual. Após sucessivas leituras dos textos, foi possível detectar os diversos aspectos na perspectiva da temática, produzidos no campo da Enfermagem. A partir desta constatação, agruparam-se os resultados encontrados em um padrão compreensível e para uma melhor elaboração da síntese dos conteúdos enfocados pelas pesquisas.

Como visualizado anteriormente, todos os estudos possuem objetivos demonstrados de forma clara e direta, o que possibilita o fácil entendimento do leitor, quanto às intenções dos pesquisadores. O objetivo de um estudo é a apresentação do resultado que se pretende alcançar com o desenvolvimento da pesquisa, constituindo a ação proposta para responder a questão do estudo que representa o estudo (FACHIN, 2001 apud SILVEIRA, 2005).

A atuação da enfermagem é percebida como ampla e complexa, abrangendo a participação no diagnóstico, no tratamento dos agravos resultantes da violência, nas ações educativas (orientação, encaminhamento etc.) e na notificação. Potencializando o envolvimento do enfermeiro na abordagem e na atenção baseadas no paradigma da proteção integral. Evidenciou-se a necessidade de incluir esse tema na formação do enfermeiro, no sentido de instrumentalizá-lo para a sua atuação junto a crianças e adolescentes em situação de violência sexual (SILVA, 2011).

A enfermagem tem necessidade de prestar uma assistência eficiente e de qualidade, para que seja capaz de reconhecer e identificar os sintomas e indicadores psicossociais para o efetivo diagnóstico do abuso sexual, para promover a devida proteção à criança ou adolescente, já que é função do Enfermeiro identificar os principais problemas que contribuem para o abuso sexual, além dos sinais físicos, comportamentais e as características apresentadas pela família. Sendo assim a enfermagem estabelece um sistema de referência para as vítimas, sendo o elo de ligação da equipe multiprofissional (CIUFFO et al, 2008).

A apresentação dos objetivos e dos resultados dos dados obtidos foi feita de forma descritiva. Após várias leituras e análises detalhas de todos os objetivos e resultados apresentados nos artigos, é notável o alcance de todos os objetivos nos resultados analisados.

Quadro 4- Apresentação da síntese dos artigos, considerando as conclusões dos estudos.

AUTORES	TITULO DO ARTIGO	CONCLUSÕES
OLIVEIRA, R. G MARCON, S. S	Exploração sexual infanto juvenil: Causas, conseqüências e aspectos relevantes para o profissional de saúde	Diante dessa problemática, o profissional de saúde deve atuar de forma a revelar não só a essência de seu trabalho, que é cuidar da vida e da saúde dos indivíduos, mas também o seu lado cidadão, buscando o exercício da democracia em sua plenitude e lutando pela justiça social. Isto requer uma atuação não só sobre as conseqüências, mas acima de tudo no combate às causas da violência em suas diferentes manifestações. Assim, enquanto profissionais de saúde, precisam estar sensibilizados e habilitados para lidar com as vítimas da violência e com suas famílias na perspectiva de um processo educativo e não repressor; de reabilitação social e não de exclusão social; de reintegração familiar e de <u>promoção à vida</u> .
SILVA, L. M. P da, et al	Cuidado à família de crianças em situação de abuso sexual baseado na teoria humanística.	Conclui-se que a teoria permite captar as necessidades do sujeito e contribui para atender as demandas geradas pela vivência do abuso sexual intrafamiliar. Os cuidadores devem ser alvo da atenção dos profissionais de saúde.
CIUFFO, L. L	Assistência do Enfermeiro à criança com suspeita de abuso sexual.	A partir da compreensão e interpretação das ações do enfermeiro, entende-se que as possibilidades neste tipo de atendimento perpassam pelas experiências profissionais, bagagem de conhecimentos adquiridos ao longo da vida, os procedimentos e técnicas aprendidos na sua formação profissional, o cuidado dedicado e sensível, o olhar atento e criterioso, a escuta compreensiva, as orientações adequadas para a criança e a família e acima de tudo o amor ao próximo.

CIUFFO, L. L., et al	O enfermeiro diante do diagnóstico de abuso sexual infantil	Concluiu-se que ha necessidade de uma assistência de enfermagem eficiente e de qualidade capaz de identificar e reconhecer indicadores psicossociais e sintomas clínicos de forma a contribuir para o diagnóstico de abuso sexual, tendo como foco a proteção da criança e a redução de danos.
WOISKI, R. O. S ROCHA, D. L.B.	Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência Sexual atendida em unidade de emergência hospitalar	O autor concluiu que a equipe percebe que o cuidado vai além da técnica, envolvendo o emocional da criança, equipe e família. Percebeu-se o cuidado humanizado, porém sem a sistematização da assistência por meio do processo de enfermagem
MAIA, J. K. F. MORAIS, G. S. N.	Considerações ético-legais envolvendo o profissional de Enfermagem diante de uma criança vítima de violência	Concluiu-se que é de suma importância a ação dos enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde, compete ao enfermeiro ter presente em sua atividade assistencial, além do papel de cuidador, o de educador, mostrando para a família, a ideologia de proteção dos direitos da criança e do adolescente.
ORITA, P. T. K. C et al	O enfermeiro no programa estratégia saúde da família e a criança vítima de abuso sexual	Ressaltou-se, a necessidade do profissional Enfermeiro aprimorar suas competências educativas para efetivar ações na atenção primária em saúde, com intuito de amenizar agravos relacionados à violência sexual e estar alerta às transformações e necessidades da sociedade atual.
SILVA, L. M. P da, et al	Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes	O autor concluiu que o enfermeiro deve estar apto a cuidar da criança e do adolescente com base nas leis que os protegem, sendo imperativo o envolvimento dos serviços de saúde, das entidades de classe e das universidades.
FERREIRA, A. C. de C., et al	O enfermeiro frente à problemática da criança e a adolescente Vítima de violência sexual	Percebeu-se que mesmo com a crescente atenção em relação ao atendimento à criança/adolescente vitimados sexualmente, ainda há dificuldades a serem sobrepostas pelos profissionais de Enfermagem para que haja um atendimento efetivo a este público.
ÁVILA, J. A, de, et al	Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual	Destacou-se a necessidade de cursos de capacitação que forneçam esclarecimentos de como manejar a problemática, envolvendo todos os profissionais que trabalham com essa realidade.

Em todos os estudos, os autores mostram a importância do profissional de enfermagem no diagnóstico e no cuidado as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, mas ressaltam o despreparo desses profissionais e todas as dificuldades que enfrentam para que essa assistência seja prestada de forma correta e integral.

Os estudos alertam a necessidades de capacitação desses profissionais, sendo estes peças fundamentais no cuidado a crianças e adolescentes e seus familiares, já que são os profissionais que mantêm o maior contato com esses pacientes, muitas vezes formando vínculos.

Entre as atribuições da Enfermagem está a educação em saúde, que é extremamente necessário que o Enfermeiro capacite sua equipe para o cuidado dentro do contexto de trabalho ao qual estão inseridos, como a realização de treinamentos, programas que fortaleçam e encorajem a equipe para o atendimento das vítimas de abuso sexual e dinâmicas em grupo, trazendo assim, benefícios para os pacientes, neste contexto, as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual (WOISKI; ROCHA, 2010)

A responsabilidade de cuidar e assistir as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual recai grandemente sobre os profissionais de enfermagem, pois está entre suas muitas atribuições e habilidades específicas a integralidade a equipe multiprofissional, intervindo estrategicamente, lhes cabendo a promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos indivíduos. Assim, fica proibido ao Enfermeiro, mesmo que este mantenha uma relação com a pessoa e sua família, provocar, colaborar ou mesmo ser omissos com qualquer forma de violência, tendo como dever denunciar os casos que lhes aparecem (MAIA; MORAIS, 2010).

Com o impacto da violência sexual na saúde de crianças e adolescentes, o estudo de Silva et al (2011) contribuiu para aumentar o envolvimento do enfermeiro na abordagem e atenção baseadas no paradigma da atenção integral. Comprovou-se a necessidade de incluir a temática na formação dos Enfermeiros para que esses se sintam seguros em atuar junto a crianças e adolescentes que estejam sofrendo abusos sexuais, assim como mostrou-se indispensável o envolvimento dos serviços de saúde dos órgãos de classes e instituições de ensino superior para a qualificação desses enfermeiros e sua atuação mais competente e comprometida.

É fundamental que a equipe de saúde mantenha seu olhar crítico diante dos problemas identificados, sejam eles de cunho físico, emocional ou sexual, enxergando a conexão dos relatos de uma possível vítima com o de sua família e até pessoas de sua convivência sobre o que pode ter acontecido. Assim, o despreparo dos profissionais de enfermagem associado ao excesso de trabalho em Unidades Básicas de Saúde formam um agravante para que se promova um atendimento de qualidade e o acompanhamento dessas famílias, o que possivelmente restringe ainda mais a detecção de abusos sexuais cometidos na comunidade (ÁVILA et al, 2012).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, há um número significativo de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes e os dados conhecidos não condizem com a realidade, já que esses casos não são denunciados, pois na maioria das vezes os abusadores fazem parte da família da própria criança ou adolescente, que podem ser representados pela figura do pai, padrasto, tio ou até mesmo pessoas de confiança e do convívio familiar.

Apesar de ser um tema bastante discutido e de grande importância para a sociedade, a violência sexual contra a criança e o adolescente ainda enfrenta dificuldades, com profissionais despreparados.

Em todos os resultados obtidos através da revisão integrativa, os autores defendem a importância da atuação dos profissionais de enfermagem para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, enfatizando o despreparo destes em relação a temática, o que faz com que essas vítimas não tenham a devida atenção e assistência, podendo deixar traumas em suas vidas que seriam evitados com o seu devido atendimento e encaminhamento para serviços de referências e profissionais especializados.

Muito se fala em humanização em saúde, em prestar um atendimento mais humanizado e ver seu paciente de forma holística, mas na prática, e durante a graduação, o que podemos ver são atenções voltadas para a doença, deixando ainda o conhecimento preso a medicina biomédica, onde só se enxerga a doença e não um ser por completo, deixando de lado as questões sociais, tão importante para a formação do ser humano e do profissional humanizado. Muitas vezes, esquecemos que as doenças psicológicas, traumas e violência afeta e mata muito mais a população que as patologias.

Durante toda a pesquisa, desde a fase de seleção dos artigos que integrariam o estudo, foi percebida a incipiência e a pouca produção de estudos voltados para área da enfermagem sobre a temática da violência sexual infanto-juvenil e em nenhum artigo foi mostrado a importância desse tema ser abordado durante a formação acadêmica desses profissionais, o que mostra o ainda desinteresse pela temática mesmo diante de sua grande importância para a sociedade e para a vida profissional dos Enfermeiros.

Sendo assim, percebe-se a extrema necessidade de uma mudança na forma que enxergamos o ensino e passamos nos preocupar com estas questões sociais que não param de crescer no nosso país, exigindo que nossas universidades mudem suas visões e seus projetos,

incluindo a temática da violência sexual contra a criança e o adolescente em suas disciplinas e assim formar profissionais humanizados e preparados.

REFERÊNCIAS

ALGERI, Simone. A Violência Infantil na perspectiva do Enfermeiro: uma questão de saúde e educação. **Ver Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2005 dez, 26(3) : 308-15**. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23551/000560652.pdf?sequence=1a>> acesso em 27/05/2014

ALGERI, Simone et al. Violência Intrafamiliar Contra a Criança no Contexto Hospitalar e as Possibilidades de Atuação do Enfermeiro. **Rev HCPA**. 2007; 27(2). Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/28891>> acesso em: 27/05/2014.

ÁVILA, Janaiana Amorim; OLIVEIRA, Adriane Maria Netto de; SILVA, Priscila Arruda da. Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual. **av.enferm.**, XXX (2): 47-55. 2012. Disponível em: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/revista2012-2/04%20Avances%20Enfermeria%2030_2%20feb%2025%2013.pdf. Acesso em: 06/02/15.

BARBOSA, L. R. Relações entre liderança, motivação e qualidade na assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. 2007. 138f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, **Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto**- SP, 2007. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/...18102007.../LUCIANARODRIGUESBARBOS>. Acesso em: 08 de fevereiro 2015.

BAPTISTA, Rosilene Santos et al. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. **Acta Paul Enferm** 2008;21(4):602-8. Campina Grande. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a11v21n4>> acesso em: 27/05/2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Violência Intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf> acesso em: 15/06/2014.

_____, Secretaria de Estado de Assistência Social e de Direitos Humanos. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, Conselho Nacional dos Direitos da criança e do adolescente, Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional - POMAR/USAID. Programas de ações integradas e referenciais de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil no território brasileiro Brasília: **Ministério da Justiça**; 2002. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/PAIR%20-%20Par%C3%A2metros%20para%20disseminar%C3%A7%C3%A3o%202007.pdf>>. acesso em: 16/06/2014.

_____. Ministério da Saúde(MS). Temático prevenção de violências e cultura da paz III. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**; 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_n5_p1.pdf>. acesso em: 27/05/2014.

_____, Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da **Constituição Federal** e revoga a Lei nº 2.252, de 10 de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Diário Oficial da União 2009; 10 ago. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/DOU/2010/08/10>>. acesso em: 07/06/2014.

_____, Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentada de pesquisa social. **Comissão Nacional e Ética e Pesquisa CONEP** Resolução 466/12 sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. acesso em 07/06/2014.

_____, **Secretaria dos Direitos Humanos**. Campanha de Prevenção à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes – Cartilha Educativa. Brasília. 2013. Disponível em http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/cartilha_educativa.pdf. Acesso em 27/05/2014.

CAMPOS, Rosângela Galindo de. Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica. 2005. 158 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo. **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**. Disponível em: <http://www.teses.usp.br>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2015.

CANUTO, Priscila Quirino et al. Epidemiologia do abuso sexual em crianças e adolescentes no município de maceió. **Revista Semente**, 6(6), pp. 258-269. 2011. Disponível em:< <http://www.mulhercidadania.al.gov.br/cavcrime/artigos/Epidemiologia-20do-20Abuso-20Sexual-20e-20Crianças-20e-20Adolescentes-20no-20Município-20de-20Maceio-1.pdf/view>> acesso em 03/07/2014.

CIUFFO, Lia Leão. Assistência de Enfermagem à criança com suspeita de abuso sexual. 2008. 72f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem, **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro. 2008. Disponível em: http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=810. Acesso em: 06/02/15.

CIUFFO, Lia Leão; RODRIGUES, Benedito Maria Rêgo Deusdará; CUNHA, Janice Machado da. O enfermeiro diante do diagnóstico de abuso sexual infantil. **OBJN Vol 7, No1**. Rio de Janeiro. 2008. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br//index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1261/306>> acesso em: 17/07/14.

COSTA, Maria Conceição Oliveira et al. Avaliação da Metodologia do PAIR em Feira de Santana - BA. In: Motti AJA, Contini LJ, Amorim SF. Consolidando a experiência de PAIR - Sistematização da Metodologia de Integração das Redes Locais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil. Campo Grande: UFMS; 2008. p. 92-115. Disponível em: <<http://www.scielo.org/scieloOrg/php/reflinks.php?refpid=S1413-8123201000020003300001&pid=S1413-81232010000200033&lng=en>> acesso em: 27/05/2014.

CURITIBA. Prefeitura Municipal. Programa de Atenção à Mulher Vítima de Violência. **Curitiba**; 2004. [citado 2007 jan. 20]. Disponível em: <http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/areastematicas/mulher/vitimas_violencia.hm> acesso em 02/06/2014

CURITIBA. Prefeitura Municipal. Programa de Atenção à Mulher Vítima de Violência. **Curitiba**; 2004. [citado 2007 jan. 20]. Disponível em: <http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/areastematicas/mulher/vitimas_violencia.hm> acesso em 02/06/2014

DIEGOLI Carlos Alberto et al. O Abuso Sexual na Infância e Adolescência. **Rev. Ginecol. Obstet**; 7 (2):81-5, abri-jun. 1996. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=lnk&base=LILACS&exprSearch=189607&indexSearch=ID&lang=e>> acesso em: 25/06/2014.

DOEK Jaap . The CRC 20 years: an overview of some of major achievements and remaining challenges. **Child Abuse & Neglect**; 33(11):771-782. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19878998>>. Acesso em: 15/05/2014.

SIMONEAU, Ann Claude ; HÉBERT, Martine; TOURIGNY, Marc. Recension des études évaluatives des interventions de groupe destinées aux enfants de six à douze ans victimes d'agression sexuelle. **Rev Psychoeduc** 2008; 37(2): 245-288. Disponível em: <<http://www.revuedepsychoeducation.org/resumes12.html#372r11>>. Acesso em: 21/05/2014.

FERREIRA, Ana de Camargo et al. O enfermeiro frente à problemática da criança e a adolescente Vítima de violência sexual. **Revista uniandrade** v.13 n.1. Curitiba. 2011. Disponível em: <<http://www.uniandrade.br/revistauniandrade/index.php/revistauniandrade/article/view/45>> Acesso em 15/02/2015.

FINKELHOR, David; ORMROD, Richard; CHAFFIN, Mark. Juveniles Who Commit Sex Offenses Against Minors. **Washington: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.**; 2009. Disponível em: <<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/227763.pdf>> acesso em: 21/05/2014.

HABIGZANG, Luíza F. et al. Fatores de Risco e de Proteção na Rede de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 19 (3), 379-386. Porto Alegre. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n3/a06v19n3.pdf>> acesso em: 02/06/2014.

HABIGZANG, Luíza Fernanda; RAMOS, Michele da Silva; KOLLER, Sílvia Helena. A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio. **Psic.: Teor. e Pesq.** vol.27 no.4 Brasília Dec. 2011, Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400010>> acesso em: 27/05/2014.

HÉBERT, Martine et al. Prevalence of Childhood Sexual Abuse and Timing of Disclosure in a Representative Sample of Adults From Quebec. **Can J Psychiatry** 2009; 54(9): 631-636. Disponível em: <<http://psycnet.apa.org/psycinfo/2010-03375-007>> acesso em: 21/05/2014.

LABADESSA, Vanessa Milane; ONOFRE, Mariangela Aloise. Abuso Sexual Infantil: Breve Histórico e Perspectivas na Defesa dos Direitos Humanos. **Revista Olhar Científico – Faculdades Associadas de Ariquemes – V. 01, n.1**, Jan./Jul. 2010. Disponível em: <<http://www.olharcientifico.kinghost.net/index.php/olhar/article/viewFile/4/8>> acesso em: 05/06/2014.

LABRONICI, Liliana Maria; FEGADOLI, Débora; CORREA, Maria Eduarda Cavadinha. Significado da violência sexual na manifestação da corporeidade: um estudo fenomenológico. **Rev Esc Enferm USP**.2010; 44(2):401-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/23.pdf>>. acesso em 02/06/2014.

LIMA, Joana Azêvedo; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. Abuso sexual intrafamiliar: as mães diante da vitimação das filhas. **Psicol. Soc. vol.24 no.2** Belo Horizonte May/Aug. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000200019>> acesso em: 26/06/2014.

MAIA, Janne Kelli Freitas; MORAIS, Gilvânia Smith Nóbrega. Considerações ético-legais envolvendo o profissional de Enfermagem diante de uma criança vítima de violência. Cuité. 2010. Disponível em: <<http://189.59.9.179/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I19993.E8.T2842.D4AP.pdf>>. Acesso em: 06/02/15.

MARCONDES FILHO, Ciro. Violência fundadora e violência reativa na cultura brasileira. **Rev. São Paulo Perspec.**, São Paulo. v.15, n.2, p. 20-27, abr/jun, 2001. Disponível em : <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v15n2/8573.pdf>> acessado em: 25/05/2014.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 08 de fevereiro 2015.

OLIVEIRA, Jacqueline Reiter et al. Violência sexual e coocorrências em crianças e adolescentes: estudo das incidências ao logo de uma década. **Ciênc. saúde coletiva vol.19 n.3** Rio de Janeiro Mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300759&lng=pt&nrm=iso&tlng=en> acesso em 21/05/2014.

OLIVEIRA, Raquel Gusmão; MARCON, Sônia Silva. Exploração sexual infanto juvenil: causas, consequências e aspectos relevantes para o profissional de saúde. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS) 2005 dez;26(3):345-57. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4565>. Acesso em: 06/02/15.

Organización Panamericana de la Salud (OPAS). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington; 2003. [citado 2007 jan. 20]. Disponível em: <http://www1.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.htm> acesso em 02/06/2014.

ORITA, Patrícia Tiemi Kikuti et al. O enfermeiro no programa estratégia saúde da família e a criança vítima de abuso sexual. Paraná. 2011. Disponível em:

http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/patricia_tiem_kikuti_orita%282%29.pdf. Acesso em: 06/02/15.

PAIXÃO, Ana Cristina Wanderley da; DESLANDES, Suely Ferreira. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil. **Saude soc. vol.19 no.1** São Paulo Jan./Mar. 2010, Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000100009>> acesso em: 21/05/2014.

PAIXÃO, Ana Cristina Wanderley da; DESLANDES, Suely Ferreira. Abuso sexual infanto-juvenil: ações municipais da Saúde para a garantia do atendimento. **Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.10** Rio de Janeiro Oct. 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001100024>> acesso em: 13/06/2014.

PFEIFFER, Luci; SALVAGNI, Edila Pizzato. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria - Vol. 81**, N°5(supl), 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5s0/v81n5Sa10.pdf>> acesso em: 21/07/14.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano.; HUNGLER, B.P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Métodos, avaliação e utilização. **Trat. De Ana Thorell, 5º Ed.** Porto Alegre, Artmed, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000300007&script...>> Acesso em: 07/02/15.

POMPEO, Daniele Alcarar. Diagnostico de enfermagem náusea em pacientes no período pós-operatório imediato: revisão integrativa da literatura. 2007. 184f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, **Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto**, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000300007&script...>> Acesso em: 11/02/15.

SANTOS, Zélia Maria Sousa Araújo; SILVA, Raimunda Magalhães da. Prática do autocuidado vivenciada pela mulher hipertensa: uma análise no âmbito da educação em saúde. **Rev. bras. enferm.** Abr. 2006 [acesso em: 22 Julho 2013]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000200016&script=sci_arttext. Acesso em: 08/02/15.

SANTOS, Viviane Amaral dos; COSTA, Liana Fortunato. A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva. **Estud. psicol. (Campinas) vol.28 no.4** Campinas Oct./Dec. 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400013>> acesso em: 27/05/2014.

SAURET, Gerard Viader. et al. Representações de profissionais da saúde sobre famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.11 no.3** Recife July/Sept. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292011000300007&script=sci_arttext> acesso em: 27/05/2014.

SILVA, Lígia Maria Pereira da; FERRIANI, Maria das Graças de C.; SILVA, Marta Angélica Iossi. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. **Rev. bras. enferm. vol.64 no.5** Brasília Sept./Oct. 2011 Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500018>> acesso em: 21/05/2014.

SILVA, Lígia Maria Pereira da et al. Cuidado à família de crianças em situação de abuso sexual baseado na teoria humanística. **Received: Nov 25th**, 2007. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/715/162>. Acesso em 10/02/15.

SILVA, Lígia Maria Pereira da; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; SILVA, Marta Angélica Iossi Violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes: entre a prevenção do crime e do dano. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** vol.12 no.4 Recife Oct./Dec. 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292012000400007> acesso em: 15/07/2014.

SILVEIRA, Camila Santejo. Pesquisa em enfermagem oncológica no Brasil: uma revisão integrativa. 2005, 116 f. Dissertação de Mestrado. **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP**. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br> > Acesso em: 07/02/15.

SILVEIRA, Camila Santejo; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. **Rev Latino-Americana Enfermagem**. Julho 2006;14(4):614-9. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso em: 07/02/15.

SIMONEAU, Ann Claude ; HÉBERT, Martine; TOURIGNY, Marc. Recension des études évaluatives des interventions de groupe destinées aux enfants de six à douze ans victimes d'agression sexuelle. **Rev Psychoeduc** 2008; 37(2): 245-288. Disponível em: <<http://www.revuedepsychoeducation.org/resumes12.html#372r11>>. Acesso em: 21/05/2014.

TURNER, Heather A; FINKELHOR, David; ORMROD; Richard. Poly-victimization in a National Sample of Children and Youth. **Am J Prev Med** 2010; 38(3):323-330. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379709008538>> acesso em: 21/05/2014.

URSI, Elizabeth Silva. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: **Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**; 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/flae/v14n1/v14n1a17.pdf>. Acesso em: 08/02/2015.

WOISKI, Ruth Oliveira Santos; ROCHA, Daniele Laís Brandalize. Cuidado de Enfermagem à Criança Vítima de Violência Sexual Atendida em Unidade de Emergência Hospitalar. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 14 (1): 143-50. jan-mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a21.pdf>> acesso em: 27/05/2014.

**APÊNDICE A –
INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**

**APÊNDICE A
Instrumento para coleta de dados**

A. IDENTIFICAÇÃO

Título do artigo:

Título do periódico:

Autor (1)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (2)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (3)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (4)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (5)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (6)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

País: _____

Idioma: _____

Ano de publicação: _____

B. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO.

Hospital ()

Universidade ()

Centro de pesquisa ()

Instituição única ()

Pesquisa multicêntrica ()

Outras instituições ()

Não identifica o local ()

C. TIPO DE PUBLICAÇÃO.

Publicação de enfermagem ()

Publicação médica ()

Publicação de outra área da saúde ()

Qual? _____

D. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

1. Tipo de publicação

1.1 Pesquisa

() Abordagem quantitativa

() Delineamento experimental

() Delineamento quase-experimental

() Delineamento não-experimental

() Abordagem qualitativa

1.2 Não pesquisa

() Revisão de literatura

() Relato de experiência

() Outras _____

2. Objetivo ou questão de investigação:

3. Amostra

3.1 Seleção

() Randômica

() Conveniência

() Outra _____

3.2 Tamanho (n)

() Inicial _____

() Final_____

3.3 Características

Idade_____

Sexo: M () F ()

Raça_____

Diagnóstico_____

Tipo de cirurgia_____

3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos
sujeitos_____

4. Tratamento dos dados:

5. Intervenções realizadas

5.1 Variável independente_____

5.2 Variável dependente_____

5.3 Grupo controle: sim () não ()

5.4 Instrumento de medida: sim () não ()

5.5 Duração do estudo_____

5.6 Métodos empregados para mensuração da
intervenção_____

6. Resultados:

7. Análise

7.1 Tratamento estatístico_____

7.2 Nível de significância_____

8. Implicações

8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados?

8.2 Quais são as recomendações dos autores?

9. Nível de evidência

() Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;

() Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;

() Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;

() Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;

() Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;

() Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

E. Avaliação do rigor metodológico

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participante):

Critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados:

Identificação de limitações ou vieses: