



## Trabalho 245

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA AMAZÔNIDA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VASCONCELOS, J. H. L. (1); LACERDA, P.M. (2); TANAKA, S.T.M. (3); MARQUES, J.A. (4); FILHO, M.F.B. (5); PONTES, A.R.B. (6)

(1) Universidade Federal do Pará; (2) Universidade Federal do Pará; (3) Universidade Federal do Pará; (4) Universidade Federal do Pará; (5) Universidade Federal do Pará; (6) Universidade Federal do Pará

#### Apresentadora:

JULIA HILDA LISBOA VASCONCELOS ([julik-hta@hotmail.com](mailto:julik-hta@hotmail.com))

Universidade Federal do Pará (estudante)

**Introdução:** O abuso sexual consiste em todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual cujo agressor está em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que a criança. Apresenta-se sobre a forma de práticas eróticas e sexuais impostas à criança ou ao adolescente pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade. Esse fenômeno violento pode variar desde atos em que não se produz o contato sexual, como voyerismo, exibicionismo e produção de fotos, até diferentes tipos de ações que incluem contato sexual sem ou com penetração. Além de englobar situação de exploração sexual como prostituição e pornografia (1). No Brasil, 165 crianças sofrem abuso sexual por dia ou 7 a cada hora. O Pará ocupa o 4º lugar no ranking nacional de denúncias de abuso sexual, no qual crianças de 2 a 6 anos são as maiores vítimas, notificadas na capital e interior(2). As crianças vítimas de abusos são mais propensas a enfrentar inúmeras dificuldades, inclusive questões de saúde mental, baixas realizações escolares, abuso de drogas, problemas de relacionamento e a possibilidade de, mais tarde, tornarem-se abusadoras(3). Apesar do alcance de maior visibilidade e notificação, a violência sexual contra a criança ainda é um fenômeno complexo, de difícil enfrentamento e detecção. Diante das implicações clínicas, psicossociais e éticas acerca do manejo à criança vitimada, faz-se necessária uma assistência de enfermagem humanizada, individual e holística. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo delinear os principais aspectos da assistência de enfermagem à criança vítima de abuso sexual. **Descrição Metodológica:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital de referência materno-infantil em Belém do Pará, cujo sujeito de estudo foi uma criança, 5 anos de idade, do sexo masculino, oriunda do interior do estado, vítima de abuso sexual. O estudo foi efetivado nos meses de setembro e novembro de 2011. O levantamento dos dados foi realizado por meio de entrevista com as enfermeiras do programa de atendimento às crianças vítimas de abuso sexual vinculado ao próprio hospital, entrevista com a genitora, exame físico, consulta ao prontuário e levantamento bibliográfico em base de dados. Para a assistência de enfermagem traçada considerou-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, a taxonomia da NANDA, Carpenito, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). **Resultados:** Os diagnósticos de enfermagem foram: risco de violência direcionada a si mesmo relacionado a problemas emocionais; comunicação verbal prejudicada relacionada à alteração na autoestima, caracterizada por dificuldade para manter o padrão usual de comunicação; padrão de sono prejudicado relacionado a pesadelos, caracterizado por agitação e ansiedade; nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais, relacionada à capacidade prejudicada de ingerir alimentos, caracterizada por falta de interesse na comida; risco de integridade da pele prejudicada, relacionada a estado nutricional desequilibrado e mudanças na pigmentação; constipação relacionada à fissuras retoanais, tensão emocional e hábitos alimentares deficientes caracterizado por incapacidade de eliminar fezes; risco de infecção relacionado à defesas primárias inadequadas (pele rompida e tecido traumatizado); risco de infecção relacionada à exposição ambiental aumentada a patógenos; baixa autoestima situacional relacionada a fracassos caracterizada por expressões de desamparo e verbalizações autoegativas. Foram identificadas as seguintes Necessidades Humanas Alteradas: autoestima, comunicação e participação, sono e repouso, nutrição, integridade cutaneomucosa, eliminação, integridade física, segurança e autoestima. **Conclusão:** A violência contra a criança ocorre em diferentes contextos e assume diversas formas, as quais precisam ser reconhecidas e avaliadas pelo enfermeiro consoante sua assistência direta e constante no cuidado à vítima. Reconhecer sinais e sintomas de abuso,



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012  
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR  
BELÉM (PA)

**13º SENADEn**  
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



## Trabalho 245

necessidades físicas e emocionais prioritárias, ter conhecimento de protocolos assistenciais e promover a dignidade da criança e família são fatores essenciais promovidos por uma assistência de enfermagem planejada e cientificamente pautada. O que se traduz pela Sistematização da assistência de Enfermagem, bem como pela identificação das necessidades humanas básicas afetadas. Desta forma, torna-se possível alcançar objetivos coerentes e avaliar de forma crítica os cuidados implementados. Contribuições e implicações para a enfermagem: A participação do enfermeiro é primordial no processo terapêutico já que não se restringe apenas a assistência curativa, mas também a transmissão de cuidado, segurança e conforto, os quais são fundamentais para o reestruturamento biopsicossocial da criança abusada. Políticas públicas, como a notificação de casos de violência, mostram-se de grande valia ao seu combate, pois é por este mecanismo que a violência ganha visibilidade, dimensionamento epidemiológico, proporcionando a criação de ações voltadas à sua prevenção (4). O enfermeiro, como profissional atuante na assistência à criança e adolescente, vítimas de abuso sexual, tem papel decisivo na reflexão coletiva sobre a violência social, precisamente sobre aquela que acontece no seio familiar, na escola e na comunidade. Entende-se que a inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente devem ser entendidas como de ordem pública, de interesse coletivo, ressalvadas as exceções, remetendo ao enfermeiro a necessidade da participação em cursos de formação/capacitação na área da assistência infanto-juvenil, dado que são poucos os recursos humanos qualificados envolvidos com o cuidado a pessoas nessa fase da vida(4). O abuso sexual em crianças é um ciclo crescente, que precisa ser rompido. Para tanto, o preparo e qualificação do profissional enfermeiro para atuar de forma humanizada e integral nesses casos torna-se primordial na medida em que o atendimento à criança vítima de abuso sexual é realidade constante em centros pediátricos de saúde. Referências: 1. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes [BVS]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. C2011-[acesso em 2011 jun 14]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencaoagravoviolenaciasexualmulheres3ed.pdf>

2. Protocolo de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência: Uma Abordagem Interdisciplinar da Saúde [SBP]. Rio de Janeiro (RJ): Sociedade Brasileira de Pediatria. C2000-[acesso em 2011 jun 14]. Disponível em: <http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquiv/File/publi/unicef/protocoloatencaocriancasvitasviolencia.pdf>

3. Situação mundial da infância: Celebrando 20 anos da convenção sobre os direitos da criança[UNICEF].Nova York (EUA):UNICEF. c2009-[acesso em 2011 jun 14]. Disponível em: [http://www.unicef.pt/18/sowc\\_20anoscdc.pdf](http://www.unicef.pt/18/sowc_20anoscdc.pdf)

4. Habigzang LF, Azevedo GA, Koller SH, Machado PX. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicol Reflex Crit.* 2006;19(3):379-386.