

Artigo

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA
INFÂNCIA

PERCEPTION OF NURSES TO VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE IN
CHILDHOOD

Flavio Bezerra Abreu¹
Ana Paula Rodrigues²
Fábio Formiga Nitão³

RESUMO – A violência sexual infantil representa uma verdadeira lacuna, produzida em razão da negligência do poder público, da desigualdade social, cultural, pobreza, desemprego, entre outras. Esse fenômeno atinge inclusive as crianças de classe média baixa, que sofre diversos tipos de violência inclusive o abuso sexual. Diante dessa realidade, ressalta-se que não somente a vítima, como também toda a Família sofre as consequências desses abusos, haja vista que na maioria dos casos ocorrem dentro da própria casa, pelo pai, padrasto, vizinhos e amigos próximos. No local onde deveria ser de segurança para criança. Objetivou-se compreender a percepção do enfermeiro sobre o atendimento as crianças sexualmente abusadas. O enfermeiro observou sucessão de sentimentos a essas crianças tais como: a sensação de impotência, culpa e sofrimentos, dor insuperável entre outras. Evidenciou-se que a violência sexual infantil é extremamente traumática, destrói, marca e maltrata. Ao analisarmos na literatura chegamos ao seguinte questionamento: Qual a percepção da enfermagem às vítimas de violência sexual infantil? O enfermeiro deverá ter capacidade para analisar, avaliar e realizar o atendimento à vítima e seus familiares e encaminhar ao serviço especializado. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva, constituída de artigos científicos e livros acerca da temática “percepção da enfermagem às vítimas de violência sexual na infância”. A realização desta pesquisa foi feita através de consulta a capítulos de livros e artigos científicos, procurando temas relacionados a “violência infantil; abusos sexuais na infância; enfermeiro no atendimento infantil”. Portanto, a enfermagem deve propiciar

¹ Aluno da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho do Grupo Educacional FAVENI.

² Professora da Faculdade FAVENI.

³ Professor das Faculdades UNINEVES e FAG. [email: ffnitao@gmail.com](mailto:ffnitao@gmail.com)



Artigo

à vítima um atendimento adequado e de qualidade, podendo evitar as complicações decorrentes ao abuso e violência sofrida como também contribuir para sua recuperação.

Palavras-chave: Violência sexual. Infância. Enfermeiro.

ABSTRACT - Child sexual violence represents a real gap, produced due to the negligence of the public power, social and cultural inequality, poverty, unemployment, among others. This phenomenon even affects children from the lower middle class, who suffer various types of violence, including sexual abuse. Faced with this reality, it is emphasized that not only the victim, but also the entire family suffers the consequences of these abuses, given that in most cases they occur within the home, by the father, stepfather, neighbors and close friends. In the place where it should be child safety. The objective was to understand the perception of nursing professionals about sexually abused children. Nursing observed a succession of feelings for these children, such as: the feeling of impotence, guilt and suffering, insurmountable pain, among others. It was evident that child sexual violence is extremely traumatic, it destroys, marks and mistreats. When analyzing the literature, we came to the following question: What is the nursing perception of victims of child sexual violence? The nurse must be able to analyze, evaluate and provide care to the victim and their families and refer them to the specialized service. This is a bibliographic and descriptive research, consisting of scientific articles and books on the theme “perception of nursing for victims of sexual violence in childhood”. This research was carried out by consulting book chapters and scientific articles, looking for themes related to “child violence; childhood sexual abuse; nurse in child care”. Therefore, nursing must provide the victim with adequate and quality care, being able to avoid complications arising from the abuse and violence suffered, as well as contributing to their recovery.

Keywords: Sexual violence. Infancy. Nurse.



Artigo

INTRODUÇÃO

A violência sexual infantil é uma situação que ocorre desde a idade antiga e se perpetua até os dias de hoje. O cuidado com a criança e adolescente é uma responsabilidade da sociedade. No dia 18 de maio de 2000 foi instituída pelo Congresso Nacional como o dia contra violência sexual a criança e ao adolescente. Essas incidências de violência sexual na infância vêm crescendo consideravelmente em dias atuais.

Crianças e adolescentes são violentados, estupradas e até mortas todos os dias no Brasil. A criança/adolescente que sofre abuso sexual tem grande probabilidade de desenvolver vários tipos de transtorno psicológico, além de se sentir culpada pela situação, esse sentimento de culpa muitas vezes dificulta na revelação do autor. O medo da repressão vai ser vista pela sociedade, contribui com a não revelação do caso, fazendo com que o pedófilo continue fazendo, outras vítimas.

A percepção da enfermagem frente aos casos de abuso sexual infantil é de suma importância. A enfermagem é uma profissão que lida diariamente com seres humanos, está sempre a frente dos atendimentos a todos os públicos, seja em uma unidade de saúde, residências e hospitalares, sendo assim deve ficar sempre atenta a esses casos. Presta sempre um atendimento humanizado e acolhedor, ter um olhar clínico, saber identificar casos de abuso, realizar consultas minuciosas de enfermagem, observar os relatos da vítima ou familiares como por exemplo: mudanças de humor, isolamento social, inibição de apetite, agressividade, ansiedade, insônia, estresse pós-traumático, perda de interesse pela escola, choro frequente, marcas pelo corpo, laceração de órgão genitais: vagina ânus, também algum tipo de mudança fisiológica sem motivos aparentes. Esse quadro pode variar, cada paciente pode apresentar variados quadros (SANTOS et al., 2018).

A consulta de enfermagem é de fundamental importância para criança e adolescente, ela aborda vários aspectos importantíssimo inclusive, o estado de saúde atual, os fatores de riscos, a maturidade sexual, queixas, cobertura vacinal etc. Esse é sempre um ótimo momento a se investigar e apurar todos os achados que pareçam anormal na criança e no adolescente. (PEC e-SUS).

Em caso de estupro essa criança/adolescente deverá ser imediatamente encaminhada ao atendimento multiprofissional, para tratar ou prevenir as doenças sexualmente transmissíveis, possíveis lesões, gravidez indesejável. Essa não é uma situação das, mais fáceis para enfermagem, porém é necessário para garantir a saúde da criança/adolescente, também contribuir com a saúde pública. (Jornal de Pediatria - Vol. 81, 2005).



Artigo

A violência sexual na infância, segundo a organização mundial de saúde (OMS), é um grande problema da saúde pública, que acomete, mas as crianças do sexo feminino que o masculino com idade entre 9 à 12 anos. A relação sexual infantil é um ato sem consentimento, haja vista que a criança não tem desenvolvimento psicológico nem a idade adequada para permitir tamanha agressão. De 2011 a 2018 os casos de violência sexual aumentaram consideravelmente. (Fonte: organização mundial de saúde, et al).

É dever do profissional enfermeiro (a) em caso de risco grave, garantir a segurança do paciente. Alguns profissionais têm medo de denunciar os casos devido represaria, a grande demanda de audiências. É necessário que esses casos sejam compartilhados entre profissionais enfermeiro com intuito de ajudar no conhecimento para os profissionais da equipe, tendo em vista que é uma situação o quão difícil para os profissionais.

Quando a criança é aliciada na infância, devido ela não entender da situação ela recebe como forma de carinho, ao passar do tempo, logo quando vem o crescimento e desenvolvimento psicológico ela perceberá que foi violentada. (Brasília, 2021)

A referida pesquisa teve como questão norteadora: Como o enfermeiro compreende o atendimento à vítima de violência sexual infantil? Tendo em seu arcabouço o seguinte objetivo: Compreender o atendimento à vitima de violência sexual infantil efetuado pelo enfermeiro.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva, constituída de artigos científicos, BVS (biblioteca virtual de saúde), acerca da temática “Percepção do enfermeiro frente a violência sexual infantil. A realização desta pesquisa foi feita através da revista (Brasileira de enfermagem REBEn).

Para levantamento do material foram realizadas buscas em revistas bases de dados LILACS (Literatura Latino) e SCIELO (Scientific Eletronic Library OnLine).

Após levantamento do material, foram feitas a leitura e a seleção de capítulos de livros e artigos científicos que contribuíram para a pesquisa. Foram excluídos os artigos que não apresentavam relevância e/ou não se relacionavam ao objetivo desta pesquisa. O período de busca que foi incluído nesta pesquisa no período de 2021 a 2022.



Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, a violência sexual infantil é o motivo mais frequente de mortalidade nas famílias de baixa renda, sendo considerado um fenômeno complexo e social. Ela consiste no rompimento de quaisquer formas de integridade da vítima, tanto física, psíquica, sexual ou moral, carregada de componentes socioculturais, representando um problema de grande relevância na saúde pública (Lobato, Moraes e Nascimento, 2012; Saffioti, 2015; Brasil, 2016; Fiorini e Boeckel, 2021).

Diante desse contexto brasileiro, tornou-se necessária a implantação de medidas de vigilância que pudessem auxiliar no enfrentamento da violência sexual infantil. Para tanto, as portarias n. 104/2011, n. 1.271/2014 (Brasil, 2014) e a vigente n. 204/2016 (Brasil, 2016a) incluíram a violência na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, assim universalizando a notificação e a sua obrigatoriedade para todos os serviços e profissionais de saúde, por meio de um instrumento próprio de notificação (Brasil, 2016b).

Os alvos da violência sexual na infância geralmente são os grupos que convivem com seus agressores em ambientes próximos. Crianças e adolescentes são vulneráveis a esse tipo de violência, uma vez que as mesmas dependem integralmente do outro para suprir suas carências básicas, materiais e emocionais, tornando o ambiente particular do domicílio um local preferencial para praticar essas agressões contra crianças e adolescentes (Fukumoto, Corvino e Olbrich Neto, 2011; Hino et al., 2019; Teodoro, 2020).

Deve-se compreender que a violência sexual sofrida na vida dessas crianças, torna-se um evento que repercute na saúde, envolvendo o futuro das vítimas de violência, permanecendo uma forte construção social de que as pessoas que sofreram violência de qualquer natureza têm maiores chances de repeti-la em outros indivíduos.

As situações de abuso podem deixar máculas de diversas expressões, porém afirmar que a vítima irá reproduzir o modelo parental agressor, estigmatizando o infantojuvenil violentado, é uma afirmação sem fundamentos e que deve ser levado em conta outros mediadores e não ser resumida ao histórico de violência que a criança carrega (Saffioti, 2015; Egry et al., 2017; Hohendorff e Patias, 2017; Barbosa e Fonseca, 2019; Nunes et al., 2020).

Para mensurar esses impactos da violência sobre a saúde, é importante lançar mão de abordagens inter e transdisciplinares, visualizar as estatísticas e dimensioná-la, além de compreender o contexto histórico, cultural e local para sustentar medidas de



Artigo

enfrentamento (Minayo, 2006). Assim os profissionais da saúde a enfermagem no seu papel de percepção, transformará a notificação da violência em um processo capaz de dar visibilidade ao fenômeno, importante para a construção do seu perfil epidemiológico e para a formulação de políticas públicas.

Destaca-se ainda que crianças e adolescentes do sexo feminino tenham mais chances de sofrer violência sexual, reforçando as evidências de fragilidade feminina nas relações de gênero, oriunda da condição de força física do sexo masculino, da desigualdade expressa nas relações de gênero e a vulnerabilidade, sobretudo entre crianças e adolescentes.

De acordo com o relatório da United Nations Children's Fund (UNICEF), "A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents", publicado no ano de 2017, a cada sete minutos, em algum lugar do mundo, uma criança ou adolescente é vítima de violência e, aproximadamente, 15 milhões de adolescentes do sexo feminino, foram vítimas de relações sexuais ou outros atos sexuais forçados.

Sabe-se que muitos casos de violência sexual não são denunciados, favorecendo assim a perpetuação dos atos e causando danos irreparáveis ao crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente, danos esses que podem persistir na idade adulta, incluindo depressão, transtorno obsessivo compulsivo, comportamento suicida, falta de ajuste social, falta de confiança e relações inseguras com os pais, gravidez indesejada, doenças cardiovasculares e doenças sexualmente transmissíveis, como o vírus da imunodeficiência humana (HIV) entre outras.

Notificar esses casos de violência sexual infantil permite a maior visibilidade desse fenômeno, proporcionando o levantamento de indicadores que promovam a manifestação dos serviços de assistência social, educação, judicial, segurança pública, Ministério Público, Defensoria Pública, Varas da Infância e Juventude, Conselho Tutelar, conselhos de direitos, e a sociedade civil organizada, para fortalecer a rede de cuidado e proteção social, com vistas a atenção integral às crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências.

A violência sexual infantil (VSI) é um fenômeno complexo por diversas razões, acontece de várias maneiras e decorre de diferentes relacionamentos entre familiares, grupos de pares, instituições e comunidades. Ela é definida por situações em que a criança é submetida a uma atividade sexual que não pode compreender, não apresenta desenvolvimento compatível com ela, ou com que não pode consentir.

Posto que a violência repercute ao longo da vida da vítima, é necessário criar uma perspectiva que veja no sujeito possibilidades de se reconstruir, rompendo com o estigma



Artigo

de vítima. A superação de tal condição enfrenta impactos na saúde, dentre os quais se destacam os distúrbios do sono, a depressão e o medo, configurado muitas das vezes pela dificuldade de se relacionarem com pessoas do mesmo sexo que o abusador, mantendo sempre uma desconfiança presente

A compreensão do abuso sexual infantil perpassa por diferentes esferas que devem considerar a relevância de uma escuta eficaz em tentar construir intervenções viáveis que respeitem as necessidades dos envolvidos em uma situação de violência. Manifestado de diferentes formas, o abuso sexual inclui desde atos em que não há

contato físico (assédio, ‘voyeurismo’, exibicionismo), aos diferentes atos com contato, mas sem penetração (sexo oral, intercurso interfemural) ou ainda aqueles com penetração (digital, com objetos, genital ou anal) (Habigzang, Azevedo, Koller, & Machado, 2006).

Segundo Florentino (2015, p. 139) “ qualquer ação de interesse sexual de um ou mais adultos em relação a uma criança ou adolescente, podendo ocorrer tanto no âmbito intrafamiliar - entre pessoas que tenham laços afetivos, quanto no âmbito extrafamiliar - entre pessoas que não possuem parentesco”. No âmbito intrafamiliar, esta configura-se enquanto um ato sexual incestuoso que, comumente, dura um longo período e pode ser praticado com o conhecimento e cobertura de outros membros da família”.

Além das inúmeras consequências negativas para o desenvolvimento cognitivo, afetivo, psíquico e social das vítimas, a violência sexual contra crianças e adolescentes vêm se constituindo enquanto um grave problema de saúde pública. Dados do Ministério dos Direitos Humanos (2018), órgão governamental responsável pelas ações de combate ao abuso sexual infantil e a outros tipos de violência, afirmam que só em 2017 mais de 20 mil denúncias foram registradas no Disque 100, serviço de utilidade pública que recebe as demandas acerca de tais violações.

No Brasil, o problema da violência recebeu maior atenção, tanto de pesquisadores como de instituições governamentais, a partir das últimas três décadas, resultando na elaboração de planos de enfrentamento, cujas ações de vigilância epidemiológica da violência ficaram a cargo do Ministério da Saúde.⁵ Assim, o registro de casos de violência e a aferição da magnitude desse grave problema para a saúde pública passaram a ser realizados pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), criado pelo ministério em 2006.

A notificação compulsória dos casos de violência é uma ação deflagradora de procedimentos que auxiliam a aplicação de medidas imediatas, visando romper o ciclo de violência e mobilizar a rede de proteção às crianças e adolescentes. Portanto, informações de cunho epidemiológico, claras, completas e adequadas, constituem fonte de dados



Artigo

essencial para o planejamento, monitoramento, execução e avaliação das ações de saúde, especialmente em países e regiões de ampla desigualdade socioeconômica. Uma base de dados de boa qualidade deve ser completa (conter todos os casos diagnosticados), fidedigna quanto aos dados originais registrados nas unidades de saúde (ter confiabilidade), sem duplicidades, e seus campos devem estar preenchidos de forma consistente. As vítimas se apresentam mais para a profilaxia em até 72 horas quando o agressor é um desconhecido. Seguindo essa lógica, dá-se necessária especial atenção ao segmento das mulheres adolescentes que são mais agredidas por seus conjugues/namorados e precisam ser orientadas quanto ao risco de aquisição do HIV e possibilidade de fazer uso da profilaxia.

Outros autores referem que a violência sexual é um evento considerado traumático e possui efeitos múltiplos às meninas e mulheres, podendo ocasionar danos físicos, sexuais, psicológicos e sociais a elas. Contudo, o atendimento psicológico é imprescindível às mulheres que vivenciaram a violência sexual, devido às repercussões negativas inerentes à situação vivida, podendo agravar situações pré-existentes e persistir ao longo da vida com impacto negativo nas relações sexuais futuras.

Mais do que isso, por meio do registro e notificação adequada, é possível conduzir um monitoramento epidemiológico capaz de subsidiar a elaboração de políticas públicas integradas e intersetoriais pela rede de enfrentamento às violências. Em uma perspectiva para a redução da morbimortalidade decorrente das violências, consequentemente promovem-se a equidade, a qualidade de vida e a garantia dos direitos das meninas e mulheres.

Dessa forma, avaliar a qualidade dos dados de violência sexual notificados no Sinan pode contribuir para o fortalecimento do sistema de vigilância desse agravo. Contudo, trabalhos que analisem a qualidade desses dados, especialmente para a violência, ainda são escassos.

O aumento do número de notificações das VSI também pode ser resultante de atividades desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde, em colaboração com o Ministério da Saúde e municípios, com a descentralização do Sinan e a realização de treinamentos dirigidos à sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde para a notificação de violências,¹⁰ medidas percebidas como necessárias e positivas em outros estudos no (Brasil. Ministério da Saúde 2017).

Diante dos desafios que a temática exige, é fundamental superar o temor de abordar o assunto com as crianças. A orientação profissional pautada em referenciais



Artigo

teóricos pode promover uma educação sexual capaz de construir um cenário adequado para dialogar sobre a sexualidade de forma apropriada.

De modo complementar, é notório o estabelecimento de uma rede de apoio efetiva e articulada, além de avanços nos encaminhamentos dos casos de violência sexual a partir do atendimento para os demais serviços de enfrentamento à violência. Cabe mencionar que a não utilização de protocolos e fluxos assistenciais padronizados pode caracterizar uma limitação à assistência prestada. Os casos de violência devem ser encaminhados aos serviços, como a rede de saúde, Delegacia Especializada de Atendimento às Mulheres (DEAM) e ao Conselho Tutelar, este último quando o agravo ocorre em crianças e adolescentes, conforme previsto no ECA.

Acredita-se que os acompanhamentos especializados destas mulheres trarão segurança e encorajamento, para que possam enfrentar as adversidades da situação de violência. Portanto, as equipes de profissionais qualificados nos diferentes cenários de acolhimento subsidiarão, certamente, um atendimento mais humanizado e eficaz no que tange ao empoderamento dessas meninas e mulheres para a ruptura do ciclo da violência, Nunes AJ, Sales MCV 2016.

Destacamos também a necessidade de delinear políticas públicas capazes fomentar práticas de cuidado a adolescentes e jovens gays cisgênero, constituindo um suporte no enfrentamento de situações de violência e das vulnerabilidades a que são continuamente expostos em suas relações íntimas.

Compreendemos que uma rede de apoio social multisetorial é essencial para o enfrentamento da violência, minimizando assim a vulnerabilidade à violência e, conseqüentemente, aumentando os fatores de proteção na sua saúde e bem-estar destes jovens.

Vale ressaltar que essas inúmeras faces de violências e sua articulação com os marcadores sociais da diferença não se restringem ao âmbito das relações interpessoais, mas também estão presentes na condução de profissionais no âmbito da saúde apontado no caso da violência institucional. Mais uma vez o preconceito em relação à homossexualidade se faz presente. Nesse sentido, não surpreende que esses jovens tenham uma rede de apoio empobrecida e se valham de blogs e outras mídias digitais em busca de ajuda e de compartilhamento de experiências.

A partir de uma perspectiva interseccional, chama a atenção o entrecruzamento de marcadores sociais reconhecidamente oprimidos e subalternizados na sociedade brasileira como os de classe social, raça, deficiência ou expressões de gênero consideradas



Artigo

femininas e que colocam esses jovens em situações de maior vulnerabilidade. Soares L 2018.

A violência sexual não é algo recente na história, mas atualmente é considerada um grande problema de saúde pública, devido à elevada incidência epidemiológica e aos graves prejuízos ocasionados no desenvolvimento psicológico, emocional e social das vítimas, e se tratando da temática da criança e adolescência, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos incompletos. Vale destacar que esse estatuto é marco na proteção dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil e aborda a importância da proteção integral pela tríade Estado, sociedade e família. No mais, tal documento traz uma concepção a respeito dessas crianças e adolescentes não mais como objetos de tutela, mas como sujeitos de direito, que devem ser salvos de toda forma de violência.

Nesse sentido, aponta-se a necessidade de articulação entre vários serviços, atores e setores para a garantia do direito de um cuidado integral, considerando a complexidade da situação em questão. Em outras palavras, afirma-se que a intervenção na área da violência sexual contra a criança e adolescente requer um cuidado interdisciplinar, especializado, continuado e articulado, promovido por um conjunto de atores sociais atuantes de modo coordenado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território



Artigo

nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 37, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 23, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b.

Deslandes SF, Campos DS. A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual. **Cien Saude Colet** 2015; 20(7):2173-2182.

Florentino, B. R. B. (2015). As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, 27(2), 139-144. <https://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/805>.

FUKUMOTO, Ana E. C. G.; CORVINO, Juliana M.; OLBRICH NETO, Jaime. Perfil dos agressores e das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 73-83, 2011. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/475/611 Acesso em: 10 out. 2020.

Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Psicologia: Reflexão e Crítica**.

LOBATO, Geórgia R.; MORAES, Claudia L.; NASCIMENTO, Marilene C. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de**



Artigo

Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 1.749-1.758, 2012. doi: 10.1590/S0102-311X2012000900013. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/XjNS8hpxZmYNNHks363rZVb/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 out. 2020.

MINAYO, Maria C. S. **Violência e saúde** (on-line) Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006 (Temas em Saúde Collection). Disponível em:<https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf> Acesso em: 28 ago. 2021.

Ministério dos Direitos Humanos. (2018). **Balanco anual da ouvidoria disque 100 - 2017** Brasília, DF: Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos. Recuperado de:<https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/dados-disque-100/relatorio-balanco-digital.pdf>.

Ministério da Saúde (BR). **Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**, 2011 a 2017.

Nunes AJ, Sales MCV. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Cien Saude Colet**. 2016.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado e violência**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, Fundação Perseu Abramo, 2015.

SOARES, L. **Cuidado em saúde e transfobia: percepções de travestis e transexuais de duas regiões do Rio de Janeiro**: Maré e Cidade de Deus, sobre os serviços de saúde [dissertação]. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz; 2018.

