

Atuação do enfermeiro no cuidado à criança vítima de violência

Nurse's action in care of child victims of violence

DOI:10.34119/bjhrv4n2-076

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 10/03/2021

Maria Amanda Lima Batista

Enfermeira - IFPE Campus Pesqueira

Servidora Pública Municipal pela Prefeitura de Vertentes - PE

Especialista em Saúde da Família pelo Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização à Saúde do Centro Acadêmico de Vitória - UFPE

Especialista em Gerenciamento em Atenção Básica da Saúde

Especialista em Saúde da Mulher com ênfase em Ginecologia e Obstetrícia

Especialista em Urgência, Emergência e UTI

Especialização em andamento em Informática da Saúde – UFRN

E-mail: amandalima434@gmail.com

RESUMO

Objetivo: descrever, por meio da produção científica, a prestação do cuidado do Enfermeiro à criança que vivenciou a violência. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, compreendendo artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicas publicados nos últimos dez anos. A busca dos artigos foi na Lilacs e SciELO. Resultados: foram selecionados 7 artigos. Os artigos destacam que a vivência da violência infantil vem normalmente dos seus parentes. Destacam a importância da interação da equipe multiprofissional em saúde, vislumbrando encontrar as melhores soluções e o manejo adequado, conforme os preceitos éticos, legais e humanizados. Conclusão: ficou nítida a importância da participação e qualificação do enfermeiro diante da prestação de cuidado à criança que vivenciou a violência. Os enfermeiros devem estar aptos para identificar e atuar nos casos suspeitos de violência, dando seguimento a esse. Esse profissional tem papel relevante na atenção à criança vitimada por violência, a fim de prestar um atendimento integral e holístico. Faz-se necessário a realização de pesquisas na área de enfermagem que envolvam o cuidado à criança vítima de violência, visto sua grande relevância.

Palavras-chave: Enfermagem, Maus-Tratos Infantis, Violência.

ABSTRACT

Objective: to describe, through scientific production, the provision of nursing care to the child who experienced violence. Methodology: this is an integrative literature review, comprising articles available in the electronic databases published in the last ten years. The search for the articles was in Lilacs and SciELO. Results: 7 articles were selected. The articles highlight that the experience of child violence usually comes from relatives. They highlight the importance of the interaction of the multiprofessional health team, aiming to find the best solutions and adequate management, according to ethical, legal and humanized precepts. Conclusion: the importance of the nurse's participation and qualification in the provision of care to the child who experienced the violence was clear. Nurses must be able to identify and act on suspected cases of violence, following up on

this. This professional has a relevant role in the care of children victimized by violence, in order to provide comprehensive and holistic care. It is necessary to carry out research in the field of nursing that involves the care of child victims of violence, given its great relevance.

Keywords: Nursing, Child Abuse, Violence.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, nos últimos anos, observou-se transformações no panorama da saúde da criança, como mudanças que garantiram melhorias nas políticas públicas direcionadas à esta população infantil, no sentido de potencializar a qualidade de vida e reduzir as taxas de morbimortalidade (SUTO; LARA; COSTA, 2014).

Dentre os arcabouços legais que discorrem sobre a saúde da criança, destaca-se o Estatuto da Criança e do Adolescente, criado em 13 de julho de 1990, legislação referência mundial destinada a proteger a juventude (BRASIL, 2010) e o Programa de Assistência Integral Saúde da Criança (PAISC), que buscava a diminuição das condições que determinam a morbimortalidade infantil no país (BRASIL, 1984).

Entretanto, apesar dos avanços conquistados na redução da mortalidade infantil no Brasil, têm-se observado alarmantes dados referentes à violência infantojuvenil. No país, as agressões no ano de 2007 ocupavam a quinta causa de óbitos de crianças menores de um ano de idade. No mesmo ano, segundo o Ministério da Saúde, a violência sexual foi a principal causa de atendimentos de crianças nos serviços de saúde (WAISELFISZ, 2012)

A temática da violência, no país, ganhou visibilidade no ambiente acadêmico-científico a partir dos anos 1980, com o desenvolvimento de pesquisas e divulgação de estudos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a violência configura-se como o uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, direcionada a um indivíduo, um grupo, uma coletividade ou contra si próprio e que resulte ou possa resultar em lesão, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento, privação ou morte (BRASIL, 2012).

Sabe-se que a violência direcionada às crianças não se justifica, visto que as condições próprias do desenvolvimento desses cidadãos as colocam em condição de extrema dependência de pais, familiares, cuidadores, do poder público e da sociedade (NUNES; SALES, 2016).

A porta de entrada para o atendimento à saúde de crianças vítimas de violência, pelo SUS, são as unidades de saúde para casos considerados “leves” e moderados e os hospitais de emergência para os casos graves que exijam atendimento hospitalar. Quando

a criança vitimada por violência é encaminhada ao serviço de emergência hospitalar, deve, desde sua chegada, permanecer em uma unidade de internação e, após alta, a mesma deverá ser atendida por uma equipe multiprofissional para que todas as suas necessidades e de sua família sejam contempladas (WOISKI; ROCHA, 2010).

Os casos que demandam dos serviços hospitalares de emergência são atendidos por uma equipe multiprofissional e esta deve estar preparada, tanto no sentido técnico como emocional, para cuidar e manejar essa criança e sua família/responsável que a acompanha (WOISKI; ROCHA, 2010).

Os profissionais de saúde devem estar aptos para identificar e atuar prontamente nos casos suspeitos de violência, dando seguimento a esse, o que pode contribuir para redução das repercussões deste agravo. O enfermeiro, dentre os profissionais da saúde, destaca-se pelo seu papel relevante na atenção à criança vitimada por violência, a fim de prestar um atendimento integral e holístico em todos os níveis hierárquicos na saúde, como primário, secundário e terciário (BORGES, 2014).

O enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar em saúde tem o papel de proporcionar uma assistência de caráter individualizado e integral, tendo como eixo principal o bem-estar da criança em função das condições de vida dos seus familiares e do meio social onde está inserida para que a mesma atinja a fase adulta de forma saudável e pleno no que se refere à possibilidade de alcançar a qualidade de vida (SUTO; LARA; COSTA, 2014).

Destarte, o crescente número de notificações de violência infantil, segundo os dados epidemiológicos mundiais e brasileiros, evidencia a necessidade de ações de controle, por meio de condutas preventivas, pelos setores sociais responsáveis, bem como profissionais de saúde, conselhos tutelares, entre outros (NUNES; SALES, 2016).

Portanto, a violência infantil revela-se como um forte estressor em relação ao processo natural de crescimento e desenvolvimento, devendo ser manejado em sua totalidade, para o seu pleno reconhecimento, a fim de se fomentar medidas eficazes para sua resolução (NUNES; SALES, 2016).

Diante deste contexto, objetivou-se descrever, por meio da produção científica, a prestação do cuidado do Enfermeiro à criança que vivenciou a violência, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em sete estudos, compreendendo artigos disponíveis nas bases de dados científicas eletrônicas de acesso público, publicados nos últimos dez anos.

O processo de revisão integrativa constitui ferramenta importante ao permitir uma análise de subsídios na literatura de forma vasta e sistemática, além de publicar dados científicos produzidos por outros autores (RAMALHO et al., 2016).

A busca dos artigos foi feita nas bases de dados científicos Lilacs (Literatura Latino Americana do Caribe) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). O período de coleta de dados ocorreu no mês de Outubro de 2019.

Inicialmente, os Descritores em Saúde (DeCS) utilizados na pesquisa foram Emergências, Enfermagem, Maus-Tratos Infantis e Violência, visto que o enfoque da pesquisa era o enfermeiro emergencista, no entanto, após as buscas nas bases de dados, observou a escassez de artigos, em número de 1 estudo, que enquadrava-se aos critérios de inclusão. Portanto, para evitar que o estudo fosse consideravelmente limitado de conteúdo, optou-se por retirar o DeCS “emergência”, para que a amostra fosse maior. Optou-se por delimitar a análise dos artigos incluindo apenas aqueles publicados entre 2009 e 2019, restringido a amostra de artigos àqueles publicados em um período máximo de 10 anos, excluindo aqueles publicados em línguas estrangeiras e que não estavam disponíveis online na íntegra.

O processo de revisão foi desenvolvido em seis etapas, a saber: seleção do tema, busca nas bases de dados científicos, categorização, análise dos artigos incluídos, interpretação e apresentação dos resultados da revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 42 artigos para análise. Após a leitura desses, apenas 7 artigos foram selecionados, visto que os demais não tinham o enfoque da atuação do enfermeiro à criança vítima de violência. Realizou-se a síntese dos artigos incluídos na presente revisão integrativa com subdivisões: título do artigo, ano de publicação, autores, objetivo e considerações finais (Tabela 1).

Tabela 1- Distribuição dos artigos

Título	Ano	Autor (es)	Objetivo	Considerações Finais
Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros .	2013.	Ramona Garcia Souza, Deisy Vital dos Santos.	Buscou-se conhecer a atuação dos enfermeiros nas Unidades de Saúde da Família (USF) no enfrentamento da violência intrafamiliar contra crianças em um município do recôncavo baiano.	A (in)visibilidade dos maus-tratos infantis influencia a atuação dos profissionais, tendo sido identificados inclusive o despreparo e as falhas no entendimento da violência e, conseqüentemente, no seu enfrentamento.
As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada.	2013.	Maíra Rosa Apostólico, Paula Hino, Emiko Yoshikawa Egry.	Buscou identificar os limites e potencialidades da CIPESC® na consulta de enfermagem com crianças vítimas de violência doméstica.	Os diagnósticos e intervenções de enfermagem que indicam o risco ou a ocorrência de violência não são apontados por todos os profissionais. É preciso agregar à nomenclatura os atributos referentes à liberdade e autonomia, essenciais para o enfrentamento da violência, além de maneiras de intervir baseadas em evidências.
Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil.	2012.	Renata Jabour Saraiva, Ann Mary T. F. Rosas, Geilsa Soraia C. Valente, Lígia de O. Viana.	Identificar na literatura existente, a importância da atuação do enfermeiro no atendimento às vítimas de violência infantil.	Constatou-se a necessidade de atualização pelos profissionais enfermeiros das unidades de emergência dos hospitais gerais sobre a questão da violência doméstica infantil, de modo a diminuir a negligência em relação à notificação obrigatória e minimizando a reincidência das agressões.
Violência doméstica infantil: abordagem da enfermagem.	2012.	Fernanda Lise, Maria da Graça Corso da Motta.	Visa aprofundar a discussão sobre a violência doméstica contra crianças e adolescentes.	Verificou-se que crianças e adolescentes do sexo feminino são submetidas a situações de violência com maior frequência quando comparadas as do sexo masculino; elas ainda apresentam maior risco para o infanticídio, abuso sexual,

<p>Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes.</p>	<p>2011.</p>	<p>Lygia Maria Pereira da Silva, Maria das Graças de Carvalho Ferriani, Marta Angélica Iossi Silva.</p>	<p>Refletir sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, focalizando a atuação do enfermeiro à luz da sua prática profissional e da legislação brasileira.</p>	<p>Constatou que a produção científica no tema é escassa, predominando as pesquisas que tratam da dimensão e magnitude do problema, tendo em vista a atuação do enfermeiro e dos gestores, priorizando o cuidado à vítima e sua família. Percebeu-se a carência de normas técnicas específicas do setor da saúde para o atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de violência sexual, em detrimento de uma atenção qualificada e contextualizada a este grupo etário.</p>
<p>Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar.</p>	<p>2010.</p>	<p>Ruth Oliveira Santos Woiski, Daniele Laís Brandalize Rocha.</p>	<p>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</p>	<p>Nota-se que a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado à criança vítima de violência sexual vai muito além da execução de uma técnica, ou cuidado com as alterações físicas, pois ela se envolve com a criança e família de tal forma que dessa relação emerge uma gama de sentimentos e emoções que influenciam diretamente na realização do cuidado. Considera-se que o enfermeiro e a equipe de enfermagem têm papel fundamental no atendimento a esta criança em unidade de emergência hospitalar.</p>

			unidade de emergência hospitalar à criança que sofreu violência sexual.	
O enfermeiro na atenção à criança com suspeita de abuso sexual: uma abordagem fenomenológica.	2009.	Lia Leão Ciuffo, Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues, Janice Machado da Cunha.	Analisar as ações do enfermeiro no contexto de atendimento à criança com suspeita de abuso sexual.	A partir da compreensão e interpretação das entrevistas entende-se que as ações de enfermagem podem impulsionar os enfermeiros para o campo da pesquisa na área de saúde da criança oferecendo possibilidades de interferências na assistência à criança e sua família no que se refere ao seu crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Observa-se na tabela abaixo um predomínio de publicações Brasileira da Região Sudeste (4 artigos), seguido Centro-Oeste e Sul (1 artigos cada). Esses dados mostram um gargalo na área acadêmica acerca de estudos nas outras regiões do País, inclusive, na região Nordeste (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos artigos conforme os estados de publicação, entre os anos de 2009 e 2019.

Estado de Publicação	Número de Publicação	Porcentagem
São Paulo - Brasil	1	14,3%
Brasília - Brasil	1	14,3%
Rio de Janeiro - Brasil	3	42,8%
Concepción-Chile	1	14,3%
Paraná-Brasil	1	14,3%

Fonte: Autora

Quanto ao ano de publicação, os respectivos anos de 2013 e 2012 apresentaram as maiores quantidades, tendo dois estudos cada um. A descrição abaixo evidencia a

escassez de publicações atualizadas a respeito da atuação do enfermeiro no manejo e prestação de cuidado à criança que vivenciou a violência, o que sugere a necessidade de novos estudos para atualização desse panorama (Tabela 3).

Tabela 3 - Número de artigos científicos publicados, entre os anos de 2009 e 2019.

Ano de Publicação	Número de Publicação	Porcentagem
2013	2	28,6%
2012	2	28,6%
2011	1	14,3%
2010	1	14,3%
2009	1	14,3%

Fonte: Autora

Quanto à metodologia empregada e ao tipo de estudo dos artigos avaliados, evidenciou-se na amostra: quatro estudos quantitativos e três do tipo bibliográfico. Todos os três artigos que necessitavam de apreciação foram aprovados por comitês de ética em pesquisa e respeitaram as implicações éticas da resolução 196/96.

Tabela 4 - Classificação dos artigos científicos segundo método de pesquisa, nos anos de 2009 a 2019.

Tipo de Estudo	Nº	Porcentagem
Qualitativo	4	57,1%
Bibliográfico	3	42,9%

Fonte: Autora

A análise dos setes artigos que compuseram esta revisão integrativa permitiram constatar a singularidade da criança, devido ao seu processo natural de desenvolvimento e conhecimento do mundo ao seu redor. A imaturidade cognitiva atrelada à física e biológica coloca a criança em situação de vulnerabilidade e extrema dependência.

Os artigos destacam que a vivência da violência infantil vem normalmente das pessoas que mais convivem, em especial, os seus parentes. A violência intrafamiliar continua sendo justificada, de forma generalizada, como uma forma de educar e até de confirmar carinho e afeto (GABATZ et al., 2010; ZANELATTO et al., 2012).

Outro ponto importante levantado nos artigos diz respeito a manifestação da violência sexual infantil como sendo um das mais prevalentes.

“Há de se considerar que o enfermeiro pode e deve ter ação decisiva frente à realidade diária de abuso sexual contra a criança, haja vista que, além de reconhecer e identificar os sinais de abuso deve estar ciente da legislação de proteção aos direitos da saúde das crianças e das atitudes a serem assumidas diante desses casos. Assim, possibilita o acompanhamento da situação da criança e sua família durante e após o seu atendimento e os desdobramentos jurídicos envolvidos quando se constata a suspeita de abuso sexual (CIUFFO; RODRIGUES; CUNHA, 2009 p. 2)”.

A leitura dos achados traz que o cuidado a essas crianças não deverá se deter apenas ao enfoque clínico e biologicista, é preciso transcender o cuidado meramente técnico, sendo imprescindível o cuidado subjetivo, que considere a singularidade e a individualidade de cada um desses pequenos cidadãos.

Ao discorrerem sobre esse cuidado, os artigos destacam a importância da interação da equipe multiprofissional em saúde, vislumbrando encontrar as melhores soluções e o manejo adequado, conforme os preceitos éticos, legais e humanizados. Leva-se o destaque para o profissional enfermeiro, como agente importante na prestação de cuidados a essas crianças. Ficou claro que a partir da sistematização da conduta do enfermeiro, baseada em instrumentos e protocolos para a assistência de enfermagem, é garantida a continuidade de um trabalho integrado.

Destarte, precisa-se romper o ciclo da violência infantil, na perspectiva que esse agravo seja identificado precocemente e conduzido aos órgãos competentes. Nesse raciocínio, os artigos trazem a obrigatoriedade da notificação para os profissionais por meio da lei federal, a Portaria nº 1.968/2001. No entanto, o que vem se observando é a subnotificação desses casos, o que compromete e inviabiliza o desenvolvimento de indicadores fidedignos, respingando em fragilidades no desenvolvimento de políticas e estratégias para combater essa violação.

Segundo Sommer et al (2017) urge a necessidade de uma abordagem multiprofissional, bem como o desenvolvimento de atividades de educação em saúde. Para tanto, fica evidente a necessidade de implementar ações efetivas que contribuam para a prática do enfermeiro com vistas a dirimir e/ou erradicar este problema. Pode-se então, usar como estratégias por parte desse profissional, visitas domiciliares para a

construção do vínculo, estabelecimento de grupos de educação em saúde, reportando-se à temática (SOMMER et al., 2017). Ratifica-se assim a importância da realização/fomento de campanhas educativas para interromper o ciclo de atos violentos direcionado às crianças (MAIA et al., 2016).

Como estratégia para combater à violência infantil, percebe-se que a qualificação profissional do enfermeiro tem impacto no enfrentamento do problema em tela. Sobre isso, Apostólico et al (2017) discorrem sobre a formação e qualificação profissional, no intuito de promover um cuidado seguro e eficaz. Por fim, ressalta-se a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saúde e da formação e qualificação profissional para atuação junto à problemática.

4 CONCLUSÃO

Após as análises, ficou nítida a importância da participação e qualificação do enfermeiro, não somente na esfera acadêmica, mas também na esfera emocional e psicológica diante da prestação de cuidado à criança que vivenciou a violência. Faz-se necessário a realização de pesquisas na área de enfermagem que envolvam o cuidado à criança vítima de violência, visto sua grande relevância.

A partir dos estudos, evidenciou-se que a vivência da violência no contexto infantil gera demandas aos serviços de saúde. Em contrapartida, observa-se um entendimento limitado dos aspectos subjetivos envolvidos referentes a essa problemática.

Dessa forma, é necessário que a equipe, em especial, o enfermeiro, desenvolva um trabalho humanizado e reconheça a necessidade de se preparar melhor para esta triste e comum realidade.

REFERÊNCIAS

- 1 APOSTÓLICO, M.R.; EGRY, E.Y.; FORNARI, L.F.; GESSNER R. Acurácia de diagnósticos de enfermagem para o enfrentamento da violência doméstica infantil. *Rev Esc Enferm USP*;51:e03290, 2017.
- 2 APOSTÓLICO, M.A.; HINO, P.; EGRY, E.Y. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo* , v. 47, n. 2, p. 320-327, Apr. 2013.
- 3 BORGES, J.P.A . Violência na Infância: perspectivas e desafios para a Enfermagem. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* | v.14, n.2, p 154-8 | Dezembro 2014.
- 4 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- 5 _____. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. – 9. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.
- 6 _____. Portaria nº 1.968/2001. Dispõe sobre a notificação, às autoridades-competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra-crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde. 2011.
- 7 _____. Ministério da saúde. Assistência integral à saúde da criança: ações básicas. Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde; 1984.
- 8 CIUFFO, L.L.; RODRIGUES, BMRD.; CUNHA, JM. O enfermeiro na atenção à criança com suspeita de abuso sexual: uma abordagem fenomenológica. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 8, n. 3 (2009).
- 9 GABATZ, R.I.B.; NEVES, E.T.; BEUTER, M.; PADOIN, S.M.M. O significado de cuidado para crianças vítimas de violência intrafamiliar. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm. Rio de Janeiro*, v.14, n.1, p.135-142, jan-mar. 2010.
- 10 LISE, F.; MOTTA, M.G.C. Violência doméstica infantil: abordagem da enfermagem. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, v. 34, n. 1, p. 53-58, 26 jul. 2011.
- 11 NUNES, A.J.; SALES, M.C.V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. *Ciênc. saúde colet.* 21 (3) Mar 2016.
- 12 RAMALHO, N.J.M.; MARQUES, D.K.A; FERNANDES, M.G.M.; NÓBREGA, M.M.L. Meleis' Nursing Theories Evaluation: integrative review. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2016 [cited 2016 Mar 20];69(1):162-8.
- 13 SILVA, L.M.O.; FERRIANI, M.G.C.; SILVA, M.A.I. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. *Rev. bras. enferm.* [online]. , vol.64, n.5. 2011.

14 SARAIVA, R.J.; ROSAS, A.M.T.F.; VALENTE, GSC.; VIANA, L.O. Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil. *Ciencia y enfermaria* XVII (1): 17-27, 2012.

15 SOMMER, D.; FRANCISCATTO. ÇG.; GETELINA, C.O.; SALVADOR, K.S. Caracterização da violência contra crianças e adolescentes: indicativos para a prática do enfermeiro. *Revista de Enfermagem. FW.* v. 13. n. 13. p. 14-28. 2017.

16 SOUZA, R.G.; SANTOS, D.V. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. *Physis [online]*. 2013, vol.23, n.3, pp.783-800.

17 SUTO, C.S.S.; LAURA, T.A.O.F.; COSTA, E.L. Puericultura: a consulta de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 8(9):3127-33, set., 2014.

WAISELFISZ, J.J. Mapa da violência: crianças e adolescentes do Brasil. 1a Ed. Rio de Janeiro; 2012.

18 WOISKI, R.O.S.; ROCHA, D.L.B. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. *Esc Anna Nery Rev Enfermagem*, 2010 jan-mar, v.14, n.1, p. 143-150.