

FACULDADE DO NORTE DO MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

SAMUEL DA SILVA COLMAN

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO RELACIONADA À VIOLÊNCIA SEXUAL
CONTRA CRIANÇAS INDÍGENAS

Guarantã do Norte
2021

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

SAMUEL DA SILVA COLMAN

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO RELACIONADA À VIOLÊNCIA SEXUAL
CONTRA CRIANÇAS INDÍGENAS**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem da AJES - Faculdade do Norte de Mato Grosso, com requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem sob orientação da Prof. Wladimir Rodrigues Faustino

Guarantã do Norte - MT

2021

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Linha de Pesquisa: Saúde Indígena

COLMAN, Samuel da Silva. **Assistência do enfermeiro relacionada à violência sexual contra crianças indígenas**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte, 2021

Data da Defesa: **00/00/2021**

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof. Wladimir Rodrigues Faustino

Membro Titular:

Membro Titular:

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES

Guarantã do Norte-MT

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, Samuel da Silva Colman, portador da Cédula de Identidade – RG nº 1503821-1 SEJSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 861.817.421-15, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado como “Assistência do enfermeiro relacionada à violência sexual contra crianças indígenas”, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita a referência a fonte e ao autor.

Guarantã do Norte-MT, _____ de 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS, fonte de vida e sabedoria;

Aos meus filhos Simeí Gomes Colman, Samy Gomes Colman, Silviane Gomes Colman e
cônjuge: Janeth Reginaldo Sol, pelos ensinamentos e valores que moldaram meu caráter.

Aos meus amigos e colegas pelo estímulo e apoio nos momentos difíceis, em especial, Sr.

Ugo Nogueira.

Aos professores, na pessoa do meu orientador Wladimir Rodrigues Faustino e da professora

Fabiana Rezer, por partilharem generosamente seus saberes.

Ao analista da gramática da língua portuguesa, professor Cláudio Silveira Maia

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para este momento, meu **MUITO**

OBRIGADO!

RESUMO

Objetivo: analisar a assistência do enfermeiro diante das crianças indígenas vítimas de violência sexual e os casos de violência sexual contra a criança em 2020 através da produção científica. **Método:** trata-se de uma pesquisa que se caracteriza como revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa; para a elaboração da pesquisa foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências em Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Base de dados de enfermagem, Biblioteca Virtual em Saúde e google acadêmico; para realizar a busca foram utilizadas as palavras-chave: enfermeiro, saúde indígena, crianças, violência sexual e indígenas com o booleano AND e OR. Os critérios de inclusão foram: artigos em língua portuguesa, publicados a partir de 2010, estudos originais e de revisão na temática. Critérios de exclusão foram: os estudos que não estivessem disponíveis na íntegra e estudos duplicados nas bases de dados. **Resultados:** foram criadas duas categorias, a primeira sobre a descrição dos casos de violência sexual contra a criança em 2020, a segunda sobre a atuação do enfermeiro na violência sexual contra a criança indígena. Na primeira categoria foi evidenciado que as principais formas de violência sexual contra a criança envolvem estupro de vulnerável, aliciamento, exploração sexual infantil, assédio sexual e importunação sexual, estima-se que no ano de 2020 ocorrem um total de 95.247 casos de violência contra a criança e que cerca de 69.937 são físicas, outras 4.225 são por abuso sexual, 8.719 são por estupro e 1.677 são por exploração sexual. Já na saúde indígena foram 586 casos de violência contra a criança indígena, sendo 509 meninas e 77 meninos, registrados em 2017. Na segunda categoria ficou evidente que o enfermeiro é fundamental para as vítimas de violência sexual nas comunidades indígenas em seu processo de recuperação da saúde física, emocional e psicológica e a correlação com a preparação profissional para a assistência considerando a situação, ambiente e valores envolvidos. Conclui-se que o índice de violência infantil é certamente grande e que os casos de violência contra a saúde de indígenas são pouco notificados. O enfermeiro é o profissional fundamental na identificação e prevenção, devendo também atuar no âmbito da saúde indígena.

Palavras-chave: Assistência do enfermeiro; Violência sexual; Crianças Indígenas.

ABSTRACT

Objective: to analyze the care provided by nurses to indigenous children who are victims of sexual violence and cases of sexual violence against children in 2020 through scientific production. Method: this is a research that is characterized as a narrative review of the literature, with a qualitative approach. The Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medical Literature databases were used to elaborate the research. Analysis and Retrieval System Online and Nursing Database, Virtual Health Library and academic google, to expand the search, the keywords were used to perform the search: nurse, indigenous health, children, sexual violence and indigenous people with boolean AND and OR. The inclusion criteria were articles in Portuguese, published from 2010, original and review studies on the subject. Exclusion criteria were studies that were not available in full and duplicate studies in the data bases. Results: two categories were created, the first on the description of cases of sexual violence against children in 2020, the second on the role of nurses in sexual violence against indigenous children. In the first category, it was shown that the main forms of sexual violence against children involve rape of the vulnerable, grooming, child sexual exploitation, sexual harassment and sexual harassment, it is estimated that in 2020 there are a total of 95,247 cases of violence against the and that about 69,937 are physical, another 4,225 are for sexual abuse, 8,719 are for rape and 1,677 are for sexual exploitation. In indigenous health, there were 586 cases of violence against indigenous children, 509 girls and 77 boys, registered in 2017. In the second category, it was evident that nurses are essential for victims of sexual violence in indigenous communities in their recovery process. physical, emotional and psychological health and the correlation with professional preparation for assistance considering the situation, environment and values involved. It is concluded that the rate of violence against children is certainly high and that cases of violence against indigenous health are little reported. The nurse is the fundamental professional in identification and prevention, and must act in the context of indigenous health.

Keyword: Nurse assistance; sexual violence; Indigenous Children.

LISTA DE SIGLAS

CF - Constituição Federal

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FUNAI - Fundação Nacional do Índio

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS - Ministério da Saúde

WHO - Organização Mundial da Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Descrição da Estratégia PICO

Quadro 2: Tipos de violência sexual contra a criança

25

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. OBJETIVOS	13
1.1 OBJETIVO GERAL	13
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
2. REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 A CRIANÇA E O ADOLESCENTE NA CONSTITUIÇÃO DE 1988	15
2.2 O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E SEUS PRINCÍPIOS	16
2.3 VIOLÊNCIA	16
2.3.1 Violência sexual em crianças indígenas	17
2.4 CULTURA INDIGENA E VIOLÊNCIA SEXUAL	18
2.5 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL	19
3. MÉTODO	21
3.1 TIPO DE ESTUDO	22
3.2 QUESTÃO NORTEADORA	22
3.3 UNIVERSO E AMOSTRA	23
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
3.5 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS	23
4. RESULTADOS	24
4.1 DESCRIÇÃO DOS TIPOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA NO BRASIL EM 2020.	25
4.2 ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇA INDÍGENA	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFÊRENCIAS	32

INTRODUÇÃO

No Brasil, a definição de criança é entendida pela Lei 8.069, em seu art. 2º da Constituição Federal, como a pessoa de até doze anos de idade incompletos.

A saúde da criança ganhou maior representatividade com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da organização e definição de responsabilidades das instituições de saúde, da família e da comunidade. Com isso, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), toda criança tem direito à saúde, educação e uma vida livre de violências (ALVES et al., 2018).

A violência contra a criança pode ser entendida como qualquer ato contra a criança, que se manifesta de forma física, psicológica, negligente ou sexual. Entre elas, podemos destacar a violência sexual infantil, que é uma prática voltada à submissão da criança à atividade sexual sem sua compreensão e que não compete ao seu nível de desenvolvimento. Sobre a violência sexual, a Organização Mundial de Saúde (OMS) a caracteriza como qualquer ação sexual ou tentativa do ato não esperado, ou atos para comercializar a sexualidade de uma pessoa, por meio de contenção, ameaças ou força física por qualquer indivíduo, independentemente de suas relações com a vítima, em qualquer circunstância, incluindo, mas não se limitando ao espaço do lar ou do trabalho (CAMPOS, SILVA; AGUIAR, 2019).

A abordagem em violência sexual contra crianças não é algo recente, tendo em vista diversas ocorrências ao longo dos anos. Entretanto, a partir da década de 1990, vem sendo muito mais discutida, principalmente em decorrência da publicação da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990, onde os casos passaram a ser frequentemente denunciados, bem como evidenciados na mídia (CRUZ, 2016).

A violência sexual infantil pode ser considerada a partir de qualquer comportamento de adulto ou adolescente mais velho em relação a uma criança com a finalidade de causar estímulos sexuais, independentemente do consentimento, sendo dada a condição de não ter maturidade biológica e discernimento para as consequências, entendida como abuso sexual infantil ou estupro (ROSA, 2016).

Em violência sexual, a problemática torna-se ainda mais tensa quando abordada no contexto de violência sexual em crianças indígenas. Trata-se de forma de violência ainda pouco

conhecida e difundida no contexto da sociedade, cujas formas de intervenção institucional devem obedecer a conceitos entre os direitos e a realidade indígena (OLIVEIRA, 2016).

A violência contra crianças vem demonstrando altos índices. Com a pandemia da COVID-19, houve aumento expressivo de casos, atingindo 50.098 casos denunciados somente no primeiro semestre de 2021; destes, 81% foram cometidos dentro da própria casa das crianças (BRASIL, 2021).

Revelam-se alarmantes as estimativas que projetam a maioria dos casos de violência sexual contra crianças, com destaque ao ambiente familiar e no sexo feminino (CRUZ, 2016). Informam dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde que aproximadamente 24% dos responsáveis pela violência sexual contra a criança são os pais ou padrastos, e 32% são amigos da família, tios e vizinhos (CAMPOS, SILVA; AGUIAR, 2019).

A criança, desde seus primeiros anos de vida, é marcada por desenvolvimento e aprendizado, necessitando de um ambiente pleno e harmonioso que atenda às necessidades essenciais para o seu crescimento e desenvolvimento; de um ambiente que garanta, além da saúde, afeto e responsabilidade por parte de seus cuidadores e responsáveis. A violência, e mais ainda a de origem sexual, compromete esse desenvolvimento e quebra a harmonia, podendo ter reflexos de ordem psicoemocional, físico e de saúde para toda a vida da pessoa que quando criança sofreu esse tipo de abuso (CARMO, 2016).

A assistência do enfermeiro, no que se refere à saúde indígena para o enfrentamento dos problemas, o distingue como profissional de saúde que assume um papel direcionador dentro da equipe multidisciplinar, responsabilizando-se pela organização do serviço; com isso, torna-se um profissional apto para identificar os casos de violência sexual infantil (MARTINS, 2017).

De fato, o enfermeiro é um dos principais profissionais que contribuem para o enfrentamento de situações de violência sexual contra crianças, prestando assistência à criança, observando todo o contexto, não somente a queixa principal. Assim, é essencial que estes profissionais estejam devidamente capacitados para contribuir na identificação, diagnóstico, prestar assistência de qualidade às vítimas e realizarem a notificação dos casos suspeitos ou confirmados às autoridades competentes, sendo esta ação altamente complexa (CARMO, 2016).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE (2010), no Brasil existem aproximadamente 897 mil indivíduos indígenas, que pertencem a 305 etnias e falam

272 línguas. Os dados são coletados a cada dez anos e devido à pandemia ocorreu adiamento do censo de 2020, portanto não existem dados mais recentes. Cada um desses povos possui uma cultura própria em diferentes formas de organização social, econômica e política. Essa diversidade cultural torna-se um desafio para o profissional enfermeiro na implementação e enfrentamento da violência sexual infantil (RIBEIRO et al., 2016).

Nesse contexto, o enfermeiro como profissional e responsável pela equipe de enfermagem deve centralizar seus conhecimentos e práticas levando em consideração que a criança indígena é o foco do cuidar em sua totalidade, respeitando suas especificidades, como por exemplo a cultura tradicional, mas levando em consideração que a violência sexual contra a criança deve ser abolida (RIBEIRO et al., 2016).

No setor de saúde, tornam-se fatores essenciais os parâmetros preventivos para melhor assistência à população indígena, também é necessário ampliar a compreensão acerca do cuidado, objetivando a interculturalidade para a assistência, oferecendo os serviços que são garantidos para melhorias na qualidade de vida desta população (ANDRADE, 2018). Os sistemas de saúde possuem elo importantíssimo no enfrentamento desta problemática, visto que podem elaborar ou requisitar medidas de proteção e tratamento às vítimas. Por contiguidade, a notificação é um procedimento importante para as autoridades, e o enfermeiro é um dos grandes responsáveis pela notificação da violência sexual, estando ele envolvido, inclusive, no acolhimento à família (CAMPOS, SILVA; AGUIAR 2019).

Nesse sentido, este trabalho de pesquisa se torna relevante, em primeiro plano, por proporcionar uma revisão da literatura que aborda a temática da violência sexual contra crianças, com ênfase nas indígenas. Além disso, vem proporcionar ao pesquisador, na qualidade de bacharelado de enfermagem, o aprofundamento no conhecimento da realidade indígena, dos valores e costumes que fazem parte da cultura de cada nação indígena, das garantias constitucionais e da proteção assegurada nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), além dos deveres inerentes ao enfermeiro.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a assistência realizada pelo enfermeiro relacionada à violência sexual contra crianças indígenas.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar e descrever os principais tipos de Violência Sexual contra a Criança ocorridos em 2020.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Nesta etapa da pesquisa, será realizada uma vasta revisão da literatura visando fundamentar o trabalho, dividido nos tópicos: A criança e adolescente na constituição de 1988; Estatuto da Criança e do Adolescente e seus princípios; Definição de violência; Violência contra a criança; Violência sexual e a cultura da saúde indígena.

2.1 A CRIANÇA E O ADOLESCENTE NA CONSTITUIÇÃO DE 1988

Depois de longos anos de ditadura militar, e resultante de uma Assembleia Nacional Constituinte, finalmente, em 1988, foi promulgada a atual Constituição Federal do Brasil. Traz ela, além do viés democrático, um conjunto de garantias, entre as quais, aquelas relacionadas à proteção da criança ou do adolescente. De maneira didática, o artigo 227 da Constituição de 1988 apresenta em primeiro plano a ordem de responsáveis, conforme pode ser observado:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL. CF, 1988).

A criança ou adolescente deve gozar da proteção dada pela família, que é considerada como o local mais adequado para receber carinho, afeto, valores e proteção contra toda a forma de ameaça, inclusive, de violência sexual. Na sequência, se encontra a sociedade, ou seja, o grupo social onde se encontra inserida e a que pertence. O Estado também possui responsabilidade em relação à proteção e ao atendimento das garantias constitucionais dados à criança e ao adolescente a partir do dispositivo do artigo 227; ou seja, deve-se oferecer institucionalmente políticas públicas capazes de viabilizar aquilo que a Constituição de 1988 determina (FONTES, 2021).

Os direitos de proteção da criança e do adolescente assinalados constitucionalmente são da ordem de imprescritíveis, irrenunciáveis e inalienáveis, por isso, toda a legislação brasileira deve atuar de modo a garantir a efetividade daquilo que está consagrado no artigo 277 da Constituição de 1988 (SILVA, 1996).

O esforço por oferecer maior proteção à criança e ao adolescente veio a motivar o legislador infraconstitucional a elaborar o Estatuto da Criança e do Adolescente instituído através da Lei 8069/90, dando maior efetividade ao dispositivo do artigo 227 da Constituição de 88.

2.2 O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E SEUS PRINCÍPIOS

O principal instrumento de defesa dos direitos da criança e do adolescente se encontra no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Surgiu no dia 13 de julho de 1990, através da Lei nº8.069/90, que teve como objetivo assegurar o direito de crianças e adolescentes, com uma nova Lei que apoiasse a proteção integral e o direito fundamental (ATAÍDE; SILVA, 2014).

O ECA promoveu modificações no tratamento garantido, sobretudo, regulamentando as garantias previstas na Constituição de 1988, notadamente, no artigo 227. A partir do Estatuto da Criança e do Adolescente, estes ganharam o status de sujeitos de direito, o que colocou a criança ou adolescente no centro de toda a discussão e proteção de interesses. Anteriormente, a criança ou adolescente tinha para com seus pais uma relação de submissão e de tratamento como propriedade. Não havia uma preocupação real em oferecer a estes os meios para o seu melhor desenvolvimento e o respeito a sua intimidade, tal como se assegura na Constituição de 1988 e regulamentado pelo art. 15, do Estatuto da Criança e do Adolescente (GRISSARDI FILHO, 2005).

A criança alçada à condição de sujeito de direitos, não importando o fato de ser indígena, encontra-se como portadora de um conjunto de garantias que são exigíveis aos demais em relação a ela. Entre essas garantias se encontra a proteção à sua integridade física, moral e psicológica, afastando todas as possíveis formas de violência que possam ser perpetradas, valendo-se de sua condição ou da impossibilidade de reagir. Isso torna necessária uma breve abordagem do que consiste em violência e seus tipos, confundidos entre costumes e cultura étnica (HINO et al., 2019).

2.3 VIOLÊNCIA

Entende-se que o processo civilizatório impõe respeito a regras e valores, morais, éticos e legais. Aquilo que foge aos limites estabelecidos passa a ser entendido como uma forma de violência, portanto, ela sempre existiu, desde o momento em que o ser humano se disciplinou e organizou-se em sociedade. Assim, ela pode ser percebida em diferentes dimensões. Isso permite que se tenham diversas concepções sobre o fenômeno violência, desde o aspecto histórico, cultural e social. Desse modo, ela é percebida em cada sociedade de modo diferente, sendo possível considerar uma conduta como violenta em determinado local e tempo; e ser, em outro local e tempo, tida como normal e aceitável (OLIVEIRA, 2018).

Igualmente tem se demonstrado que, desde o princípio da existência, o ser humano possui tendências violentas ou a se tornar violento, mas sua natureza não é necessariamente violenta. Isso pressupõe que o ambiente contribua para estimular os instintos primários e as dificuldades de se viver em sociedade, quando o ser humano ultrapassa os limites legais ou seus regramentos, se tornando dominado por instintos selvagens: um ser grosseiro, rude, violento e malvado (DALLARI, 1995).

É necessário compreender o significado da palavra violência, que possui a abrangência na matriz latina “*vis*”, servindo para designar fato ou situação em que uma pessoa faz uso de sua força, de qualquer natureza, com a finalidade de impor-se aos demais, mediante constrangimento, dor ou submissão. Trata-se de uma condição indigna aplicada sobre o outro, não se importando com o sofrimento ou sentimentos que possa causar. Os modos como são percebidas as manifestações humanas são diferentes, e isso explica a mesma conduta em países diferentes serem tratadas de modo diverso, ou seja, os valores morais e éticos se refletem na lei, tipificando a conduta, condenando ou não (MINAYO, 2006).

Assim, como fenômeno social e cultural, a violência tem estado presente na humanidade, apesar do esforço coletivo pela sua eliminação, o máximo que se tem alcançado são meios de controle ou de evitação. O desejo da humanidade é que não se registrem os efeitos nocivos sobre uma ou mais pessoas. Como meio de controle fizeram-se as leis, e como mecanismo para aplicá-las, as instituições. O ser humano desprovido dessas leis e instituições se torna vulnerável aos seus instintos mais primitivos, entre eles, a violência (CHAUI, 2006).

Paralelamente, para a compreensão da violência que se manifesta contra crianças ou adolescentes indígenas se faz pertinente o regresso no tempo, quando em épocas não distantes, para conquista e apropriação de territórios e riquezas, se permitia toda forma de uso da força,

inclusive, a imposição sexual para aplacar instintos bestiais e dominar populações (DALLARI, 1995).

2.3.1 Violência sexual em crianças indígenas

Quanto à tipologia da violência sexual, na perspectiva jurídica é classificada como a conjunção carnal, ou seja, quando ocorre a penetração, configurando-se o ato libidinoso onde acontece o coito oral e anal e a manipulação da genitália, e por último a exploração sexual que é a prostituição a partir da mercantilização do corpo e alienação de pessoas (ARAUJO, 2015).

De todas as violências, aquela perpetrada contra uma criança ou adolescente, seja ela tomada à força ou mediante um tipo de coação que torne e ou impossibilite a defesa, causa repulsa. A partir do desenvolvimento de regras nos primeiros grupos sociais sobre os relacionamentos e a existência de relações mais duradouras, começou a existir sinais de afeição e consentimento entre os pares. Assim, com o desenvolvimento, cada povo e nação passou a regulamentar as relações sexuais em função da sua cultura e de seus valores; conseqüentemente, passou-se a ser combatida toda prática que contrariasse essas normas, e nasceram condutas ou práticas permitidas e outras que passaram a ser igualmente reprimidas (GROSSI, 1996).

A violência como um fenômeno social pode ser entendida como resultante de um resquício da índole primitiva do homem, que o leva a romper ou tentar descompromissar-se moralmente do respeito que deveria ter em relação ao outro. A violência de qualquer ordem ou tipo é a tentativa de demonstração de superioridade e imposição de submissão (OLIVEIRA, 2002).

2.4 CULTURA INDIGENA E VIOLÊNCIA SEXUAL

Em primeiro lugar, deve-se reconhecer a existência de diversos povos indígenas no Brasil, com língua, tradições, cultura e costumes bastante diversos. Embora protegidos pela legislação brasileira, por suas diferenças, a aplicação da lei e o entendimento sobre suas condutas precisam ser analisados à luz de seus valores. É importante destacar que os costumes

sexuais da população indígena não vinculavam o sexo ao casamento, mas ao prazer. É possível que o padre Jesuíta Manoel da Nóbrega tenha se chocado com a nudez e com a poligamia dos indígenas, mas compreendia que se tratava de uma outra cultura, com costumes diferentes (GRISSARDI FILHO, 2005).

A violência sexual era algo desconhecido das populações indígenas, mas, com o desenvolvimento e a presença de indígenas junto a centros urbanos, logo se depararam como vulneráveis a essa prática. Concomitantemente, o abuso sexual intrafamiliar em algumas aldeias, envolvendo crianças ou jovens, se manteve ao longo do tempo tratado como algo interno. Com efeito, esse fato foi comunicado aos órgãos indigenistas (OLIVEIRA, 2016), demonstrando que o abuso sexual da criança indígena não é exclusividade do convívio com os povos alóctones.

A exploração sexual está vinculada principalmente entre indígenas com graus de inserção e/ou vulnerabilidades sexuais estabelecidos de acordo com o tempo de contato dos povos com a sociedade não indígena, sendo este um dos principais eixos de estudo deste trabalho. Há que se destacar que as mudanças demográficas e socioambientais produzidas nos territórios ou próximo deles tendem a aumentar através da dinâmica de contato entre as culturas indígenas e não indígenas, com maior ênfase ao abuso ou violência sexual contra crianças ou adolescentes indígenas praticados por indígenas (OLIVEIRA, 2016).

Em função disso, a assistência vinda através de profissionais da saúde é uma das formas que a sociedade brasileira dispõe para diminuir o sofrimento e auxiliar a recuperação/superação, sobretudo, os riscos de gravidezes precoces, problemas de saúde e de rejeição pelo grupo social a que pertence. Dentre essas formas de assistência, neste estudo, merece ênfase aquela prestada pelo enfermeiro.

2.5 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

A assistência de enfermagem se reporta ao estabelecimento e sustentação das práticas de saúde necessárias na vida do cliente, considerando que o cuidado se constitui como sendo uma das ferramentas do processo de trabalho que o enfermeiro utiliza para aplicar o conhecimento técnico-científico que possui. Prosseguem Chrizostimo et al (2009, p. 22),

afirmando que: “[...] *a assistência contribui efetivamente para que o exercício profissional do enfermeiro seja visto pela sociedade como arte do cuidar*”. Desse modo, ocorre um deslocamento para a caracterização de uma ciência capaz de indicar e executar metodologia própria mediante a aplicação de conhecimentos técnico-científicos.

A Assistência de Enfermagem é reconhecida como um dos componentes básicos dessa Atenção à Saúde, sendo ofertada às pessoas, no decorrer de sua existência, para promover a saúde e a melhor qualidade de vida. O verbo assistir, em enfermagem, é utilizado para exprimir o atendimento às necessidades da pessoa em três níveis de prevenção, a saber: primária, secundária e terciária. O objetivo é promover a proteção, a recuperação e/ou a reabilitação da sua condição de saúde. Nela estão englobadas várias atividades e tarefas com grau de simplicidade ou complexidade diversa, sempre em função da situação do assistido e dos recursos disponíveis, sejam eles, humanos ou materiais, inclusive, tecnológicos (ARAÚJO, 1979).

O enfermeiro é um dos profissionais que possuem um grau de confiança e proximidade com a vítima, a família e a própria população indígena, o que facilitaria seu trabalho e a notificação dos casos de abuso sexual. No entanto, o desconhecimento em relação à legislação, a anteposição de argumentos de que tal fato pertence à cultura indígena e a intimidação por parte de algumas lideranças indígenas são obstáculos para abordagem e a comunicação do fato às autoridades. Isso compromete a notificação, que é o primeiro passo dado no setor da saúde para a proteção à vítima e responsabilização do agressor (SILVA; FERRIANI; SILVA, 2011).

Destaque-se que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) esclarece que, por meio da notificação do fato, inicia-se um processo que visa a interromper comportamentos violentos contra crianças e adolescente e aciona um conjunto de ações protetivas. Vale destacar, também, que a notificação é obrigatória para os profissionais, conforme estabelece a Portaria nº 1.968/2001/MS. Além disso, a comunicação dos casos também deve ser encaminhada para a vigilância epidemiológica, devido essas informações auxiliarem o planejamento e execução de políticas públicas (SILVA; FERRIANI; SILVA, 2011).

Na assistência, uma das atividades mais requisitadas é a consulta de enfermagem, que é um procedimento sistemático e contínuo padronizado e com uma metodologia aplicada, e pode ser realizada sem o encaminhamento médico. A consulta de enfermagem apenas poderá ser realizada por um profissional enfermeiro, não podendo ser delegada a outra pessoa. O produto

dessa atividade é um serviço destinado a atender à necessidade de saúde da população, isso porque nessa atividade se envolvem técnicas, normas e procedimentos destinados a orientar e controlar a realização das ações, objetivando alcançar, analisar e interpretar informações referentes às condições de saúde da clientela, permitindo obter maior grau de segurança para ofertar orientação e tomar medidas que contribuam as decisões (CHRIZOSTIMO et al, 2009, p. 23).

É possível compreender, numa visão fenomenológica, que a atividade do enfermeiro, enquanto assistência, como sendo um processo desenvolvido a partir de convicções motivadoras para fundamentá-lo, com razões para abalizar e objetivos seguros e precisos, de tal modo, a serem tomados antecipadamente mediante planejamento e projeções sobre sua necessidade. “Na assistência de enfermagem, a ação do enfermeiro neste mundo pode ser vista como um ato de cuidar humanizado, pois quem pratica o cuidado zela, preocupa-se, observa, analisa e cria” (CHRIZOSTIMO et al, 2009, p. 23).

Torna-se fundamental que o enfermeiro tenha habilidade para ouvir e estabelecer diálogos, e a partir desses ter referenciais que permitam traçar estratégias para o melhor cuidado ao paciente. Deve-se considerar que a ciência e a profissão de enfermagem se desenvolveram, e isso possibilitou que o profissional possa desenvolver diferentes atividades relacionadas à saúde, o que, ato contínuo, exige que ele se amolde a postulados éticos e morais, bem como a critérios técnico-científicos multidisciplinares (ESPÍRITO SANTO; PORTO, 2006).

De fato, a assistência em enfermagem há que se guiar por um conjunto de princípios bioéticos que lhe estruturam e permitem empreender profissionalismo, segurança e lisura em seus atos. Este conjunto é composto por: autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência. Em relação à violência sexual contra crianças indígenas, deve-se ter o compromisso ético-moral para proteger a vítima, além de conhecer a legislação e realizar as condutas que são seus deveres (BARBOSA; SILVA, 2006).

Deve-se observar que, como categoria profissional, a enfermagem possui seu Código de Ética, onde encontra-se como dever do profissional a proteção de seus clientes em situações graves, independentemente, portanto, de serem indígenas ou não. O profissional que deixar de comunicar situações previstas em lei, como é o caso do abuso sexual, poderá sofrer sanções administrativas, civis ou penais, e sujeitarem-se àquelas previstas no Estatuto da categoria. Além disso, devido ao contato e proximidade com a vítima, seu ambiente, família e a

necessidade ofertar proteção à criança ou adolescente, deve compartilhar com outros profissionais da equipe de saúde aquilo de que teve conhecimento (SILVA; FERRIANI; SILVA, 2011).

O temor se deve à falta de conhecimentos sobre legislação, o envolvimento em situações de violência e represália, além de enfrentar demandas judiciais com o comparecimento para prestar depoimentos. Além disso, a notificação não encerra a responsabilidade do enfermeiro, posto que a vítima continuará a necessitar de seus serviços e acompanhamento (SILVA; FERRIANI; SILVA, 2011).

3. MÉTODO

Considera-se como metodologia o conjunto sistematizado de métodos destinados a assegurar a possibilidade de comprovação científica de um fato. Assim, a escolha do método se constitui em um processo responsável pela definição de como será desenvolvido o estudo (NUNES, 1993).

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura do tipo qualitativa.

A revisão narrativa traz informações diversas sobre um determinado assunto, descrevendo o seu contexto teórico. Basicamente, é realizada uma análise crítica acerca da temática escolhida. Essa forma de pesquisa é considerada primordial, pois proporciona uma rede ampla de conhecimento, observando sua fundamentação teórica através dos resultados obtidos (ROTHER, 2007).

Segundo Medeiros (2012), a pesquisa qualitativa é aquela que permite achados não provenientes de quaisquer procedimentos ou formas de quantificação; por meio deste modelo de pesquisa, é possível compreender sobre o universo simbólico e particular das experiências, comportamentos, emoções e sentimentos vividos, ou, ainda, entender sobre o funcionamento organizacional, os movimentos sociais, os fenômenos culturais e as interações entre as pessoas, seus grupos sociais e as instituições.

3.2 QUESTÃO NORTEADORA

A questão que norteou este estudo foi: Qual é a atuação do enfermeiro frente a violência sexual contra a criança indígena? Quais são os principais tipos de violência sexual contra a criança?

A questão foi estruturada pela estratégia PICO, para pesquisas qualitativas, conforme quadro 01, descrito abaixo.

Quadro 1 Discrição da Estratégia PICO

Estratégia PICO		
P	População	Crianças indígenas e enfermeiros
I	Interesse	Conhecer a atuação dos enfermeiros na violência sexual contra a criança indígena
Co	Contexto	Considerar os tipos de violência sexual cometidas contra as crianças.

Fonte: Autoria Própria, 2021.

3.3 UNIVERSO E AMOSTRA

O universo deste estudo foram as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e o Banco de Dados em Enfermagem: Biblioteca brasileira (BDENF). Outras fontes de acervos foram utilizadas, tais como: Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil e de Enfermagem (BVS) e repositórios universitários, por se tratar de uma revisão narrativa.

A amostra foi construída a partir dos artigos selecionados acima.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão:

- Estudos publicados a partir de 2010.
- Estudos originais e de revisão na temática.

Critérios de exclusão.

- Estudos que não estivessem em português.
- Estudos que não estivessem disponíveis na íntegra.
- Estudos duplicados nas bases de dados.

3.5 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

A busca de referencial teórico foi realizada nos meses de julho a agosto de 2021 por meio de pesquisa e análise de informações eletrônicas. Foram combinadas diversas palavras-chave para ampliar a busca dos estudos: Enfermagem, Saúde Indígena, Criança, Violência Sexual e Violência infantil, com o qualificador booleano AND e OR.

A seleção dos artigos ocorreu por conveniência, mediante o assunto abordado. Buscando facilitar o entendimento acerca da temática, optou-se por distribuir os resultados em duas categorias: 1) Atuação do enfermeiro frente à violência sexual contra a criança indígena 2) Tipos de violência sexual contra a Criança.

4. RESULTADOS

Foram criadas duas categorias para construção dos resultados, objetivando a descrição sistemática dos dados, sendo a primeira categoria: descrição dos tipos de violência contra a criança praticadas no Brasil em 2020, e a segunda categoria: da atuação do enfermeiro na violência sexual contra a criança indígena.

4.1 DESCRIÇÃO DOS TIPOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA NO BRASIL EM 2020

A violência sexual contra a criança pode ocorrer de diversas formas, não apenas com o estupro; portanto o quadro 02, descrito abaixo, apresenta os principais tipos de violência contra a criança descritos na literatura.

Quadro 2: Tipos de violência sexual contra a criança

Tipos de violência sexual contra a criança	Descrição
Estupro de vulnerável	Ocorre quando a vítima tem menos de 14 anos; mesmo com consentimento do ato sexual, a lei julga como estupro de vulnerável.
Aliciamento	O aliciamento é quando uma pessoa utiliza sua posição social para praticar abusos, ganhando a confiança até da própria vítima.
Exploração sexual infantil ou prostituição infantil	Quando o aliciamento tem como objetivo o ganho financeiro do agressor, mesmo que ele não se relacione sexualmente com a vítima.
Assédio sexual	Nesse caso, não se trata de contato físico, o assédio pode ser configurado pelo uso de palavras.
Importunação sexual	A prática consiste em qualquer ato que cause prazer sexual ao agressor e resulte no constrangimento da vítima.

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Percebe-se que as principais formas de violência sexual contra a criança envolvem estupro de vulnerável, aliciamento, exploração sexual infantil, assédio sexual e importunação sexual.

Nas sociedades mais primitivas, o estupro era considerado um crime contra a propriedade, ou seja, não havia qualquer preocupação com a vítima, mesmo que fosse criança ou adolescente. No caso da criança, assim visto como parte do patrimônio do pai, não se tinha sentimentos ou preocupação com sua proteção, mas com o prejuízo que o estupro poderia causar aos interesses familiares (VILHENA; ZAMORA, 2004).

Ressaltando sobre o processo e tratamento dado ao estupro, é importante considerar as mudanças nas sociedades pré-modernas e modernas. Destaque-se que, nas sociedades pré-modernas, o estupro era considerado uma questão de Estado e, como tal, entendia-se que se agredia ao patrimônio do outro, e por isso justificava-se a intervenção estatal para corrigir o malefício e apurar o prejuízo. Na modernidade, o individualismo ganhou projeção e proteção, o que permitiu que se desse às pessoas a condição de sujeito de direitos, independentemente do gênero, idade ou qualquer outra forma de distinção. Desse modo, a violência sexual, na qual uma das formas é o estupro, deixou de ser considerada uma agressão ao corpo, para ser um crime contra a pessoa humana (RATTON, 2021).

Conceitualmente, pode-se dizer que a violência sexual é uma forma de crime que ocorre em todo o mundo, possui a característica de se realizar de forma clandestina ou camuflada, apresenta uma baixa notificação e se “confunde” como cultura, o que impede que se tenha números estatísticos de sua ocorrência com maior confiabilidade. A conduta da violência sexual é, resumidamente, um ato contra a liberdade sexual de outra pessoa.

No Brasil, através da Lei 12.015, de 2009, foram introduzidas modificações no Código Penal, em relação a essa conduta proibida. Assim, houve detalhamento sobre as condições processuais que levam a pessoa a submeter-se à violência sexual, física ou verbal, ou, ainda, ser coagida a participar de outras relações sexuais, seja através do emprego de meios aos quais não pode oferecer resistência, tais como, a força ou intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo capaz de produzir sobre a vítima uma situação de incapacidade de reação. Anteriormente, o estupro poderia ser praticado apenas contra a mulher, a partir da Lei 12015, de 2009, não mais existe distinção, ou seja, esse tipo de violência pode ser praticado contra homem ou mulher (NUNES, 2016).

Deve-se entender que, objetivamente, o estupro é uma forma de violência sexual que se pratica contra a vontade da outra pessoa, mediante condição, capacidade ou vantagem que a faz submissa. O estupro pode ser de coito via vaginal, anal ou oral, que se caracteriza como sendo

um conjunto de atos que violam a integridade sexual, ou seja, se encontram em desconformidade com a garantia constitucional emanada do princípio da dignidade humana (LEAL; LEAL, 2009).

Outras formas de violência sexual contra a criança podem se manifestar através de condutas que se evidenciam como aliciamento, no que o vitimizador se impõe através de sua condição social, física ou de qualquer outra forma pela qual use como poder de subjugamento do outro. De fato, para que se manifeste a violência sexual tipificada como assediadora, se fazem necessárias algumas condições, entre elas, um poder diferencial exercido sobre a vítima, além do acesso do assediador, ou seja, na maioria das vezes, é pessoa da família ou próxima (AMAZARRAY; KOLLER, 1999).

Há, também, a forma de assédio sexual que pode se manifestar através de conversas abertas sobre atividades sexuais, mais propriamente, falas erotizadas, destinadas a promover o interesse da criança (CHILDHOOD, 2021).

Ainda, de acordo com o Boletim de Abuso Sexual contra Crianças, estima-se que no ano de 2020 ocorreram 95.247 casos de violência, descritos abaixo na tabela 01.

Tabela 01. Descrição do número de denúncias de violência sexual infantil. Brasil. 2020

1º SEMESTRE ANO 2020 / PERÍODO: 01/01/2020 A 30/06/2020						
NÚMERO DE DENÚNCIAS: 53.525 // NÚMERO DE VIOLAÇÕES: 266.930						
Jan/2020	Fev/2020	Mar/2020	Abr/2020	Mai/2020	Jun/2020	Total
9.978	9.830	9.784	7.541	8.495	7.897	53.525
2º SEMESTRE ANO 2020 / PERÍODO: 01/07/2020 A 31/12/2020						
NÚMERO DE DENÚNCIAS: 41.722 // NÚMERO DE VIOLAÇÕES: 101.403						
Jul/2020	Ago/2020	Set/2020	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	Total
7.404	7.008	7.289	7.047	6.447	6.527	41.722

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

A título de paralelismo entre as tipologias de violência sofridas pela criança no Brasil, cerca de 69.937 são físicas, outras 4.225 são por abuso sexual, 8.719 são por estupro e 1.677 são por exploração sexual, de acordo com dados do Ministério da Saúde (2021).

Há que se ter cuidado com a abordagem, para que o interesse de proteger não cause danos ainda maiores para a criança ou adolescente: “*A intervenção legal, desconhecendo os aspectos psicológicos do abuso sexual e as necessidades terapêuticas da criança e das famílias disfuncionais, produz um dano psicológico adicional à vítima*” (HABIGZANG et al, 2006, p. 381).

Com efeito, já fragilizada emocional, física e psicologicamente com o crime de que foi vítima, a saúde dessa criança ou adolescente, em todos esses aspectos, pode ser ainda mais abalada, caso não sejam tomados os devidos cuidados na abordagem. Assim, a denúncia à Autoridade competente é um dos deveres legais, para que não se negligencie os aspectos legais, já que a violência sexual contra crianças é um crime; mas também, é fundamental cuidar para que a publicização não exponha e comprometa as garantias presentes do Estatuto da Criança e do Adolescente.

De acordo com o Ministério da Saúde, em seu Boletim Epidemiológico de 2017, ocorreram 586 casos de violência contra a criança indígena, sendo 509 meninas e 77 meninos, — últimos dados registrados nessa população em específico.

A situação de violência sexual envolvendo crianças indígenas passou a ser uma constante, tendo em vista o acirramento da violência (modo geral) contra os povos indígenas no Brasil. Ficou evidenciado no relatório do Conselho Indigenista Missionário (CIMI), pelo qual se aponta que 63% dos registros de violência sexual entre 2006 e 2007 ocorreram em Mato Grosso do Sul, Estado que possui a segunda maior população indígena do Brasil, com aproximadamente 63 mil indígenas, sendo que dois terços dos números de violência sexual foram cometidos contra crianças e adolescentes (RATTON, 2021).

A situação dessa violência se torna ainda mais grave, quando 85,7% de todos os registros de ocorrência apontam que ela ocorreu na Terra Indígena Dourados, no município de mesmo nome, nas aldeias Bororó e Panambizinho. Outro dado desse relatório indica que 100% das crianças e adolescentes são do povo Guarani-Kaiowá, sendo uma delas de apenas três anos de idade (ROSA, 2021).

No contexto de Mato Grosso do Sul, a violência sexual contra crianças e adolescentes indígenas, praticada por indígenas e não indígenas, decorre em sua maioria por pressão por terra, sendo praticada por pistoleiros como forma de intimidar a aldeia a deixar o local. Mas essa prática ocorre em outros Estados também pelo mesmo motivo e, tanto em Mato Grosso do

Sul como nos demais estados, pelos motivos já dantes aqui mencionados. Devemos lembrar que o estupro e outras formas de violência sexual são práticas *naturais* em diversas aldeias indígenas. Trata-se de um fenômeno que decorre de distorção moral e cultural, que acaba afetando a organização social tradicional, cultural e psicossocial de crianças e adolescentes indígenas. Torna-se difícil aos próprios indígenas compreenderem o tipo de violência que está sendo praticada contra suas crianças e como poderiam ajudá-las a superar esse malefício (ROSA, 2021).

Diante disso, torna-se fundamental o papel do enfermeiro, que será explorado a seguir.

4.2 ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇA INDÍGENA

De acordo com Chrizostimo et al. (2009), o trabalho do enfermeiro na assistência consiste em humanizar os cuidados enquanto zela, se preocupa, observa, analisa e cria. Dessa forma, permite-se entender que se trata de atividade voltada a dar o atendimento e cuidado à pessoa que necessita. Em sendo criança ou adolescente indígena, a situação se torna mais delicada, tendo em vista os valores de cada povo e a própria imaturidade da vítima, portanto, a assistência em enfermagem será fundamental para que ela tenha melhores condições de recuperação de sua saúde física, mental, psicológica e emotiva.

Verifica-se, a título de reiteração do que já fora dito, com Campos, Silva e Aguiar (2019), — a preocupação com a abordagem e tratamento a serem dispensados à criança ou adolescente vitimados de abuso sexual. O entendimento é que a sutileza e o cuidado do enfermeiro podem significar valiosas contribuições para a superação e a recuperação da vítima.

Na assistência à saúde indígena, o enfermeiro se depara constantemente com situações norteadoras de um trabalho singular, considerando o modo de vida e a sua diversidade cultural, que necessita de uma formação específica para trabalhar com esses povos, de maneira que se consiga uma interação de forma coordenada com seus costumes. Tais perspectivas podem gerar fragilidade entre a assistência de enfermagem no atendimento à população indígena (RIBEIRO; FORTUNA; ARANTES, 2015).

Pesquisas realizadas, abordando a assistência do enfermeiro nas comunidades indígenas, demonstram que existem fragilidades no atendimento à saúde nas aldeias, o que dificulta a identificação dos casos de violência sexual contra as crianças indígenas. Dentre as fragilidades se destacam a falta de capacitação dos profissionais, a falta de reconhecimento dos casos de violência e a mudança constante de profissionais de saúde, gerando pouco contato direto (FURTADO; NETO; SCOPEL, 2015).

No processo trabalho/cuidado do enfermeiro, em especial aos povos indígenas, é indispensável que os enfermeiros desenvolvam uma sensibilidade cultural que oportunize uma consciência positiva em relação ao seu paciente, possibilitando criar um vínculo com a criança, propiciando, então, que ela possa se expressar e assim facilitar a identificação da violência intrafamiliar (BRAWERMAN-ALBINI; WERNER; MARTINEZ, 2013).

Entre as dificuldades encontradas do enfermeiro ao realizar o cuidado aos povos indígenas, destacam-se a falta de conhecimento dos profissionais relacionado à língua e à cultura indígena, o que dificulta muito a assistência, de forma integral, tanto no tratamento, como no momento da violência e posterior envolvimento com a família (FRONTELMO, 2016).

Rissardo et al (2011), corroboram com a ideia de conscientização dos profissionais de saúde em relação à convicção cultural, utilizando de estratégias que respeitem os saberes tradicionais (RISSARDO et al., 2015). A priori, a formação de profissionais especializados *na área da saúde indígena* impactaria diretamente na melhoria dos índices de saúde dos indígenas. Pensando nisso, é necessário o preparo do sistema de saúde em todos os níveis hierárquicos de atendimento, para atender às necessidades apresentadas por essa população.

Algumas universidades têm investido na formação de profissionais na área da saúde indígena, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), estabelecidas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB); um exemplo é a Universidade Federal de São Paulo, que tem 56 anos de experiência no campo da saúde indígena, com programas de formação profissional, assistência e promoção da saúde, e faz pesquisas específicas em níveis de graduação e pós-graduação (BRASIL, 2021). Em 2008, ocorreu o primeiro curso a distância de especialização em saúde indígena no país para médicos, enfermeiros e dentistas em municípios do Amazonas, Mato Grosso e Tocantins, com o objetivo de auxiliar os profissionais que trabalham nessa área a compreender e lidar com culturas e concepções diferentes das nossas sobre o processo saúde-doença (BRASIL, 2008).

O autor Pina et al., (2016) mostra em um estudo realizado na Universidade Federal do Amazonas (UFAM) a importância da inserção da disciplina da saúde das populações indígenas, com o objetivo de atender à política de atenção à saúde da população indígena. Trazendo o entendimento da realidade sobre o campo da saúde desses povos por meio da atualização de conteúdo e conceitos, tendo como resultado um profissional com habilidades técnicas, conhecimentos da antropologia e atitudes facilitadoras de uma interlocução respeitosa com a diferença cultural.

Esses fatores contribuem para que o enfermeiro possa realizar uma assistência holística, voltada para a saúde da criança, reconhecendo os casos de violência, porém pautado no respeito cultural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender a importância da assistência em enfermagem para as situações de violência sexual contra crianças ou adolescentes indígenas, para que se tenha o resgate da sua autoestima e de sua saúde em todos os aspectos. Informa a necessidade de abordar consideráveis valores e tradições de cada povo, alçando o enfermeiro ao dever de ser um estudioso habilitado a fazer as melhores escolhas, sem esquecer a responsabilidade ética, moral e legal de comunicar as ocorrências à Autoridade competente, o que exige conhecimento da legislação federal nesse respeito — Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Constituição Federal de 1988, Código Civil, Código Penal e normas relacionadas às populações indígenas —, além da observação de suas atribuições frente ao Código da categoria profissional.

Considerando que o registro das ocorrências qualifica a existência de pressões internas e externas relacionadas à violência sexual contra crianças indígenas, deve-se ser o mais discreto possível no atendimento e nas informações às autoridades competentes, com o propósito de não ser conivente com práticas criminosas, não as difundir e de minimizar o risco de represálias em função do status cultural dicotômico. Estima-se, por fim, que a realização de novos estudos na temática é importante para reduzir o índice de violência sexual contra a criança indígena ou não indígena.

REFÊRENCIAS

AMAZARRAY, M. R.; KOLLER, S. H. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Vol. 11, p. 559-578, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/vqMD49xDgznQhq6DKjGs4xd/>; acesso em: Set. 2021.

ANDRADE, Luiz Eduardo Lima et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, p. 161-172, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n1/161-172/pt/>; acesso em Set. 2021.

ALVES, Jessica de Souza. OLIVEIRA, Maria Inês Couto de. RITO, Rosane Valéria Viana Fonseca **Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3FSQTRcvwrTWCzsvd6FXbHk/?format=html>; acesso Out. 2021.

ATAÍDE, Jussara Barbosa; SILVA, Mayara Thayane da. Violação dos direitos infantojuvenis: **o combate à violência letal e o programa de proteção a crianças e adolescentes ameaçados de morte no estado de Alagoas** – PPCAAM/AL. 2014. 87f. Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas. Maceió/AL, 2014.

ARAÚJO, E. C. Assistência de enfermagem a pacientes externos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Out-Dez/1979. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mmQTHTjG9v7cr3fcZKx9GLN/?lang=pt>. Acesso em: Set 2021.

BARBOSA, I. A.; SILVA, M.J.P. **Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário**. **Revista Brasileira de Enfermagem**, out/2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zwq9mcbRqtP8xVNHxg3QtJF/?lang=pt>. Acesso em: Set 2021.

BRAWERMAN-ALBIN A., WERNER M.P., MARTINEZ C. **A Importância do Ensino de Cultura na Formação de Professores de Línguas**. SOLETRAS. jul. Dez. 2013. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=BRAWERMAN-ALBIN+A.%2C+WERNER+M.P>. Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; Acesso em: Set.2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. Brasília, Brasil. 2018. Disponível em: <https://www.google.com/search> acesso em: Set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério divulga dados de violência sexual contra crianças e adolescentes**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: Nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. FUNASA. **Política nacional de atenção a saúde dos povos indígenas**. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf; acesso em: Set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional**. Brasília, Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf> acesso em: set. 2021.
BRASIL. Lei 8069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasil. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente>. Acesso em: Out. 2021.

BRASIL, **Constituição Federal. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52535193/Constituicao_e_o_Supremo_-_Versao_Completa___STF_-_Supremo_Tribunal_Federall-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1637701292&Signature=ILkNsB~4gXGlaz8lZE8ZRlXBZ-KFMATXPYA6mJJVYy6cIVHmZyalq2w5uRZxpV5YZ5EHjnKL~tJU4UX0uGcXeWtcAanJH0HRALEImNcW874nS4aK-mvYBPsaZm9hzevX-BFEfd4Rsv7pMMn1i1qVt7j6rrcb1QPwAT4hQOnsJ~y0Yct-oljPvYc-a3c89G1AdoaK3333yG6o4nJIE491cD8HTn4Oz-4NXBh-sere1t8bDixtQLGCHDV-V-Lg~oqdJK-sYNJuaiYaJw~0~gZgkSGtZPwmJQaAM1ag6LmmU6Pe~XIESGhDnmS9mXkF76YskgtM6OazTTCSAMljjhkg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA; acesso em Set.2021.

BRASIL. IBGE – **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>; acesso em Set. 2021.

CAMPOS, G.O. SILVA, D.S. AGUIAR N. Manejo e cuidados da enfermagem à criança vítima de abuso sexual. **Revista Amazônia Science & Health**. SSN: 2318-1419. Vol. 7, Nº 4, 2019. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=CAMPOS%2C+G.O.+SILVA%2C+D.S.+AGUIAR+Manejo+e+cuidados+de+enfermagem+A+Vítima+de+abuso+sexual.+Revista+Amaz+C+B4nia+Science> Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; Acesso em: Set.2021

CARMO, L. P. **Violência sexual: atuação do enfermeiro no atendimento à criança e ao adolescente**. FAEMA, Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes - RO, 06 de dezembro de 2016. Acesso em: Ago. 2021

CHAUI, M. **Convite à Filosofia**. São Paulo: Ática, 2006. Disponível em: [https://www.google.com/search?q=CHAUI C M. Convite A Filosofia](https://www.google.com/search?q=CHAUI+C.M.+Convite+A+Filosofia). Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; Acesso em: Set. 2021

CHRIZOSTIMO, M. M. et al. **O significado da assistência de enfermagem segundo abordagem de Alfred Schütz**. *Ciencia y Enfermeria*, 2009. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v15n3/art_04.pdf. Acesso em: Set 2021.

CHILDHOOD. **Pela proteção da infância**. Tipos de abuso sexual de crianças e adolescentes: Abuso sexual pode acontecer com ou sem contato físico. Saiba mais. 2021. Disponível em: <https://www.childhood.org.br/tipos-de-abuso-sexual-de-criancas-e-adolescentes>; acesso em Out. 2021.

CRUZ, M. C. S. **A práxis do enfermeiro na educação em saúde como medida de prevenção da violência sexual contracrianças e adolescentes**. Universidade Federal do Pará Instituto de Ciências da Saúde. Belém, 2016. Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; acesso em Out.2021

DADOUN, R. **A violência: ensaio acerca do "homo violens"**. Tradução de Pilar Ferreira de Carvalho e Carmen de Carvalho Ferreira. Rio de Janeiro: DIFEL, 1998. Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; Acesso em: Set.2021.

DALLARI, Gualtieri, G. et al. Total hip arthroplasty in patients dialyzed or with renal transplants. **La Chirurgia degli organi di movimento**, v. 80, n. 2, p. 139-145, 1995. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/7587515>; acesso em Set. 2021.

ESPÍRITO SANTO; F. H.; PORTO, I. S. De Florence Nightingale às perspectivas atuais sobre o cuidado de enfermagem: a evolução de um saber/fazer. **Escola Anna Nery**, Dez/2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/dkzQ6RNLFrdjP3P4pTg9vkF/?lang=pt>. Acesso em: Set 2021.

FONTES, André Viana Custódio; KATZ, Bruna. **Depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar: análise do procedimento diferenciado de oitiva judicial previsto na lei 13.431/17 frente à garantia da proteção integral**. *Juris Poiesis-Qualis B1*, v. 24, n. 34, p. 35-62, 2021. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/67373087/Depoimento_Especial._Juris_Poiesis-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1637701750&Signature=UyplW-Wdp7HFgqYArS76tmwpqBsD2iNFTsCGLAFNw01EsGwLu0tw2jxq~UBC9ql4in9fmsAo3576KHgcSp~vjdZgnEqzWFkqA9HeGLtywVtjzARcvuWHYzWn5QPGHheFYngo-V7SdhUVMQqr55kFSFf4TX4lizRvsn1w9eKCYo26y97KN1G548MLzbvT764moatb0A0VCzhTM5MNO3 ; acesso em Out.2021.

FRONTELMO, Clarice Souza .**O papel do enfermeiro na assistência à população indígena no âmbito da atenção primária em saúde**. 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/3459>; acesso em Set. 2021.

FURTADO, B. A., NETO, D. L., SCOPEL, D., DIAS-SCOPEL, R. P. Percepção de indígenas Munduruku e equipe multidisciplinar de saúde indígena sobre resolutividade na atenção à saúde. **Enferm. Foco**, v. 7 (3/4), p. 71-74. 2016. Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; acesso em Out.2021

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRISSARD FILHO, W. **Guarda compartilhada. Um novo modelo de responsabilidade parenteral**. 3 ed. São Paulo: RT, 2005.

GROSSI, P. K. Violência contra a mulher: implicações para os profissionais de saúde. In: Lopes MJU, Meyer DEI, Waldow VR. **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

HABIGZANG, Luísa F. et al. **Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/mkmzQRTLrhQzxxk5hnmKhVrn/?lang=pt>; acesso em Set. 2021.

HINO, Paula et al. Interfaces of vulnerability dimensions in violence against children. **Revista Brasileira de Enfermagem** .2019, v. 72, suppl 3, p. 343-347. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0463>>. Epub 13 Dez 2019. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0463>. Acesso em: Ago. 2021.

LEAL, J. J.; LEAL, R. J. Novo tipo penal de estupro. Formas típicas qualificadas e concurso de crimes. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 14, n. 2258, 6 set. 2009. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/13462>>. Acesso em: Out 2021.

MARTINS, Fabrina Bolzan; SANTOS, Diego Felipe dos; LEITE, Rayan Reis Miranda;. Avaliação de métodos de estimativa de número de horas frio para o sul e sudoeste do Paraná. **Revista Brasileira de Climatologia**, v. 21, 2017. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/rbclima/article/view/14015>; acesso em Set. 2021.

MINAYO, M. C. S. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MEDEIROS, Marcelo, Pesquisas de abordagem qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/13628>.; acesso em Out. 2021.

NUNES, Leila; FERREIRA, Julio. Deficiência mental: o que as pesquisas brasileiras têm revelado. **Em aberto**, v. 13, n. 60, 1993. Disponível em: <http://www.rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/emaberto/article/download/2227/1966>; acesso Out. 2021.

OLIVEIRA, Assis da Costa. Violência sexual atinge crianças e adolescentes indígenas. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, 14 (2), pp. 1177-1190. Disponível em: http://www.namaocerta.org.br/bol_4201.php. Acesso em: Set. 2021.

OLIVEIRA, A. C. Violência sexual, infância e povos indígenas: Ressignificação intercultural das políticas de proteção no contexto das indígenas crianças. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, 14 (2), pp. 1177-1190, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2016000200021&script=sci_abstract&tlng=pt; acesso em Set. 2021.

OLIVEIRA, Gilson Batista. Uma discussão sobre o conceito de desenvolvimento. **Revista da FAE**, v. 5, n. 2, 2002. disponível em: <https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/477>; acesso Set. 2021
PLATT, Vanessa Borges et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1019-1031, 2018. Acesso em: Set. 2021.

PINA, R. M. P., PÜSCHEL, V. A. A., ROCHA, E. S. C., VIEIRA, H. W., FONSECA, J. R. F., OLIVEIRA, H. M. Ensino de enfermagem na saúde indígena: uma abordagem problematizadora - relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE**. Recife-PE, 2016. Acesso em: Set.2021.

RATTON, M. Z. 15º Congresso anual NA MÃO CERTA. **Uma Abordagem Criminológica do Estupro**. Disponível em:< <http://www.namaocerta.org.br/> > Acesso em: Set 2021.

RIBEIRO, A. A., FORTUNA, C. M., ARANTES, C. I. S. O trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 24(1), p. 138-145, Jan-Mar, 2015. Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; Acesso em: set.2021..

RISSARDO LK, MOLITERNO ACM, BORGHI AC, CARREIRA L. Práticas de cuidado ao recém-nascido: percepção de famílias Kaingang. **Cienc Cuid Saude** 2011. Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; Acesso em: set.2021.

ROBERTO, N. T. S. et al. Assistência de enfermagem à crianças vítimas de abuso sexual no serviço de saúde do Brasil. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. v. 5 , n. 3 , p. 49-62, 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/7039>; acesso em Out. 2021.

ROSA, A. B. **A luta das mulheres indígenas contra o estupro**. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/a-complexa-luta-das-mulheres-indigenas-contra-o-estupro/>. Acesso em: Set 2021.

SANTOS, Marconi de Jesus et al. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola-Brasil, 2010-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/sfqxLNBWHkXztQ8CZ5Yyfdz/?lang=pt>; acesso em Ago. 2021.

SILVA, Marco Aurélio Mendes de F. Mello. **Óptica constitucional: a igualdade e as ações afirmativas. Seminário Discriminação e o Sistema legal brasileiro**. Tribunal Superior do Trabalho, v. 15, 1996. Disponível em: <https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/21045/2/Karina%20Alves%20Biasoli%20Stanch.pdf>; acesso em Out. 2021

SILVA, Lygia Maria Pereira da; FERRIANI, Maria das Graças de Carvalho; SILVA, Marta Angélica Iossi. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 919-924, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Pg3yqbv88yB3VxWrLqV8g4h/abstract/?format=html&lang=pt>; acesso em Set. 2021.

VIGARELLO, G. **História do estupro: violência sexual nos séculos XV-XX**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, 1998. Acesso em: set.2021.

VILHENA, Junia de. ZAMORA, Maria Helena. Além do ato: o transbordamento do estupro. **Revista Rio de Janeiro**, n. 12, jan-abril 2004. Disponível em: http://www.forumrio.uerj.br/documentos/revista_12/12_dossie_JuniaVilhena.pdf; acesso em Out.2021