

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

BRENDA SIMÕES VIEIRA CORDEIRO VAZ

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA E  
ADOLESCENTE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

Paracatu

2024

BRENDA SIMÕES VIEIRA CORDEIRO VAZ

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE  
VIOLÊNCIA SEXUAL**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem  
Pediátrica.

Orientador: Prof. Aline Rodrigues  
Pinheiro.

Paracatu

2024

BRENDA SIMÕES VIEIRA CORDEIRO VAZ

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE  
VIOLÊNCIA SEXUAL**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem  
Pediátrica.

Orientador: Prof. Aline Rodrigues  
Pinheiro.

Banca Examinadora:

Paracatu-MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

Prof<sup>a</sup>. Aline Rodrigues Pinheiro  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Paolla Algarte Fernandes  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Douglas Gabriel Pereira  
Centro Universitário Atenas

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer primeiramente a Deus por me dar discernimento e não deixar eu desistir, só eu e Deus sabe o que passei durante esse trabalho. E também quero agradecer minha colega Jessica que me apoiou e me mostrou que eu era capaz. Dedico este trabalho de conclusão de curso ao meu marido que me apoiou e me motivou a enfrentar todos os obstáculos e não me deixou desistir. Agradecer também a minha primeira orientadora Sarah Mendes Muraoka que me orientou e teve paciência comigo no decorrer da graduação e do TCC I, tenho muita sorte em ter vocês. Saibam que sou muito grata por ter vocês, a vocês o meu muito obrigado.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale, 1871.

## RESUMO

As crianças e adolescentes vítimas de violência sexual enfrentam dificuldades psicológicas e falta de apoio tanto familiar quanto da sociedade. A violência sexual é o aliciamento, penetração, uso da força entre outros atos brutais, podendo variar desde atividades que não envolvam contato físico, por exemplo fotografia, até diferentes tipos de atividades que envolvam contato físico com ou sem penetração. A violência sexual, principalmente em crianças e adolescentes, tem consequências amplas e graves, como o trauma físico imediato que a criança sofre, incidência de condições depressivas, deficiência no desenvolvimento cerebral e dificuldades sociais. Ao serem observadas essas condições nos últimos 10 anos, foi realizado este estudo de pesquisa bibliográfica relacionando os cuidados da enfermagem e da equipe multidisciplinar para promover uma melhor qualidade de vida aos abusados. A enfermagem tem sido importante para detecção e cuidado desses indivíduos, para aprimorar o bem estar físico e mental dessas crianças e adolescentes. É nítido a importância da equipe multidisciplinar para detectar e tratar o abuso sexual, tendo em vista que muitas vezes o abuso acontece em casa por familiares e pais. O tratamento deve ser continuado juntamente com a equipe de Atenção Primária à Saúde (APS), enfermeiro, médico e psicólogo da Atenção Básica e Conselho Tutelar.

**Palavras-chave:** Violência sexual. Violência infantil. Cuidados de Enfermagem.

## **ABSTRACT**

*Children and adolescents who are victims of sexual violence face psychological difficulties and a lack of support from both family and society. Sexual violence is grooming, penetration, use of force among other brutal acts, and can range from activities that do not involve physical contact, for example photography, to different types of activities that involve physical contact with or without penetration. Sexual violence, especially in children and adolescents, has broad and serious consequences, such as the immediate physical trauma that the child suffers, incidence of depressive conditions, impaired brain development and social difficulties. By observing these conditions over the last 10 years, this bibliographical research study was carried out relating nursing and multidisciplinary team care to promote a better quality of life for those abused. Nursing has been important for detecting and caring for these individuals to improve the physical and mental well-being of these children and adolescents. The importance of a multidisciplinary team to detect and treat sexual abuse is clear, considering that abuse often happens at home by family members and parents. The treatment must be continued together with the Primary Health Care team team, nurse, doctor and psychologist from Primary Care and the Guardianship Council.*

**Keywords:***Sexual Violence. ChildViolence. NursingCare.*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**APS** Atenção Primária a Saúde

**BVS** Biblioteca Virtual de Saúde

**DST** Doenças Sexualmente Transmissíveis

**TEPT** Transtorno de estresse pós-traumático

**TDAH** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

**TDI** Transtorno Dissociativo de Identidade

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>09</b>
<b>1.1 PROBLEMA</b>	<b>10</b>
<b>1.2 HIPÓTESE</b>	<b>10</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>11</b>
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>11</b>
<b>1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>	<b>11</b>
<b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	<b>12</b>
<b>1.6 ESTRUTURAS DO TRABALHO</b>	<b>13</b>
<b>2 CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL À CRIANÇA E ADOLESCENTE</b>	<b>14</b>
<b>3 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E ADOLESCENTE</b>	<b>18</b>
<b>4 AÇÕES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>	<b>22</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual é uma realidade que afeta crianças e adolescentes no Brasil em todo o mundo. O tema embora muito sensível, merece uma análise aprofundada, uma vez que o abuso sexual infantil pode eventualmente deixar marcas e cicatrizes emocionais e psicológicas na vida da criança. Nesse sentido, é necessário explorar as dimensões do abuso, incluindo suas causas, consequências, assim como as medidas preventivas buscando uma compreensão aprofundada e a criação de um ambiente mais seguro para as crianças e adolescentes (RODRIGUES, 2013; FLORENTINO, 2015; MIRANDA *et al*, 2020).

A violência sexual infantil pode se manifestar de várias maneiras, causando ainda danos físicos, emocionais e psicológicos a longo prazo, pode ocorrer sem distinção de classe, etnia, nível socioeconômico, religião e até mesmo educação, podendo ser considerada ainda, uma forma grave de abuso que envolve exploração sexual de crianças por adultos ou outros jovens, e que de várias maneiras pode apresentar impacto profundamente significativo e prejudicial a vida da criança (RODRIGUES, 2013).

Os elementos principais capazes de caracterizar a violência sexual infantil inclui o contato sexual inapropriado, incluído ou não toques e carícias envolvendo uma criança que não tem a capacidade de dar consentimento ao ato, a exposição indecente, uma vez que expõem uma criança a material sexualmente explícito a exemplo da pornografia, forçá-la a se envolver em atos sexuais enquanto é observada, a exploração sexual ou a produção de material pornográfico, e por fim o abuso incestuoso que envolve um membro da família como pai, mãe, tio, tia, primo, que abusa sexualmente da criança (FLORENTINO, 2015; VON-HOHENDORFF; PATIAS, 2017).

Os índices permanecem incertos, uma vez que os casos por vezes estão subnotificados, devido a vergonha, o medo e a falta de denúncias. No Brasil os números podem variar ao longo do tempo e entre as diferentes regiões, torna-se importante destacar que a violência sexual infantil é um problema generalizado e que a subnotificação dificulta a caracterização e a quantificação precisa da situação da violência em nosso país (MIRANDA *et al.*, 2020).

O Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2022), utiliza o Disque Direitos Humanos (Disque 100)

como canal para receber denúncias de casos de violência sexual envolvendo crianças e adolescentes de todas as regiões do país. No período entre maio de 2003 e março de 2010, foram contabilizadas 214.689 notificações classificadas como violência sexual, negligência, violência física e psicológica. No que diz respeito aos casos de violência sexual, 38% representam dados do sexo masculino, enquanto 62% foram vítimas do sexo feminino, indicando uma prevalência de denúncias relacionadas as meninas, ainda assim, não são possíveis afirmar que os casos com meninos sejam menos frequentes (VON- HOHENDORFF; PATIAS, 2017).

Os sinais e sintomas característicos associados a esse tipo de abuso nem sempre se apresentam de forma isolada. Podem incluir por exemplo, secreção, sangramento vaginal ou retal, sensação de queimação e infecções, gravidez em idades precoces, choro frequente, isolamento social, um súbito interesse e incomum por assuntos relacionados a sexualidade, masturbação excessiva, ansiedade em ficar sozinho com alguém em particular, dificuldades de mobilidade e dor ao sentar, bem como lacerações, hematomas ou outras lesões corporais ou genitais que não possam ser justificadas por trauma acidental (BAPTISTA et al, 2021).

O enfermeiro, por vezes, é o primeiro profissional a lidar com possíveis casos de abuso sexual, sendo necessário permanecer vigilante quanto aos indícios e manifestações da violência. Isso se torna especialmente importante durante a coleta de informações e durante o exame físico (BAPTISTA et al, 2021).

## **1.1 PROBLEMA**

Quais as ações do enfermeiro frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual?

## **1.2 HIPÓTESE**

Acredita-se que a enfermagem auxilia em todos os ciclos da vida, e seu papel é crucial na intervenção e descoberta do abuso sexual. Estima-se que o agressor está ligado à vítima por laços de afinidade, ou até mesmo laço familiar. Assim, desde a suspeita até a descoberta e cuidado do abuso sexual o papel do enfermeiro é primordial para o cuidado da vítima, envolvendo a abordagem

humanizada e o entendimento das necessidades da criança, tomando as medidas necessárias.

Acredita-se que a Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada ao cuidado dessas crianças e adolescentes em situação de violência devido ao abuso sexual, local onde é feita a descoberta e as primeiras ações que deverão ser tomadas mediante o abuso sexual. Os vínculos que são estabelecidos entre profissionais e pacientes facilitam a identificação, intervenção e acompanhamento as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Compreender a assistência do enfermeiro às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, correlacionados com o apoio familiar.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) caracterizar a violência sexual à criança e adolescente.
- b) explicar sobre as consequências decorrentes da violência sexual à criança e adolescente.
- c) abordar as ações do enfermeiro na assistência às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual.

### **1.4 JUSTIFICATIVA**

Ao ensino, este trabalho justifica-se por contribuir para que os estudantes, por meio de uma breve leitura possam enriquecer seus conhecimentos em relação ao abuso sexual e os traumas devido a essa violência. Para os profissionais da área de saúde este trabalho justifica-se para a ampliação de conhecimentos referente ao abuso e a violência sexual a crianças e adolescentes.

Para a prática profissional este trabalho tem relevância, posto que, o tema vai possibilitar um bom entendimento e como deve ser o cuidado e intervenção de

enfermagem a crianças e adolescentes violentadas. A importância da enfermagem para o cuidado de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, tendo em vista que parte do conhecimento adquirido no decorrer do estudo irá fazer com que tenha melhor entendimento sobre abusos e como identificar uma criança ou um adolescente vítima de abuso sexual e como trata-la.

A violência sexual é um assunto de difícil percepção, onde os familiares e amigos não tem a percepção do comportamento inseguro da criança e adolescente, então os enfermeiros precisam se capacitar cada vez mais para identificar e cuidar dessa criança ou adolescente.

Por meio deste trabalho os leitores vão se capacitar melhor sobre o abuso sexual e proporcionar uma melhor assistência de enfermagem a esse público de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, podendo então diminuir os índices de abuso sexual, levando informação para toda a sociedade, ou até mesmo fazendo palestras em escolas. Deve fazer com que as crianças e adolescentes fiquem informadas sobre o que é um abuso sexual e como defendê-las.

## **1.5 METODOLOGIA**

Refere-se a uma pesquisa bibliográfica descritiva qualitativa, com busca de produções científicas anteriormente publicadas. Segundo Gil (2010), esse tipo de pesquisa tem como foco proporcionar maior familiaridade com o problema proposto, visando torná-lo mais conhecido ou a construir hipóteses, com base na análise de materiais existentes. Essa abordagem é crucial para identificar e avaliar criticamente diferentes perspectivas sobre determinados assuntos. Além disso, é importante para acompanhar a evolução de novos conceitos relacionados a dinâmica da pesquisa ao longo do tempo.

Conforme Sousa *et al.* (2021), entende-se que esta categoria de pesquisa condiz a um agrupamento de informações e dados encontrados em livros, artigos, teses, as quais serão utilizadas como fontes transparentes e fidedignas para amparar a base teórica do estudo. Sendo que “a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa.”

Com a finalidade de desempenhar uma pesquisa bibliográfica efetiva, constará no presente trabalho, o levantamento de produções científicas já publicadas, estudo e avaliação das mesmas, para que se torne possível alcançar novos pontos de vista e entendimentos no que se refere ao tema tratado. Sendo utilizados como critérios de inclusão: textos completos, na língua portuguesa e inglesa, disponíveis nas bases de dados, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), publicados entre os anos de 2013 a 2024, com os descritores: Violência sexual, Violência infantil e Cuidados de Enfermagem. Foram coletadas 26 amostras para o presente trabalho.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O presente trabalho contém em sua estrutura cinco capítulos.

O primeiro abordando a contextualização do assunto, construção do problema, as hipóteses e os objetivos, justificativa e metodologia.

O segundo capítulo, por sua vez, descreve a caracterização da violência sexual à criança e adolescente.

O terceiro capítulo aborda as consequências da violência sexual infantil e adolescente.

O quarto capítulo vem esclarecer as ações do enfermeiro na assistência as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

O quinto capítulo é composto pelas considerações finais, que mostra a importância do cuidado dos profissionais, esclarecendo os objetivos do trabalho.

## 2 CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL À CRIANÇA E ADOLESCENTE

A violência perdura e avança com a história da humanidade, acometendo todas as classes sociais sem distinção e acarretando impacto negativo na qualidade de vida das vítimas e da família envolvida. Entre os diferentes tipos de violência, o abuso sexual infantil permanece preocupante e sendo comum seu acontecimento no ambiente escolar e familiar (SANTOS *et al.*, 2018).

A antiguidade, quando alguns escritores consideram a humanidade selvagem, é um período muito importante na história, onde os humanos passam por diferentes fases no seu processo evolutivo. Na fase selvagem, as pessoas eram nômades e o maior progresso na comunicação ocorreu quando desenvolveram uma linguagem articulada; quando a utilizaram na alimentação, tornaram-se independentes do clima e da localização; começaram a estudar pedras para o desenvolvimento de ferramentas, sobrevivendo assim da caça, das frutas locais e das raízes locais. Naquela época, não havia moralidade tribal em relação ao comportamento entre os sexos, então o homem pertencia a todas as mulheres e a mulher a todos os homens. Não havia normas ou restrições, e esta fase viu uniões de grupo, poligamia e monogamia, entre outras relações sexuais (GARCIA *et al.*, 2017).

Apesar de não ser um evento exclusivamente contemporâneo, a abordagem da violência em suas mais diversas variáveis tem-se apresentado como uma problemática de visibilidade política e social de caráter recente, passando a englobar ocorrências de diversos tipos, podendo ser definida quanto a natureza de sua ação, como violência física, psicológica, exploração sexual entre outros (SILVA *et al.*, 2020).

Em termos de finalidade, a violência sexual é definida como uma prática que visa excitar sexualmente a vítima ou utilizá-la para gratificação sexual (por criminosos). Manifesta-se como práticas eróticas e sexuais dirigidas a crianças ou jovens através de violência física, ameaças ou promoção da sua vontade. A violência sexual pode variar desde atividades que não envolvem contato físico, por exemplo, voyeurismo, exibicionismo, fotografia, até diferentes tipos de atividades que envolvem contato físico com ou sem penetração. Inclui também situações em que a exploração sexual é utilizada com fins lucrativos, como a exploração sexual e a pornografia (HOHENDORFF *et al.*, 2015).

Para fins de vigilância epidemiologia conceitua-se a violência sexual como:

Qualquer ato em que uma pessoa, valendo-se de posição de autoridade e recorrendo à força física, coação, intimidação ou influência psicológica, utilizando ou não armas ou drogas, obriga outra pessoa – de qualquer gênero – a ser, testemunhar ou de alguma forma participar. relacionamento sexual ou qualquer pessoa que use sua sexualidade de qualquer forma para lucro, vingança ou outros fins. (SANTOS *et al.*, 2021a).

Estima-se que em todo mundo, aproximadamente 40 milhões de crianças vivenciem um episódio de abuso sexual, todavia, essa estimativa pode estar subdimensionada uma vez que muitas famílias não denunciam o evento, seja por medo, constrangimento, ou mesmo relacionado a proximidade do autor (SANTOS *et al.*, 2018).

É difícil obter informação epidemiológica precisa sobre a violência sexual contra crianças e jovens porque a informação não está sistematizada e este tipo de violência não é notificado. Os fatores que contribuem para esta situação são o despreparo dos especialistas e a falta de padronização dos meios de comunicação. Além disso, a informação disponível baseia-se principalmente em denúncias e não abrange todos os casos de violência sexual, pois há casos que não são denunciados (HOENDORFF *et al.*, 2015).

Identificar e denunciar casos de violência contra crianças e jovens continua sendo um desafio para o setor de saúde, apesar das regulamentações estabelecidas na legislação brasileira para atuar em tais casos (VELOSO *et al.*, 2017).

Um estudo realizado por Santos *et al.* (2018), identificou 2226 notificações de violência sexual infantil ocorridas dentro de escolas no Brasil, no período de 2010 a 2014, com predomínio de vítimas do sexo feminino (63,8%) onde 51,8% tinha pele branca e 46,5% pele negra, havendo ainda indícios de reincidência em um terço dos casos identificados.

Durante à pandemia, devido ao isolamento social causado pelo vírus COVID-19, o número de denúncias de abusos diminuiu. Isto porque as crianças e os jovens não frequentavam locais como escolas e jardins de infância onde poderiam ser observadas situações de violência. Segundo o Ministério da Saúde, mais de 70% dos abusos sexuais na infância e na adolescência ocorrem em casa, onde as vítimas estão isoladas com o agressor (SANTOS, *et al.*, 2021a).

Historicamente, crianças e jovens sofreram abusos por ter pouca idade ou por razões sexuais. Pela sua situação de desenvolvimento e, portanto, de vulnerabilidade, eles destacam-se nas relações familiares, sendo identificadas(SANTOS,*et al*, 2021a).

A quantidade de violência atualmente não diminuiu mesmo após a criação de normas que valorizam os direitos dos menores. O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos do Brasil informou recentemente que houve aproximadamente 86.800 violações dos direitos de crianças ou jovens em 2019, um aumento de aproximadamente 14% em relação ao ano anterior. 17 mil deles estão relacionados à violência sexual. Segundo estatísticas nacionais, três crianças ou jovens são abusados sexualmente a cada hora (SANTOS,*et al*, 2021a).

Conceitualmente, a violência pode ser entendida não apenas como a desrespeito ou violação de normas, regras ou leis, mas sim como a assimetria de uma relação hierárquica de desigualdade que visa dominar, explorar, oprimir e que afeta o silêncio e a passividade das pessoas atacadas. Além disso, este fenômeno pode ser entendido como violência sexual mais comum entre adolescentes e mulheres, que reflete a ordem social dos papéis de gênero baseada na hierarquia patriarcal e na desigualdade histórica das posições de gênero(SANCHES *et al*, 2019).

Na classificação, a violência pode ocorrer sob diversas formas, a saber: física, psicológica, sexual, indiferença e violência que leva à morte. Em alguns casos, pode haver apenas um tipo de violência ou duas ou mais formas sobrepostas. Nesse sentido, saiba que as classificações são essencialmente didáticas, pois na prática a violência raramente ocorre sem algo mais (SANCHES *et al*, 2019).

Nesse sentido, destacam-se os grupos mais vulneráveis à violência, onde as crianças são encontradas pelas próprias fragilidades e vulnerabilidades na infância, por serem dependentes de cuidados. Assim, pelas especificidades e complexidades associadas à violência, esta tem sido reconhecida como um problema social e de saúde pública devido à extensão das violações dos direitos humanos. Além da dependência de cuidados, as crianças e os jovens apresentam uma capacidade reduzida de resistir à violência que viola os princípios da autonomia e da benevolência (SANCHES *et al*, 2019).

As consequências da violência sexual, especialmente a longo prazo, justificam o investimento em serviços médicos destinados a melhorar a qualidade de vida das crianças e jovens vítimas e a prevenir o aparecimento de psicopatologias na infância, adolescência e idade adulta. O aparecimento de sintomas e psicopatologias mostra que o período pós-violência sexual sem qualquer intervenção psicológica não é suficiente para reduzir os sintomas (HOHENDORFF *et al*, 2015).

O abuso sexual é um fenômeno social, histórico e cultural universal, que, pelo seu alto impacto e pelos danos que causa, é considerado um problema complexo de saúde pública que se torna um desafio para os profissionais da área e requer preparo e capacitação para o tratamento clínico e psicológico das vítimas, principalmente quando esses abusos ocorrem quando a vítima é criança ou adolescente (GARCIA *et al*, 2017).

A violência sexual é caracterizada por diversas práticas como pornografia, estupro, incesto, assédio, exibicionismo, manipulação genital e prostituição. É uma das formas mais nocivas, mas pouco se avançou para a mitigar, para prevenir as suas consequências e para denunciar casos, por isso muitas crianças permanecem caladas face a este aspecto nocivo e crescem num ambiente opressivo e não favorece o seu desenvolvimento e crescimento (LOPES, 2020).

Se tiver oportunidade, é importante o agente da saúde coletar informações da comunidade, professores da escola, vizinhos, amigos e pessoas que participam da rotina e que na maioria das vezes podem fornecer informações importantes sobre as atividades da família no ambiente. Na maioria dos casos, os familiares próximos podem não identificá-lo. Portanto, a comunidade envolvida no dia a dia das crianças e jovens deve estar atenta a este acontecimento (LOPES, 2020).

### 3 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E ADOLESCENTE

A violência sexual infantil e adolescente tem consequências amplas e graves, envolvendo coibição, aliciamento e controle, que desestrutura as vítimas, a sua família e a comunidade como um todo. Para a prevenção e a intervenção eficaz na situação é necessário abordar e compreender as consequências e danos deixados, abordando o problema com uma resposta integrada e multidisciplinar que envolve os profissionais de saúde, apoio psicológico, apoio das forças públicas, e de intervenções jurídicas eficazes (FLORENTINO, 2015).

Além do trauma físico imediato que a criança sofre como consequência do abuso, existem ainda, algumas consequências a longo prazo, estas consequências são prejudiciais e representam um aumento na incidência de condições depressivas, doenças cardiovasculares, diabetes, abuso de álcool, deficiência desenvolvimento cerebral e dificuldades sociais. As consequências psíquicas, podem vir acompanhadas do Transtorno pós-traumático (TEPT), ansiedade, depressão e auto aversão (SILVA, 2021).

O transtorno de estresse pós-traumático – TEPT - está ligado a experiências incomuns da existência humana que causam um impacto emocionalmente severo no indivíduo, deixando consequências que afetam a saúde física e mental (FLORENTINO, 2015).

Ao debater sobre as consequências do abuso na infância, faz-se necessário considerar as particularidades que envolvem o ato propriamente dito tais como: grau de penetração, uso da força, violência psicológica entre outros atos brutais que podem ainda estar envolvidos. Portanto, compreender e avaliar a extensão das consequências do abuso, não é um trabalho fácil, permanecendo uma lacuna a ser preenchida a partir de estudos que acompanhe as vítimas por um longo prazo (FLORENTINO, 2015).

Globalmente, estudos mostram que, independentemente do status social e econômico, meninas e meninos podem tornar-se vítimas de violência sexual antes de atingirem a idade adulta, com taxas que variam devido a fatores como a dinâmica de divulgação, a vitimização e a dificuldade de denunciar e investigar o incidente, bem como fatores culturais e preconceitos (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

A maioria dos estudos nesta área se concentra apenas num tipo de vítima, porém os pesquisadores observam que outras formas de violência além da violação sexual são comuns, onde os baixos coeficientes nas estatísticas oficiais aumentam a impunidade e não refletem a verdadeira extensão do fenômeno. Os estudos que examinam formas individuais de violência tendem a subestimar outras experiências de violência. A integração em comunidades que sofrem de graves problemas sociais, as famílias em situações perigosas e a vivência num ambiente familiar caótico e problemático destacam-se como fatores que contribuem para o surgimento de muitas formas de violência (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Identificar crianças e jovens vítimas de diferentes tipos de vitimização permite tirar conclusões mais precisas sobre o problema, conhecer a verdadeira extensão do fenômeno e os efeitos cumulativos das adversidades. Vale ressaltar que as vítimas podem vivenciar grande sofrimento psicológico, risco de comprometimento psiquiátrico e suscetibilidade esperada a outros problemas de saúde. A literatura destaca problemas de origem emocional que levam à exposição e, portanto, podem levar à delinquência juvenil (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Vários estudos mostram que as consequências do abuso sexual de crianças e jovens estão presentes em todos os aspectos da condição humana e deixam vestígios - por exemplo físicos, psicológicos, sociais, sexuais - que podem ameaçar gravemente a vida da vítima (criança ou jovem, pessoa, humano) que sofreu algum tipo de violência (FLORENTINO, 2015).

Ao discutir as consequências do abuso sexual infantil, alguns aspectos específicos da violência cometida devem ser levados em consideração, tais como: índices de excesso de peso; insulto relacionado ou abuso emocional; o uso da força ou da violência física, entre outras brutalidades, que obviamente são variações que comprometem as conclusões sobre as consequências do abuso sexual (FLORENTINO, 2015).

Quando o abuso sexual começa na infância, a criança pode pensar que o que está acontecendo é amor, mas na adolescência ou na idade adulta perceberá que estão sendo aproveitadas e que sua confiança foi traída. Os motivos da violência sexual contra crianças e jovens não são apenas o desejo sexual, mas também o desejo de ganhar autoridade e domínio sobre as vítimas, que estão em desenvolvimento físico e psicológico e por vezes não compreendem a importância e os danos desta condição e tipo de violação (FERREIRA, 2024).

Os danos são menores se os adultos acreditarem e acolherem a criança ou adolescente. Os danos são maiores se: os adultos não atendem às solicitações da criança ou do jovem; eles duvidam de sua palavra; culpa da criança ou jovem; os exames são mal feitos ou dolorosos; as declarações se repetem e há confrontos com seus agressores (FERREIRA, 2024).

No que diz respeito ao desenvolvimento da criança, traumas como o abuso sexual podem causar grandes prejuízos ao seu desenvolvimento e causar distúrbios emocionais, comportamentais e sociais. É compreensível que muitas vezes as crianças não entendam o que está acontecendo ou não saibam como lidar com essa violência, pois essas práticas são impostas pela força física do agressor, por ameaças ou pelo controle de sua vontade. Em muitos casos, o abuso sexual ocorre no seio familiar, o que causa ainda mais danos porque existe um vínculo afetivo entre a vítima e o agressor, o que provoca uma ruptura no vínculo familiar e na confiança da criança nos pais (SANTOS, *et al.*, 2021a).

Crianças e jovens vítimas de abuso sexual podem apresentar os seguintes efeitos físicos: hematomas na vulva, pênis e/ou ânus (ex.: vermelhidão, rachaduras, coceira, inchaço, corrimento, lesão, sangramento, presença de espermatozoides nas roupas, na boca ou nos órgãos genitais; infecções recorrentes do trato urinário e vaginais; desconforto ao sentar ou caminhar; dores no corpo sem motivo aparente; automutilação; DST (doenças sexualmente transmissíveis), gravidez precoce, aborto espontâneo e morte (FERREIRA, 2024).

Como consequência psicológica da violência sexual, as crianças e os jovens podem sofrer de medo e rejeição diante de determinada pessoa e/ou local; vergonha e culpa; baixa autoestima, inutilidade, apatia; agressividade e irritabilidade; choro constante sem motivo aparente; enurese e encoprese; mudança nos hábitos alimentares; alterações no sono (por exemplo, fadiga prematura, dificuldade para dormir, insônia, pesadelos constantes); mudança na aparência, incluindo roupas; mudança comportamental (por exemplo, regressiva – retorno à enurese noturna, retorno à sucção digital); comportamento agressivo e/ou sexualizado (jogos, desenhos e masturbação compulsiva); transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno dissociativo de identidade (TDI), psicoses; depressão, fobia e pânico; dependência de drogas e/ou alcoolismo; repetir um padrão ofensivo; Ideação e programação suicida (por exemplo, através de discurso, carta, bilhete e/ou desejo de morte) e suicídio (FERREIRA, 2024).

São consideradas alterações comportamentais: hipersexualidade, dependência de drogas, fuga de casa, roubo, afastamento social, agressividade, mudanças nos hábitos de sono e alimentação, comportamento suicida como automutilação e suicídio. Essas mudanças comportamentais podem levar a transtorno dissociativo, depressão, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtornos alimentares. As consequências sociais da violência sexual podem ser: isolamento social; dificuldade em confiar nos outros; mudanças repentinas de comportamento; dificuldades escolares (ex.: desatenção ou desinteresse por atividades e brincadeiras, dificuldades de aprendizagem, etc.); brigas familiares frequentes; escapar; comportamento antissocial; um crime; abuso e abuso sexual de menores. Também timidez exagerada, medo, esgotamento emocional, dores de estômago, mentiras, aumento da sexualidade e desespero em relação ao futuro. Além dessas alterações comportamentais, os autores trazem para seu estudo baixa concentração, dificuldade de manter concentração e atenção, dissociação, recurso à fantasia, baixo desempenho acadêmico e crenças distorcidas, a saber: percepção de culpa por abuso, diferença com os pares, desconfiança e percepção de inferioridade e inadequação. Sintomas de depressão e ansiedade também são destacados (AGUIAR *et al.*, 2020; FERREIRA, 2024).

Baixo desempenho acadêmico anteriormente destacado na categoria mudança comportamental, que identifica o baixo desempenho como fenômeno recorrente no grupo de vítimas em estudo. Outras alterações cognitivas significativas observadas incluíram sintomas de depressão, ansiedade e crenças distorcidas sobre violência, que estão diretamente relacionadas ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que são importantes indicadores da condição (AGUIAR *et al.*, 2020).

#### **4 AÇÕES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

O enfermeiro desempenha um papel crucial durante a assistência à criança e adolescente vítima de violência sexual, sendo o enfermeiro muitas vezes o primeiro profissional de saúde a entrar em contato com as vítimas, tendo um papel importante na detecção, avaliação e suporte à vítima. As ações vão desde uma avaliação clínica criteriosa, um acolhimento sensível e livre de julgamentos até a coleta de evidências (BAPTISTA *et al.*, 2021).

O enfermeiro deve assumir um dever ético, humanístico e social, durante o manejo de situações de violência que envolvam crianças e adolescentes. Antes de intervir o profissional deve avaliar qual a melhor abordagem que deve ser empregada para o caso, elaborar um plano de trabalho com os demais membros da equipe multidisciplinar, com o objetivo de atender as necessidades médicas, sociais, psicológicas e educacionais da criança e dos membros de sua família (LOPES, 2020).

É importante lembrar que, uma vez que se fala em violência sexual infantil, o autor geralmente é alguém muito próximo da vítima, obtendo assim vantagem e domínio sobre as vítimas, devendo os profissionais de saúde estarem atentos para serem capazes de identificar precocemente, e perceber os sinais sugestivos de violência (LOPES, 2020).

O tratamento deve basear-se numa abordagem acolhedora que inclua desde a vítima até à sua família, sendo essencial prestar apoio à família. Durante a abordagem à criança, deve ser realizada a escuta ativa, onde ela possa se expressar sobre os ambientes que visita, e o que ela faz regularmente (em casa, na escola e em locais livres), além da introspecção de seus sentimentos e estado emocional, que oferece aos enfermeiros e psicólogos a oportunidade de investigar e avaliar o abuso sexual (BAPTISTA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a enfermagem tem vantagem entre os demais profissionais de saúde integrantes da equipe multidisciplinar, pois está em contato direto com a população, o que garante melhor análise dos sinais e sintomas da violência. Com a Resolução COFEN nº 358, a legislação brasileira regulamenta a sistematização do trabalho da enfermagem e cria o processo de enfermagem como um enfermeiro capaz de organizar e documentar a atividade profissional e conferir-

lhe caráter científico. Este processo consiste em: coleta de dados, diagnóstico, projeto, implementação e avaliação (FONTOURA *et al.*,2021).

E a compreensão da equipe de enfermagem sobre o atendimento ao abuso sexual infantil vai muito além da execução de técnicas ou da reparação de danos físicos, pois interagem com a criança e a família de maneiras que evocam uma gama de emoções e sentimentos que têm impacto direto na prestação de cuidados.O profissional da saúde enfrenta novos e complexos obstáculos em sua profissão como tentar aliviar a ansiedade das vítimas de violência sexual de seus familiares,além de proporcionar qualidade de vida, pois não se trata de uma realidade distante do cotidiano da enfermagem(BAPTISTA *et al.*, 2021).

O enfermeiro é responsável por cuidar da saúde mental de crianças e jovens vítimas de violência sexual. Uma rede de cuidados quando implementada como serviço de atenção psicossocial em conjunto com serviços de promoção da saúde, prevenção da violência e proteção dos direitos das crianças e jovens, torna-se conhecimento de cuidado (ROCHA *et al.*,2021).

A enfermagem atua em colaboração individual por meio de sua prática clínica, educacional e administrativa de liderança. Portanto, os enfermeiros devem enfrentar desafios e participar de capacitações de prevenção para reduzir a violência sexual contra crianças e jovens (ROCHA *et al.*,2021).

A tarefa da enfermagem é realizar um trabalho humano e integral que proporcione o melhor cuidado às crianças e jovens que sofreram ou são suspeitos de abuso. Portanto, se considerarmos que a enfermagem é uma prática social, vale a pena pensar em mecanismos que possibilitem, de forma individual ou coletiva, uma sensação de segurança e um cuidado mais eficaz. A ajuda proposta deve ser abrangente e complexa, analisando a qualquer pessoa dentro dos limites de sua individualidade, e não focando apenas no modelo de assistência médica. O impasse deve ser visto como um desastre ético que ataca os direitos humanos e cria muitos problemas complexos no futuro (SANTOS, 2021b).

Em estudo analítico com abordagem qualitativa e que incluiu 30 enfermeiros da atenção básica, pôde-se observar que as ações dos enfermeiros em situação de violência sexual eram monitoradas quando detectadas agressões sexuais nas consultas de enfermagem por meio de exame físico, admissão e intervenções, promoção da saúde na escola, a necessidade de apoio de uma equipe

multidisciplinar de saúde e educação. Para o acompanhamento das vítimas de violência sexual (MARCOLINO *et al.*,2021).

O enfermeiro que atua na atenção primária à saúde e no ambiente escolar destaca-se principalmente na promoção da saúde, essencial para a educação crítica e reflexiva do autocuidado do indivíduo. Porém, os princípios norteadores e os valores éticos do enfermeiro são agregados como disparadores para ações que construam. Ao criar espaço e confiança entre crianças e jovens, os profissionais de saúde conseguem proporcionar acesso e explorar os traumas profundos que esta população vivencia ou está vivenciando, principalmente nas consultas de enfermagem (ANJOS *et al.*,2023).

O enfermeiro, juntamente com os alunos e o conselho tutelar, desempenha um papel mestra na vida dos jovens, destacando a implementação de atividades educativas com os alunos, como atendimento médico na escola, criação de materiais educativos em linguagem compreensível, poemas, produção de desenhos, dramatizações e palestras que permitem a identificação independente da violência entre crianças e jovens (ANJOS *et al.*,2023).

Os enfermeiros assumem a liderança nos esforços de cuidados primários para abordar a violência sexual juvenil e oferecem estratégias-chave para intervenções que promovam a saúde holística, incluindo a sexualidade, reconhecendo a complexidade das vulnerabilidades na implementação de programas educativos. Merecem destaque os fundamentos teóricos e metodológicos dos métodos de aprendizagem, natureza e crítica social, avaliando o conhecimento dos jovens e educadores para construir conhecimentos contextuais, comprometendo-se com uma realidade em mudança para promover uma educação em saúde estratégica consistente e política de saúde escolar (ANJOS *et al.*,2023).

A atuação do enfermeiro na complexa situação de abuso sexual de menores exige, sobretudo, estratégias e sensibilidade profissional para trabalhar com a criança e sua família. O objetivo desse atendimento é diagnosticar se a criança está sofrendo violência física, psicológica ou sexual e encontrar formas de assegurar e garantir sua saúde e segurança, pois ela é vulnerável e necessita do cuidado de um profissional cujas ações sejam formuladas e integradas com a criança e a comunidade (FONTOURA *et al.*,2021).

Na perspectiva da enfermagem, as vulnerabilidades das crianças requerem cuidados sistemáticos e rotineiros, que podem ser alcançados através da

consulta educativa para fortalecer o vínculo entre os utilizadores (criança e família) e os profissionais. Estas consultas permitem que a atividade não só preste ajuda individual, mas também promova mudanças no ambiente familiar e no quadro epidemiológico de determinada comunidade (FONTOURA *et al.*, 2021).

Os enfermeiros podem desempenhar um papel importante na denúncia de crianças vítimas de abuso aos profissionais. Muitas agências e organizações têm enfermeiras investigadoras que ajudam as vítimas de abuso e coletam evidências, bem como uma lista de recursos locais que as enfermeiras podem compartilhar com pacientes ou familiares. Essas informações devem incluir nomes e endereços de profissionais locais treinados e experientes nessas situações (SILVA *et al.*, 2022).

Os enfermeiros e outros profissionais são notificadores obrigatórios e todas as suspeitas de abuso sexual infantil devem ser denunciadas às autoridades. O enfermeiro pode começar a abordar as necessidades comportamentais ou emocionais da criança, muitas vezes com a família. Embora os enfermeiros normalmente não forneçam tratamento ou cuidados de saúde mental a longo prazo, a menos que tenham prática avançada, muitas vezes são a primeira linha de defesa para vítimas de agressão sexual (SILVA *et al.*, 2022).

A equipe de atendimento tem um papel importante para crianças e jovens vítimas de abuso, pois passa a maior parte do tempo com eles. E em uma unidade básica de saúde, a equipe assistencial costuma fazer o primeiro contato com o paciente, por isso deve ter um olhar crítico para reconhecer rapidamente possíveis sinais de abuso e acolher as crianças e jovens de forma adequada. Durante o tratamento, o enfermeiro pode realizar um processo de cuidado composto por cinco etapas: coleta/pesquisa de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, prescrição e desenvolvimento. Durante a fase de coleta/levantamento de dados, são realizados anamnese e exame físico. Um exame físico permite confirmar achados históricos, identificar problemas, fazer diagnósticos de enfermagem, planejar, implementar intervenções terapêuticas e monitorar o progresso do paciente (SILVA *et al.*, 2022).

A presença dos enfermeiros é essencial porque são os profissionais de primeira linha que prestam cuidados humanizados e desenvolvem planos para melhorar a recuperação das vítimas de abuso sexual. Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de fornecer suporte teórico que serviria de orientação para a existência de literatura que os orientasse na prestação de ajuda que permita a

identificação e o reconhecimento de sinais e comportamentos relacionados ao abuso e ao contínuo atendimento e assistência às vítimas (SILVA *et al.*, 2022).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi desenvolvido a fim de explicar a importância das ações do enfermeiro nos cuidados às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, tanto na identificação da violência quanto no tratamento psicológico. Pois ao desenvolver cuidados direcionados ao bem-estar físico e mental das mesmas e na qualidade de vida, tanto em meio a família quanto em meio a sociedade, essas crianças e adolescentes vítimas de violência sexual terão um bom desenvolvimento e cuidado. O enfermeiro pode desenvolver não só as formas de identificação da violência sexual quanto meios de cuidados para evitar a violência sexual.

Foi possível observar que muitos são os desafios para a detecção e tratamento da violência sexual. Diversas vezes o abuso vem do ambiente familiar, sendo importante o acompanhamento continuado da Atenção Básica de Saúde e também uma equipe multidisciplinar atenta, com o intuito de melhorar o bem-estar de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Por fim é importante ressaltar a importância da metodologia aplicada a cada caso levando em consideração o estado físico e mental apresentado pela criança e adolescente vítimas de violência sexual, e como a equipe multidisciplinar direciona os cuidados e tratamentos a essas crianças e adolescentes.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, J. et al. **Assistência de enfermagem em adolescentes a respeito dos fatores de risco à violência sexual: um relato de experiência.** v. 23, n. 1, p. e11634–e11634, 5 jan. 2023. Disponível em <https://doi.org/10.25248/reas.e11634.2023> Acesso em 10 mai.2024

AGUIAR, Emanuela Varela de; FERREIRA, Caroline Araújo Lemos. **Violência sexual contra crianças e adolescentes e suas consequências psicológicas, cognitivas e emocionais: Revisão Integrativa de Literatura.** *Psicologia E Saúde Em Debate*, vol. 6, no. 2, 15 Sept. 2020, p80–96, Disponível em <https://doi.org/10.22289/2446-922x.v6n2a6>. Acesso em 24 mar.2024.

BAPTISTA, Princy Ellen Pacheco Sampaio et al. **Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação de violência sexual.** *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, v. 21, n. 2, p. 181-188, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31508/1676-379320210025>. Acesso em 12 set.2023.

FERREIRA, Daniela de Souza. **Consequências do abuso sexual contra crianças e adolescentes.** *Revista Internacional de Vitimologia e Justiça Restaurativa*, vol. 2, no. 1, 1 Mar. 2024, [revista.provitima.org/ojs/index.php/rpv/article/view/64/57](http://revista.provitima.org/ojs/index.php/rpv/article/view/64/57), <https://doi.org/10.58725/rivjr.v2i1.64>. Acesso em 23 mar.2024.

FONTOURA, E.S. et al. **Sistematização da assistência de enfermagem frente à violência sexual infantojuvenil: revisão narrativa da literatura / Systematization of nursing care in the face of child and adolescent sexual violence: narrative literature review.** *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 635–645, 10 jan. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22823> Acesso em 30 mar.2024

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes.** *Fractal : Revista de Psicologia*, v. 27, n. 2, p. 139-144, ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/805>. Acesso em 30 set.2023

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa.** [s.l.: s.n.]. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo\\_C1\\_como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf). Acesso em 13 set.2023

GARCIA, Patrícia Andrade; MACIEIRA, Anna Paula; OLIVEIRA, Daniela Emilena Santiago Dias. **O Trabalho da equipe multiprofissional com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas na unidade hospitalar.** *Revista LEVS*, v. 20, n. 20, 13 dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v20n20.03.p29>. Acesso em 30 set.2023,

HOHENDORFF, Jean Von; HABIGZANG, Luísa Fernanda; KOLLER, Silvia Helena. **Psicoterapia para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual no Sistema Público: Panorama e Alternativas de Atendimento.** *Psicologia: Ciência e*

**Profissão**, v. 35, n. 1, p. 182-198, mar. 2015 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000202014>. Acesso em 02 mar.2024.

LOPES, C. DE L. **O Papel do Enfermeiro na Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. Revista Psicologia & Saberes**, v. 9, n. 15, p. 125–140, 28 fev. 2020. Disponível em: <<https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1162>>. Acesso em 19 abri.2023

MARCOLINO, E. DE C. et al. **Violência contra crianças e adolescentes: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Enfermagem**, p. 75,22 abr. 2021. Disponível: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jDXVCG379NhGDFqWfKbhbPz/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 19 abri.2024

MIRANDA, MillenaHaline Hermenegildo et al. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise de prevalência e fatores associados. Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019013303633> Acesso em 02 nov.2023

OLIVEIRA, Jacqueline Reiter de et al. **Violência sexual e consequências em crianças e adolescente: estudo das incidências ao logo de uma década. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 759-771, mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.18332013>. Acesso em 23 mar.2024

RODRIGUES, Maria Rosa Correa. **Intervenções de enfermagem na abordagem da criança vítima de maus tratos em contexto hospitalar**. 2013. Disponível em <https://pesquisa.bvsalurd.org> Acesso em 04 set.2023

ROCHA, W. D. R.; SILVA, K. G.; SOUSA, K. S. S. **Ações interdisciplinares do enfermeiro a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: revisão integrativa. Research, Society andDevelopment**, v. 10, n. 14, p. e179101421975, 30 out. 2021. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21975/19474> Acesso em 30 mar.2024

SANCHES, Leide Da Conceição et al. **Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. Revista Iberoamericana de Bioética**, n. 9, p. 1-13, 21 fev. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14422/rib.i09.y2019.003>. Acesso em 06/ nov. 2023, Último acesso em 02 mar.2024

SANTOS, Cibelle Christine; FUMAGALI, Ellen de Oliveira. **Abuso sexual de crianças e adolescentes no Brasil em tempos de Covid-19: A educação como forma de prevenção. Ciências Humanas e Sociais**, v. 6, n. 3, 2021a. Disponível em <https://periodicos.grupotiradentes.com/cadernohumanas/article/view/9994> Acesso em 06 nov.2023, Último acesso em 02 mar.2024.

SANTOS, Giovana Rodrigues dos, et al. **Abuso Sexual Infantil: Impacto No Comportamento Da Criança E Perspectivas Para a Terapia Ocupacional. Revista Família, Ciclos de Vida E Saúde No Contexto Social**, vol. 2, 2021b, pp.

820–831, Disponível em [www.redalyc.org/journal/4979/497971651013/html/](http://www.redalyc.org/journal/4979/497971651013/html/). Acesso em 24 mar.2024.

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, n. 2, maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200010>. Acesso em 04 nov.2023

SILVA, Samylla Bruna De Jesus et al. **Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes**. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 14, 29 mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244171>. Acesso em 04 nov.2023

SILVA, A. P. et al. **Atuação do enfermeiro frente ao abuso sexual infantil na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura**. *Revista Polidisciplinar Voos da UniGuairacá*, v. 18, n. 2, p. 154–165, 2022. Disponível em: <https://www.revistavoos.com.br/index.php/sistema/article/view/14/20> Acesso em 30 mar.2024

SILVA, Y. A. DA. **Estupro de vulnerável: consequências psicológicas causadas às crianças e aos adolescentes**. *repositorio.pucgoias.edu.br*, 16 nov. 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2549> Acesso em: 19 abr.2024

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. **A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336/1441>>. Acesso em 05 set.2023

VON-HOHENDORFF, Jean; PATIAS, Naiana Dapieve. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo**. *Barbarói, Santa Cruz do Sul*, n.49, p.<239-257>, jan./jun. 2017 Disponível em: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i49.9474> Acesso em 07 nov.2023

VELOSO, Milene Maria Xavier; MAGALHÃES, Celina Maria Colino; CABRAL, Isabel Rosa. **Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde**. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, v. 25, n. 1, p. 1, 21 jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p1-8>. Acesso em 07 nov.2023, Último acesso em 02 mar.2024.