

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CASOS DE ABUSO E VIOLÊNCIA INFANTIL

Isabella Dornelas Bonfim¹

Alexandre Soares²

RESUMO: A violência e o abuso infantil representam importantes problemas de saúde pública, com impactos físicos, psicológicos e sociais que podem acompanhar a vítima ao longo da vida. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação precoce, acolhimento, notificação e encaminhamento dos casos, contribuindo para a interrupção do ciclo da violência e para a proteção da criança. O presente estudo teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro em casos de abuso e violência infantil, destacando a importância da identificação dos sinais clínicos e do cuidado humanizado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados ao abuso sexual infantil, violência e enfermagem. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente em português e que respondiam à questão norteadora da pesquisa. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram analisados 11 estudos. Os resultados evidenciaram que a atuação do enfermeiro envolve escuta qualificada, exame físico detalhado, registro adequado das informações, notificação compulsória, coleta de evidências quando indicada e articulação com a rede de proteção à criança e ao adolescente. Conclui-se que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é indispensável para garantir uma assistência ética, humanizada e baseada em evidências, contribuindo para a prevenção, identificação e enfrentamento da violência infantil.

Palavras-chave: Violência infantil. Maus-tratos infantis. Notificação compulsória.

INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil é caracterizado quando o corpo de uma criança é utilizado por alguém para suprir a satisfação sexual do abusador, o qual possui uma relação de autoridade sobre ela. Pode ocorrer pela manipulação de genitálias, mamas ou ânus, pela prática de carícias,

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem, IESB.

² Orientador do curso de Enfermagem, IESB.

pela exposição à pornografia ou pela realização do ato sexual, seja ele com ou sem penetração (Pádua et al., 2011).

A violência sexual contra a criança e adolescente ocorre em escala mundial e apresenta fatores de risco expressivos ao longo do ciclo vital (Santos et al., 2021).

A violência contra a criança acaba afetando as futuras gerações, as famílias e a comunidade, impactando o futuro emocional da criança. Quando uma criança é exposta a algum tipo de violência, ela pode apresentar maior risco de abandono ou baixo desempenho escolar, além de maior risco de tornar-se perpetradora de violência, mantendo, assim, o ciclo de violência (Soares et al., 2024).

Existem várias maneiras de a pessoa cometer uma violência, como: violência física (ação ou omissão que coloque em risco ou cause danos à integridade física de uma pessoa), violência moral (ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da mulher ou do homem), violência sexual (ação que obriga uma pessoa a manter contato sexual, físico ou verbal, ou a participar de outras relações sexuais com uso da força, intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal) e violência contra criança e adolescente (ação que cause danos, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico ou social contra crianças ou adolescentes) (Melo, 2023).

Estima-se que, anualmente, mais de um bilhão de crianças sofrem algum tipo de violência no mundo, ocorrendo principalmente entre crianças e adolescentes de 2 a 17 anos (Costa et al., 2024).

No Brasil, dados do Ministério da Saúde revelam que, entre 2015 e 2021, foram notificados mais de 200 mil casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo 41,2% em crianças (Brasil, 2024).

A cada quatro casos de violência sexual no Brasil, três atingem crianças ou adolescentes, sendo que 87% são do sexo feminino. Outro dado importante é que em 67% dos casos ocorrem no ambiente residencial (Abrinq, 2025).

A violência contra crianças pode se manifestar por diversos tipos, seja por meio de negligência, abandono, maus tratos, agressão física, psicológica e sexual, podendo ser agravada pela subnotificação e pela situação de vulnerabilidade das vítimas. Embora a notificação de violência contra crianças conste na lista nacional de notificação compulsória de agravos à saúde pública no Brasil, estudos conduzidos em diferentes regiões do país ainda evidenciam

subnotificação, o que pode ser explicado pelo fato de a violência ser multicausal, pela falta de capacitação dos profissionais da saúde a respeito da notificação de violência e pelo não estabelecimento de atendimento em rede de atenção integral à saúde (Silva, 2023).

O objetivo deste trabalho é descrever a atuação do enfermeiro em casos de violência e abuso infantil, e promover a identificação de sinais clínicos que evidenciem estas situações.

METODOLOGIA

Foi adaptada a estratégia PICO para a definição da questão norteadora da pesquisa. Segundo Santos, Pimenta e Nobre (2007), trata-se de uma ferramenta utilizada para auxiliar a formulação de perguntas de pesquisa e orientar a busca de evidências científicas. O acrônimo PICO corresponde: P – População/Pacientes; I – Intervenção; C – Comparação/Controle; O – Desfecho/Outcome. Na pesquisa, foram definidos os seguintes componentes: P: Situações de abuso e violência infantil; I: Ação de enfermagem; C: Não se aplica; O: Não se aplica. Assim, a estratégia foi empregada para desenvolver a questão norteadora: Qual é o papel da enfermagem na prevenção e acolhimento em situações de abuso e violência infantil?

A estratégia de busca dos trabalhos foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa, foram pesquisadas as bases de dados com os descritores DeCS/MeSH. No PUBMED, usou-se o operador booleano: “Abuso Sexual Infantil” AND (“Abuso Infantil” OR “Crimes Sexuais”) AND (“Violência” OR “Agressão”), resultando em 439 artigos. Aplicaram-se os filtros de: texto completo, linguagem português e o período de 2020 a 2025.

Na segunda etapa, a busca foi realizada no SciELO, utilizando os descritores: Prevenção da Violência AND Saúde Pública AND updated reception OR violência contra crianças OR abuso infantil AND violência sexual infantil, o que resultou em 25 artigos. Após a aplicação dos filtros da interface de busca da SciELO, a pesquisa foi detalhada para se ajustar aos estudos por diferentes bases de dados, utilizando a seguinte estratégia: (“Abuso Sexual Infantil” AND (“Abuso Infantil” OR “Crimes Sexuais”)) AND (“SCIELO” OR “PUBMED” OR “MEDLINE”) AND (la:pt) AND (year_cluster:[2020 TO 2025]) AND instance:.

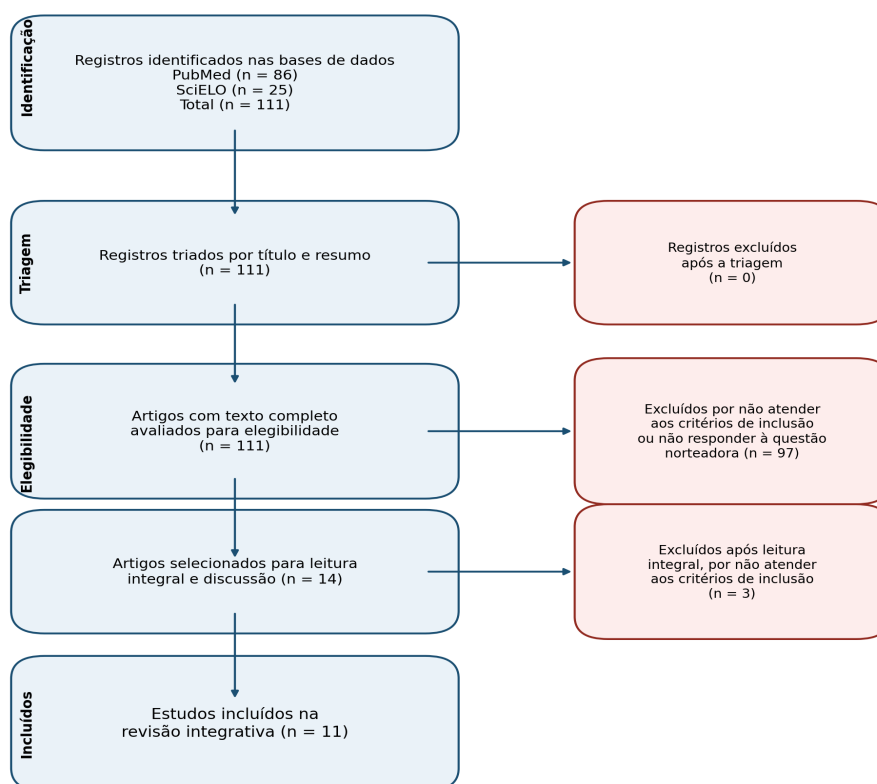
A seleção da literatura foi baseada em critérios específicos de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: a) artigos científicos publicados entre 2020 e 2025; b) que respondam à questão norteadora; c) disponíveis online e gratuitamente em português. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, pagos, publicados antes de 2020 e que contrariem a ideia central do tema proposto. Após a coleta das referências, utilizou-se o software Rayyan

Screening para gerenciar as referências, organizar os estudos encontrados e eliminar artigos duplicados. A busca das fontes científicas eletrônicas foi realizada no período entre março e abril de 2025.

A metodologia de escolha dos artigos para análise foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa, a pesquisadora leu de forma independente os títulos e resumos de todos os estudos potencialmente relevantes que atendiam aos critérios de inclusão. Com base nessa leitura, foram selecionados 111 estudos para análise completa, sendo 86 da base PubMed e 25 da base SciELO. Na segunda etapa, a pesquisadora realizou a leitura completa de todos os artigos selecionados de forma independente para confirmar que eles atendiam à ideia central da pesquisa.

Um fluxograma foi criado com base no modelo PRISMA (Transparent Reporting Of Systematic Reviews And Meta Analyses) de 2020, adaptando-o para revisões integrativas que envolvem buscas em bases de dados, protocolos e outras fontes. O PRISMA é uma ferramenta útil para ajudar pesquisadores a elaborar relatórios, métodos e revisões bibliográficas. Todo o processo descrito até o momento está ilustrado na figura 1 por meio de um fluxograma, a seguir:

Figura 1 - Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos



Fonte: elaborado pelos autores (2026).

Depois de selecionar e ler os estudos, foram escolhidos 11 artigos para a apresentação e discussão dos resultados, excluindo 3 que não atendiam aos critérios de inclusão. O método de análise utilizado foi o de análise temática, conforme descrito por Minayo (2004 apud JORGE, 2005). Segundo o autor, esse método é uma das melhores opções para descrever pesquisas na área da saúde, com a noção de tema baseada na percepção e compreensão de um sentido que pode estar expresso por meio de um conteúdo, uma frase ou uma única palavra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Autores que compõem o *corpus* do trabalho

Título do Estudo	Autores	Ano	Objetivo	Resultados
Assistência da enfermagem à criança vítima de violência sexual	Prates, JBL et al.	2023	Objetivo da iniciativa é divulgar a problemática da violência sexual e se destaca com uma recomendação fundamental: a sensibilização para a importância da escuta ativa, empatia e compreensão para garantir uma assistência de qualidade.	O enfrentamento da violência sexual contra crianças é um desafio complexo que envolve a colaboração entre diversos setores, incluindo saúde, educação, proteção social e justiça.
Assistência de enfermagem à criança vítima de violência sexual	Lima, TF; Tenório, AKDC	2023	Analisar os aspectos da violência sexual infantil e o papel do enfermeiro, abordando a prevalência de consequências comportamentais e clínicas	Destaca a importância da anamnese, com ênfase nos aspectos individuais e familiares; descrição minuciosa do exame físico, com a especificação das lesões identificadas, sua localização, configuração e dimensões;
As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada	Hino, M.R.A.P. et al.	2012	Identificar os limites e potencialidades da CIPESC® na consulta de enfermagem com crianças vítimas de violência doméstica.	Os resultados foram organizados e descritos seguindo a organização da nomenclatura CIPESC® que agrupa os diagnósticos e respectivas intervenções de enfermagem

				conforme a necessidade afetada. Estas, por sua vez, estão divididas entre necessidades psicobiológicas e necessidades psicossociais
Abuso infantil: diagnóstico, prevenção e tratamento em ambientes familiares e extrafamiliares	Corosso C et al	2024	Realizar uma revisão sistemática das evidências disponíveis sobre o diagnóstico, a prevenção e o tratamento do abuso infantil em contextos familiares e extrafamiliares	Indicam que famílias envolvidas em abuso infantil frequentemente enfrentam problemas como abuso de substâncias, violência doméstica e dificuldades econômicas. A prevenção pode ser abordada com intervenções como visitas domiciliares, educação parental e estratégias preventivas
Atuação da enfermagem na atenção primária frente ao abuso sexual infantil	Marcelino TL et al.	2024	identificar na literatura a atuação de enfermagem da atenção primária frente ao abuso sexual infantil.	Enfermeiros da atenção primária realizam a notificação, consulta de enfermagem, exame físico e encaminhamento para o hospital.
Abuso Sexual infantil	Cardoso,DCIL	2015	Alertar para a dimensão deste problema que acarreta consequências gravíssimas para a vítima, família e comunidade. Os temas abordados foram: prevalência; estudo do perfil da vítima, do agressor e dinâmica familiar; métodos diagnósticos atualmente disponíveis; consequências para a vítima; prevenção e possíveis intervenções terapêuticas e, por último, legislação em vigor.	São múltiplos os fatores que enviam os resultados encontrados, pelo que se tem revelado difícil obter um consenso quanto à real prevalência do abuso.
Indicadores Psicológicos e Comportamentais	Schaefer LS et al	2018	Avaliar indicadores psicológicos e comportamentais	Ao mesmo tempo, quando conduzidas

na Perícia do Abuso Sexual Infantil			na perícia de crianças com suspeita de abuso sexual.	análises de diferenças entre os grupos nos nove domínios do CSBI foram observadas diferenças estatisticamente significativas em Intromissão sexual e em Conhecimento sexual, ambos com escores mais altos no grupo Abuso sexual, seguido pelo grupo Maus-tratos sem histórico de abuso sexual, e em Comportamento voyeurístico, com escores mais altos no grupo Maus-tratos sem histórico de abuso sexual, seguido pelo grupo Abuso sexual.
Abuso sexual infantil	Santos, I.P.	2024	É essencial que todos os segmentos da sociedade estejam envolvidos na proteção das crianças e na promoção de um ambiente seguro. A educação e a sensibilização sobre os direitos das crianças, como estabelecido no ECA, são ferramentas cruciais para prevenir o abuso sexual e garantir que as crianças possam crescer em um ambiente livre de violência.	A educação sexual, quando abordada de forma adequada, pode empoderar as crianças a reconhecerem seus direitos e a se defenderem contra abusos. Essa formação deve ser contínua e adaptada às realidades locais, levando em conta as especificidades culturais e sociais de cada comunidade.
Potencialidade e fragilidade da assistência de enfermagem às crianças vítimas de violência sexual: revisão integrativa	Rodrigues, PS et al	2024	Identificar as potencialidades e as fragilidades do cuidado de enfermagem às crianças vítimas de abuso sexual.	O trabalho do enfermeiro demanda uma atuação compartilhada com outros profissionais,

				tornando-se essencial, a estruturação de uma rede de atendimento com serviços de promoção da saúde, prevenção de violências e proteção dos direitos de crianças e adolescentes frente à violência sexual.
Considerações frente a violência infantil e as ações do enfermeiro: um ensaio da literatura	Godoy, L. Costa, V.S.	2020	objetivo de relatar as ações do enfermeiro frente a violência infantil e descrever considerações relevantes acerca da violência infantil	Alguns fatores vêm sendo apontados como cruciais para a ocorrência de tal prática. Existe uma diversificação desses fatores, que são desencadeadores de violência infantil; a priori podemos citar o uso do álcool que relacionados com outras drogas pode fazer com que os usuários se tornem pessoas violentas

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

Crianças e adolescentes vítimas de violência sexual podem desenvolver sinais, sintomas e quadros psicopatológicos por conta dos traumas vivenciados. A ocorrência desses sintomas depende de cada vítima, não necessariamente todas apresentam os mesmos quadros; mesmo que estes sejam frequentes já na adolescência, os casos de violência acometidos estão diretamente relacionados com o aumento da morbimortalidade nas últimas décadas, acrescidos de casos de deficiências, homicídios, suicídios e acidentes (Godoy e Costa, 2020).

A prevenção de lesões causadas por terceiros, como babás, cuidadores e outros adultos na residência, pode ser alcançada por meio da orientação das mães sobre práticas seguras de cuidados infantis e da escolha de parceiros não violentos; já para prevenir o abuso sexual, o foco está em ensinar as crianças a proteger seus corpos e a reconhecer situações de risco. A maioria

dos achados físicos pode incluir abrasões, alopecia por puxar o cabelo, mordidas, contusões, queimaduras, traumatismo dentário, fraturas, lacerações, marcas de ataduras ou cicatrizes, frequentemente em diferentes estágios de cicatrização. Os profissionais de saúde têm um papel crucial na identificação de lesões sentinelas, como pequenos ferimentos, lesões no frênulo lingual, hemorragias subconjuntivais e contusões, que podem ser sinais iniciais de abuso físico (Del Corso et al., 2024).

Afirma-se que os profissionais da saúde, incluindo os enfermeiros, desempenham um papel crucial na identificação e intervenção precoce de violência sexual contra a criança. Para o atendimento inicial à criança vítima de violência sexual, os enfermeiros fazem uma análise minuciosa com a intenção de identificar lesões físicas, e também avaliam o estado emocional da criança, oferecendo um ambiente acolhedor para que ela se sinta confortável em compartilhar suas experiências, relatando os fatos. A coleta de evidências forenses tem um papel crucial na assistência de enfermagem à criança vítima de violência sexual, sendo os enfermeiros responsáveis por realizar exames físicos detalhados, coletar amostras de DNA, fotografar lesões visíveis e preservar qualquer evidência relevante para a investigação criminal (Prates, 2023).

Acrescentam que as subnotificações de casos de violência, especialmente envolvendo crianças, vêm sendo um desafio importante, apontando que apenas 11,6% dos enfermeiros notificam as situações de violência, o que revela um padrão preocupante. Além disso, mencionam que a resistência dos profissionais em notificar está, muitas vezes, associada ao medo de retaliações, sendo este comportamento confirmado; foi também observada uma hesitação generalizada por enfermeiros, fundamentada pela crença de que a notificação dificilmente produziria mudanças efetivas (Marcelino et al., 2024).

A avaliação de crianças com suspeita de abuso sexual deve ocorrer de forma ampla e cuidadosa, considerando múltiplos indicadores psicológicos e comportamentais, e não apenas um sintoma isolado, sendo que os resultados mostram que a variável “preocupações sexuais” foi a que apresentou maior capacidade de diferenciar crianças vítimas de abuso sexual dos demais grupos analisados, reforçando sua relevância no contexto pericial. Entretanto, sintomas como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e comportamentos sexualizados não se mostraram exclusivos do abuso sexual, podendo também estar associados a outros tipos de maus-tratos e experiências traumáticas (Schaefer et al., 2018).

A identificação do abuso sexual ocorre de várias maneiras: em alguns casos, a criança pode ser levada a uma consulta médica de rotina, onde o médico pode levantar suspeitas com base no relato da história clínica ou durante o exame físico. Em outros casos, os próprios pais ou responsáveis pela criança podem suspeitar que ela foi abusada e levá-la para uma avaliação, ou o abuso pode ser denunciado por terceiros, como o Conselho Tutelar ou autoridades policiais. O exame físico de crianças com suspeita de abuso deve ser realizado de forma que minimize o desconforto e o trauma emocional. Para meninas pré-púberes, a visualização das estruturas genitais externas geralmente é suficiente, e o uso de espéculo interno raramente é necessário, a menos que haja suspeita de lesões internas significativas. O exame deve ser feito por um profissional experiente e, em alguns casos, pode ser indicado o uso de colposcopia para identificar lesões genitais ou anais que possam não ser visíveis a olho nu (Del Corso et al., 2024).

Os enfermeiros desempenham um papel relevante na avaliação física e emocional da vítima, visando identificar lesões e oferecer um ambiente acolhedor e seguro para que ela se sinta confortável. Para que o enfermeiro forneça uma assistência de qualidade à criança abusada sexualmente, ele deve se manter atualizado com as diretrizes e protocolos recentes e participar de programas de educação continuada. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990, que contribui para o cuidado e a proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes, representa uma das legislações mais abrangentes no Brasil (Santos et al., 2023).

10

O acolhimento é de natureza imprescindível, abrangendo desde a chegada do paciente no serviço até a sua eventual alta hospitalar. A segunda etapa é o atendimento, que requer um trabalho multiprofissional e deve englobar a anamnese e o exame físico, além do planejamento para a realização de condutas terapêuticas e intervenções, sendo de extrema importância que o enfermeiro atue em colaboração com a equipe de saúde em um plano de atenção que se desenvolva por meio de uma abordagem cuidadosamente planejada, envolvendo a devida documentação no prontuário (Lima e Tenório, 2023).

É importante que o prontuário contenha informações detalhadas, incluindo os resultados da anamnese, com ênfase nos aspectos individuais e familiares; descrição minuciosa do exame físico, com a especificação das lesões identificadas, sua localização, configuração e dimensões; e detalhes referentes à medicação prescrita. O enfermeiro deve entrar em contato com o serviço social ou o conselho tutelar, com o intuito de informar às autoridades competentes

sobre a situação em questão, sendo que esse processo se dá mediante a notificação, efetivada por meio do preenchimento de ficha específica, sendo uma via encaminhada para o serviço de vigilância epidemiológica da secretaria de saúde, a segunda direcionada ao conselho tutelar e a terceira arquivada na unidade de saúde que realizou a notificação (Godoy e Costa, 2020).

A violência sexual é compreendida como todo ato ou jogo sexual, homo ou heterorrelacional, cujos agressores estejam em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a vítima. As ações de violência sexual se caracterizam por situações em que não existem contatos físicos (assédio verbal, exposição a material pornográfico, voyeurismo) e situações em que ocorre contato físico sem penetração (sexo oral, carícias) ou com penetração (digital, intercurso genital ou anal). Essas ações do agressor têm por finalidade estimular e utilizar a criança ou adolescente para obter satisfação sexual, sendo impostas à vítima por meio de violência física, ameaças ou indução de sua vontade (Rodrigues et al., 2024).

Afirma-se que as consequências para a criança podem estar associadas a um modelo cultural que justifica e reforça seu uso como forma de disciplina, favorecendo a banalização e a cronicidade da violência contra as crianças. As consequências da violência à criança podem se manifestar de diferentes formas até a idade adulta, sendo elas comportamentais relacionadas ao abuso infantil, transtornos psiquiátricos ou de conduta, comportamento transgressor e uso de

Os efeitos dos maus-tratos podem ser mitigados com intervenções eficazes e baseadas em evidências. Algumas crianças requerem suporte extra para regular suas emoções, desenvolver habilidades de enfrentamento e reconstruir sua autoconfiança. Profissionais da atenção primária desempenham um papel fundamental em garantir cuidados apropriados para a saúde física e mental dessas crianças, atuando como defensores das vítimas ao longo de sua vida, desde a infância até a vida adulta (Del Corso et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o enfermeiro representa uma peça fundamental no enfrentamento do abuso e da violência infantil, sendo, muitas vezes, o primeiro profissional da saúde a estabelecer contato com a criança vítima de violência. Dessa forma, sua atuação torna-se indispensável para a proteção, identificação e recuperação da vítima. Por estar frequentemente em contato direto com crianças e seus familiares nos diferentes níveis de atenção à saúde, o enfermeiro ocupa uma

posição estratégica para reconhecer sinais físicos, emocionais e comportamentais que possam indicar situações de maus-tratos, negligência ou abuso.

No âmbito do cuidado clínico, esse profissional desempenha um papel essencial no acolhimento humanizado, na escuta qualificada e na promoção de um ambiente seguro e acolhedor para a criança. Conforme estabelecido pela legislação vigente, cabe ao enfermeiro contribuir para a interrupção do ciclo da violência, atuando de maneira ética e responsável, inclusive por meio da notificação de casos suspeitos ou confirmados aos órgãos competentes.

Além disso, torna-se indispensável que o enfermeiro esteja devidamente preparado, tanto técnica quanto emocionalmente, para lidar com situações dessa natureza, desenvolvendo competências que possibilitem uma assistência sensível, ética e eficaz diante da vulnerabilidade da criança. A busca constante por capacitação e atualização profissional é essencial para garantir um atendimento seguro, qualificado e humanizado.

Dessa maneira, a atuação do enfermeiro ultrapassa os cuidados físicos, abrangendo também o suporte emocional à vítima, a orientação aos familiares e a articulação com a rede de proteção à criança e ao adolescente. Assim, sua atuação contribui significativamente para a prevenção da violência infantil, bem como para a promoção da saúde, da segurança e da dignidade das crianças vítimas de abuso.

REFERÊNCIAS

APOSTÓLICO, Maíra Rosa; HINO, Paula; EGRY, Emiko Yoshikawa. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 47, n. 2, p. 320-327, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 26 maio 2026.

CARDOSO, Diana Carolina Isidoro Logrado. Abuso sexual infantil. Coimbra: Universidade de Coimbra, 2015. Artigo de revisão. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt>. Acesso em: 26 maio 2026.

CHENG, D. et al. Cannabidiol modulates the expression of Alzheimer's disease-related genes in mesenchymal stem cells. *Neurotoxicity Research*, v. 37, n. 1, p. 41-49, 2020. DOI: 10.1007/s12640-019-00110-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32210795/>. Acesso em: 14 mar. 2026.

COSTA, Thalisse Caldas; PEREIRA, Pabloena da Silva. A importância da enfermagem no cuidado de crianças vítimas de violência sexual. *Research, Society and Development*, [S. l.], v.

13, n. 5, e9213545756, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i5.45756. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45756>. Acesso em: 15 maio 2026.

DEL CORSO, Cristiane et al. Abuso infantil: diagnóstico, prevenção e tratamento em ambientes familiares e extrafamiliares. *Caderno Pedagógico*, Curitiba, v. 21, n. 10, p. 1-25, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n10-092. Acesso em: 26 maio 2026.

FUNDAÇÃO ABRINQ. *Cenário da infância e adolescência no Brasil 2025*. 12. ed. São Paulo: Fundação Abrinq, 2025. 95 p.

LIMA, Tatiana Ferraz; TENÓRIO, Andrea Kedima Diniz Cavalcanti. Assistência de enfermagem à criança vítima de violência sexual. *Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica*, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 1-17, 2022. DOI: 10.56166/remici.2022.1.v1n2.167. Disponível em: <https://remici.com.br/index.php/revista/article/view/167>. Acesso em: 14 maio 2026.

MARCELINO, Talita Lima; TEIXEIRA, Átila Moura. Atuação da enfermagem na atenção primária frente ao abuso sexual infantil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 10, n. 7, p. 3182-3194, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i7.15731. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15731>. Acesso em: 16 maio 2026.

NAZAR, Gabriela Melo. A atuação da enfermagem forense frente à violência sexual infantil no âmbito da atenção primária à saúde. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/7801>. Acesso em: 14 abr. 2026.

13

PRATES, Júlia Beatriz Lima; ANJOS, Tatiane César dos; SOUSA, Saulo Saturnino de. Assistência da enfermagem à criança vítima de violência sexual. *Revista Eletrônica Acervo em Saúde*, Brasília, v. 16, n. 63, p. 48-56, 2024. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/6420>. Acesso em: 1 maio 2026.

PEREIRA, Pabloena da Silva et al. Narrativas da enfermagem sobre a violência sexual em criança e adolescente. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 13, n. 12, e52131247640, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i12.47640. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47640>. Acesso em: 26 maio 2026.

SANTOS, Raquel Luciana da Silva; RICCI, Hebert Almeida. O papel do enfermeiro frente às vítimas de violência sexual infantil-juvenil. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 53-67, 2022. DOI: 10.51161/remis/257. Disponível em: <https://revistas.fasipe.com.br/index.php/REMAS/article/view/257>. Acesso em: 26 abr. 2026.

SANTOS, Deysiane Rosario dos; SILVA, Jéssica Pereira Santos da. Enfermagem forense no cuidado a crianças e adolescentes vítimas de abusos sexuais: uma revisão integrativa. *Revista Saúde UNIFAN*, Alagoinhas, v. 1, n. 1, p. 19-33, 2022. Disponível em: <https://saudeunifan.com.br/wp-content/uploads/2022/08/Artigo-2-ENFERMAGEM->

FORENSE-NO-CUIDADO-A-CRIANCAS-E-ADOLESCENTES-VITIMAS-DE-
ABUSOS-SEXUAIS-UMA-REVISAO-INTEGRATIVA-1.pdf. Acesso em: 26 maio 2026.

SERAFIM, Antonio de Pádua et al. Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 143-147, 2011. DOI: 10.1590/S0101-60832011000400006. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 26 maio 2026.

SCHAEFER, Luiziana Souto et al. Indicadores psicológicos e comportamentais na perícia do abuso sexual infantil. *Trends in Psychology*, Ribeirão Preto, v. 26, n. 3, p. 1467-1482, 2018. DOI: 10.9788/TP2018.3-12Pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/>. Acesso em: 15 maio 2026.

SANTOS, Irani Pessoa. Abuso sexual infantil. *Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/index.php/rcmos/article/view/654>. Acesso em: 7 maio 2026.