

# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Beatriz Fonseca Ferreira<sup>1</sup>

Joyce Letycia Neri Vasconcelos<sup>2</sup>

Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues<sup>3</sup>

Enfermagem



cadernos de  
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

Descrever a atuação do enfermeiro na identificação de abuso sexual intrafamiliar em crianças e adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa, que viabiliza a busca estruturada sobre o estabelecido tema com o intuito de analisar e sintetizar pesquisas para contribuir nas informações e auxiliar no preenchimento das lacunas de conhecimento científico com a elaboração de novos estudos. Em relação aos casos de abusos sexuais, Os artigos selecionados reforçam que a presença do enfermeiro na assistência a esta vítimas são importantes na investigação, orientação e tratamento dessas doenças em centros de saúde específicos. Durante o atendimento a crianças e adolescentes, o enfermeiro deve estar atento a possíveis sinais de agressão a esses jovens que podem não estar mais visíveis. Ele deve agir com mais cautela para não fragilizar ainda mais a vítima. E para isso, deve atuar com empatia e um olhar humanizado, caso constate a suspeita de violência sexual deverá conversar calmamente com a vítima de forma a extrair informações sobre o agressor. Se for identificado que esse agressor esteja acompanhando a vítima, deverá protegê-la e comunicar às autoridades competentes, pais, conselho tutelar, entre outros, para que as medidas protetivas sejam tomadas.

## PALAVRAS-CHAVES

Abuso sexual; Crianças; Adolescentes; Enfermeiro.

## ABSTRACT

To describe the role of nurses in identifying intrafamily sexual abuse in children and adolescents. Methods: This is an integrative review, which enables a structured search on the established theme in order to analyze and synthesize research to contribute to the information and assist in filling the scientific knowledge gaps with the development of new studies. In relation to cases of sexual abuse, The selected articles reinforce that the presence of nurses in assisting these victims is important in the investigation, guidance and treatment of these diseases in specific health centers. During the care of children and adolescents, the nurse must be aware of possible signs of aggression to these young people who may no longer be visible. He must act with more caution so as not to further weaken the victim. And for that, he must act with empathy and a humanized look, if he finds the suspicion of sexual violence he should talk calmly with the victim in order to extract information about the aggressor. If it is identified that this aggressor is accompanying the victim, he must protect him and communicate to the competent authorities, parents, guardianship council, among others, so that protective measures are taken.

## KEYWORDS

Sexual abuse; Kids; Adolescents; Nurse.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o número de registros de denúncias de abuso sexual entre crianças e adolescentes em 2019 foi de 17830 casos, destes, 73% ocorreram na casa da vítima ou do abusador segundo dados publicados pelo Ministério da mulher, da família e dos direitos humanos (MMFDH), sendo considerado como um problema de saúde pública e violação de normas sociais, morais e legais no país (BRASIL, 2020).

O abuso sexual contra crianças e adolescentes conceitua-se por qualquer ato praticado para a gratificação sexual de um indivíduo em desenvolvimento psicossocial mais avançado que a vítima, podendo ser de forma genitalizada, erotizada, violenta ou comercial, exploração sexual ou pornografia. Desta forma, a violência pode acontecer de maneira extrafamiliar quando o abusador não faz parte da família ou intrafamiliar por indivíduos que possuem algum grau de parentesco (HABIGZANG; RAMOS; KOLLER, 2011).

De acordo com a Lei nº 8069 de 1990, referente ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se ato criminoso qualquer atentado por ação aos direitos fundamentais do menor, incluindo violações da integridade sexual e estupro de vulnerável, sendo definido como necessidade de aumento de pena as situações de natureza intrafamiliar (BRASIL, 2020).

Cerca de 40% das denúncias de abuso feitas no Brasil, são cometidas por pai ou padrasto. Diante disso, pode-se observar que a violência sexual possui muitos ocorrências do âmbito intrafamiliar, sendo esta considerada uma das vivências mais perturbadoras e prejudiciais para o desenvolvimento emocional e psicossocial da criança ou do adolescente, acarretando consequências físicas e psicológicas de longo prazo (BRASIL, 2020; LIRA *et al.*, 2017).

O abuso sexual infantojuvenil possui resistência quanto à denúncia, onde o abusador se aproveitar da vulnerabilidade da vítima. Além disso, o menor pode recuar a acusação por ter medo da rejeição familiar ou não expor o abuso por falta de informação sobre o que é a violência sexual. Deste modo, torna-se relevante a identificação precoce de abusos sexuais, intrafamiliar e extrafamiliar, que podem ser feitas em atendimentos de quaisquer complexidades por profissionais de saúde (SANTOS; DELL'AGLIO, 2010).

Dentre esses profissionais, o enfermeiro, por atuar em diversos campos, precisa ter preparação e conhecimento, ainda na graduação, para realizar uma boa anamnese e exame físico que são fundamentais na identificação de possíveis sinais e sintomas físicos, psicológicos ou de comportamento, bem como, analisar a relação da criança ou do adolescente com os parentes observando se são indicativos de uma possível situação de abuso sexual e conseqüentemente efetuar a detecção, notificação e assistência à vítima (FERREIRA *et al.*, 2013).

Assim, o presente estudo visa responder a seguinte questão norteadora: qual a atuação do enfermeiro na identificação de abuso sexual intrafamiliar em crianças e adolescentes? E como objetivo: Descrever a atuação do enfermeiro na identificação de abuso sexual intrafamiliar em crianças e adolescentes.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que viabiliza a busca estruturada sobre o tema com o intuito de analisar pesquisas para auxiliar no preenchimento das lacunas de conhecimento científico com a elaboração de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Foram realizadas as etapas: elaboração da questão norteadora, amostragem na literatura, coleta de dados dos artigos selecionados, análise crítica dos estudos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

### 2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA

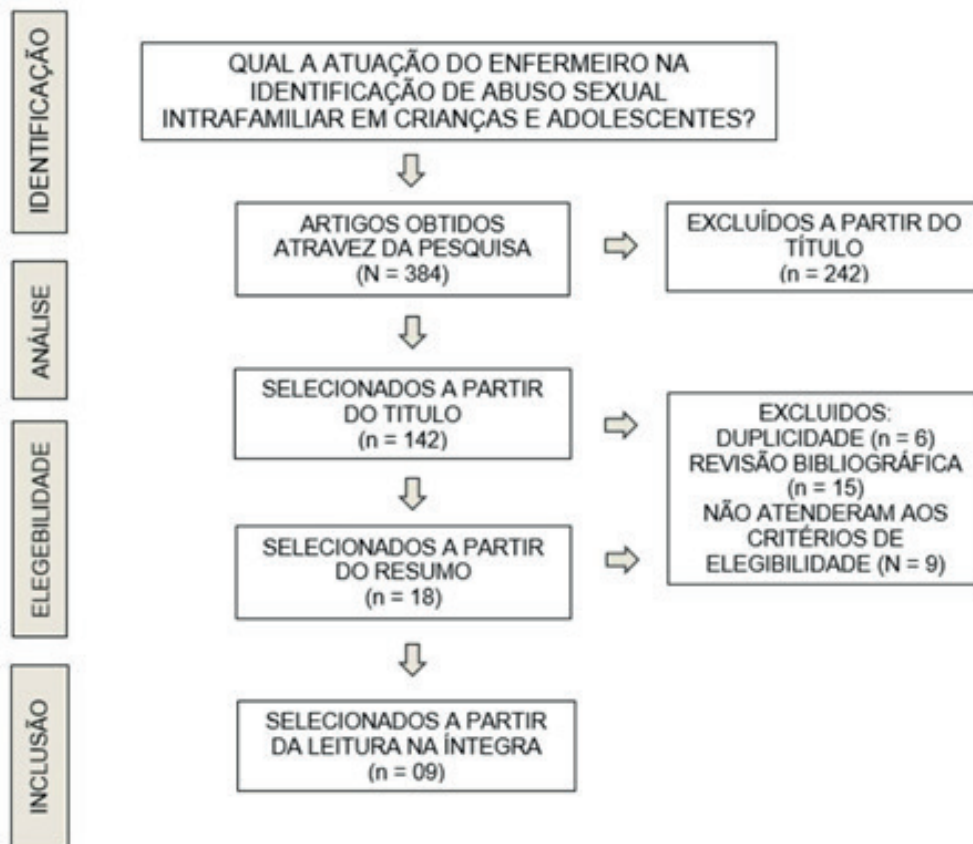
Para o levantamento de artigos científicos foram aplicados os termos indexadores encontrados no MeSH (Medical Subject Headings) via National Center for Biotechnology Information (NCBI) junto aos operadores booleanos, sendo estes: *nurse* AND *Child abuse* AND *domestic violence* utilizados na plataforma PubMed (via National Library of Medicine), filtrando os estudos publicados nos anos de 2015 a 2019.

Já na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram realizadas as buscas nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de saúde) e Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DECS) e operadores booleanos: abuso sexual na infância AND enfermeiro. Restringiu-se a busca a estudos realizados entre os anos de 2015 a 2019.

## 2.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Os critérios de elegibilidade para a triagem dos estudos foram: (a) os artigos que possuíam conteúdos relacionados à identificação do abuso sexual intrafamiliar; (b) a forma como o enfermeiro agia durante o atendimento a essas vítimas; (c) artigos que pertencessem aos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram: pesquisa integrativa, relato de caso, repetições de publicações e os que após a leitura foram observados que não respondiam a questão de pesquisa, conforme demonstrado no fluxograma da figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

### 3 RESULTADOS

A busca realizada por meio dos descritores resultou em 384 artigos. Dentre eles, foram selecionados 142 pelo título. Em seguida, foi realizada a leitura do resumo de cada um sendo selecionados 18, e a partir da leitura na íntegra restaram 9 artigos. Durante a leitura, observou-se que tratavam de várias problemáticas, relacionadas à prática de abuso sexual infantojuvenil, como identificação, triagem e tratamento em ambientes de atenção primária, incidência de transtornos mentais entre outros.

Além desses dados, percebeu-se que esse crime é fonte de estudos e publicações em vários países, como Alemanha, Estados Unidos da América (EUA), Ásia, Europa, África, Turquia, Chile entre outros, com anos de publicação variando entre os anos de 1999 a meados de 2020. Dentre os trabalhos a serem utilizados nessa pesquisa constam os publicados entre o período de 2015 a 2019.

No Chile, por exemplo, foi realizado um estudo com adolescentes vítimas de abuso sexual e constatado que dentre eles havia uma variedade de transtornos psicológicos pós - trauma. De acordo com o resultado da pesquisa, foi observado que a depressão e a ansiedade, por exemplo, variam entre as vítimas, onde uma quantidade maior de vítimas apresenta níveis moderados desses sintomas. Em contrapartida, uma parcela menor de vítimas acompanhadas apresenta quadros extremamente significativos dos sintomas descritos (GUERRA *et al.*, 2018).

O aumento da prática do abuso sexual de crianças e adolescentes no seio familiar é alarmante e traz danos as vítimas, não só físico, mas também psicológico, como quadros depressivos, ansiedade generalizada e estresse pós-traumático (TEPT) (MORAIS *et al.*, 2018). De acordo com Ahsen e outros autores (2017), o abuso sexual, principalmente na infância, colabora para o desencadeamento de transtornos mentais que se desenvolverão durante o crescimento dessa criança.

Segundo Guerra e outros autores (2018), as sequelas causadas devido ao trauma, como, por exemplo, a depressão, poderão ser amenizadas com proteção e apoio familiar. Porém, a complexidade desse trauma pode aumentar quando o agressor é um membro da família, como pai, padrasto, tio, avô e até mesmo irmão. Nesse caso, o convívio com o agressor agrava os transtornos da vítima, visto que, além de lidar com as marcas da agressão, também terá que conviver com aquele que deveria protegê-la.

Segundo Ahsen e outros autores (2017), ainda há os casos de abusos a crianças portadoras de doenças mentais, que têm sua vulnerabilidade aumentada devido as suas limitações que na maioria das vezes também interfere na fala, de forma a dificultar a comunicação com seus parentes. Nesse caso, percebe-se não só a importância da observação da família, mas também dos profissionais do centro de saúde onde possivelmente essa criança ou adolescente faça tratamento.

Dentro desse universo dos serviços públicos, também é importante a observação das escolas de adolescentes que se automutilam, de forma a investigar os motivos e evitar assim outras práticas como o suicídio também observado nos estudos realizados pelos pesquisadores. Outra consequência analisada por estudiosos, do abuso sexual durante a infância, é a continuação dessa prática pelas vítimas quando chegam

à fase adulta (MORAIS *et al.*, 2018; YODER *et al.*, 2018).

Dados mostram que 46% dos homens que cometeram crimes sexuais na Inglaterra, por exemplo, relatam que foram vítimas de abuso sexual quando crianças. Adolescentes que também foram julgados por crimes sexuais eram mais suscetíveis a desenvolver quadros de ansiedade do que adolescentes que não sofreram esse tipo de violência (MORAIS *et al.*, 2018; YODER *et al.*, 2018).

De acordo com Hanson e Adans (2016), é importante a implantação de centros de cuidados especializados, dentro dos hospitais, para crianças e adolescentes vítimas de abusos sexuais, compostos de triagem e exames clínicos para realizar os tratamentos cabíveis. Segundo as autoras, a triagem também deve ser utilizada nos casos em que os profissionais de saúde, por exemplo, o enfermeiro (a), esteja realizando outro tipo de procedimento e perceba que os sintomas ou hematomas que elas apresentem possam ter sido causados por abuso sexual.

Desse modo, pode ser descoberto um abuso sexual que já esteja acontecendo há algum tempo que talvez não deixe mais marcas físicas durante o ato, mas que já desencadeou problemas psicológicos, como o ato de se autoflagelar (HANSON; ADANS, 2016). Além dessa sensibilidade e empatia, esse profissional também deverá notificar e comunicar o fato ao responsável pela unidade, conselho tutelar, entre outras autoridades competentes (BRET *et al.*, 2019).

Essa postura do profissional de enfermagem pode ainda evitar outros danos à saúde de crianças e adolescentes, vítimas de abuso sexual, como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Logo, o enfermeiro deve comunicar ao médico sobre os abusos e assim, serem realizados os exames e profilaxia para combate e prevenção dessas doenças (SEÑA *et al.*, 2015).

Dessa forma, se os profissionais da saúde, como o enfermeiro, conseguirem manter uma comunicação de confiança com essas crianças e adolescentes poderão extrair informações sobre o fato da violência sexual e auxiliá-los na busca de tratamento, do apoio familiar e principalmente do fim do abuso e punição do agressor.

Quadro 1 – Estudos primários identificados nesta revisão integrativa

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Base de Dados</b>
ART.1	The experience of adolescent victims of commercial sexual exploitation in the United States: a qualitative systematic review protocol	JBI Data base of Systematic Reviews & Implementation Reports	2015	Pubmed
ART.2	Sexual Assault and Sexually Transmitted Infections in Adults, Adolescents, and Children	ClinInfectDis.	2015	Pubmed
ART.3	Childhood Sexual Abuse Identification, Screening, and Treatment Recommendations in PrimaryCare Settings	PrimCare.	2016	Pubmed

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Base de Dados</b>
ART.4	Child sexual abuse in adolescents tried for sexual crimes: consequences for mental health and sexual offense behaviors	Abuso sexual.	2016	Pubmed
ART.5	Child sexual abuse and supporting factors	Pediatr Int.	2017	Pubmed
ART.6	Depression, anxiety and PTSD in sexually abused adolescents: Association with self-efficacy, coping and family support	Child Abuse & Neglect	2017	Pubmed
ART.7	Commercial Sexual Exploitation of Children: An Update for the Forensic Nurse	Revista J ForensicNurs	2019	Medline
ART.8	Maternal Caregiving Practices and Child Abuse Experiences as Developmental Antecedents to Insecure Attachments: Differential Pathways Between Adolescents Who Commit Sexual and Non-Sexual Crimes	Abuso sexual	2019	Pubmed
ART.9	Perceived Loss of Social Contact and Trauma Symptom among Adolescents Who Have Experienced Sexual Abuse	J Abus sexual infantil.	2019	Pubmed

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Os artigos listados no Quadro 1 serviram de base para extrair os principais resultados sobre a questão do abuso sexual de crianças e adolescentes. Os resultados das pesquisas serão demonstrados no Quadro 2, em que estão elencados os objetivos e resultados principais dos trabalhos realizados sobre abuso sexual em crianças e adolescentes.

Quadro 2 – Síntese dos principais resultados dos estudos relacionados ao tema

<b>Código</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados Principais</b>
ART.1	Sintetizar evidências qualitativas com relação à exploração sexual comercial e fortalecer a base de conhecimento para provedores que tratam de vítimas adolescentes.	Das vítimas de tráfico de pessoas incluídas na base de dados, 27% foram exploradas sexualmente e 36% tinham menos de 18,8 anos.

Código	Objetivo	Resultados Principais
ART.2	Identificar a prevalência, detecção e manejo de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) / Papilomas Vírus Humano (HIV) entre adultos, adolescentes e sobreviventes de agressão sexual pediátrica.	Para sobreviventes de Agressão Sexual Infantil, as recomendações incluem: testes de diagnóstico como os Testes de Amplificação de Ácidos Nucléicos (NA-ATs) onde a coleta do material pode ser feita pelo enfermeiro; visitas de acompanhamento de rotina dentro de 6 meses após o último abuso sexual; vacinação contra o Papilomas Vírus Humano (HPV).
ART.3	Testar a hipótese geral de que a prevalência de problemas de saúde mental, particularmente sintomas de internalização, seria maior para adolescentes condenados por crimes sexuais com histórico de Agressão Sexual Infantil.	De uma amostra de 498 adolescentes julgados por comportamentos sexuais ilegais, 166 relataram história de Agressão Sexual Infantil por: padrasto, irmão ou meio-irmão, outro parente (30%), amigo da família, e outro parentesco ou não identificado com o participante.
ART.4	Descrever experiências de abuso e exploração, resultados de saúde mental e comportamento suicida entre crianças e adolescentes em serviços pós-tráfico.	Entre as 387 crianças e adolescentes participantes do estudo, 20% relataram que sofreram abuso em casa, 12% tentaram se machucar ou se matar, 56% apresentaram sintomas de depressão, 33% transtorno de estresse pós-traumático.
ART.5	Avaliar a incidência de suicídio de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual na infância.	As tentativas de suicídio foram maiores em meninas adolescentes. Entre os pacientes com Abuso Sexual Básico, a integridade familiar influenciou estatisticamente as tentativas de suicídio que foram aproximadamente 10 vezes maiores nos participantes de crianças que viviam em famílias desestabilizadas.
ART.6	Avaliar a relação entre características de abuso sexual (frequência, violência e relação com o agressor), fatores cognitivos e comportamentais (auto eficácia, enfrentamento ativo e suporte familiar percebido) e sintomas de internalização (ansiedade, depressão e estresse pós-traumático) em um grupo de adolescentes abusados sexualmente.	Os resultados indicaram que as características do abuso sexual não estavam relacionadas à sintomatologia. A percepção do apoio familiar foi positivamente relacionada à auto eficácia.



Código	Objetivo	Resultados Principais
ART.7	Enfocar os fatores de risco comumente vivenciados pelas vítimas, as estratégias de recrutamento usadas pelos traficantes, os indicadores para identificar as crianças vítimas e as estratégias de intervenção e educacionais relevantes para os enfermeiros forenses.	No nível terciário de prevenção, os enfermeiros forenses podem convocar para o trabalho contra o tráfico uma equipe multidisciplinar incluindo policiais, proteção infantil e trabalhadores de saúde mental, para permitir uma identificação mais rápida de vítimas de exploração sexual comercializada de crianças.
ART.8	Testar empiricamente a teoria de que as experiências de abuso infantil estão associadas a problemas de apego maternal.	Os resultados indicam as consequências da indiferença materna, por meio de aspectos violentos, abusivos, rejeitadores e intrusivos; experiências de abuso infantil com itens incluindo abuso físico, abuso emocional, sentir medo, ser forçada a assistir ou praticar atividades sexuais ou ser molestada sexualmente.
ART.9	Relatar a percepção da perda de contato social, a extensão em que a abuso sexual infantil foi coercitiva, avaliações de auto culpa pelo abuso, apoio de um cuidador primário não abusador e sintomas de trauma.	Os resultados indicaram que a maior perda percebida de contato social foi associada a níveis mais elevados de sintomas de trauma. Esses achados sugerem que a perda de contato social pode ser uma variável importante a ser considerada na avaliação e intervenção com adolescentes que foram abusados sexualmente.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

## 4 DISCUSSÃO

Dentre essas vertentes acerca do abuso sexual da criança e do adolescente, há aquelas que se posicionam em concordância em relação ao desencadeamento de traumas psicológicos como ansiedade e depressão, decorrentes desta violência, como relata Morais e outros autores (2016), podendo carregar consequências emocionais e psicossociais nas vítimas.

Há ainda os casos de criminosos que cometeram crimes sexuais e que alegaram ter sofrido abusos sexuais durante a infância. Esses resultados foram fontes dos estudos de Hanson e Adans (2016) e Morais e outros autores (2018), que chegaram ao mesmo consenso de que há relação entre os crimes cometidos com o abuso sofrido durante a infância e os crimes de abuso sexual cometidos a crianças e adolescentes na fase adulta.

Além disso, Guerra e outros autores (2018) e Ahsem e outros autores (2017), acreditam que o apoio familiar colabora na recuperação da autoestima e de traumas sofridos pelas vítimas de abuso sexual. Em relação à diminuição do contato social por

essas crianças e adolescentes, BI e outros autores (2019), acreditam que tendem a aumentar os transtornos psicológicos, advindos do abuso, como depressão.

Em relação aos casos de abusos sexuais, em que os jovens são contaminados por IST, Seña e outros autores (2015), Hampton e Shade (2015) e Bret e outros autores (2019), concordam na intensificação da presença de enfermeiros forenses na investigação, orientação e tratamento dessas doenças em centros de saúde específicos.

## 5 CONCLUSÃO

Os resultados dos estudos mostram que a criança e adolescente podem apresentar alguns sintomas decorrentes do abuso ou trauma sofrido que podem levar ao desencadeamento de doenças como depressão, ISTS e o atendimento de um profissional capacitado pode desenvolver ações para o enfrentamento dessas situações. Diante de uma ocorrência desse tipo, o enfermeiro deve agir com mais cautela para não fragilizar ainda mais a vítima, para isso, ele deve atuar com empatia e um olhar humanizado.

Logo, profissional enfermeiro deve estar atento a possíveis sinais de agressão a esses jovens que podem não estar mais visíveis. E caso constate a suspeita de violência sexual deverá conversar calmamente com a vítima de forma a extrair informações sobre o agressor. Caso identifique que esse agressor esteja acompanhando a vítima, deverá protegê-la e comunicar às autoridades competentes, pais, conselho tutelar entre outros, para que as medidas protetivas sejam tomadas.

## REFERÊNCIAS

AHSEN, K. *et al.* Childhood sexual abuse and supportive factors. **Pediatr Int.**, v. 59, n. 1, p. 10-15, jan. 2017. Disponível em: [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27288641](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27288641). Acesso em: 21 out. 2020.

BI, S. *et al.* Perceived loss of social contact and trauma symptom among adolescents who have experienced sexual abuse. **J Abus sexual infantil.**, v. 28, n. (3), p. 333-344, abr. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30451590/>. Acesso em: 10 out. 2020.

BRET, D. *et al.* Commercial sexual exploitation of children: an update for the forensic nurse. **Revista J Forensic Nurs.**, v. 15, n. 2, p. 93-102, jun. 2019. Disponível em: [https://journals.lww.com/forensicnursing/Abstract/2019/06000/Commercial\\_Sexual\\_Exploitation\\_of\\_Children\\_\\_An.5.aspx](https://journals.lww.com/forensicnursing/Abstract/2019/06000/Commercial_Sexual_Exploitation_of_Children__An.5.aspx). Acesso em: 21 out. 2020.

BRASIL. **Disque direitos humanos**, 2019. Disponível em: [https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/mmfdh/disque\\_100\\_relatorio\\_mmfdh2019.pdf](https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/mmfdh/disque_100_relatorio_mmfdh2019.pdf). Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 25 set. 2020.

- FERREIRA, A. C. C. *et al.* O enfermeiro frente à problemática da criança e o adolescente vítima de violência sexual. **Revista UNIANDRADE**, v. 13, n. 1, p. 71-93, 2013.
- GUERRA, C. *et al.* Depression, anxiety and PTSD in sexually abused adolescents: Association with self-efficacy, coping and family support. **Child Abuse & Neglect.**, v. 76, p. 310-320, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29179084/>. Acesso em: 21.10.2020.
- HABIGZANG, L. F.; RAMOS, M. S.; KOLLER, S. H. A revelação de abuso sexual: As medidas adotadas pela rede de apoio. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 467-473, 2011.
- HAMPTON, M. D.; SHADE, K. The experience of adolescent victims of commercial sexual exploitation in the United States: a qualitative systematic review protocol. **JBIR Data base of Systematic Reviews & Implementation Reports**, v. 13, n. 8, p. 110- 119, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26455940/>. Acesso em: 21 out. 2020.
- HANSON, R.F.; ADAMS, C. S. Childhood Sexual Abuse Identification, Screening, and Treatment Recommendations in Primary Care Settings. **PrimCare**, v. 43, n. 2, p. 313-326, jun. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27262010/>. Acesso em: 21 out. 2020.
- RICHTER *et al.* A longitudinal perspective on boys as victims of childhood sexual abuse in South Africa: Consequences for adult mental health. **Child Abuse & Neglect**, v. 84, p. 1-10, 018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30036688/>. Acesso em: 21 out. 2020.
- LIMA, J. A.; ALBERTO, M. F. P. Abuso sexual intrafamiliar: as mães diante da vitimação das filhas. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 412-420, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/hky3TwbQvgV3rjwyk5z55rS/abstract/?lang=pt>. Acessado em: 21 out. 2020.
- LIRA, M. O. S. C. *et al.* Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Fq8Cg6F7bcbZRNhxFqKTMTR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2020.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 21 out. 2020.
- MORAIS, H. B. *et al.* Childhood Sexual Abuse in Adolescents Adjudicated for Sexual Offenses: Mental Health Consequences and Sexual Offending Behaviors. **Abuso sexual**, v. 30, n. 1, p. 23-42, fev. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26792116/>. Acesso em: 21 out. 2020.

SANTOS, S. S.; DELL'AGLIO, D. D. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 328-335, 2010.

SEÑA, A. C. *et al.* Sexual Assault and Sexually Transmitted Infections in Adults, Adolescents, and Children. **Clin Infect Dis.**, v. 61, Suplemento 8, p. S856-6415, dez. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26602623/>. Acesso em: 21 out. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2020.

YODER *et al.* Maternal Caregiving Practices and Child Abuse Experiences as Developmental Antecedents to Insecure Attachments: Differential Pathways Between Adolescents Who Commit Sexual and Non-Sexual Crimes. **Sexual Abuse**, v. 31, n. 7, p. 837-861, out. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29985112/>. Acesso em: 10 out. 2020.

---

**Data do recebimento:** 7 de Fevereiro de 2023

**Data da avaliação:** 8 de Maio 2023

**Data de aceite:** 8 de Maio de 2023

---

---

1 Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: biafonseca1609@gmail.com

2 Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: neri.joyce18@gmail.com

3 Mestre. Professora do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: apaularebelo@hotmail.com