

Tendência da produção científica da enfermagem acerca do abuso sexual infantil: Revisão narrativa

The scientific nursing production trend about child sexual abuse: Narrative review

Trends in scientific production in nursing about child sexual abuse: A narrative review

RESUMO

Objetivo: identificar a tendência da produção científica da enfermagem acerca do abuso sexual infantil. Método: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre outubro e novembro de 2021, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. Na LILACS utilizou-se as seguintes palavras-chave: "abuso sexual infantil AND enfermagem", "abuso sexual na infância AND cuidados de enfermagem". E, na SciELO: "abuso sexual infantil" AND enfermagem". Selecionou-se 16 artigos. Resultados: identificou-se que os estudos possuem uma tendência em discorrer sobre o perfil de crianças abusadas sexualmente, que são na maioria do sexo feminino, e como ocorre a abordagem às crianças pela enfermagem e pela família, o qual mostram que esses não se sentem preparados para lidar com casos de abuso em crianças. Conclusão: é importante que os profissionais, bem como a família e a escola saibam identificar e estejam preparados para evitar as situações de violência.

DESCRIPTORES: Enfermagem; Abuso sexual infantil; Violência infantil.

ABSTRACT

Objective: to identify the trend of scientific production in nursing about child sexual abuse. Method: This is a narrative literature review, held between October and November 2021, in the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences and Scientific Electronic Library Online databases. In LILACS, the following keywords were used: "child sexual abuse AND nursing", "child sexual abuse AND nursing care". And, At the SciELO step: "child sexual abuse" AND nursing". 16 articles were selected. Results: it was identified that studies have a tendency to discuss the profile of sexually abused children, who are mostly female, and how nursing and family approach children, which show that they do not feel prepared to deal with abuse cases in children. Conclusion: it is important that professionals, as well as the family and the school know how to identify and be prepared to avoid situations of violence.

DESCRIPTORS: Nursing; Child sexual abuse; Child violence.

RESUMEN

Objetivo: identificar la tendencia de la producción científica en enfermería sobre el abuso sexual infantil. Método: Se trata de una revisión narrativa de la literatura, hecha entre octubre y noviembre de 2021, en las bases de datos Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences y Scientific Electronic Library Online. En LILACS se utilizaron las siguientes palabras claves: "abuso sexual infantil Y enfermería", "abuso sexual infantil Y atención de enfermería". Y, En el paso SciELO: "abuso sexual infantil" Y enfermería". Se seleccionaron 16 artículos. Resultados: se identificó que los estudios tienden a discutir el perfil de los niños abusados sexualmente, que en su mayoría son mujeres, y cómo la enfermería y la familia abordan a los niños, lo que demuestra que no se sienten preparados para enfrentar los casos de abuso en niños. Conclusión: es importante que los profesionales, así como la familia y la escuela sepan identificar y estar preparados para evitar situaciones de violencia.

DESCRIPTORES: Proceso de Enfermería; Enfermería; Abuso sexual infantil; Violencia infantil.

RECEBIDO EM: 04/02/2022 APROVADO EM: 28/05/2022

Camila Oliveira Frison

Estudante do curso de enfermagem da Universidade Franciscana.
ORCID: 0000-0002-4477-4724

Fabiana Porto da Silva

Professora do curso de enfermagem da Universidade Franciscana.
ORCID: 0000-0001-5450-2602

Carla Lizandra de Lima Ferreira

Professora do curso de enfermagem e do Programa Mestrado Profissional em Saúde Materno infantil da Universidade Franciscana.

ORCID: 0000-0003-0759-7113

Andressa da Silveira

Professora do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões

ORCID: 0000-0002-4182-4714

Janine Vasconcelos

Professora do curso de enfermagem da Universidade Franciscana.

ORCID: 0000-0002-8150-4213

Patricia Cristiane da Costa Dutra

Enfermeira da Prefeitura Municipal de Santa Maria.

ORCID: 0000-0002-5741-068X

Bruna Skrebsky

Enfermeira da Prefeitura Municipal de Santa Maria.

ORCID: 0000-0002-8337-4555

Regina Gema Santini Costenaro

Professora do curso de enfermagem e do Programa Mestrado Profissional em Saúde Materno infantil da Universidade Franciscana.

ORCID: 0000-0001-8657-2066

Paola Piovenzano de Soliz

Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria.

ORCID: 0000-0002-7118-0710

Keity Laís Siepmann Soccol

Professora do curso de enfermagem e do Programa Mestrado Profissional em Saúde Materno infantil da Universidade Franciscana.

ORCID: 0000-0002-7071-3124

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. Pode ocorrer pela manipulação de genitálias, mamas ou ânus, pela prática de carícias, de pornografia ou pela realização do ato sexual, seja ele com ou sem penetração¹.

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança a pessoa que for menor de 12 anos de idade incompletos. Assim, qualquer pessoa que estiver nessa faixa etária e sofrer algum abuso sexual é considerado vítima de abuso infantil². O abuso sexual é crime, pois a vítima ainda não possui

maturação biológica e não tem discernimento de decisões em virtude de assimetrias de idade e da relação de poder com o abusador³. As crianças com idades de zero a nove anos, as quais sofrem ou sofreram abuso sexual, representam 35% das notificações, assim corresponde ao segundo maior tipo de violência⁴.

A partir do momento em que o abuso acontece, sobretudo quando o cérebro está em formação, pode afetar o desenvolvimento neuronal da criança⁵. Desse modo, ela pode ter consequências como danos cognitivos, emocionais, sociais e comportamentais⁶. Os efeitos na saúde mental podem aparecer através de pesadelos, pavor noturno, enurese, problemas escolares, dificuldade na aprendizagem e isolamento. Essas são algumas manifestações que a criança pode apre-

sentar⁷. Vale ressaltar que a baixa autoestima é umas das alterações mais frequentes nas vítimas de abuso sexual e também de maior gravidade, pois pode perpetuar até sua idade adulta⁸.

A maioria dos casos de abuso sexual infantil é de difícil detecção, alguns sintomas podem ser observados e assim auxiliam na detecção. Nas primeiras 48 horas após o crime, os sintomas físicos são mais observáveis, como sangramentos, lesões e hematomas pelo corpo e genitálias, e em alguns casos podem aparecer infecções sexualmente transmissíveis⁹.

A violência é um problema impactante na vida da vítima e das pessoas do seu círculo familiar. Desse modo, a assistência às vítimas de violência deve ser priorizada, pois apesar de muitas

não apresentarem sintomas clínicos, há outros fatores que também devem ser levados em conta, principalmente os danos psicológicos, o que requer um olhar diferenciado a elas¹⁰.

Conforme dados divulgados em 2018, pelo Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, no Brasil no período de 2011 a 2017 foram notificados 184.524 casos de violência sexual, sendo 58.037 contra crianças e 83.068 em adolescentes. 76,5% dos casos de violências sexual são constatados nesses dois cursos de vida. Isso aponta a complexidade dessa problemática¹¹. Esses dados evidenciam que o número de notificações de abuso sexual é elevado. Nesse sentido, a enfermagem tem um papel importante no que tange à assistência às vítimas e aos familiares.

Diante da importância dessa temática, este estudo tem como objetivo identificar a tendência da produção científica da enfermagem acerca do abuso sexual infantil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura, que foi realizada por meio da base de dados eletrônica Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de outubro e novembro de 2021.

Na LILACS utilizou-se as seguintes palavras-chave: “abuso sexual infantil AND enfermagem”, “abuso sexual na infância AND cuidados de enfermagem”. E, na SciELO: “abuso sexual infantil” AND enfermagem”. Para maior abrangência do tema estudado, não se utilizou o recorte temporal. Foram empregados os critérios de inclusão a seguir: artigos que respondam ao objetivo do estudo e artigos à disposição online e na íntegra, no idioma português. Os critérios de exclusão foram: dissertações, teses, manuais ministeriais e resumos incompletos.

Como questão norteadora teve-se: qual a tendência da produção científica

da enfermagem acerca do abuso sexual infantil?

A busca da LILACS resultou em 25 estudos, dos quais foram utilizados 11 artigos. E, na SCIELO a pesquisa resultou em 10 artigos, dos quais foram analisados 5. Então, estudou-se na íntegra um total de 16 artigos. Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo temática proposta por Minayo¹². Assim, seguiu-se as seguintes etapas: pré-análise, a formulação e reformulação de hipóteses e objetivos e o tratamento dos resultados obtidos e interpretações.

RESULTADOS

Na apresentação dos resultados das informações, os dados foram organizados em um quadro sinóptico que contém o código de identificação, a base de dados, o título, o objetivo e os principais resultados. Os artigos estão listados no Quadro de corpus de análise.

A maioria dos artigos foram publicados na LILACS⁽¹¹⁾ e SCIELO⁽⁵⁾. E, quanto à análise temática, foi possível elaborar a construção de duas categorias: Perfil de crianças abusadas sexu-

Quadro 1 – Artigos listados

Nº	Título do artigo	Base	Local do estudo	Ano
A1	Cuidado à família de crianças em situação de abuso sexual baseado na teoria humanística.	LILACS	Entidade não governamental em Fortaleza-CE.	2007
A2	Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados.	LILACS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação	2020
A3	Características da violência sexual sofrida por crianças assistidas por um programa de apoio.	LILACS	Programa Sentinela em Sobral – Ceará	2010
A4	Caracterização de crianças e adolescentes atendidos por maus-tratos em um hospital de emergência no município de Fortaleza-CE.	LILACS	Hospital de emergência, no Município de Fortaleza, Ceará	2001
A5	Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual.	LILACS	Estratégia de Saúde da Família	2012
A6	Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar.	LILACS	Unidade de emergência hospitalar	2010
A7	Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes.	LILACS	Revisão de literatura	2011

almente e Abordagem às crianças pela enfermagem e pela família.

DISCUSSÃO

Perfil de crianças abusadas sexualmente

No que se refere ao perfil das vítimas de violência sexual, os estudos apontam que a maioria das crianças abusadas foram do sexo feminino (A2, A3, A11, A13, A14, A15, A16). No entanto, apenas um dos estudos identificou o predomínio em crianças do sexo masculino (A4). E, quanto à faixa etária das vítimas do sexo feminino, há uma variação entre 8 e 14 anos. Demais características constatadas foram quanto à cor da pele, a maioria era de cor branca, quanto à renda, sendo a maior parte de baixa renda (A15), e quanto à escolaridade, pois grande parte estava cursando o ensino fundamental (A11). Nos meninos, a maior incidência é na faixa etária de 5 a 9 anos de idade (A14).

As meninas são a principais vítimas de abuso sexual infantil¹³. Porém, ainda existem casos de abuso sexual contra meninos, mas esses dados são pouco divulgados devido ao preconceito, tanto no que engloba a prevalência de abuso sexual nos meninos, bem como das características que os abusadores possuem¹⁴.

No que se refere ao local em que os abusos aconteceram, a maioria deles ocorreu no ambiente familiar, principalmente dentro da própria residência (A2, A12, A16), seguida da escola (A10). E, no que se refere à característica dos abusadores, a maior parte deles era do sexo masculino, no entanto também aparecem mulheres como sendo as agressoras (A13, A14). Os pais (A2, A16, A8, A9), padrastos (A3, A8, A9, A12), cunhados, namorados, conhecidos (A3) e vizinhos (A8) são os principais abusadores (A15).

Apenas um estudo mostrou que o agressor era desconhecido da família (A9). Os agressores se utilizam do vínculo e da relação de confiança e de leal-

A8	Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI.	LILACS	Serviço de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência Sexual (SAM-VVIS)	2008
A9	Imaginário de mães de crianças vítimas de abuso sexual: um ideal de superação.	LILACS	organização governamental integrante da Rede de Apoio e Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Abuso Físico, Sexual, Psicológico, Exploração do Trabalho Infantil e Tráfico Infanto-juvenil em Fortaleza-CE.	2010
A10	Violência contra criança e adolescente: rompendo o silêncio.	LILACS	Escola pública na comunidade Santo Amaro, Recife-PE	2019
A11	Caracterização de casos em que crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual na região sudoeste da cidade de Ribeirão Preto, SP, no ano de 2000.	LILACS	Centro de Referência da Criança e do Adolescente, na Central de Atendimento Básico, através do Dique Denúncia	2004
A12	Caracterização da violência sexual em um estado da região sudeste do Brasil.	SciELO	Banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação obtido na Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais	2019
A13	Reincidência da violência contra crianças no Município de Curitiba: um olhar de gênero.	SciELO	Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente	2012
A14	Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil.	SciELO	Conselhos Tutelares e programas de atendimento do município de Londrina-PR	2010
A15	Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela.	SciELO	Prontuários de casos registrados no Programa Sentinela	2008
A16	Abuso sexual: diagnóstico de casos notificados no município de Itajaí/SC, no período de 1999 a 2003, como instrumento para a intervenção com famílias que vivenciam situações de violência.	SciELO	Conselho Tutelar e no Programa Sentinela, do município de Itajaí – SC	2005

Fonte, autor.

dade para se aproveitar da situação e realizar a agressão, desse modo ele silencia a criança por ser uma pessoa do mesmo âmbito familiar, como pais, mães, tios, avós e irmãos¹⁵. Quando há algum vínculo de parentesco com as vítimas, os familiares por vezes fazem uma barreira de proteção do agressor¹⁶.

No que se refere aos casos de reincidência de violência infantil, a maioria dos casos aconteceu no meio intrafamiliar e, por conta da negligência, houve reincidência da violência contra a vítima. Como principal agressora aparece a mãe (A13). O abuso sexual infantil pode gerar consequências irreparáveis para a criança e, caso nada seja feito para evitar as reincidências, essas consequências podem ser ainda piores, principalmente quando o agressor é uma pessoa próxima da família ou que está inserido no ambiente intrafamiliar¹⁷.

Abordagem às crianças pela enfermagem e pela família

Os estudos evidenciam que os profissionais de saúde se sentem despreparados e desprotegidos quando se deparam com casos de abuso sexual infantil (A5, A6). Ainda, os enfermeiros não sabem quais providências devem ser tomadas nas unidades básicas de saúde para confirmação ou não da suspeita de abuso sexual (A5).

A falta de capacitação aliada ao medo de atuar na prevenção e notificação, a desqualificação para lidar com a vítima de violência sexual infantil, o medo do agressor, a insegurança, não saber para onde encaminhar a vítima são alguns dos sentimentos que os profissionais vivenciam no cotidiano do trabalho¹. É importante que haja uma educação permanente para que os enfermeiros se sintam mais preparados e seguros para quando for preciso atuar no atendimento de crianças vítimas de abuso sexual¹⁸.

No entanto os profissionais têm a percepção de que a criança chega assustada, coagida e insegura, por essa razão, eles precisam exercer um cuidado demonstrando o amor e carinho para que

a criança se sinta acolhida (A6). Nesse sentido, é importante que elas sejam acolhidas sob a perspectiva do cuidado integral e que a assistência prestada seja humanizada¹⁹.

As consequências psicológicas e orgânicas que as crianças sofreram frente ao abuso sexual ainda carecem de mais informações (A11). Nesse sentido, destaca-se que a atenção à saúde das crianças e adolescentes é tratada como um trabalho multiprofissional, sendo um desafio para o setor da saúde que necessita de mudança de paradigma para o enfrentamento do problema (A7). O enfermeiro, juntamente com uma equipe multiprofissional, deve ter habilidades e competências específicas que auxiliem na intervenção estratégica com foco na promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos pacientes²⁰.

Os estudos também apontam que os familiares das vítimas também se sentem despreparados para ajudá-las, bem como não têm conhecimento suficiente sobre as consequências desse abuso para as crianças (A1). Cada família tem um modo de entender e caracterizar o abuso sexual infantil, e isso é de extrema importância, pois essa caracterização pode acarretar proteção ou exposição desse indivíduo²¹.

CONCLUSÃO

O abuso sexual infantil ocorre em grande frequência, o que gera preocupação social. Infelizmente essa realidade vem aumentando cada vez mais, a qual aliada ao despreparo dos profissionais frente ao atendimento e ao acompanhamento das vítimas, torna ainda mais difícil lidar com essa questão.

A grande maioria das crianças que são vítimas do abuso sexual infantil são do sexo feminino e os casos acontecem sobretudo no ambiente intrafamiliar. Dessa forma, é importante que os profissionais, bem como a família e a escola saibam identificar e estejam preparados para evitar as situações de violência.

[...] a assistência às vítimas de violência deve ser priorizada, pois apesar de muitas não apresentarem sintomas clínicos, há outros fatores que também devem ser levados em conta, principalmente os danos psicológicos, o que requer um olhar diferenciado a elas

REFERÊNCIAS

1. Aleluia E dos S, de Carvalho MLR, Bomfim VVB da S, Dias MA dos S, Leal V de M, de Almeida AOLC, et al. Repercussões do abuso e exploração sexual na criança e adolescente e a importância da qualificação da enfermagem frente aos casos: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 52:e3617. Available from: <https://doi.org/10.25248/reas.e3617.2020>
2. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 jul. 1990.
3. Meira JS, Bezerra MHO. Feridas da infância: repercussões da violência no desenvolvimento psíquico da criança. *Revista Expressão Católica*. [Internet]. 2013 [cited 2021 nov 20]; 2(2):97-113. Available from: <http://publicacoesacademicas.unicatalicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/1326/1089>
4. Melo F, Roberto NTS, Cavalcante JHA, Soares ACO. Assistência de Enfermagem a crianças vítimas de abuso sexual no serviço de saúde do Brasil. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*. [Internet]. 2019 [cited 2022 mai 25]; 5(3):49-62. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/fits-biosauade/article/view/6167>
5. Sanches L da C, Araujo G de, Ramos M, Rozin L, Rauli PMF. Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. *Revista Iberoamericana de Bioética*. [Internet]. 2019 [cited 2021 nov 14]; 9:1-13. Available from: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/9654>
6. Tavares BB, Santos VE da S, Lira GFC de, Gondim KM de L, Targino GC. Abuso sexual na infância e as sequelas no desenvolvimento psicológico das vítimas. *Revista Brasileira de Direito e Gestão Pública*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 8(2):102-115. Available from: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RDGP/article/view/7871>
7. Conceição MIG, Costa LF, Penso MA, Williams LCA. Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção. *Psicol. clin.*, [Internet]. 2020. [cited 2022 mai 25]; 32(1):101-21, 2020. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652020000100006
8. Lira MOSC, Rodrigues VP, Rodrigues AD, Couto TM, Gomes NP, Diniz NMF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. *Texto Contexto - Enferm.*, [Internet]. 2017. [cited 2022 mai 25]; 26(3):e0080016. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Fq8Cg6F7bcbZRNhxFqKTMTR/abstract/?lang=pt#>
9. Oliveira VC, Sartori CMT. D. Um olhar sobre o abuso sexual infantil. *Cadernos de Psicologia*. [Internet]. 2019. [cited 2022 mai 25]; 01(02): 846-863. Available from: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2522/0>
10. Silva MS, Milbrath VM, Santos BA dos, Bazzan JS, Gabatz RIB, Freitag VL. Assistência de enfermagem à criança/ adolescente vítima de violência: revisão integrativa. *Rev Fun Care Onlin*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 12:114-122. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047782>
11. Brasil. Ministério da saúde. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Boletim Epidemiológico*. Secretária de Vigilância em Saúde. [Internet]. 2018. [cited 2022 mai 25]; 49(27):1-17. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/07/2018-024.pdf>
12. Minayo MCS. *O desafio do Conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
13. Nunes ACP, Carvalho CTC de, Silva FG da, Fonseca PC dos SB da. Violência infantil no Brasil e suas consequências psicológicas: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Development*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 6(10):79408-41. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/18453/14870>
14. Conceição MIG, Costa LF, Penso MA, Williams LC de A. Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção. *Psicol. clin.*, [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 32(1):101-121. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652020000100006
15. Moura R de O, Maksoud N de O, Marques HR. A revelação do abuso sexual intrafamiliar infantil: proteção da vítima e responsabilização do agressor. *Lex Cult Revista do CCJF*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 4(3):14-35. Available from: <http://lexcultccjf.trf2.jus.br/index.php/LexCult/article/view/424>.
16. Lima NS, Wiggers R. Entre sangue e afinidade: dilemas de parentes em casos de abuso sexual no Amazonas. *Aceno - Revista de Antropologia do Centro-Oeste*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 7(14):157-76. Available from: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YXIV-x4F3N8J:https://www.academia.edu/Documents/in/Viol%25C3%25AAnca_sexual+%&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br
17. Pereira FVL, da Silva DMF, Timbó M do ST, Leitão CS, Leitão ACSB, Lourinho LA. Abuso sexual infantil e aprendizagem: caminhos possíveis na psicopedagogia. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2021 [cited 2021 nov 17]; 10(12):e39101220047. Available from: <https://www.scilit.net/article/ee005ec7f7354a0d71bb-dc547e304974>
18. Rocha WDR, Silva KG, Sousa KSS. Interdisciplinary actions of nurses to children and adolescents victims of sexual violence: an integrative review. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2021 [cited 2021 nov 14]; 10(14):e179101421975, 2021. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21975>.
19. Jardim FA, Sezefredo FP, Rodriguez CAH, Peres LS, Santos MLR, Santos MLR, Ignacio DS. Assistência de enfermagem à criança vítima de violência sexual: relato de experiência. *Saúde Coletiva (Barueri)*. [Internet]. 2020 [cited 2022 mai 24]; 9(48):1309-13. Available from: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saude-coletiva/article/view/88>
20. França AHR, Carvalho PRd a S, Monteiro VCM, Silva AJQ, Fernandes DA, Souza IMJ de, Pinto MKG, Peixoto WQ. Atribuições do enfermeiro na assistência e no apoio psicossocial prestados à vítimas do abuso sexual infantil. *Brazilian Journal of Health Review*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 14]; 3(3):6863-79. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12148>
21. Rodrigues AP, Ferreira BN, Barros JB, Pedrosa RG, Barros YS, Gomes AH, et al. O silêncio sobre abuso sexual infantil: concepções e prevenções no âmbito familiar. *Redes - Revista Interdisciplinar do IELUSC*. [Internet]. 2020 [cited 2021 nov 11]; 1(3):131-144. Available from: <http://revistaredes.ielusc.br/index.php/revistaredes/article/view/61>