



Evidências Clínicas e Características Gerais da Violência Sexual na Infância

Ana Caroliny Oliveira da Silva¹; Rosely Leyliane dos Santos²; Felipe Paulino da Silva³; Micaelle de Sousa Silva⁴; Vinícius Alves de Alencar Oliveira⁵; Ana Raiane Alencar Tranquilino⁶

Resumo: Objetiva-se identificar as evidências e características gerais da violência sexual na infância. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em dezembro de 2022, por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, *National Library of Medicine* e Biblioteca Virtual em Saúde. A amostra correspondeu a dezessete estudos. Identificaram-se evidências físicas, psicológicas e comportamentais e características, como vítimas do sexo feminino, idade entre 6 e 12 anos, cor de pele branca, agressores do sexo masculino, pai/padrasto da vítima, violência com penetração e a residência da vítima ou do agressor como o local do crime. As evidências clínicas apontadas, chegam aos serviços de saúde, mas raramente profissionais de saúde associam os sinais a violência sexual. Ressaltando a importância da difusão de conhecimentos sobre a temática. Espera-se que os achados contribuam para a identificação precoce e estabelecimento de estratégias para prevenção da violência sexual infantil.

Palavras-chave: Delitos sexuais; Abuso sexual na infância; Enfermagem.

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Crato-CE, Brasil. E-mail da autora correspondente: caroliny.oliveira@urca.br. Orcid: 0000-0003-2457-2663.

² Doutora em enfermagem. Docente do curso de enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Crato-CE, Brasil. E-mail: Rosely.santos@urca.br. Orcid: 0000-0002-3908-8834.

³ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Crato-CE, Brasil. E-mail: Felipe.paulino@urca.br. Orcid:0000-0001-7555-6239.

⁴ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Crato-CE, Brasil. E-mail: micaelle.sousa@urca.br. Orcid: 0000-0001-8729-8919.

⁵ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Crato-CE, Brasil. E-mail: Vinicius.enfoliveira@urca.br. Orcid: 0000-0001-5602-0623.

⁶ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Crato-CE, Brasil. E-mail: anaraiane.alencar@urca.br Orcid: 0000-0002-7488-6540.

Evidence Clinics and General Characteristics of Childhood Sexual Violence

Abstract: The objective is to identify the evidence and general characteristics of sexual violence in childhood. This is an integrative review of the literature, carried out in December 2022, through the journal portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, National Library of Medicine and Virtual Health Library. The sample corresponded to seventeen studies. Physical, psychological and behavioral evidence and characteristics were identified, such as female victims, age between 6 and 12 years old, white skin color, male aggressors, victim's father/stepfather, penetrative violence and the victim's residence or of the aggressor as the crime scene. The clinical evidence indicated reaches health services, but health professionals rarely associate the signs with sexual violence. Highlighting the importance of disseminating knowledge on the subject. It is expected that the findings will contribute to the early identification and establishment of strategies to prevent child sexual violence.

Keywords: Sexual offenses; Childhood sexual abuse; Nursing.

Introdução

A Violência Sexual (VS) ocorre por meio da exposição à atividade sexual, quando não há compreensão que possibilite o consentimento. Nessa perspectiva, o grupo infantil destaca-se como vulnerável, tendo em vista as fragilidades inerentes a própria fase do desenvolvimento físico e psicossocial (SANCHES *et al.* 2019).

Uma meta-análise realizada em 2019 estimou que 7,9% dos homens e 19,7% das mulheres sofreram VS antes dos 18 anos de idade, a maior prevalência foi respectivamente na África, Europa e América (TYAGI; KARANDE, 2021). No Brasil, 91.876 casos de violência contra vítimas na faixa etária menor de 14 anos foram notificados em 2019. E a VS infantil encontra-se em segundo lugar nesse número de casos, atrás apenas da Negligência/Abandono (OLIVEIRA *et al.* 2021).

Essas violações apresentam-se em: violência sexual física; assédio sexual, em uma situação de poder do autor sobre a vítima; abuso sexual verbal, cuja pessoa utiliza de verbalização erotizada para despertar o interesse da criança; exibicionismo, ato de masturbar em frente a crianças; voyeurismo, ato de olhar fixamente os órgãos genitais; exibição de material pornográfico e exploração sexual da criança para fins financeiros (BRASIL *et al.* 2019).

As vítimas podem sofrer consequências de aspectos físicos, psicológicos e comportamentais. Nesse sentido, os profissionais de saúde desempenham papel importante na identificação precoce, tratamento e prevenção da VS contra crianças (RAHNAVARDI *et al.* 2022).

Em janeiro de 2011, o Ministério da Saúde incluiu violência sexual entre os agravos a serem notificados obrigatoriamente pelos profissionais de saúde. Desse modo, além de promover saúde, esses profissionais têm papel relevante ao identificar e denunciar a VS, principalmente contra grupos vulneráveis como é o caso das crianças (OLIVEIRA *et al.* 2018).

Nesse cenário, investigar aspectos atuais relacionados as características deste agravo contribuem para elaboração de ações clínicas e preventivas para a VS infantil (Sanches *et al.* 2019). Assim, compreender as evidências da VS na infância é imprescindível para identificar e garantir a proteção das crianças, oportunizando diagnósticos assertivos, manejo adequado e denúncias efetivas. Portanto, objetiva-se identificar as evidências e características gerais da violência sexual na infância.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que compreendeu as seguintes etapas: identificação do tema; seleção da questão da pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; definição do conteúdo extraído dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão norteadora foi: Quais as evidências clínicas e características gerais da violência sexual infantil? Para identificação dos descritores e visando definição da população, do contexto e as variáveis de interesse, utilizaram-se os componentes da estratégia PVO- *Population, Variables and Outcomes* (Quadro 1).

Quadro 1: Construção da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Crato, CE, Brasil, 2023.

Ítems da Estratégia	Componentes	Descritores do Assunto (Decs)	Descritores do Assunto (Mesh)
<i>Population</i>	Crianças	Criança	<i>Child</i>
<i>Variables</i>	Evidências	Sinais e Sintomas	<i>Sings And Symptoms</i>
<i>Outcomes</i>	Violência Sexual	Violência Sexual/ Abuso Sexual Infantil	<i>Sexual Violence/ Child Sexual Abuse</i>

Fonte: Autoria própria, Crato, CE, 2023.

Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e os Medical Subject Headings (MeSH), respectivamente: “Violência sexual”/ “*Sexual violence*”, “Abuso sexual infantil”/ “*Child sexual abuse*”, “Criança”/ “*Child*”, “Sinais e sintomas”/ “*Signs and symptoms*”. Os termos foram cruzados entre si por meio da utilização do operador booleano “AND”.

A coleta de dados ocorreu durante o mês de dezembro de 2022, nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). As bases de dados foram acessadas por meio do Portal de Periódicos da CAPES, *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed); *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), utilizando busca avançada, realizada em pares e na dúvida sobre a inclusão de algum material, um terceiro pesquisador era consultado.

A seleção dos estudos foi realizada por meio da leitura de títulos e resumos, seguindo os critérios de inclusão: estudos primários, disponíveis na íntegra, publicações dos últimos cinco anos para extração de informações atuais, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos teses, dissertações, guias de apoio, editoriais, revisões e estudos duplicados. Para cada publicação excluída, foi avaliado e descrito o motivo de exclusão.

Para a BVS e Portal Capes foram utilizadas as estratégias de busca: Violência sexual AND abuso sexual infantil; Abuso sexual infantil AND sinais e sintomas. Na base CINAHL via Portal Capes e na PubMed foram utilizados os cruzamentos de MeSH: Sexual violence AND child sexual abuse; Child sexual abuse AND signs and symptoms.

A busca foi realizada de forma pareada nas bases de dados e resultou em 2706 artigos. Para a BVS após leitura dos títulos e resumos, obtiveram-se 551 artigos. No Portal Capes após leitura dos títulos e resumos, obtiveram-se 354 estudos. Na PubMed após leitura dos títulos e resumos foram selecionados 171 estudos.

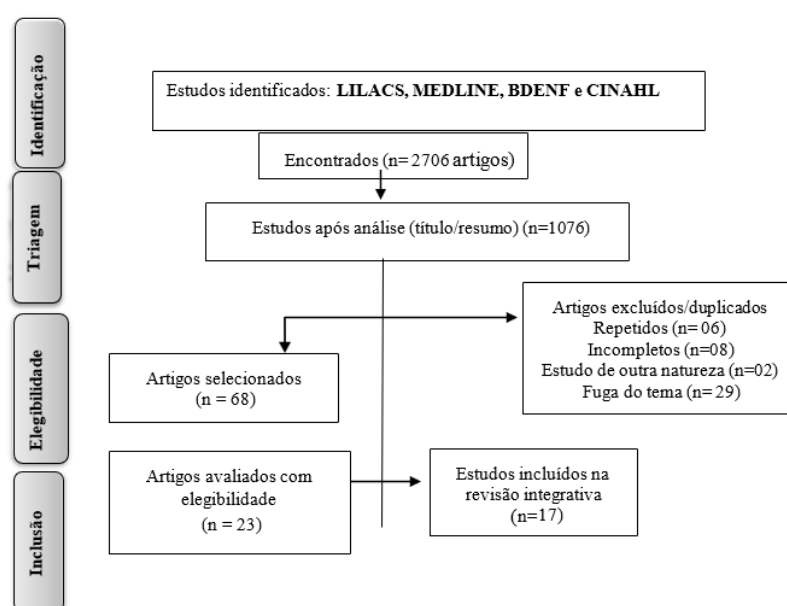
Os estudos selecionados passaram por uma análise criteriosa com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão mencionados, e ao todo foram selecionados para a leitura na íntegra 68 artigos. Após leitura na íntegra, apenas 39 estudos contemplaram a questão norteadora.

Destes, seis eram estudos repetidos, oito estudos incompletos e dois estudos de outra natureza, restando 23 estudos como critérios de elegibilidade, resultando, após avaliação

críteriosa, em apenas 17 artigos como amostra final, considerados pertinentes para a revisão integrativa. Desses, onze pertenciam a MEDLINE, um a LILACS, cinco a *CINAHL* e nenhum a BDENF.

O processo de seleção dos artigos está ilustrado através do instrumento Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) na figura 1.

Figura 1: Fluxograma PRISMA referente ao processo de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria, Crato, CE. 2023.

Os estudos selecionados foram categorizados de acordo com a classificação hierárquica das evidências de pesquisas em VII níveis (GALVÃO 2006). Os resultados foram interpretados e distribuídos por ano de publicação, objetivo, delineamento, nível de evidência, título e evidências clínicas da VS infantil; esquematizados no Quadro 2.

Resultados

Dos 17 estudos incluídos nesta revisão, 58.82% (10) foram no idioma português e 41.17% (7) na língua inglesa. Os estudos foram publicados entre os anos de 2017 a 2021, com predominância de publicações no ano de 2021 com 35.29% (6) estudos. Quanto ao Nível de

Evidência (NE), os artigos encontram-se distribuídos, na maior parte, no NE: VI, totalizando 13 artigos (76,47%).

Quadro 2: Caracterização das publicações que compuseram a amostra. Crato, CE, Brasil, 2023.

Título	Ano/ NE	Periódico	Delineamento	Objetivo	Evidências Clínicas
Case-based surveillance study in judicial districts in Turkey: Child sexual abuse sample from four provinces.	2017/ NE: VI	Child & Family Social Work	Estudo epidemiológico retrospectivo	Fornecer uma visão geral da informações demográficas sobre vítimas e perpetradores de CSA litigados pelos tribunais de quatro províncias da Turquia.	Problemas de saúde mental, automutilação, abuso ilegal de drogas e álcool e deficiência intelectual.
Physical symptoms in very young children assessed for sexual abuse: a mixed method analysis from the ASAC study.	2017/ NE: IV	European Journal of Pediatrics	Uma análise de método misto do estudo ASAC	Melhorar o reconhecimento precoce da CSA, revisar queixas físicas, exame físico e testes sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em vítimas confirmadas de Caso de abuso sexual (ASAC) do Amsterdam.	Em metade das crianças (51%), não foram relatadas queixas físicas. Porém, constipação e dor abdominal foram os sintomas gastrointestinais relatados com mais frequência, além disso lesões e dores nas regiões genitais e anal. Na região anal, sangue incidental na fralda, erupções cutâneas e eritema. No aspecto da saúde mental foi mencionado medo e ansiedade, como também o quanto, preocupantemente, o semblante de uma criança mudou de uma abertura verbal para o silenciamento e introspecção durante exame anogenital. Congestão venosa perianal, marcas perianais. Edema ou eritema anal/perianal, corrimento vaginal, corpo vaginal com sinal de trauma ou contusões, escoriações, lacerações genitais/hímenes, dilatação anal ou dilatação total do esfíncter interno e externo, cicatrizes

					perianais e marcas fora da linha média. Medo de realizar o exame genital, foi avaliado como um indicativo de violência sexual, ocorreu também o oposto da resistência; “ele deitou na posição de joelho no peito sem qualquer explicação.”
Reports of sexual abuse of children under state care: a comparison between children with and without intellectual disabilities.	2017/ NE: VI	Jornal de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento	Análise retrospectiva de arquivos	Identificar a natureza e as reações ao abuso sexual de crianças com deficiência intelectual (DI).	Sinais locais de penetração ou toque genital, apresentaram comportamentos sexuais desviantes e doença venérea diagnosticada.
Características do abuso sexual em Santo André, São Paulo, Brasil: das vítimas ao agressor, do diagnóstico ao tratamento.	2017/ NE: VI	J Hum Growth Dev	Estudo descritivo	Descrever o perfil de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, as características das agressões e dos agressores, as consequências para as vítimas e ações jurídicas relacionadas ao abuso sexual.	Apresentaram distúrbios cognitivos, distúrbios emocionais e distúrbios comportamentais.
Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012-2013.	2018/ NE: VI	Ciência & saúde coletiva	Estudo descritivo retrospectivo	Identificar a incidência de violência sexual contra crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no período de 2012-2013.	Sequelas físicas, e sobretudo as afetivas: Gravidez, IST's, dificuldade de aprendizagem e ansiedade.
Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010-2014.	2018/ NE: VI	Epidemiol. Serv. Saude	Estudo descritivo	Descrever as notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes ocorrida na escola, no Brasil, no período de 2010 a 2014.	O isolamento, ansiedade, pensamentos suicidas, baixo desempenho escolar e outros.
As perspectivas de gênero e geração nas narrativas de mulheres abusadas	2018/ NE: VI	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa	Analisar as narrativas de mulheres abusadas sexualmente na infância identificando questões relacionadas ao gênero e à geração.	Traumas psicológicos e sociais, que influenciaram a interação com outras pessoas e a percepção sobre si.

sexualmente na infância.					
Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências .	2018/NE: VI	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo transversal, descritivo e analítico, com dados secundários do SINAN	Identificar características do abuso sexual contra crianças, como perfil da vítima, do autor da agressão e fatores associados, notificadas em um serviço de referência, utilizando o SINAN, em todos os casos suspeitos ou confirmados de abuso sexual infantil, de 2008 a 2014, em Florianópolis/SC.	Tentativa de suicídio; transtorno mental; transtorno do comportamento e transtorno do estresse pós-traumático. Um caso de gravidez que foi levada a termo e doze casos de ISTs.
Family Dynamics of Boys Victims of Sexual Abuse.	2019/NE: VI	Paidéia	Método qualitativo	Ampliar o entendimento sobre questões relacionadas à dinâmica familiar na violência sexual contra meninos.	Comportamento agressivo, dificuldades de fala e limitações relacionadas ao processo de aprendizagem e socialização da criança. Comportamento inquieto, medo de ficar sozinho em casa, pesadelos e excessos. sono inquieto, demonstração de agressividade e sexualidade exacerbada.
Determinantes da violência sexual infantil no estado do Paraná – Brasil.	2019/NE: VI	Revista Espaço Para a Saúde	Pesquisa descritiva, de base documental e com abordagem quantitativa	Investigar os determinantes de violência sexual infantil a partir dos casos notificados por meio do SINAN no estado do Paraná.	Sentimentos de medo, angústia e culpa. Hematomas de agressão física por meio da força corporal/espantamento.
Characterization of Child Maltreatment Cases Identified in Health Services.	2020/NE: VI	Paidéia	Análise retrospectiva	Aspectos sobre gênero da criança e estágio, sexo dos perpetradores, relação entre vítimas e perpetradores e resposta dos profissionais de saúde níveis dos casos notificados no SINAN.	Transtorno de Estresse e Transtornos Comportamentais, Tentativas de suicídio, Transtornos mentais. Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).
Child Sexual Abuse in Mexican Women: Type of Experience, Age, Perpetrator, and Disclosure.	2021/NE: IV	International Journal of Environmental Research and Public Health	Estudo transversal retrospectivo	Estudar os correlatos de CSA em mulheres mexicanas.	Insônia, somatização, ansiedade, depressão. sentimentos de raiva, vergonha, problemas relacionais, transtornos alimentares ou transtornos de personalidade.

Psicopatia e autores de violência sexual contra crianças e adolescentes.	2021/ NE: III	Avaliação psicológica	Estudo descritivo, comparativo de campo	Avaliar diferenças no perfil criminal de autores de violência sexual contra crianças e adolescentes (AVS) considerados psicopatas e não psicopatas.	Transtorno do estresse pós-traumático, ansiedade e depressão.
Sinais e sintomas de violência sexual infantojuvenil: relatos de profissionais de saúde.	2021/ NE: VI	Revista Enfermagem UERJ	Estudo de abordagem qualitativa	Identificar que sinais e sintomas apresentados por crianças e adolescentes despertaram nos profissionais de saúde a suspeita/identificação de violência sexual.	Dor em região genital, sangramento genital e/ou anal, alterações presentes em região perineal (anus muito grande, vagina bastante avermelhada, inchada), lacerações em região genital/ânus e sintomatologias relacionadas às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).
Spectrum of Self-Reported Childhood Sexual Abuse Among Medical Students: A Single Center Experience.	2021/ NE: VI	INDIAN PEDIATRICS	Estudo descritivo	A prevalência e o espectro de abuso sexual infantil auto-relatado em uma amostra de estudantes universitários de uma faculdade de medicina no sul da Índia.	Sentimento de culpa, Medo de não ser acreditado pela família, Lealdade ao agressor. Problemas psicológicos como sensação de insegurança, pensamentos suicidas, de ser odiado pelos pais, sensação de depressão e ansiedade.
Violência contra crianças: descrição dos casos em município da baixada litorânea do Rio de Janeiro.	2021/ NE: VI	Escola Anna Nery	Estudo epidemiológico e descritivo	Descrever os casos notificados de violência contra crianças em um município da baixada litorânea do estado do Rio de Janeiro.	Ausência de sinais e sintomas físicos. Comportamento agressivo e transtornos alimentares, dificuldade com interação social, depressão.
Victims and Perpetrators of Child Sexual Abuse: Abusive Contact and Penetration Experiences	2021/ NE: IV	International Journal of Environmental Research and Public Health	Estudo transversal com abordagem qualitativa e quantitativa	Analisar as características de seis experiências CSA com contato físico, incluindo penetração, em uma amostra representativa da população espanhola.	Dificuldades no processo de aprendizagem, ansiedade, mudança de comportamento.

Fonte: Autoria própria, Crato, CE. 2023.

Evidenciou-se que a VS infantil repercute em sintomas físicos: dor abdominal, genitais e anal, lacerações, sangramentos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e psicológicos: estresse pós-traumático, distúrbios cognitivos, automutilação, uso de drogas e álcool, ansiedade, depressão, sentimento de culpa e baixo desempenho escolar, agressividade e inquietude, dificuldades de fala e medo de ficar sozinho em casa.

Identificou-se perfis e dinâmica da VS contra a criança, que proporcionam compreensão e reconhecimento dos casos, categorizadas em: Perfil da vítima, Perfil do abusador, Local do crime, Tipo de abuso e Procedimentos necessários após a identificação do abuso.

Perfil da vítima

Predomínio de violência contra vítimas do sexo feminino. Porém, dois estudos obtiveram prevalência de VS quase igual em ambos os sexos. E outra pesquisa realizada com crianças muito pequenas evidenciou uma porcentagem maior de meninos abusados sexualmente. Quanto a idade da vítima, o primeiro episódio ocorreu tipicamente entre 6 e 12 anos. Outras fontes apontaram que a distribuição se concentrou entre aquelas crianças situadas na faixa etária de 5 a 9 anos. Platt *et al.* (2018) evidenciaram que a faixa etária mais acometida foi de 10 a 15 anos para o sexo feminino e no masculino, de 2 a 6 anos. Além disso, o número das agressões sexuais elevou-se à medida que as vítimas envelheceram. Com relação a cor da pele, houve maior frequência de notificações nas crianças brancas. Evidenciou-se também, que em mais da metade dos casos de VS infantil que a atual vítima já havia sido vítima de diferentes tipos de abuso, incluindo abuso sexual, físico e negligência.

Perfil do abusador

A violência sexual foi realizada majoritariamente pelo sexo masculino. A suspeita da ingesta de álcool no ato da violência por parte de uma porcentagem pequena de agressores. Quanto ao grau de parentesco, o abuso foi praticado em sua maioria pelo pai ou padrasto, conhecido adulto, desconhecidos, familiar ou parente, por amigos e outros. Houve uma relação significativa entre o sexo da criança e a relação do agressor com a vítima; meninos foram abusados, principalmente por estranhos e meninas por seus pais. A maior parte dos agressores

tinham menos de vinte anos e entre 18 e 60 anos. Metade dos agressores já haviam cometido abuso sexual antes ou sido abusados.

Tipo de abuso

Houve maior relação entre VS com penetração anal/vaginal e violência sexual com contato físico, sem penetração: toques, carícias nas partes íntimas e intercurso interfemural. Induzir a vítima olhar para imagens, filmes, fitas de vídeo ou revistas pornográficas e álbum da vítima tomando banho. O atentado violento ao pudor também foi relatado.

Locais do crime

O local de maior predominância foi no âmbito domiciliar, variando entre a casa da vítima e a casa do agressor. Não obstante, estudos também indicam a predominância de forma crescente de casos em escolas, em locais públicos e desconhecidos, sendo estes no perímetro urbano.

Procedimentos adotados após a identificação do abuso

Quanto aos aspectos jurídicos, houve encaminhamentos ao Conselho Tutelar, com denúncias na Vara da Infância e Juventude. Encaminhamento para serviços de saúde para coleta de amostras clínicas de IST's, encaminhamento para a interrupção legal da gestação, exame físico, utilização de medicação para contracepção de emergência e acompanhamento ambulatorial ou internação hospitalar.

Discussão

Este estudo expôs características da VS infantil englobando aspectos para rastreamento, identificação e denúncia. A suspeita da VS infantil acontece pela observação de sinais, como dor, sangramentos, ISTs, lacerações e edemas genitais, alterações na genitais e/ou em região perineal, sintomas gastrointestinais, distúrbios psicológicos e comportamentais.

Entretanto, em muitos casos as vítimas não manifestam sintomas físicos. Possivelmente este fato ocorre porque o processo de cicatrização e recuperação da área

anogenital é relativamente rápido e que, a menos que a vítima apareça horas após o abuso, raramente será possível visualizar qualquer achado. Isso fica ainda mais evidente nos casos pediátricos em que o abuso é episódico e a vítima denuncia tardiamente (ROSENSTOCK; GUILLEN, 2019).

Apesar de não existir uma síndrome específica que caracteriza a criança vítima de VS, dois grupos de sintomas foram identificados como seguros para tal caracterização: comportamento sexual e sintomas relacionados ao Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) (LIRA *et al.* 2017).

Assim, os resultados corroboram com Lira *et al* (2017), em que as repercussões psicológicas estão desde mudança comportamental, como também presença de TEPT, dificuldade para dormir, comportamento suicida, alucinações, que podem refletir no desenvolvimento emocional da vítima (FERRAZ; VELOSO; CABRAL, 2021).

Quanto ao agressor, identificou-se que estes estavam alcoolizados em pequena porcentagem dos casos. Assim, o número insuficiente de casos em que o agressor se encontrava alcoolizado contradiz a crença de que a VS infantil é um ato impensado, motivado unicamente por efeito de álcool, drogas ou por razões externas ao autor da violência (TAVARES *et al.* 2012).

Relacionado ao perfil da vítima, os resultados são compatíveis com a literatura, que aponta que a cada cinco meninas que são vítimas de VS, um menino sofre este tipo de crime. (LIRA *et al.* 2017; TAVARES *et al.* 2012). A idade que a VS se inicia, geralmente, é entre 06 e 12 anos, a idade em que é mais frequente varia dos 08 aos 12 anos, ressaltando ainda, que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de VS antes de chegar aos dezoito anos (ROSENSTOCK; GUILLEN, 2019).

A maioria dos casos de VS infantil ocorre na residência, que deveria ser sinônimo de proteção, mas acaba por configurar-se como lugar de vulnerabilidade para crianças. Esta constatação, expõe a precariedade do modelo adultocêntrico de construção de relações dentro do lar, com relações mediatizadas pelo uso do poder exercido por quem possui maior força (LAVAROTTI; SILVESTRE, 2013; SANTANA *et al.* 2020).

A violência com penetração apresentou prevalência. Na pesquisa de Santana *et al.* (2020) Atos com penetração também foram prevalentes, possivelmente relacionado ao fato dos demais tipos de VS não são reconhecidos como violência e pela crença de que somente casos com penetração são pertinentes de denúncias.

As ISTs que decorrem da VS infantil, ressalta-se que as crianças são mais suscetíveis às ISTs devido à imaturidade anatômica e fisiológica da mucosa genital-anal. Com isso, o diagnóstico de IST na infância pode ser o primeiro sinal de abuso sexual. Assim, as ISTs mais comuns foram, sífilis, o papilomavírus humano, herpes tipo I e gonorreia (ROGSTAD; WILKINSON; ROBINSON, 2016).

Nesse cenário, as evidências clínicas apontadas, chegam aos serviços de saúde, mas raramente profissionais de saúde associam os sinais a VS (ROGSTAD; WILKINSON; ROBINSON, 2016). Ressaltando a importância da difusão de conhecimentos sobre a temática.

Ademais, este estudo retrata informações atuais acerca da VS infantil que têm potencial para auxiliar na identificação, denuncia e subsidiar a construção de tecnologias de prevenção para o agravo.

Destaca-se como limitação o fato do objetivo de o estudo ter englobado a busca por duas informações distintas: as características gerais e as evidências clínicas da VS infantil, compreendendo que essa variação pode ter influenciado na exclusão, no intuito de não apresentar uma amostra extensa, de estudos que trouxessem somente uma das informações pesquisadas.

Considerações Finais

A Violência Sexual na infância, provoca repercussões psicológicas, físicas, sexuais e sociais para vítimas, apresentando vítimas do sexo feminino entre 6 e 12 anos, brancas e agressores do sexo masculino, pai ou padrasto da vítima. Metade dos agressores já haviam cometido abuso sexual antes, a violência foi com penetração e a residência da vítima ou do agressor era o principal local do crime.

Espera-se que os dados contribuam para o desenvolvimento de novas pesquisas e ampliação de políticas públicas, possibilitando estratégias para evitar a VS infantil. Considera-se que o estudo possa proporcionar intervenções, agregando informações sobre o tema e incentivando a denúncia, essencialmente no setor da saúde.

Apoio: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

Referências

- ARAÚJO, G.; RAMOS, M.; ZALESKI, T.; ROZIN, L, *et al.* Determinantes da violência sexual infantil no estado do Paraná – Brasil. **Espaço para a Saúde**. v. 20 n. 2 p. 42-54, 2019. Doi 10.22421/15177130-2019v20n2p42
- BARCELLOS, T. M. T.; GÓES, F. G. B.; SILVA, A. C. S. S.; SOUZA, A. N, *et al.* Violência contra crianças: descrição dos casos em município da baixada litorânea do Rio de Janeiro. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200485, 2021.
- BRASIL, C. **Tipos de abuso sexual de crianças e adolescentes**. Disponível em: <<https://www.childhood.org.br/tipos-de-abuso-sexual-de-criancas-e-adolescentes/>>, 2019.
- CHEHAB, M. A. D.; PAIVA, L. S.; FIGUEIREDO, F. W. S.; DABOIN, B. E. G, *et al.* Características do abuso sexual em Santo André, São Paulo, Brasil: das vítimas ao agressor, do diagnóstico ao tratamento. **J. Hum. Growth Dev**, v. 27, n. 2, p. 228-34, 2017.
- CONCEIÇÃO, M. M.; GOMES, N. P.; WHITAKER, C. O. M.; SILVA, L. S, *et al.* Sinais e sintomas de violência sexual infantojuvenil: relatos de profissionais de saúde. **Rev. enferm. UERJ**, p. e57289-e57289, 2021.
- FERRAGUT, M.; ORTIZ-TALLO, M.; BLANCA M. J. Victims and perpetrators of child sexual abuse: Abusive contact and penetration experiences. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 18, p. 9593, 2021.
- FERRAZ, M. M. P.; VELOSO, M. M. X.; CABRAL, I. R. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise das notificações a partir do debate sobre gênero. **DESIDADES: Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude**, n. 29, p. 134-150, 2021.
- FORNARI, L. F.; SAKATA-SO, K. N.; EGRY, E. Y.; FONSECA, R. M. G. S, *et al.* Las perspectivas de género y de generación en las narrativas de mujeres abusadas sexualmente en la infancia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018. doi.org/10.1590/1518-8345.2771.3078
- GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, p. 5-5, 2006.
- LAVORATTI, C.; SILVESTRE, L. P. O reflexo das relações de gênero no cotidiano da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Dilemas-Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, v. 6, n. 4, p. 645-674, 2013.
- LIRA, M. O. S. C.; RODRIGUES, V. P.; RODRIGUES, A. D.; COUTO, T. M, *et al.* Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, p. e0080016, 2017. doi.org/10.1590/0104-07072017000080016
- MACEDO, D. M.; LAWRENZ, P.; HOHENDORFF, J. V.; FREITAS, C. P. P, *et al.* Characterization of child maltreatment cases identified in health services. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 30, 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, p. 758-764, 2008.

OLIVEIRA, I. A.; MACHADO, H. C. P.; LIMA, B. M. Y.; AQUINO, E. V. O.; FARIA, M. R. G. V. Violência contra crianças: avaliação das características epidemiológicas no Brasil e no estado de Goiás. **Revista Educação em Saúde**, v. 9 n. 1, p. 51-60, 2021.

OLIVEIRA, B. G.; FREIRE, I. V.; ASSIS, C. S.; SENA, E. L. S.; BOERY, R. N. S. O.; YARID, S. D. Responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência. **Revista Bioética**, v. 26, n. 3, p. 403-411, 2018.

PLATT, V. B.; BACK, I. C.; HAUSCHILD, D. B.; GUEDERT, J. M. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1019-1031, 2018.

RAHNAVARDI, M.; SHAHALI, S.; MONTAZERI, A.; AHMADI, F. Health care providers' responses to sexually abused children and adolescents: a systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 22, 441 n. 1, p. 1-11, 2022. doi:10.1186/s12913-022-07814-9.

RATHINAM, R. D.; SINGH, A.; CHOPRA, M.; BHARATHI, M, *et al.* Spectrum of self-reported childhood sexual abuse among medical students: a single center experience. **Indian pediatrics**, v. 58, p. 564-567, 2021.

ROSENSTOCK, S. C.; GUILLEN, E. C. Abuso sexual en el paciente pediátrico. **Medicina Legal de Costa Rica**, v. 36, n. 1, p. 54-61, 2019.

ROGSTAD, K. E.; WILKINSON, D.; ROBINSON A. Sexually transmitted infections in children as a marker of child sexual abuse and direction of future research. **Current opinion in infectious diseases**, v. 29, n. 1, p. 41-44, 2016. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000233>.

RUEDA, P.; FERRAGUT, M.; CEREZO, M. V.; ORTIZ-TALLO, M. Child sexual abuse in Mexican women: type of experience, age, perpetrator, and disclosure. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 13, p. 6931, 2021.

SANCHES, L. C.; ARAUJO, G.; RAMOS, M.; ROZIN, L.; RAULI, P. M. F. Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. *Revista Iberoamericana de Bioética*, n. 9, p. 1-13, 2019.

SANTOS, M. J.; MASCARENHAS, M. D. M.; RODRIGUES, M. T. P.; MONTEIRO, R. A, *et al.* Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola-Brasil, 2010-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018.

SAID, A. P.; COSTA, L. F. Family dynamics of boys victims of sexual abuse. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 29, 2019.

SANTANA, M. F. S.; PASSOS, T. S.; ALMEIDA-SANTOS, M. A. SANTANA, Mateus Felipe Santos et al. Estudo epidemiológico da violência sexual no município de Aracaju, Sergipe, 2013 a 2016. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, v. 8, n. 2, p. 230-242, 2020.

SENA, C. A.; SILVA, M. A.; NETO, G. H. F. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012-2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1591-1599, 2018. doi.org/10.1590/1413-81232018235.18662016

SOFUOGLU, Z.; NALBANTCILAR, S. C.; ORAL, R.; INCE, B. Case-based surveillance study in judicial districts in Turkey: Child sexual abuse sample from four provinces. **Child & Family Social Work**, v. 23, n. 4, p. 566-573, 2018.

SOUZA, J. N.; RESENDE, A. C.; PERISSINOTTO, R. Psicopatía e autores de violência sexual contra crianças e adolescentes. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 20, n. 1, p. 111-121, 2021.

TAVARES, L. C.; IWAMOTO, H. H.; GONTIJO, D. T.; MEDEIROS, M, *et al.* Situações de violência sexual infantojuvenil registradas no conselho tutelar de Uberaba/MG. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 1 n. 1, 2012. doi.org/10.18554/

TYAGI, S.; KARANDE, S. Child sexual abuse in India: A wake-up call. *Journal of postgraduate medicine*, v. 67, n. 3, p. 125, 2021.

VROLIJK-BOSSCHAART, T. F.; BRILLESLIJPER-KATER, S. N.; WIDDERSHOVEN, G. A.; TEEUW, A. H, *et al.* Physical symptoms in very young children assessed for sexual abuse: a mixed method analysis from the ASAC study. **European journal of pediatrics**, v. 176, p. 1365-1374, 2017.

WISSINK, I. B.; VUGT, E. S. V.; SMITS, I. A. M.; MOONEN, X. M. H, *et al.* Reports of sexual abuse of children in state care: A comparison between children with and without intellectual disability. **Journal of Intellectual & Developmental Disability**, v. 43, n. 2, p. 152-163, 2018.

●

Como citar este artigo (Formato ABNT):

SILVA, Ana Carolyn Oliveira da; SANTOS, Rosely Leyliane dos; SILVA, Felipe Paulino da; SILVA, Micaelle de Sousa; OLIVEIRA, Vinícius; TRANQUILINO, Ana Raiane Alencar. Alves de Alencar. Evidências Clínicas e Características Gerais da Violência Sexual na Infância. **Id on Line Rev. Psic.**, Dezembro/2023, vol.17, n.69, p. 313-328, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 12/10/2023; Aceito 16/12/2023; Publicado em: 30/12/2023.