

PSICOLOGIA

Argumento



periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento

Vozes silenciadas, efeitos duradouros da violência sexual infantil e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa

Silenced voices, lasting effects of child sexual abuse and coping strategies: an integrative review

Voces silenciadas, efectos duraderos del abuso sexual infantil y estrategias de afrontamiento: una revisión integradora

THANISE LIMA VIEIRA 

CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA

LUCIANA ELISABETE SAVARIS 

CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA

Como citar: VIEIRA, T. L.; SAVARIS, L. E. Vozes Silenciadas, efeitos duradouros da violência sexual infantil e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Psicologia Argumento*, 44(124). 1569-1584, 2026.

<https://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.44.124.AO14>

Resumo

O boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, publicado em 2023, aponta que foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes de 2015 a 2021. A falta de visibilidade do tema leva a necessidade de um conhecimento a respeito de como tais traumas repercutem no desenvolvimento da criança e do adolescente. O presente estudo tem como objetivo compreender os efeitos duradouros do abuso sexual infantil e as estratégias de enfrentamento

^[a] Especialista em Saúde da Família, thanselima@gmail.com

^[b] Doutora em Psicologia, lucianaesavaris@gmail.com

ao trauma. Método: Revisão integrativa de literatura, adotou-se como critérios de elegibilidade artigos indexados na SciELO e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre os anos de 2019 a 2024, nas línguas português, inglês e espanhol. Resultado: Os efeitos psicológicos mais comuns são transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e baixa autoestima. Foram observados efeitos físicos como distúrbios do sono e doenças crônicas, além de comportamentos de risco como uso de álcool, substâncias psicoativas e autolesão. O apoio social, a resiliência e a ressignificação da violência foram apontados como estratégias eficazes de enfrentamento, enquanto negação e comportamentos de risco foram tidos como estratégias negativas. Considerações Finais: o abuso sexual infantil gera efeitos que se manifestam de modo biopsicossocial. O estudo dá suporte para maior conhecimento e capacitação profissional, direcionando ações de prevenção e estratégias para um cuidado e acolhimento qualificado as vítimas, além do fortalecimento de políticas de proteção infantil e conscientização pública.

Palavras-chave: abuso sexual na infância; adolescentes; violência familiar; saúde mental; subnotificação.

Abstract

The epidemiological bulletin of the Ministry of Health, published in 2023, reports that 202,948 cases of sexual abuse against children and adolescents were recorded from 2015 to 2021. The lack of visibility of this issue highlights the need for greater understanding of how such traumas impact the development of children and adolescents. This study aims to understand the long-term effects of child sexual abuse and trauma-coping strategies. Method: An integrative literature review was conducted, with eligibility criteria including articles indexed in SciELO and the Virtual Health Library (VHL) between 2019 and 2024, in Portuguese, English, and Spanish. Duplicates, theses, dissertations, books, articles outside the research theme, and non-open access publications were excluded. Results: The most common psychological effects are post-traumatic stress disorder, anxiety, depression, and low self-esteem. Physical effects observed include sleep disorders and chronic diseases, along with risk behaviors such as alcohol use, psychoactive substance use, and self-harm. Social support, resilience, and trauma reframing were identified as effective coping strategies, while denial and risk behaviors were considered negative strategies. Conclusions: Child sexual abuse produces biopsychosocial effects. This study contributes to broader knowledge and professional training, guiding prevention actions and strategies for qualified care and support for victims, as well as strengthening child protection policies and public awareness.

Key words: childhood sexual abuse; adolescents; family violence; mental health; underreporting.

Resumen

El boletín epidemiológico del Ministerio de Salud, publicado en 2023, señala que se notificaron 202,948 casos de abuso sexual contra niños y adolescentes de 2015 a 2021. La falta de visibilidad del tema genera la necesidad de un mayor conocimiento sobre cómo dichos traumas afectan el desarrollo de niños y adolescentes. El presente estudio tiene como objetivo comprender los efectos duraderos del abuso sexual infantil y las estrategias para enfrentar el trauma. Método: Revisión integrativa de literatura; se adoptaron como criterios de elegibilidad artículos indexados en SciELO y la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), entre los años 2019 y 2024, en los idiomas portugués, inglés y español. Se excluyeron artículos duplicados, tesis, disertaciones y libros, artículos que no abordaban la temática de la investigación y trabajos que no fueran de acceso gratuito. Resultados: Los efectos psicológicos más comunes son el trastorno de estrés postraumático, la ansiedad, la depresión y la baja autoestima. Se observaron efectos físicos como trastornos del sueño y enfermedades crónicas, además de comportamientos de riesgo como el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y autolesiones. El apoyo social, la resiliencia y la resignificación del trauma se identificaron como estrategias efectivas de afrontamiento, mientras que la negación y los comportamientos de riesgo se consideraron estrategias negativas. Consideraciones finales: el abuso sexual infantil genera efectos que se manifiestan de manera biopsicossocial. Este estudio apoya el aumento del conocimiento y la capacitación profesional, orientando acciones de prevención y estrategias para una atención y acogida calificada de las víctimas, además del fortalecimiento de políticas de protección infantil y la concienciación pública.

Palavra clave: abuso sexual infantil; adolescentes; violencia familiar; salud mental; subnotificación.

1. Introdução

A violência sexual infantil pode ser definida como “todo ato ou abordagem com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, visando utilizá-los para obter satisfação sexual” (Abdalla-Filho, Chalub e Telles, 2015, página 516-517). O abuso abrange uma série de atos, como: estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual, pornografia, manipulação de genitália, mama e ânus, ato sexual com penetração, imposição de intimidade, voyeurismo, exibicionismo e práticas sexuais não consentidas. Tais ações são impostas por ameaça, violência física ou indução de vontade. O agressor busca satisfação sexual, de modo repetitivo e intencional, por meio da estimulação precoce da sexualidade da criança ou do adolescente (Abdalla-Filho, Chalub e Telles, 2015). Tal ato quando praticado com crianças e adolescentes torna-se ainda mais alarmante, sendo este uma violação de direitos humanos e um problema de saúde pública complexo (Mendes et al., 2021).

O boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, publicado em 2023, revela que no período de 2015 a 2021, foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, destes, 41,2% em crianças e 58,8% em adolescentes. Dos casos notificados na faixa de 0 a 9 anos, 76,9% das vítimas eram do sexo feminino, ocorrendo o abuso predominantemente na faixa etária de 5 a 9 anos, com maior acometimento entre crianças pretas e pardas. Nos adolescentes, 92,7% eram meninas, ocorrendo a maior parte dos abusos na faixa de 10 a 19 anos. Dados evidenciam que majoritariamente os casos de violência sexual foram intrafamiliares, ocorrendo dentro das residências e o agressor era predominantemente do sexo masculino (Brasil, 2023).

Um estudo publicado em 2005 pelo *Jornal de Pediatria* evidenciou que nos casos de abuso sexual infantil, o sexo feminino é mais acometido na faixa etária dos 10 aos 15 anos, já o sexo masculino é mais atingido na faixa de 2 a 6 anos, situação que pode estar relacionada à maior vulnerabilidade dessa faixa etária. A zona urbana foi citada como local de acontecimento da violência em 98,5% das vezes, sendo a residência da vítima ou a do agressor o local mais frequente da prática do abuso em 81,6% dos casos (Felipe e Panes, 2021).

O Disque 100, um serviço de denúncias e proteção contra violações de direitos humanos, registrou nos primeiros quatro meses de 2023 mais de 17,5 mil violações sexuais contra crianças e adolescentes. De janeiro a abril de 2023 foram registradas, ao todo, 17,5 mil violações sexuais, físicas – abuso, estupro e exploração sexual – e psíquicas, o que mostra um aumento de 68% em relação ao mesmo período do ano passado (Brasil, 2023). O contexto se agrava quando os agressores são familiares, devido dificuldade do relato da vítima, por proximidade afetiva e de confiança existente entre criança e agressor, descreditação familiar e despreparo profissional para identificar tais situações, o que favorece o caráter velado da situação, expondo a criança a longos períodos de abuso, fator que repercutirá de diversas maneiras em âmbito físico, psíquico e social (Correia et al., 2019).

Inúmeros são os problemas gerados devido tal exposição, como: baixa autoestima, dificuldades de relacionamento, ansiedade, comportamento sexualizado, agressividade, distúrbios no sono e diversas outras repercussões. Estima-se que dos casos de abuso sexual relatados por crianças apenas 6% são fictícios (Felipe e Panes, 2021). Abdalla-Filho, Chalub e Telles (2015) relatam que crianças expõem situações de violência vivenciadas, sendo raros os casos em que não dizem a verdade, e mesmo em situações que fantasiam o relato parte de dados que elas já vivenciaram. Com o objetivo de tornar visíveis as violências praticadas contra crianças e adolescentes e embasar ações de atenção, promoção e proteção às vítimas, além do aprimoramento de políticas públicas, foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) em 2006, o que tornou a notificação de violência interpessoal e autoprovocada uma notificação de caráter compulsório para todos os serviços de saúde (Brasil, 2023).

Contudo, apesar do aumento do número de queixas de violência sexual a este grupo, demonstrada pelo aumento do número de denúncias, ainda há uma subnotificação muito grande no país em relação aos crimes de abuso sexual na infância e adolescência. Tal fato somado a dificuldade de identificar o abuso, quando os mesmos nem sempre causam marcas físicas visíveis, devido falta de relato da própria vítima, seja por medo ou culpabilização, leva a um

número imenso de casos não denunciados, e permite que o abuso sexual infantil (ASI) se perpetue por longos períodos (Miranda et al., 2020; Felipe e Panes, 2021).

A falta de visibilidade do tema, tido ainda como tabu, somada ao manejo desses casos, que varia devido à subjetividade do atendimento prestado pelo profissional que irá acolher a vítima, junto as fragilidades dos serviços públicos de saúde e educacionais, levam a necessidade de um conhecimento a respeito de como tais traumas repercutem no desenvolvimento da criança e do adolescente de maneira integral e modos de enfrentar o a violência vivida, além de uma discussão a respeito dos fatores por trás das subnotificações dos casos e estratégias de prevenção, tratamento e acolhimento a esta população. Diante disso, questiona-se: Quais os efeitos duradouros do abuso sexual infantil e as estratégias de enfrentamento a violência vivenciada?

O objetivo deste estudo é, portanto, compreender os efeitos duradouros do abuso sexual infantil e as estratégias de enfrentamento a violência vivenciada. De forma específica, descrever os efeitos duradouros do abuso sexual infantil; correlacionar o perfil vítima e agressor com os efeitos do abuso sexual infantil; identificar estratégias de enfrentamento para o abuso sexual infantil

2. Método

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, com coleta de dados, a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico em base de dados públicos, a fim de compreender efeitos duradouros do abuso sexual infantil e as estratégias de enfrentamento utilizadas, por meio modelo metodológico proposto por Whittmore e Knafel (2005), que permite a inclusão de estudos com diferentes delineamentos e proporciona uma análise abrangente e crítica da literatura científica. O processo envolveu seis etapas: formulação da questão de pesquisa, definição dos critérios de busca e seleção, avaliação da qualidade dos estudos, extração e categorização dos dados, análise interpretativa e apresentação dos resultados.

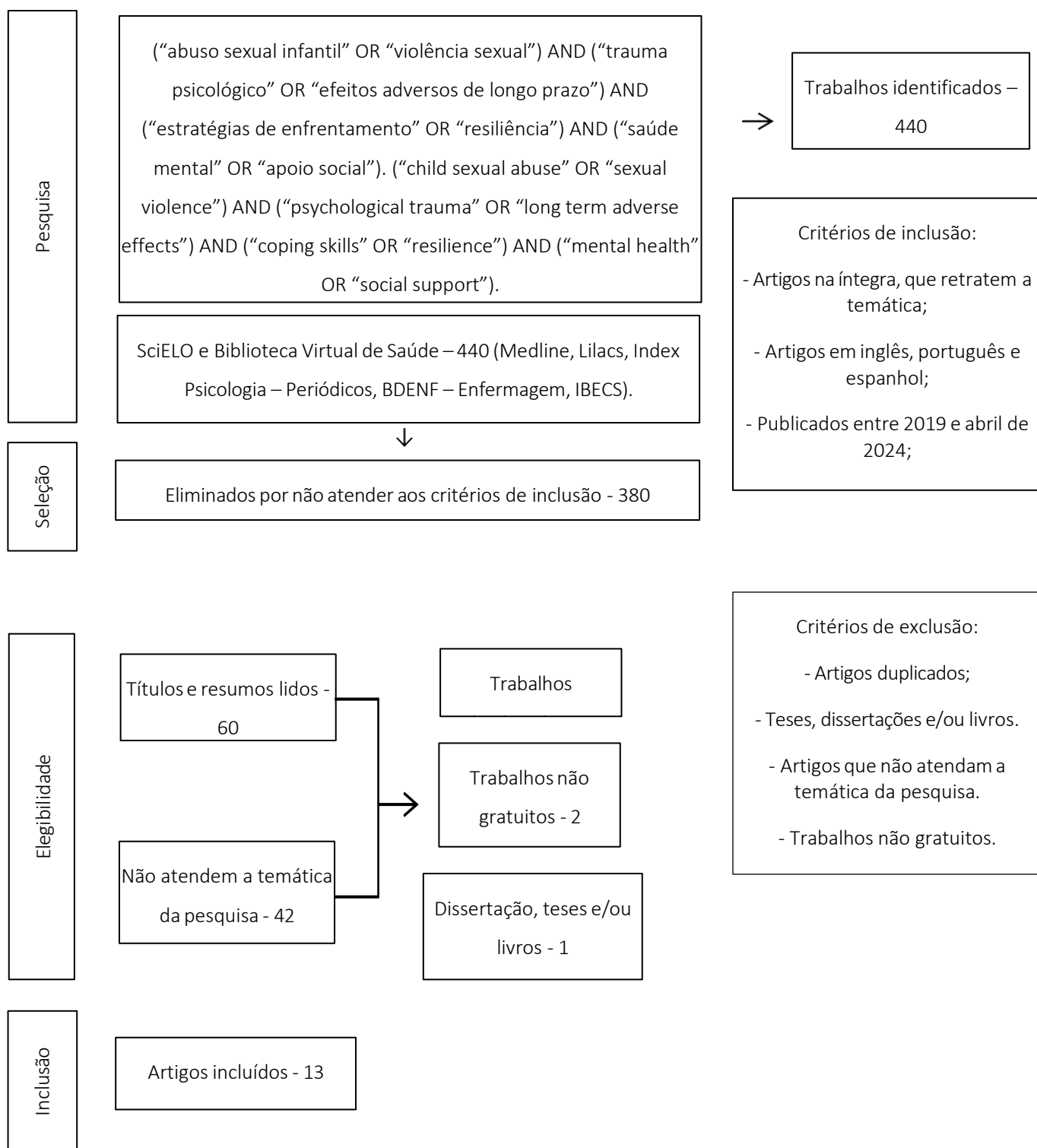
Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO), contemplando: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), Index Psicologia Periódicos, Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBEC).

A pesquisa se deu a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo em português: (“abuso sexual infantil” OR “violência sexual”) AND (“trauma psicológico” OR “efeitos adversos de longo prazo”) AND (“estratégias de enfrentamento” OR “resiliência”) AND (“saúde mental” OR “apoio social”). Em inglês: (“child sexual abuse” OR “sexual violence”) AND (“psychological trauma” OR “long term adverse effects”) AND (“coping skills” OR “resilience”) AND (“mental health” OR “social support”).

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram artigos publicados em português, inglês e espanhol; na íntegra que retratassem a temática, e estivessem indexados nos referidos bancos de dados nos últimos 5 anos. Foram encontrados 440 trabalhos publicados de 2019 a abril de 2024, destes, 60 textos se enquadravam nos critérios de elegibilidade. Foram excluídos da pesquisa artigos duplicados, que não atendiam a temática proposta e que não estavam disponíveis gratuitamente.

Após análise dos trabalhos, baseada em títulos e resumos, foram descartados 47 artigos por não se enquadrarem nos critérios propostos, restando 13 trabalhos utilizados para compor a pesquisa. A análise dos estudos selecionados, em relação ao delineamento de pesquisa, se deu por meio de tabela em MicrosoftWord para análise dos artigos encontrados, conforme Fluxograma.

Figura 1 - Método da pesquisa.



Fonte: As autoras, 2024.

Os estudos selecionados foram avaliados quanto à sua qualidade metodológica por meio de leitura crítica, considerando aspectos como clareza dos objetivos, coerência entre método e resultados, relevância para a temática proposta e adequação ética. Foram incluídos estudos com delineamentos variados, quantitativos, qualitativos e teóricos, desde que apresentassem consistência metodológica e contribuição significativa para a compreensão dos impactos da violência sofrida.

3. Resultados

Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos

	Título	Autoria / Ano / Idioma	Objetivos	Resultados
1	Appeasement: replacing Stockholm syndrome as a definition of a survival strategy.	<u>Bailey, Rebecca</u> et al., 2023, Inglês.	Propor o termo apaziguamento para explicar por meio da Teoria Polivagal como os sobreviventes podem parecer conectados emocionalmente a seus agressores.	Traz o apaziguamento como estratégia de sobrevivência, abordando a Teoria Polivagal, onde em situação de ameaça circuitos originados no tronco cerebral assumem o controle e levam a um estado defensivo e originam o processo dissociativo que torna a vítima capaz de acalmar o agressor e se adaptar a situação, eliminando a falsa crença de afeto ou vínculo mútuo por ele. Impactos: vergonha como principal sintoma de trauma. Tratamento: resiliência como principal processo de cura, dando sentido ao trauma.
2	Diferenças entre violências contra crianças e adolescentes no Maranhão, Brasil, 2009-2019.	Silva, V. E. O. et al., 2023. Português	Analisar diferenças de violências contra crianças e adolescentes e suas distribuições temporais e espaciais.	A maior parte das violências cometidas ocorriam nas residências e eram perpetradas por mães, pais e cuidadores, sendo homens os mais apontados. Subnotificação por: crianças não sabem relatar o ocorrido, ameaças, desacreditação pela família, episódios não percebidos por profissionais de notificação compulsória.
3	Avaliação da relação entre eventos traumáticos infantis e comportamentos autolesivos em adolescentes.	<u>Menezes, M. S.</u> et al., 2023, Português.	Verificar a relação entre eventos traumáticos na infância e a ocorrência de comportamentos autolesivos na adolescência.	Aproximadamente 1 em cada cinco adolescentes assumiram ter sido vítima de abuso sexual. Vítimas de abuso sexual apresentaram quase duas vezes mais chances de se engajarem em comportamentos autolesivos (cortes na pele, uso de substâncias psicoativas, bater, arranha e queimar a si mesmo). Impactos: sentimento de medo, vergonha, culpa, transtornos mentais comuns, isolamento, problemas no sono e comportamentos agressivos. Intervenção: Prevenção e combate ao abuso infanto-juvenil por meio de capacitações com professores, psicólogos e familiares. Promoção de atividades com as crianças que melhorem sua autoestima, autoconfiança e reduza sentimentos negativos como culpa e vergonha.

4	"It's Not a Great Boulder, It's Just a Piece of Baggage": Older Women's Reflections on Healing from Childhood Sexual Abuse.	Graham, Katie et al., 2020, Inglês.	Entender como o trauma foi integrado à história de vida e identificar fatores de enfrentamento que ajudaram ou dificultaram a cura.	<p>Impactos: baixa autoestima, depressão, ansiedade, ideação suicida, problemas com álcool e drogas, dificuldade em formar relacionamentos e culpa.</p> <p>Estratégias associadas a piores resultados: afastamento de pessoas, uso de álcool e drogas, envolvimento em práticas sexuais perigosas. Tendem a apresentar mais sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e angústia.</p> <p>Estratégias ligadas à recuperação: resiliências, ressignificação da situação, falar sobre a experiência e assumir o controle das memórias traumáticas. Tendem a ter níveis mais altos de autoestima e agências. Traz que fatores, como: características do abuso, identidade do abusador e frequência do abuso, agravam a situação de saúde mental das vítimas.</p> <p>Subnotificação por: medo, incerteza sobre consequências do contar, ameaças, respeito pela hierarquia dos adultos, fato de serem crianças, proteger outras pessoas de danos físicos e emocionais.</p> <p>Contribuição: Profissionais com conhecimento a respeito podem ajudar vítimas a desenvolver um senso de resolução pessoal, buscando a superação do trauma.</p>
5	Impacts of sexual abuse in childhood and adolescence: an integrative review.	Cruz, Moniky Araújo da et al., 2021, Português.	Identificar as repercussões do abuso sexual experienciado na infância e na adolescência.	<p>Impactos psicológicos: baixa autoestima, depressão, TEPT, dificuldade de dormir, borderline, autolesão, comportamento suicida, transtorno psicológico, alucinações auditivas; físicos: adoecimento psicoemocional relacionado com somatização através de cefaleia e distúrbios metabólicos; sexuais: gestação na adolescência, práticas sexuais de risco, conflitos de identidade de gênero, aversão ao ato sexual, condutas hipersexualizadas, confusão em relação aos sentimentos da vítima pelo seu agressor; sociais: envolvimento com álcool, tabaco e drogas, vergonha, isolamento.</p> <p>Intervenção: Profissionais de saúde, principalmente enfermagem, atentos a sinais e sintomas para reconhecer o abuso e cessar o ciclo de violência.</p>
6	Association of depression, pain, resilience, social support with post-traumatic stress in sexual abuse: A quantile regression approach.	Kim, Sunah et al., 2021, Inglês.	Examinar a associação entre depressão, dor, resiliência e apoio social e o percentil de estresse pós-traumático em vítimas de abuso sexual na infância e idade adulta.	<p>O abuso geralmente se concentra no sexo feminino, no entanto as taxas de vitimização em homens podem ser subestimadas pois homens relutam em buscar apoio baseado em normas de gênero. Traz que vítimas de abuso tem maior chance de revitimização ao longo da vida.</p> <p>Impactos: dor crônica, depressão em adultos, baixa autoestima, ansiedade e TEPT.</p>

			Fatores benéficos: apoio familiar e ambiente social.
			Subnotificação por: receio se o caso será tratado com eficácia, reações negativas, ansiedade, depressão e baixa autoestima. Intervenção: intervenções individualizadas e biopsicossociais, principalmente por parte dos enfermeiros. Para prevenir o abuso é necessário retificar aspectos da prevenção à violência sexual.
7	Revisão integrativa sobre o perfil da vítima de abuso sexual infantil masculina e as consequências desse abuso.	<u>Felipe, Gabriella Brusnello</u> et al., Português, 2021.	Descrever o perfil da vítima de abuso sexual infantil masculina e as consequências desse abuso.
			Meninos tendem a ser abusados mais novos do que as meninas, ocorrendo principalmente de forma extrafamiliar (membros do clero), seguido por intrafamiliar. Tendem também a apresentar mais comportamentos externalizantes e comportamentais, meninas tendem a problemas internalizantes e emocionais.
			Perfil da vítima: a maior parte das vítimas eram brancas. Em relação à idade, a maior parte não ultrapassava os 10 anos.
			Perfil do agressor: de cada 10 abusadores, 2 a 3 foram agredidos sexualmente na infância, metade desses abusadores sofreram maus tratos físicos, sexuais e/ou psicológicos.
			Impactos: baixa autoestima, dificuldade de relacionamento, comportamento sexualizado, distúrbios do sono, transtorno depressivo, transtornos ansiosos, sintomas dissociativos, alcoolismo, comportamento sexual de risco, agressividade, pensamento/tentativa suicida, culpa, vergonha, autoimagem destruída e TEPT.
			Subnotificação por: vergonha, culpa, estereótipo masculino constrangimentos, medo da exposição e dificuldade dos profissionais em verificar ocorrência após relato da vítima.
8	Association between sleep disorders and child violence assessed in Southern Brazil / Associação entre distúrbios do sono e violência infantil avaliada no Sul do Brasil	<u>Bertoletti, Lilian</u> et al., 2021, Português.	Identificar distúrbios do sono em crianças que sofreram maus- tratos.
			O abuso sexual foi relacionado a comportamentos noturnos perturbadores e já foi associado ao menor tamanho total do cérebro, levando a alterações sinápticas. Distúrbios do sono são altamente prevalentes em vítimas de abuso, acometem mais meninas, se manifestam com aumento de despertares, movimentos noturnos, paralisia do sono, pesadelos e sono insuficiente. Tem correlação com doenças como obesidade, doença respiratória crônica, derrame, doença cardíaca, câncer e diabetes. Subnotificação por: sensação de incapacidade de transmitir informações sobre o abuso e culpa.
9	An Association Between Perceived Social Support and Posttraumatic Stress	<u>Hirai, Michiyo</u> et	Associação entre o apoio social percebido, resiliência e enfrentamento, prevendo a gravidade dos sintomas de
			A falta de apoio social percebido foi um fator significativo para gravidade do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), enquanto maior apoio social se associou a níveis mais baixos de TEPT. Estratégias

	Symptom Severity Among Women With Lifetime Sexual Victimization: The Serial Mediating Role of Resilience and Coping.	al., 2020, Inglês.	estresse pós- traumático em mulheres expostas a vitimização sexual.	associadas a fatores negativos: evitação e negação. Estratégias associadas a fatores positivos: resiliência e apoio social percebido.
10	Associations between exposure to childhood bullying and abuse and adulthood outcomes in a representative national U.S. sample.	<u>Sweeting, Josias A.</u> et al., 2020, Inglês.	Associar bullying e maus-tratos infantis a resultados na vida adulta: sofrimento psicológico, deficiência funcional, medo e doenças físicas e mentais.	Os estudos sugerem que ao comparar os maus-tratos infantis, sofrer bullying ou abuso sexual causam os efeitos de danos mais potentes, ligados à angústia, funcionamento prejudicado e doenças de saúde na idade adulta. Impactos: comportamento perturbador, transtornos de personalidade, depressão maior, ideação suicida, dependência de drogas ilícitas, maiores taxas de sintomas cardiopulmonares, síndrome da fadiga crônica (SFC), fibromialgia, problemas gastrointestinais, obesidade e distúrbios de dor na idade adulta.
11	Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes / Profile of notifications of violence against children and adolescentes.	<u>Silva, Samylla Bruna de Jesus</u> et al., 2020, Português.	Analisar o perfil das notificações de violência perpetradas contra crianças e adolescentes.	A violência sexual correspondeu a apenas 16,52% das notificações do SINAN no município de Caxias de 2014 a 2015. Outra pesquisa, executada em Ribeirão Preto, em um período de 3 anos, registrou 36,7% das notificações de violência sexual. Em ambos os estudos, foi demonstrado um predomínio de violência sexual contra meninas, sendo a própria residência o local de maior ocorrência (75%) e os agressores sendo predominantemente do sexo masculino.
12	Child and adolescent violence: oral story of women who attempted suicide	<u>Correia, Cíntia Mesquita</u> et al., 2019, Português.	Desvelar das expressões da violência intrafamiliar vivenciada na infância e/ou adolescência por mulheres que tentaram suicídio.	Impactos: dificuldade de aprendizado, dispersão, desinteresse, baixo rendimento, saúde física e mental vulneráveis, isolamento social, alcoolismo, transtornos de ansiedade, estresse pós-traumático, depressão e comportamento suicida, doenças somáticas (cardiovasculares) e psicossomáticas (transtorno bipolar e comportamento suicida), síndrome da fadiga crônica, transtorno de personalidade, comportamentos autolesivos e/ou agressivos, dificuldade em manter relacionamentos, perda do prazer, dor, culpa e vergonha. Subnotificação por: descrença familiar quando criança relatava a violência. Intervenção: compreensão acerca das expressões de violência principalmente pelos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família, enfermeiros e médicos que se encontram em posições estratégicas. Implementação de programas de Saúde na Escola (PSE), para identificar e intervir em vulnerabilidades sociais.
13	Marijuana use motives mediate the association between	<u>Meshesha, Lidia Z</u> et	Associar experiências de abuso na infância e uso de maconha em adultos.	Os resultados do estudo não evidenciaram nenhuma associação significativa entre abuso sexual infantil e uso ou problemas com maconha. Este achado foi

experiences of
childhood abuse and
marijuana use
outcomes among
emerging adults.

al., 2019,
Inglês.

contraditório a estudos analisados anteriormente.

Impactos: baixo humor, ansiedade, dificuldade em
relacionamentos interpessoais, uso de álcool e drogas.

Fonte: As autoras, 2024.

4. Discussão

4.1 Perfil da vítima e do agressor

Os trabalhos de Silva et al., (2023), Graham et al., (2022), Cruz et al., (2021) e Correia et al., (2019) apontam que a maior parte das violências sexuais são cometidas nas residências e são perpetradas por pessoas com proximidade das vítimas, como: pai, mãe, tios, avós e cuidadores. Em relação ao abuso, ele ocorre predominantemente com meninas, porém os dados de vitimização dos meninos podem ser subestimados, devido fatores como: normas de gênero, medo da exposição, vergonha e estereótipos masculinos, o que causa uma grande subnotificação de casos de abuso sexual infantil, principalmente em meninos (Kim, Park e Kim, 2021; Felipe e Panes, 2021; Silva et al., 2020).

Felipe e Panes (2021) apontam que meninos tendem a ser abusados mais novos do que as meninas e divergindo de outros trabalhos, refere que no caso dos mesmos o abuso extrafamiliar tem maior ocorrência, seguido pelo intrafamiliar, sendo membros do clero os principais agressores extrafamiliares. No que diz respeito ao perfil do menino abusado, a idade não ultrapassava os 10 anos, com estudos indicando início do abuso entre 4 e 5 anos, e a maior parte das vítimas tendo a pele branca. Tal característica pode ter sido apontada devido etnia da população na região em que a pesquisa foi realizada, mas também pode se associar a negligência e marginalização da população parda e negra do Brasil. Em relação ao perfil do agressor, os homens são os agressores predominantes, apontando que de cada 10 abusadores, 2 a 3 sofreram maus-tratos na infância, sendo tratos físicos, sexuais e psicológicos.

Ao comparar os gêneros, a literatura aponta que meninos sofrem abuso sexual infantil mais cedo que meninas, porém o abuso sexual feminino ocorre predominantemente no meio intrafamiliar, dentro de suas residências. Silva et al., (2020) traz uma pesquisa realizada no município de Caxias (MA) feita entre 2014 e 2015, a respeito de notificações do SINAN, de violências cometidas contra crianças e adolescentes, em que 16,52% foram de violência sexual, as vítimas majoritariamente do sexo feminino, na faixa de 10 a 14 anos, pardas e sem nenhuma deficiência ou transtorno.

Outro trabalho, realizado em Ribeirão Preto (SP), com 498 notificações de violência perpetradas contra crianças e adolescentes em um período de 3 anos, apontou 36,7% de notificações de abuso sexual no SINAN. Ambos os estudos apontam o predomínio de violência sexual contra meninas, sendo a residência o local de ocorrência do abuso em 75% das vezes e o sexo masculino como agressor predominante. Entretanto, devido a grande subnotificação de casos, principalmente por parte do sexo masculino, os dados podem ser inconsistentes e, principalmente nos meninos, gerar uma subestimação em relação às taxas de vitimização, intensificando os efeitos do abuso visto que não é ofertado apoio necessário devido barreiras diversas que dificultam a exposição da situação.

4.2 Efeitos duradouros do abuso sexual infantil

Os autores Cruz et al., (2021), Correia et al., (2019) e Hirai et al., (2020) evidenciam que a violência sexual afeta as vítimas de forma complexa, e causam efeitos psicológicos, físicos, comportamentais e sociais. Ao falar sobre os efeitos causados, é necessário categorizá-los em relação ao tipo de efeito e associação entre eles, visto que uma alteração pode levar a outra, como fatores psicológicos que quando somatizados causam repercussões físicas e comportamentais. Tais fatores também sofrem alterações de acordo com a idade na qual a criança ou adolescente é submetida ao abuso,

sexo da vítima, nível de proximidade com o agressor, tempo de perpetração da violência e rede de apoio recebida após exposição do caso.

Quanto mais nova a criança é exposta a situação de abuso sexual, mais irá sofrer os impactos, devido fato de a criança dispor de menos recursos psicológicos para lidar com o ocorrido (Menezes e Faro, 2023). Felipe e Panes (2021), ao comparar as repercussões de acordo com os gêneros, aponta que meninos tendem a apresentar comportamentos externalizantes e comportamentais, e meninas tendem a problemas internalizantes e emocionais.

Os comportamentos externalizantes se caracterizam por ações impulsivas e exteriorizadas, como: inquietude, agressividade, falta de atenção, desobediência, provocações, contestação e hiperatividade (Guimarães e Silva, 2021; Bolsoni-Silva, Loureiro e Maturano, 2016). Enquanto comportamentos internalizantes são caracterizados por distúrbios pessoais, como: ansiedade, depressão, maior retração, sentimento de inferioridade, sendo estes maiores entre os anos pré-escolares e escolares (Bolsoni-Silva, Loureiro e Maturano, 2016).

Sendo os efeitos de caráter biopsicossocial, é de interesse categorizá-los de acordo com a repercussão gerada, para viabilizar uma melhor compreensão. Estas foram divididas em efeitos psicológicos, físicos, comportamentais e sociais.

4.3 Efeitos psicológicos

A grave deterioração da saúde mental é um dos principais efeitos do abuso sexual infantil. Cruz et al., (2021) e Felipe e Panes (2021) destacam a prevalência de baixa autoestima, associada a sentimentos intensos de culpa e vergonha, o que resulta em uma autoimagem destruída. A depressão e a ansiedade são comuns, Kim et al., (2021) também observou altas taxas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) entre as vítimas.

Os principais achados dos estudos, são: sentimento de medo, culpa, vergonha, baixa autoestima, ideiação suicida, comportamentos autolesivos, transtorno depressivo, transtorno ansioso, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), dificuldade em formar relacionamentos, sintomas dissociativos, autoimagem comprometida, dificuldade de aprendizado, desinteresse e baixo rendimento.

Os autores Cruz et al., (2021) e Correia et al., (2019) citam o transtorno borderline como uma das repercussões do abuso, caracterizado por um transtorno de personalidade com instabilidade na autoimagem e nas relações interpessoais, com episódios psicóticos e situações de autolesão e tentativa de suicídio que podem ser presentes. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) foi a repercussão mais apontada, sendo mencionado por Graham et al., (2020), Cruz et al., (2021), Kim et al., (2021), Hirai et al., (2020) e Correia et al., (2019).

O TEPT é um quadro psicopatológico frequente na população infantil associado a eventos traumáticos, a literatura descreve sintomas como: visualização de memórias recorrentes, comportamentos repetitivos, medos específicos ligados ao trauma e mudança de comportamentos em relação a pessoas, vida e futuro. As manifestações podem ser agudas ou crônicas e variam conforme o tipo de trauma vivenciado. Crianças que passaram por eventos únicos (denominados Tipo I) têm memórias detalhadas do trauma e buscam por explicações, já crianças expostas a eventos crônicos (Tipo II) apresentam negação, dissociação, entorpecimento psíquico, raiva e irritabilidade (Borges et al., 2010).

Hirai et al., (2020) apresenta um estudo realizado com 255 mulheres vítimas de violência sexual, em que foi apontado que a falta de apoio social percebido foi um fator significativo e agravante para o TEPT, o estudo difere apoio social percebido e apoio social recebido, sendo o primeiro a percepção do indivíduo sobre a ajuda estar disponível e o segundo a ajuda que foi oferecida, respectivamente. Apontando que o maior apoio social percebido foi relacionado a menores níveis de TEPT.

Os efeitos psicológicos são os mais evidenciados na literatura, afetando as vítimas de modo intenso. Cruz et al., (2021) traz efeitos do TEPT que podem perdurar durante toda a vida, apontando sinais de TEPT em mulheres vítimas de abuso sexual na infância, em situações como: exames ginecológicos e trabalho de parto. O sofrimento internalizado desde a infância e adolescência pode se agravar com o tempo, o que leva a uma somatização das repercussões sofridas e gera danos além dos psicológicos, afetando o desenvolvimento dessa população e uma fase crucial da vida.

4.4 Efeitos físicos

Os impactos físicos do abuso sexual infantil são igualmente graves. Bertoletti et al., (2021) aponta que distúrbios do sono, como insônia e pesadelos frequentes, são comuns entre as vítimas, afetando mais meninas do que meninos. Uma pesquisa realizada com 123 crianças, na faixa de 2 a 10 anos, apontou que 35,8% apresentavam distúrbios do sono relacionados ao abuso sexual, sendo as principais manifestações ligadas ao abuso à resistência em ir para cama, ansiedade do sono e despertar noturno. Felipe e Panes (2021) traz a inversão de papéis, em que o adulto que deveria proteger se torna uma ameaça, resultando em um ciclo instável de sono e causa sintomas dissociativos, paralisia do sono e pesadelos recorrentes. Menezes e Faro (2023) e Cruz et al., (2021) também mencionam distúrbios do sono como repercussões do abuso sexual infantil.

Bertoletti et al., (2021) correlaciona o abuso sexual e doenças como obesidade, doença respiratória crônica, doença cardíaca, câncer e diabetes. Aponta que o abuso sexual infantil já foi associado ao menor tamanho total do cérebro, levando a alterações sinápticas e redução de atividade cerebral em eletroencefalogramas. Menezes e Faro (2023) trazem a Teoria do Ecobiodesenvolvimento de Shonkoff (2012) que refere que crianças expostas a situações adversas de modo contínuo podem desenvolver respostas ao estresse e apresentar problemas de desenvolvimento. O cortisol elevado pode afetar o sistema nervoso, prejudicando o sistema imunológico, processos cognitivos como a memória e interferir na aprendizagem a curto, médio e longo prazo.

Problemas somáticos como cefaleia e distúrbios metabólicos também são citados, Cruz et al., (2021) aponta que nos casos de síndrome metabólica, a mesma parte de um processo de compulsão alimentar e está mais ligada a mulheres do que homens, que diversas vezes está associada a mudanças de hábito após a violência sofrida, o que predispõe a vítima a doenças cardiovasculares e diabetes. Outras repercussões físicas são citadas por Sweeting et al., (2020), sendo elas: síndrome da fadiga crônica, fibromialgia, problemas gastrointestinais, obesidade, doenças cardiovasculares e distúrbios de dor na vida adulta. Sendo a síndrome da fadiga crônica e problemas cardiovasculares mencionados também por Correia et al., (2019). E dor crônica citada por Kim et al., (2021).

4.5 Efeitos Comportamentais

Comportamentos autodestrutivos, como autolesão e uso de substâncias psicoativas, são frequentemente observados em vítimas de abuso sexual infantil. Menezes e Faro (2023) trazem que aproximadamente um em cada cinco adolescentes assumiu ter sido abusado sexualmente e que pessoas expostas a tal abuso apresentam quase duas vezes mais chances de se envolverem em comportamentos autolesivos, como: cortes na pele, bater, arranhar, queimar a si mesmo e fazer uso de substâncias psicoativas, além de comportamento agressivo.

Ao comparar gêneros, não houve diferença em relação à propensão a autolesão em meninas e meninos, contudo a idade foi um fator de importância, apontando que quanto mais novo o indivíduo for ao sofrer o abuso maior será a propensão a autolesão. Tal ato se enquadra como uma tentativa de chamar atenção para sinalizar um pedido de ajuda, com prejuízos graves associados, como o risco de morte. Correia et al., (2019) e Sweeting et al., (2020) também apontam comportamentos autolesivos, agressividade e alcoolismo como uma das principais repercussões comportamentais.

Felipe e Panes (2021) evidencia uma maior tendência às vítimas fazerem uso de drogas como: cocaína, metanfetamina e maconha, menciona também alcoolismo, comportamento sexual de risco, agressividade e sintomas dissociativos, mais presentes em meninos do que em meninas. O uso de substâncias como álcool e drogas também é mencionado por Cruz et al., (2021) e Graham et al., (2020), que apontam comportamentos sexuais perigosos, como: práticas sexuais de risco, condutas hipersexualizadas, aversão ao ato sexual, conflitos de identidade de gênero, gestação na adolescência e confusão em relação aos sentimentos da vítima pelo seu agressor. Tais comportamentos são vistos como estratégias mal adaptativas para lidar com o impacto resultante do abuso.

Em divergência com os outros autores, o trabalho de Meshesha et al., (2019) indica resultados que não evidenciam nenhuma associação entre abuso sexual infantil e o uso de maconha. Todavia, corrobora a associação do impacto da violência ao uso de álcool e outras drogas ilícitas.

4.6 Efeitos Sociais

No âmbito social, as repercussões do abuso incluem isolamento social e dificuldades para estabelecer e manter relacionamentos (Graham et al., 2023; Felipe e Panes, 2021). As vítimas enfrentam estigma e incompreensão, somada ao sentimento de culpa, vergonha e medo, agravando ainda mais seu sofrimento.

O isolamento e a dificuldade em formar relacionamentos representam desafios no contexto social, seja no estabelecimento de vínculos de confiança ou na sensação de segurança para expor a situação vivida com pessoas de seu ciclo, causando dificuldades em se alocarem no meio social ou dificultarem relações saudáveis ao longo da vida. (Correia et al., 2019; Graham et al., 2020; Cruz et al., 2021).

4.7 Estratégias de enfrentamento

O estudo de Bailey et al., (2023) explica o termo “apaziguamento” por meio da Teoria Polivagal, que pode ser uma estratégia dissociativa comum entre vítimas de abuso, em que tentam acalmar o agressor para sua própria segurança, causando a falsa impressão de conexão emocional com o agressor, visto que não há afeto verdadeiro envolvido. A Teoria traz que, quando colocados em situação de ameaça, os circuitos de sobrevivência originados no tronco cerebral assumem o controle levando a vítima a um estado defensivo que suporta um comportamento intencional, resultando em uma dissociação. Ao definir o apaziguamento como estratégia para enfrentar a violência sofrida a vítima deixa de ter um papel passivo e assume papel ativo no enfrentamento a situação, passando a ser sobrevivente de sua própria história e não mais apenas uma vítima, encontrando a resiliência como parte do processo de cura.

Graham et al., (2020) define resiliência como a estratégia de enfrentamento que envolve a capacidade de se adaptar positivamente as adversidades, buscando superar o ocorrido e reconstruir a vida. Estudos destacam a importância de reinterpretar o evento traumático, buscando novos significados que auxiliem na recuperação emocional e psicológica. O poder sobre a denúncia do abuso também foi apontado como modo de enfrentamento, dando a vítima o poder de decisão sobre a revelação do abuso, em relação a quando, com quem e para quem contar (Graham et al., 2020; Bailey et al., 2023; Hirai et al., 2020).

Falar sobre a experiência traumática pode ser benéfico, discutir o abuso com profissionais qualificados, amigos de confiança ou grupos de apoio. Tal estratégia permite revisitar memórias traumáticas de modo seguro e controlado, muitas vezes com a orientação de terapeutas para promover fortalecimento pessoal. Ao tentar ressignificar suas experiências falando sobre elas, os indivíduos assumem o controle de suas memórias e tendem a alcançar maiores níveis de autoestima e poder para agir sobre a situação. Destacam-se como estratégias ligadas a melhores resultados: resiliência, ressignificação da violência, falar sobre a experiência vivida e tomar papel de controle sobre suas memórias. Já estratégias associadas a piores resultados, incluem: afastamento de pessoas, uso de álcool e outras drogas e práticas sexuais de risco, levando a uma tendência a apresentar sintomas de TEPT e angústia (Graham et al., 2020).

A percepção de apoio social também é um fator importante, sendo crucial para muitas vítimas, auxilia na redução de sintomas de TEPT e proporciona um senso de segurança e conforto. Assim como Graham et al., (2020), HIRAI et al., (2020) traz evitação, negação e comportamentos de risco como estratégias negativas de enfrentamento e resiliência, ressignificação e apoio social como estratégias associadas a fatores positivos de enfrentamento.

5. Considerações Finais

Observou-se a complexidade das repercussões geradas pelo abuso, sendo os efeitos psicológicos os mais citados, com ênfase ao transtorno de estresse pós-traumático, sintomas ansiosos e depressivos, que são associados à

baixa autoestima, sentimento de culpa e vergonha. Fisicamente, distúrbios do sono são os mais mencionados principalmente em meninas, além de problemas metabólicos e doenças crônicas. Em relação a efeitos comportamentais, apenas um estudo não associou o abuso sexual infantil ao uso de maconha, porém associou o mesmo ao uso de álcool e outras drogas, concluindo assim uma relação entre as situações. Socialmente, o isolamento e a dificuldade em manter relações são efeitos citados com frequência.

Os estudos também apontam que meninas são mais abusadas que meninos, porém ao comparar idades foi evidenciado que o gênero masculino sofre abuso mais cedo que o feminino, e, diferente do esperado, no caso dos meninos a maior parte dos abusos ocorre de maneira extrafamiliar, enquanto os abusos em meninas são predominantemente intrafamiliares. Todavia, fatores como a subnotificação de casos pode influenciar e camuflar os reais dados de casos de abuso sexual infantil, principalmente no gênero masculino devido normas de gênero e estereótipos sociais.

No que diz respeito ao perfil do agressor, o abuso foi predominantemente cometido por pessoas próximas às vítimas, como familiares e cuidadores, sendo sua maioria homens. No entanto, a construção do perfil do agressor foi inconclusiva, devido falta de estudos e dados visto que apenas um estudo mencionou que em média a cada 10 abusadores, 2 a 3 sofreram maus-tratos na infância.

Foram encontradas diversas estratégias de enfrentamento, sendo as negativas: uso de álcool, drogas, isolamento e comportamentos de risco, e as positivas: resiliência e ressignificação da violência sofrida. Em particular, a resiliência ganha destaque como uma resposta adaptativa crucial, permitindo que vítimas deem significado a situação vivida, falando sobre sua vivência, tomando controle e poder sobre ela, ressignificando sua tragédia como meio de cura.

O conhecimento em relação aos resultados obtidos permite um maior embasamento para profissionais de saúde e da educação na assistência às vítimas, aplicando seus resultados na assistência prestada, além de direcionar ações de prevenção, tratamento e apoio, com uma atenção especial ao desenvolvimento de estratégias de sensibilização e acolhimento específico para o sexo masculino, melhorando a qualidade do cuidado e das ações voltadas à proteção infantil. A conscientização pública e capacitação profissional para acolhimento correto e manejo dos casos, assim como o fortalecimento de políticas de proteção infantil são cruciais para prevenção e identificação precoce desta violência, buscando qualidade no apoio ofertado às vítimas em sua jornada de superação da violação a qual foram expostas.

A pesquisa apresentou limitações de tempo, que não permitiram a viabilidade de estudo de campo da temática. A subnotificação dos casos de abuso sexual infantil também é fator limitante, devido camuflagem dos dados reais, principalmente quando se fala de abuso sexual em meninos, que além de subnotificados também não são abordados em muitos estudos. Assim como a escassez de estudos a respeito da caracterização do perfil do agressor, impedindo uma maior compreensão das dinâmicas entre vítima e agressor.

Tais limitações indicam a necessidade de novas pesquisas para explorar com maior profundidade os aspectos mencionados, pesquisas de campo a fim de entender quais fatores levam a subnotificação e como superar essas barreiras, assim como estudos direcionados ao perfil dos agressores, investigando padrões comportamentais, históricos de abuso e fatores socioculturais que possam ser associados ao comportamento abusivo.

É necessário um olhar mais atento, humano e multidisciplinar, o enfrentamento ao abuso sexual infantil exige conhecimento para romper o silêncio, acolher as vítimas e garantir que a proteção infantil seja um valor inegociável.

Declaração de conflito de interesses

As autoras declaram não haver nenhum conflito de interesse em potencial com relação à pesquisa, autoria e/ou publicação deste artigo.

Referências

- Abdalla-Filho, E., Chalub, M., & Telles, L. E. de B. (2015). *Psiquiatria forense de Taborda*. Artmed Editora.
- Bailey, R., Dugard, J., Smith, S. F., & Porges, S. W. (2023). Appeasement: Replacing Stockholm Syndrome as a definition of a survival strategy. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1), Article 2161038. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2161038>
- Bertoletti, L., Scarpa, F. C., Osanai da Costa, M., Marin, L. G., Miranda de Marco, R., & Petkowicz, R. de O. (2021). Association between sleep disorders and child violence assessed in Southern Brazil. *Scientia Medica*, 31(1), Article e39466. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2021.1.39466>
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R., & Marturano, E. M. (2016). Comportamentos internalizantes: Associações com habilidades sociais, práticas educativas, recursos do ambiente familiar e depressão materna. *Psico*, 47(2). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712016000200003
- Borges, J. L., Zoltowski, A. P. C., Zucatti, A. P. N., & Dell’Aglío, D. D. (2010). Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) na infância e na adolescência: Prevalência, diagnóstico e avaliação. *Avaliação Psicológica*, 9(1), 87–98. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000100010
- Ministério da Saúde. (2023). Boletim epidemiológico: Notificações de violência sexual em crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. *Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente*, 54(8). <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>
- Prefeitura Municipal de Curitiba. (2023). *Combate ao abuso*. <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/em-curitiba-maioria-das-criancas-vitimas-da-violencia-sexual-tem-de-10-a-14-anos/68611>
- Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2023). *Campanha 18M: Disque 100 registra mais de 17,5 mil violações sexuais contra crianças e adolescentes nos quatro primeiros meses de 2023*. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/disque-100-registra-mais-de-17-5-mil-violacoes-sexuais-contra-criancas-e-adolescentes-nos-quatro-primeiros-meses-de-2023>
- Correia, C. M., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Andrade, I. C. S., Romano, C. M. C., & Rodrigues, G. R. S. (2019). Child and adolescent violence: Oral story of women who attempted suicide. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1525–1532. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0814>
- Cruz, M. A., Gomes, N. P., Campos, L. M., Estrela, F. M., Whitaker, M. C. O., & Lírio, J. G. dos S. (2021). Impacts of sexual abuse in childhood and adolescence: An integrative review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(4), 1369–1380. <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n4/1369-1380/en/>
- Felipe, G. B., & Panes, V. C. B. (2021). Revisão integrativa sobre o perfil da vítima de abuso sexual infantil masculina e as consequências desse abuso. *Salusvita*, 40(1), 37-54. <https://revistas.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/article/view/118>
- Guimarães, A., & Silva, L. A. V. (2021). A saúde coletiva e a criança com comportamentos externalizantes: Uma revisão de literatura. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31(4), e310424. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310424>
- Graham, K., Patterson, T., Justice, T., & Rapsey, C. (2020). It’s not a great boulder, it’s just a piece of baggage: Older women’s reflections on healing from childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1–2), 705–725. <https://doi.org/10.1177/0886260520916270>

- Hirai, M., Charak, R., Seligman, L. D., Hovey, J. D., Ruiz, J. M., & Smith, T. W. (2020). An association between perceived social support and posttraumatic stress symptom severity among women with lifetime sexual victimization: The serial mediating role of resilience and coping. *Violence Against Women*, 26(15–16), 1966–1986. <https://doi.org/10.1177/1077801219892645>
- Kim, S., Park, S., & Kim, G. (2021). Association of depression, pain, resilience, social support with post-traumatic stress in sexual abuse: A quantile regression approach. *Nursing & Health Sciences*, 23(3), 598-606. <https://doi.org/10.1111/nhs.12815>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2021). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Menezes, M. S., & Faro, A. (2023). Avaliação da relação entre eventos traumáticos infantis e comportamentos autolesivos em adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e247126. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003247126>
- Meshesha, L. Z., Abrantes, A. M., Anderson, B. J., Blevins, C. E., Caviness, C. M., & Stein, M. D. (2019). Marijuana use motives mediate the association between experiences of childhood abuse and marijuana use outcomes among emerging adults. *Addictive Behaviors*, 93, 166–172. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.01.040>
- Miranda, M. H. H., Fernandes, F. E. C. V., Melo, R. A., & Meireles, R. C. (2020). Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03633. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013303633>
- Silva, S. B. J., Conceição, H. N., Câmara, J. T., Machado, R. S., Chaves, T. S., Moura, D. E. S., Borges, L. V. A., & Moura, L. R. P. (2020). Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 14, e244171. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244171>
- Silva, V. E. O., Ribeiro, M. R. C., Marques, M. T. S., dos Santos Almeida, J., Gomes, J. A., da Silva, D. P. A., Branco, M. R. F.C., & da Silva, A. A. M. (2023). Diferenças entre violências contra crianças e adolescentes no Maranhão, Brasil, 2009–2019. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23, e20210431. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000431>
- Sweeting, J. A., Garfin, D. R., Holman, E. A., & Silver, R. C. (2020). Associations between exposure to childhood bullying and abuse and adulthood outcomes in a representative national U.S. sample. *Child Abuse & Neglect*, 101, 104048. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104048>
- Whittemore, R., & Knafk, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Editores Responsáveis: Débora Patricia Nemer Pinheiro e Thainara Granero de Melo

Recebido/Received: 23.02.2025 / 02.23.2025

Aprovado/Approved: 17.08.2025 / 08.17.2025