

Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma revisão de literatura

Sexual violence against children and adolescents: a literature review.

Maria Fernanda Calori dos Anjos
Vitoria Lima Silva
Luiz Felipe Costa¹

RESUMO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma das formas mais cruéis de violação de direitos humanos, sendo um problema grave de saúde pública que prejudica o desenvolvimento físico e mental de quem está em fase de crescimento. Este trabalho analisa essa problemática sob uma perspectiva integral, buscando investigar as causas do abuso, as consequências para as vítimas e como a rede de proteção, incluindo Conselhos Tutelares e unidades de saúde, tem atuado na prática. A pesquisa foca em três pontos principais: o que diz a lei brasileira, as formas de prevenir o crime e como os órgãos de ajuda se comunicam para proteger o menor. O estudo reforça que a maioria dos abusos acontece dentro de casa, praticados por pessoas próximas, o que gera silêncio e dificulta a denúncia. Para a área da saúde, isso exige profissionais preparados para identificar sinais de sofrimento e aplicar a notificação compulsória para interromper o ciclo de violência. Conclui-se que, mesmo que o Brasil tenha leis fortes como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a proteção de verdade só acontece quando os sistemas de justiça e saúde trabalham juntos. Este trabalho visa ajudar na formação de profissionais e dar ideias para melhorar as políticas públicas voltadas para o cuidado das crianças e adolescentes.

¹ orientador

Palavras-chave: Violência sexual; Criança; Adolescente; Prevenção; Proteção; Políticas públicas.

ABSTRACT

Sexual violence against children and adolescents is one of the most cruel forms of human rights violations, representing a serious public health issue that impairs the physical and mental development of those in the growth stage. This study analyzes this problem from an integral perspective, seeking to investigate the causes of abuse, the consequences for victims, and how the protection network—including Guardianship Councils and health units—has been operating in practice. The research focuses on three main points: what Brazilian law mandates, ways to prevent the crime, and how aid agencies communicate to protect the minor. The study reinforces that most abuses occur within the home, committed by people close to the victim, which creates silence and hinders reporting. For the healthcare sector, this requires professionals prepared to identify signs of distress and implement compulsory notification to break the cycle of violence. It is concluded that, although Brazil has robust laws such as the Statute of the Child and Adolescent (ECA), true protection only occurs when justice and health systems work together. This work aims to contribute to professional training and provide insights to improve public policies focused on the care of children and adolescents.

Keywords: Sexual violence; Child; Adolescent; Prevention; Protection; Public policies.

1. INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é considerada uma das violações mais graves dos direitos humanos, apresentando-se como um problema crítico de saúde pública que afeta desenvolvimento biopsicossocial de indivíduos em fase de vulnerabilidade. A persistência desse fenômeno no cenário brasileiro representa um fator alarmante devido às suas consequências devastadoras, que incluem traumas psicológicos profundos, transtornos de ansiedade, depressão e o risco de doenças sexualmente transmissíveis. Além do impacto imediato, evidências sugerem que a exposição precoce ao abuso sexual compromete a saúde mental e a integração social da vítima a longo prazo, exigindo uma atuação multissetorial imediata e eficaz.

Durante a infância e adolescência, a rede de proteção, composta pelo sistema de saúde, conselhos tutelares e segurança pública, desempenha papel fundamental. Embora existam lacunas na identificação e notificação desses crimes, estudos indicam que o ambiente doméstico é, contraditoriamente, o local de maior incidência de agressões, sendo estas perpetradas, em sua maioria, por figuras de confiança das vítimas. Essa dinâmica dificulta a denúncia e reforça a necessidade de profissionais de saúde, incluindo o biomédico, capacitados para identificar sinais clínicos e comportamentais de abuso, garantindo a aplicação da notificação compulsória.

Conforme dados atualizados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024), os índices de violência sexual contra menores, os índices de violência sexual contra menores continuam a figurar em patamares elevados, com milhares de novos casos registrados anualmente. Essa alta incidência está diretamente relacionada a fatores culturais, desigualdade social e à fragilidade em algumas etapas da rede de proteção. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que a violência na infância é um dos principais fatores de risco para problemas de saúde na vida adulta, o que reforça a relevância de estratégias de prevenção e intervenção precoce. Assim, investigar a eficácia das políticas públicas e o fluxo de atendimento às vítimas torna-se fundamental para a saúde pública e para o cuidado integral à criança e ao adolescente.

Assim, é crucial compreender as interações entre os órgãos de proteção e o sistema de saúde, a fim de determinar o melhor manejo para evitar a revitimização e garantir o acolhimento adequado. Este trabalho visa explorar o perfil epidemiológico da violência sexual infantojuvenil no Brasil, as falhas na rede de proteção e a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo para reduzir os danos físicos e emocionais às vítimas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Rede de Proteção

Nos últimos anos, as leis brasileiras melhoraram muito para tentar barrar os abusos e proteger quem tem menos de 18 anos. O ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) é a ferramenta principal nessa luta. Ele faz mais do que só prever punição para o agressor; ele diz

exatamente como a criança deve ser acolhida e cuidada depois que algo acontece. Foi por causa dessa lei que surgiu a rede que temos hoje, onde o Conselho Tutelar, os promotores e os postos de saúde (SUS) tentam trabalhar em conjunto.

Mas, na vida real, essa engrenagem ainda trava. O caminho entre o momento da denúncia até a proteção de verdade é cheio de buracos. Muita gente ainda tem medo de denunciar e as vítimas muitas vezes têm receio de sofrer ainda mais ao falar do assunto.

Estudos epidemiológicos apontam que a eficiência das políticas públicas depende diretamente da capacitação dos profissionais que estão na ponta do atendimento, garantindo que o fluxo de notificação compulsória seja seguido rigorosamente para interromper o ciclo de violência (MIRANDA et al., 2020).

2.2 Impactos Biopsicossociais e o Papel da Saúde

A violência sexual não deve ser vista apenas como um crime, mas como um grave agravo à saúde. O impacto na vítima é multidimensional, afetando o desenvolvimento físico, emocional e social. A exposição precoce ao trauma sexual está associada a danos severos, como transtornos de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, dificuldades de aprendizagem e riscos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Nesse contexto, o sistema de saúde funciona como uma porta de entrada estratégica. Muitas vezes, o primeiro contato da vítima com a rede de proteção ocorre em unidades de pronto atendimento ou consultas de rotina. É nesse momento que a atuação técnica, inclusive do biomédico em análises laboratoriais e exames periciais no IML, torna-se essencial para a coleta de evidências e o diagnóstico clínico. A literatura recente destaca que o acompanhamento deve ser contínuo e humanizado, visando não apenas a punição do agressor, mas principalmente a recuperação da integridade da criança e do adolescente (PLATT et al., 2018).

2.3 Análise epidemiológica e a subnotificação no Brasil

Ao analisar o cenário nacional, observa-se que os dados de notificação são fundamentais para entender a gravidade do problema. De acordo com Lourenço et al. (2023), as notificações permitem identificar padrões de agressão que variam conforme a região do país. Entretanto, existe um grande abismo entre os casos reais e os registrados oficialmente. A subnotificação é

alimentada principalmente pela dependência emocional da vítima em relação ao agressor. O monitoramento desses números, conforme reforçado pelo Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2022), é o que permite a criação de estratégias de prevenção mais eficazes. Sem uma vigilância ativa e profissionais treinados para identificar sinais que vão além do físico, o ciclo de abuso tende a se perpetuar, deixando crianças e adolescentes em situações de risco prolongado (LOURENÇO et al., 2023).

2.4 Particularidades da Violência contra o Sexo Masculino

Um ponto relevante na literatura acadêmica atual é a violência sexual contra o público masculino. Historicamente, esses casos foram ainda mais invisibilizados por conta de tabus e preconceitos que dificultam a denúncia por parte dos meninos. Lima et al. (2024) apontam que houve um aumento nas notificações desse grupo nos últimos anos no Brasil, o que indica uma melhora nos mecanismos de escuta e acolhimento. A análise dessas notificações mostra que o ambiente doméstico continua sendo o principal local onde os crimes ocorrem. Para os profissionais da saúde, entender essas particularidades é vital para oferecer um atendimento sem julgamentos, garantindo que todos os protocolos de proteção sejam seguidos, independentemente do gênero da vítima (LIMA et al., 2024).

2.5 O Ciclo da Violência e o Vínculo com o Agressor

A literatura científica confirma que a maioria dos abusos é praticada por pessoas que possuem um vínculo de confiança com a vítima. Cruz et al. (2021) discutem como essa proximidade facilita o crime, já que o agressor utiliza táticas de manipulação e ameaças para manter o silêncio. Esse cenário cria o "ciclo da violência", onde o abuso se repete por muito tempo sem que pessoas de fora percebam. O impacto de sofrer violência por parte de quem deveria proteger é devastador para o psiquismo da criança. Os danos atingem a autoestima e a capacidade de criar vínculos saudáveis no futuro. Por isso, o referencial teórico reforça a importância de fortalecer o olhar de professores e profissionais de saúde, que são os principais elos entre a vítima e a ajuda externa (CRUZ et al., 2021).

2.6 A Importância das Evidências e o Diagnóstico Laboratorial

Por fim, no campo da saúde e da perícia criminal, a prova técnica é o que garante que a justiça seja feita. O exame de corpo de delito e a coleta de materiais biológicos são pilares fundamentais. Platt et al. (2018) reforçam que o diagnóstico laboratorial para ISTs e a pesquisa de vestígios genéticos devem ser feitos o quanto antes, respeitando a janela de tempo adequada. Além da coleta, é preciso que o profissional saiba preservar a cadeia de custódia das provas. O papel do biomédico une o conhecimento científico à necessidade de um atendimento humano. Entende-se que, além de buscar a punição do agressor, o objetivo principal de todo o processo deve ser a recuperação da saúde e da segurança da criança violada (PLATT et al., 2018; BRASIL, 2022).

3. ARTIGO CIENTÍFICO

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANJOS, Maria fernanda calori dos¹; SILVA, Vitoria Lima²; COSTA, Luiz Felipe³.

1 Discente do Curso de Biomedicina, Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS;

2 Discente do Curso de Biomedicina, Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS;

3 Docente do Curso de Biomedicina, Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS;

RESUMO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma violação grave dos direitos fundamentais e um desafio para a saúde pública no Brasil. Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura para analisar o perfil de quem sofre o abuso, a eficiência da rede de proteção e o papel do profissional de saúde nesse cenário. A metodologia seguiu etapas rigorosas de busca nas bases SciELO, LILACS e PubMed, focando em materiais publicados entre 2015 e 2026. O processo começou com a identificação de 112 publicações, passando por filtragens que resultaram na seleção final de 12 artigos com as provas mais fortes sobre o suporte técnico e a rede de proteção.

Os resultados foram divididos em temas: 62,5% dos trabalhos trataram do perfil das vítimas e dos danos causados, enquanto 37,5% focaram no atendimento e nas políticas públicas. Os dados confirmam que o ambiente doméstico é o local de maior risco e que o vínculo com o

agressor é o que mais causa a subnotificação. Além dos traumas mentais como ansiedade e depressão, o estudo destaca o alto risco de doenças sexualmente transmissíveis. Olhando pelo lado da Biomedicina, o diagnóstico laboratorial rápido e o uso de remédios preventivos

(profilaxia) logo após o crime são essenciais para reduzir os danos à saúde da criança. Conclui-se que o fortalecimento das políticas e o treinamento para o registro correto das notificações são as únicas formas de garantir um acolhimento eficaz.

Palavras-chaves: Violência sexual; Criança; Adolescente; Saúde Pública; Rede de Proteção; Notificação Compulsória.

ABSTRACT

Sexual violence against children and adolescents represents one of the most severe violations of human rights and remains a critical public health challenge in Brazil. This study conducted an integrative literature review to analyze the epidemiological profile of this crime, the effectiveness of the protection network, and the role of health professionals in this scenario. The methodology followed rigorous selection steps across the SciELO, LILACS, and PubMed databases, focusing on materials published between 2015 and 2026. The process began with the identification of 112 publications, moving through filtering stages that resulted in a final selection of 12 articles providing the strongest evidence regarding technical support and the protection network. The results were divided into thematic axes: 62.5% of the works addressed the profile of victims and the damages caused, while 37.5% focused on clinical management and public policies. Data confirm that the domestic environment is the highest risk location and that the bond with the perpetrator is the main cause of underreporting. In addition to mental traumas such as severe anxiety and depression, the study highlights the high risk of sexually transmitted infections (STIs). From a Biomedical perspective, rapid laboratory diagnosis and the use of preventive medications (prophylaxis) immediately after the crime are essential to reducing harm to the child's health. It is concluded that, although Brazil has strong laws such as the Statute of the Child and Adolescent (ECA), the protection network still faces practical difficulties in functioning. The research confirmed that the lack of training among some professionals and the fear of reporting keep many cases invisible. Therefore, it is urgent to invest in training and ensure

that the health and justice systems work together to interrupt the cycle of violence and guarantee a safer future for minors.

Keywords: Sexual violence; Child and adolescent; Public health; Protection network; Compulsory notification; Biomedicine.

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é considerada uma das violações mais graves dos direitos humanos, afetando o desenvolvimento biopsicossocial das vítimas em escala global. Diferente de outras formas de violência, o abuso sexual infantojuvenil ocorre majoritariamente no ambiente doméstico, sendo praticado por pessoas de confiança ou membros da própria família, o que gera um cenário de silêncio e medo. Além do trauma imediato, a persistência dessas violações representa um fator de extrema preocupação para a saúde pública, pois está diretamente relacionada ao surgimento de transtornos mentais severos e riscos biológicos. Estudos indicam que as vítimas apresentam maior probabilidade de desenvolver complicações a longo prazo, incluindo depressão, ansiedade crônica, comportamentos de risco e vulnerabilidade a novas formas de abuso. Assim, aprofundar a compreensão sobre a dinâmica desse crime e desenvolver estratégias de proteção são medidas essenciais para garantir a integridade física e mental da infância (MIRANDA ET AL., 2020).

Durante a infância e adolescência, o sistema emocional ainda está em formação, o que torna o impacto da violência sexual devastador para a estruturação da personalidade. Embora existam lacunas sobre a real dimensão dos danos causados, evidências sugerem que a ausência de um acolhimento rápido e especializado influencia na cronificação do trauma e na dificuldade de superação das vítimas. Além disso, a violência sexual tem sido associada a um risco elevado de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), reforçando a necessidade de um manejo clínico imediato, com a aplicação de protocolos de profilaxia e acompanhamento laboratorial contínuo. Esse cenário exige que o profissional de saúde, especialmente o biomédico, esteja atento aos sinais clínicos e laboratoriais que podem indicar a ocorrência do abuso (CRUZ ET AL., 2021).

Conforme dados atualizados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024), o Brasil registra recordes sucessivos de casos de violência sexual contra menores, com a maioria das notificações concentrada na faixa etária de 0 a 13 anos. Essa alta incidência está frequentemente

ligada à subnotificação, já que muitos casos não chegam ao conhecimento das autoridades devido à dependência emocional e financeira da vítima em relação ao agressor. Além disso, o Ministério da Saúde aponta que a rede de atenção básica é a principal porta de entrada para identificar esses casos, porém, ainda enfrenta desafios na capacitação das equipes para o registro correto das notificações compulsórias. Esses dados reforçam a urgência de estratégias de prevenção e intervenção precoce, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), onde o diagnóstico e o suporte social devem caminhar juntos (BRASIL, 2022).

Assim, é crucial compreender as interações entre a rede de saúde e o sistema de justiça para determinar o melhor fluxo de atendimento e evitar a revitimização. Este trabalho visa explorar a prevalência da violência sexual infantojuvenil no Brasil, as possíveis consequências para a saúde das vítimas e a importância do papel dos profissionais de saúde na identificação precoce e no fortalecimento da rede de proteção para reduzir os danos físicos e psicológicos sofridos por essa população.

2 METODOLOGIA

A coleta de dados para este estudo foi realizada por meio de uma busca ativa em bibliotecas virtuais e bases de dados renomadas na área da saúde e segurança, especificamente SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed. Para complementar a fundamentação com dados estatísticos oficiais, foram consultados documentos técnicos do Governo Federal e o Anuário Brasileiro de Segurança Pública. O recorte temporal estabelecido compreendeu o período entre 2015 e 2026, priorizando produções recentes nos idiomas português e inglês. Para o cruzamento de informações, utilizaram-se os descritores "Violência Sexual", "Abuso Infantil" e "Rede de Proteção".

O processo de seleção dos materiais seguiu um roteiro estruturado em etapas sequenciais. Inicialmente, na fase de identificação, a busca bruta resultou em 112 publicações. Após o refinamento, que consistiu na exclusão de 24 artigos duplicados presentes em mais de uma base de dados, restaram 88 textos para análise. Na etapa de triagem, foi realizada a leitura minuciosa de títulos e resumos, resultando no descarte de 56 trabalhos por tratarem de conteúdos de opinião, notas jornalísticas ou por não possuírem o rigor científico e o foco interdisciplinar entre saúde e

direito exigidos por esta pesquisa. Na seleção final, dos 32 textos lidos na íntegra, foram escolhidos os 12 artigos que apresentaram as evidências mais robustas sobre o papel do biomédico no suporte técnico e a articulação da rede de proteção frente ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Por fim, os dados extraídos da amostra selecionada foram organizados por afinidade de conteúdo para a análise temática. O estudo foi estruturado em três eixos principais: o perfil epidemiológico das vítimas, os danos biopsicossociais decorrentes do abuso e a funcionalidade das políticas públicas de proteção no cenário nacional.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa utilizou oito publicações e documentos técnicos como base para análise. Os estudos foram categorizados e 62,5% dos trabalhos abordavam a temática do perfil epidemiológico e das consequências biopsicossociais da violência sexual, enquanto os outros 37,5% focaram na temática da rede de proteção e do manejo clínico das vítimas (Quadro 1).

Autor (Ano)	Objetivo principal	O que o estudo descobriu
Bari & Mahmood (2023)	Explicou a importância da profilaxia (remédios preventivos) imediata pós-abuso.	Explicou a importância da profilaxia (remédios preventivos) imediata pós-abuso.
Brasil (1990)	Estabelecer a doutrina da proteção integral.	Definiu diretrizes para o acolhimento das vítimas e as bases da rede de proteção.
Brasil (2022)	Apresentar dados epidemiológicos oficiais do Ministério da Saúde.	Apontou que a subnotificação ainda esconde a dimensão real do problema no país.
BERNARDO et al. (2021)	Descrever o fluxo de atendimento laboratorial	O diagnóstico rápido de ISTs e monitoramento bioquímico

	para crianças vítimas de violência.	são vitais para a eficácia da profilaxia pós-exposição
Cruz et al. (2021)	Analisar os impactos do abuso.	Confirmou traumas como ansiedade e depressão.
FBSP (2024)	Estatísticas de segurança pública.	Recorde de casos na faixa de 0 a 13 anos.
Lima et al. (2024)	Casos em meninos no Brasil.	Aumento nas denúncias no sexo masculino.
Lourenço et al. (2023)	Estudo das notificações no RS.	Falhas no registro pelos profissionais de saúde.
Miranda et al. (2020)	Perfil das vítimas e prevalência.	Maioria dos abusos ocorre dentro de casa.
Platt et al. (2018)	Investigar o vínculo com o agressor.	Agressor é pessoa de confiança da família.
Pinto et al. (2021)	Analisar a atuação da perícia criminal em casos de crime sexual.	O exame de corpo de delito e a coleta de vestígios biológicos são cruciais para a materialidade do crime.
WHO/OMS(Saúde Mental)	Impacto na vida adulta.	Violência na infância é risco para saúde futura.

Fonte: Dos autores, 2026.

Conforme os dados organizados no Quadro 1, observa-se uma convergência acadêmica sobre o perfil das vítimas e a localização das ocorrências. Os estudos de **Miranda et al. (2020)** e **Platt et al. (2018)** corroboram que a maioria dos abusos não ocorre em vias públicas por desconhecidos, mas no ambiente doméstico, perpetrados por figuras de confiança ou familiares.

Essa realidade é sustentada juridicamente pelo **ECA (Brasil, 1990)**, que estabelece a doutrina da proteção integral como resposta a essa vulnerabilidade no seio familiar.

Quanto aos impactos à saúde, Cruz et al. (2021) destacam que traumas psicológicos, como ansiedade e depressão grave, são sequelas quase onipresentes. Sob a ótica da Biomedicina, a **WHO (2020)** e o estudo de **Bari & Mahmood (2023)** alertam para o risco iminente de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), reforçando a necessidade de atendimento imediato e aplicação de protocolos de profilaxia. Complementando essa visão técnica, **Bernardo et al. (2021)** descrevem que a agilidade no diagnóstico laboratorial e o monitoramento bioquímico são determinantes para o sucesso da profilaxia pós-exposição (PEP).

A materialidade do crime e a eficácia da justiça dependem diretamente da prova técnica. Nesse sentido, **Pinto et al. (2021)** ressaltam que o exame de corpo de delito e a coleta rigorosa de vestígios biológicos são pilares essenciais para a investigação pericial. Paralelamente, os dados oficiais de **Brasil (2022)** e o **Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024)** indicam que, embora os números sejam alarmantes, a subnotificação mascara a magnitude real do problema.

A falha na rede de proteção é evidenciada por Lourenço et al. (2023), que apontam dificuldades dos profissionais de saúde no registro e notificação dos casos, muitas vezes por medo ou dúvida técnica. Por fim, o estudo de Lima et al. (2024) traz um dado relevante sobre o aumento das notificações envolvendo o sexo masculino, indicando uma evolução no acolhimento a esse grupo. Em suma, a análise integrada desses 12 autores demonstra que o biomédico, ao lado da equipe multidisciplinar, é peça-chave para identificar sinais silenciosos e garantir que a engrenagem de proteção e saúde funcione de maneira eficaz.

4 CONCLUSÃO

Com base no levantamento realizado, fica evidente que a violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil é um problema grave e complexo, que acontece majoritariamente dentro de casa e por pessoas conhecidas, o que dificulta muito a denúncia e a proteção da vítima. Através desta revisão de literatura, ficou claro que os danos causados não são apenas imediatos, mas deixam marcas psicológicas profundas e riscos biológicos sérios, como a exposição a ISTs.

A pesquisa mostrou que, embora o Brasil tenha leis fortes como o ECA, a rede de proteção ainda enfrenta muitos desafios práticos. A falta de preparo de alguns profissionais e o

medo da notificação fazem com que muitos casos fiquem invisíveis para o sistema. Para a atuação na Biomedicina, entende-se que o diagnóstico rápido e o manejo clínico correto (como a profilaxia pós-abuso) são fundamentais para reduzir o sofrimento dessas crianças.

Por fim, investir na capacitação dos profissionais de saúde e no fortalecimento das políticas públicas é a única forma de garantir um cuidado integral. É preciso que todos os órgãos trabalhem juntos para que o sistema de saúde não seja apenas um lugar de tratamento, mas uma peça-chave para interromper o ciclo de violência e garantir um futuro mais seguro para crianças e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no levantamento realizado, fica evidente que a violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil é um problema grave e complexo, que acontece majoritariamente dentro de casa e por pessoas conhecidas, o que dificulta muito a denúncia e a proteção da vítima. Através desta revisão de literatura, ficou claro que os danos causados não são apenas imediatos, mas deixam marcas psicológicas profundas e riscos biológicos sérios, como a exposição a ISTs, conforme destacado nos indicadores de saúde pública (BRASIL, 2022; WHO, 2020).

A pesquisa mostrou que, embora o Brasil tenha leis fortes como o ECA (BRASIL, 1990), a rede de proteção ainda enfrenta muitos desafios práticos. A falta de preparo de alguns profissionais e o medo da notificação fazem com que muitos casos fiquem invisíveis para o sistema. Para nós, como futuras biomédicas, entendemos que o diagnóstico rápido e o manejo clínico correto — como a profilaxia pós-abuso e a análise laboratorial cuidadosa — são fundamentais para reduzir o sofrimento dessas crianças e garantir a materialidade do crime (BERNARDO et al., 2021; PINTO et al., 2021).

Por fim, investir na capacitação dos profissionais de saúde e no fortalecimento das políticas públicas é a única forma de garantir um cuidado integral. É preciso que todos os órgãos trabalhem juntos para que o sistema de saúde não seja apenas um lugar de tratamento, mas uma peça chave para interromper o ciclo de violência e garantir um futuro mais seguro para crianças e adolescentes, respeitando os princípios de proteção integral previstos na legislação nacional (BRASIL, 1990; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2024).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Vigilância de Violências e Acidentes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024.** São Paulo: FBSP, 2024.

LIMA, Beatriz Caroline Leão et al. Temporal and spatial analysis of notifications of sexual violence against male children and adolescents in Brazil, 2013 to 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, 2024.

LOURENÇO, Samara da Silveira et al. Notifications of sexual violence against children and adolescents in Rio Grande do Sul. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, 2023.

MIRANDA, Millena Haline Hermenegildo et al. Sexual violence against children and adolescents: an analysis of prevalence and associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

PLATT, Vanessa Borges et al. Sexual violence against children: authors, victims and consequences. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, 2018.

SOUZA, E. R. et al. A rede de atenção às crianças e adolescentes em situação de violência: um olhar sobre a sua estrutura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, 2021.

BARI, A.; MAHMOOD, A. Medical care of children and adolescents after sexual abuse. **Journal of Pakistan Medical Association**, v. 73, 2023.

BERNARDO, M. S. et al. Assistência laboratorial e o papel do biomédico no atendimento a vítimas de violência sexual. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 53, n. 2, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Vigilância de Violências e Acidentes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. [Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990]. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CRUZ, T. M. et al. Impacts of sexual abuse in childhood and adolescence: an integrative review. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024. São Paulo: FBSP, 2024.

LIMA, Beatriz Caroline Leão et al. Temporal and spatial analysis of notifications of sexual violence against male children and adolescents in Brazil, 2013 to 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, p. e20231439, 2024.

LOURENÇO, Samara da Silveira et al. Notifications of sexual violence against children and adolescents in Rio Grande do Sul, Brazil: a descriptive study, 2014-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, p. e2022853, 2023.

MIRANDA, Millena Haline Hermenegildo et al. Sexual violence against children and adolescents: an analysis of prevalence and associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03633, 2020.

PINTO, R. et al. Perícia criminal e exames de corpo de delito em casos de crimes sexuais. **Revista Brasileira de Criminalística**, v. 10, n. 1, 2021.

PLATT, Vanessa Borges et al. Sexual violence against children: authors, victims and consequences. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1019-1031, 2018.

SANTOS, A. P. et al. O papel dos exames laboratoriais no diagnóstico e acompanhamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis após abuso sexual. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 58, 2022.

SOUZA, E. R. et al. A rede de atenção às crianças e adolescentes em situação de violência: um olhar sobre a sua estrutura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1381-1392, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guidelines for the health sector response to child maltreatment. Geneva: WHO, 2020.