FARESI
FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA

BACHARELADO EM BIOMEDICINA

TAINÃ TEIXEIRA DOS SANTOS

ABUSO SEXUAL INFANTIL E OS RISCOS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Conceição do Coité-BA
2025

TAINÃ TEIXEIRA DOS SANTOS

ABUSO SEXUAL INFANTIL E OS RISCOS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina.

Orientador: Bárbara Naiane Souza Silva Pereira

Conceição do Coité-BA
2025

Ficha Catalográfica elaborada por:
Keite Birne de Lira – Bibliotecária
CRB: 5/1953

S237 Santos, Tainã Teixeira dos

Abuso sexual infantil e os riscos de infecções sexualmente transmissíveis. / Tainã Teixeira dos Santos. –Conceição do Coité: FARESI, 2025.

27f.;

Orientadora: Profa. Barbara Naiane Souza Silva Pereira

Artigo cientifico (bacharel) em Biomedicina. – Faculdade da Região Sisaleira - FARESI. Conceição do Coité, 2025.

1. Abuso Sexual Infantil. 2. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 3. Vulnerabilidade. I. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. II. Pereira, Barbara Naiane Souza Silva. III. Título.

CDD: 362.76

TAINÃ TEIXEIRA DOS SANTOS

ABUSO SEXUAL INFANTIL E OS RISCOS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 19 de dezembro de 2025

Banca Examinadora:

Bárbara Naiane Souza Silva Ferreira
Isabella Ferreira
Daniel Rios Pinto
Rafael Reis Bacelar Antón



Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité-BA

2025

ABUSO SEXUAL INFANTIL E OS RISCOS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Tainã Teixeira dos Santos[1]

Bárbara Naiane de Souza Silva Pereira[2]

RESUMO

O abuso sexual infantil configura uma grave violação de direitos humanos e representa um problema persistente de saúde pública, especialmente pela frequência com que ocorre dentro do ambiente familiar e pelos impactos físicos, psicológicos e sociais que provoca. Este estudo teve como objetivo analisar a violência sexual contra menores de 14 anos, enfatizando a vulnerabilidade das vítimas à contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A fundamentação teórica abordou conceitos, fatores de risco, aspectos legais e consequências do abuso, além de destacar a relação direta entre práticas sexuais forçadas e a maior probabilidade de transmissão de agentes infecciosos, como HIV, sífilis, gonorreia, clamídia e HPV. A metodologia consistiu em uma revisão de literatura quanti-qualitativa em bases científicas e documentos oficiais, considerando estudos publicados com corte temporal de 2015 a 2025, porém com exceções. Os resultados evidenciam que a imaturidade biológica, a ausência de proteção durante o abuso e a dificuldade na denúncia contribuem para o aumento da vulnerabilidade às ISTs, além de dificultarem o diagnóstico precoce. Constatou-se também que, apesar de avanços legais, ainda existem lacunas na proteção das vítimas e na responsabilização dos agressores. Conclui-se que o enfrentamento do abuso sexual infantil exige ações integradas de prevenção, fortalecimento das políticas públicas, capacitação profissional e atendimento interdisciplinar, assegurando acolhimento, diagnóstico oportuno e tratamento adequado, sobretudo nos casos com risco de infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Abuso sexual infantil; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Vulnerabilidade.

[1] Graduanda do curso de Biomedicina. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. taina.teixeira@faresi.edu.br

[2] Docente do curso de Biomedicina Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. docente.barbaranaiane.silva@faresi.edu.br.

ABSTRACT

Child sexual abuse constitutes a serious violation of human rights and remains a persistent public health issue, especially due to its frequent occurrence within the family environment and the significant physical, psychological, and social consequences it generates. This study aimed to analyze sexual violence against children under 14 years old, with emphasis on the victims' vulnerability to sexually transmitted infections (STIs). The theoretical framework addressed key concepts, risk factors, legal aspects, and the consequences of abuse, highlighting the direct relationship between forced sexual practices and the increased likelihood of infection by agents such as HIV, syphilis, gonorrhea, chlamydia, and HPV. The methodology consisted of a quantitative–qualitative literature review of scientific databases and official documents, focusing on studies published between 2015 and 2025, with justified exceptions. The results indicate that biological immaturity, lack of protection during abuse, and barriers to reporting contribute to greater vulnerability to STIs and hinder early diagnosis. It was also found that, despite legal advances, gaps remain in victim protection and offender accountability. The study concludes that addressing child sexual abuse requires integrated prevention efforts, strengthened public policies, professional training, and interdisciplinary care to ensure support, timely diagnosis, and appropriate treatment, particularly in cases involving risk of sexually transmitted infections.

Keywords: Child sexual abuse; Sexually Transmitted Infections; Vulnerability.

1. INTRODUÇÃO

A violência e o abuso sexual, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2024), alcançam diversas formas de agressões, principalmente em crianças e adolescentes, pelo fato de serem mais indefesos, consequentemente, mais acessíveis a tal crime. Elas são coagidas a se prostituir, a participar e praticar atos sexuais contra a sua própria vontade, tendo, em diversas vezes, a genitália mutilada, entre outras práticas que podem ou não envolver toque físicos, sendo considerados agressões sexuais. Esses crimes, sem consentimento ou autorização, apenas fazem vítimas, muitas vezes não se identificando ou denunciando o abusador, que pode ser qualquer indivíduo, como um amigo da família ou até alguém que pertence a mesma família da criança, que são os casos mais comuns.

Os abusos sexuais figuram entre as violações mais graves e alarmantes dos direitos humanos. Apesar de amplamente reconhecidos como crimes severos, ainda existem contextos em que o estupro é relativizado ou até defendido como se fosse uma prática “normal”. Em outros cenários, discute-se com grande resistência a exploração sexual infantil, tema frequentemente silenciado tanto por órgãos públicos quanto pela própria sociedade. Além disso, fatores como vulnerabilidade social e econômica intensificam o risco de violência sexual e contribuem para que inúmeros casos permaneçam ocultos e não denunciados (Rocha, 2025).

A legislação sobre o tema referenciado foi atualizada no dia 7 de agosto de 2009 com a Lei 12.015/2009, com o título “Dos Crimes Contra a Dignidade Sexual”, que alterou o artigo 213 do código penal e revogou o artigo 214, sendo discutido, principalmente, que o crime de estupro ou qualquer violência sexual, que seja de maior ou menor porte, está previsto no código penal brasileiro e que resulta em penas que variam de 6 a 10 anos de detenção, dependendo da gravidade do crime sexual cometido pelo agressor. A reclusão pode ter um aumento significativo para o mesmo, por exemplo, em caso de a vítima ser menor de 14 anos ou incapaz. Ainda, na mesma lei, houve alterações no ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) que estão ligadas a proteção das crianças e adolescentes (Brasil, 2009).

Além das graves consequências emocionais e psicológicas causada pelo abuso sexual, é indispensável destacar os riscos à saúde física, sobretudo quanto à exposição às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Nesse caso, crianças e adolescentes abusados sexualmente encontram-se em maior vulnerabilidade à

contaminação por doenças como HIV, sífilis, gonorreia, hepatites virais, entre outras, devido à ausência de preservativo durante as práticas forçadas e à fragilidade do sistema imunológico dos menores. Segundo o Ministério da Saúde, a transmissão de ISTs nessa situação de violência sexual agrava ainda mais a condição das vítimas, dificultando o diagnóstico precoce e o tratamento, já que o medo, a vergonha ou a coação podem impedir que os abusos sejam imediatamente relatados (Brasil, 2021).

Dessa maneira, este trabalho se justifica pela urgência em discutir e combater a violência sexual contra os menores, considerando sua grande sensibilidade, os riscos físicos e psicológicos envolvidos, incluindo a imensa possibilidade de contaminação por ISTs. A abordagem do tema é de grande importância não apenas para a promoção da saúde pública e da proteção integral das crianças, mas também para fortalecer a conscientização social e incentivar a denúncia contra os agressores.

Nesse contexto, o objetivo principal é analisar a gravidade da violência sexual infantil, destacando os impactos causados na vida das vítimas, a importância da denúncia dos agressores e a necessidade de apoio médico e psicológico, não apenas pelos traumas vivenciados, mas também pela exposição a possíveis doenças. Além de compreender as formas mais comuns de violência sexual contra crianças e adolescentes, principalmente dentro da própria família, identificando os principais danos psicológicos e físicos, de forma a evidenciar a relação com as ISTs e reforçar a relevância do acolhimento e do tratamento integral às vítimas.

2. METODOLOGIA

Para a elaboração desse artigo, cujo tema é abuso sexual infantil e os ricos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), de forma quanti-qualitativa, foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se artigos científicos das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico. Além disso, para a construção do estudo, também foi realizada uma pesquisa documental em websites oficiais, como Jus Brasil e Ministério da Saúde. As palavras-chave utilizadas foram: “abuso sexual infantil”, “infecções sexualmente transmissíveis” e “vulnerabilidade. Os critérios de corte temporal para a seleção de

artigos publicados foi de 2015 a 2025; porém, foram incluídas algumas obras anteriores a esse intervalo, como normas importantes para entender melhor a parte jurídica tratada dentro do tema, por exemplo, Decreto-Lei nº 2.848/1940 (Código Penal), assim como também artigos consideráveis indispensáveis para o embasamento conceitual.

Esta pesquisa se classifica como exploratória-descritiva, pois busca aprofundar a compreensão sobre o abuso sexual infantil e descrever os riscos de infecções sexualmente transmissíveis associados ao fenômeno. Foram selecionados 55 estudos, porém só 43 publicações relacionadas ao tema, onde 28 corresponderam a artigos científicos revisados por pares, sendo 5 deles publicados em inglês, que fundamentam a parte teórica e a discussão do estudo. As outras 15 publicações incluíram leis, decretos, projetos de lei, boletins oficiais, relatórios institucionais e outros trabalhos acadêmicos, sendo utilizadas para apresentar dados epidemiológicos e discutir normas legais relacionadas à proteção de crianças.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 ENTENDENDO A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS

O abuso sexual identifica-se em distintas formas, principalmente quando o assunto são vítimas menores de 14 anos, os quais exigem uma compressão mais aprofundada para entender as estratégias capazes de prever e intervir diante da situação. Essa violência sexual nasce nas relações de desigualdade e de poder, sustentadas por um contexto sociocultural. Se define pela estimulação sexual da vítima, onde mesma não tem maturidade para assimilar e nem consentir o ato impulsionado pelo o violentador, podendo ser relação homo ou heterossexual, ocorrendo em várias situações como estupro, incesto, assedio, pornografia, exploração sexual, imposição de intimidade, dentre outras (Miranda *et al*., 2020).

A sociedade imagina o agressor como um “estranho” ou distinto da família, porém divulgações de dados revelam que as manifestações mais comuns são intrafamiliares, que acontecem dentro do próprio lar da criança, na maioria das vezes, sendo o pai, padrasto, avô ou o tio. Por conta desse laço no ambiente doméstico fatores como afeto, manipulação, intimidação, dependência emocional e medo facilitam a ação do abusador, e ao mesmo tempo dificultam a denúncia da agressão (Paula *et al*., 2023).

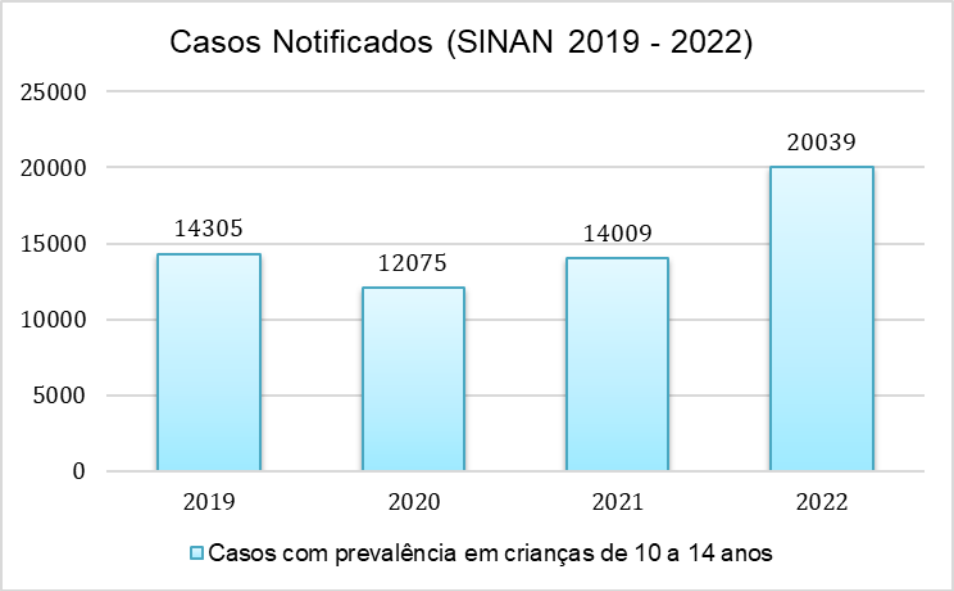
Diferentemente do abuso intrafamiliar, a violência sexual extrafamiliar, ocorre fora do convívio familiar, nas ruas, podendo ser um vizinho, cuidadores, conhecidos da família ou estranhos, que ganham a confiança da família para ter aproximação da criança. Muito comum em casos que não há uma vigilância suficiente dos responsáveis e ainda contribui para a demora da denúncia, tornando assim essencial a atenção comunitária e institucional (Finkelhor, *et al*., 2023).

De acordo a Pedroso *et al*., (2022), em um estudo realizado na Bahia, estima-se que menores de 10 anos em condições de vulnerabilidade econômica e social estão em maior probabilidade de serem vítimas de tais abusos. Já a exploração sexual comercial infantil consiste no uso de atividades em troca de favores ou ganho de benefício como dinheiro, abrigo, comida, roupa, brinquedos. Essa exploração pode envolver uso, indução, tráfico e aliciamento (Ferreira *et al.,* 2021).

A ilha de Marajó, que fica situada no estado do Pará, é um dos grandes exemplos de cenário de rede exploração e abuso sexual infantil no Brasil. Batista *et al*., (2025) ressaltam que, apesar da atuação do Judiciário local e de órgãos de proteção, muitos casos permanecem invisíveis, consequentemente não tendo registro, o que impede um mapeamento real da dimensão do problema. Ainda no mesmo texto, eles apontam falhas das políticas de proteção e a limitação dos recursos destinados à prevenção e à assistência, deixando a condição ainda mais precária, demonstrando a urgência de métodos integradas e efetivas para combater a exploração de crianças e adolescentes na região da Amazônia.

Conforme registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2019 e 2022, os dados divulgados apresentam 14.305 casos em 2019, 12.075 em 2020, 14.009 em 2021 e 20.039 em 2022, revelando um crescimento absurdo nos registros de ano em ano, com predomínio em crianças de 10 a 14 anos, aproximadamente 49% das vítimas (Brasil, 2024). O SINAN ainda mostra que, o gênero feminino tem casos recorrentes com maior prevalência e persiste na região da Amazônia (Gráfico 1).

Gráfico 1- Casos Notificados pelo SINAN, de 2019 a 2022.



Fonte: autoria própria.

Os dados divulgados pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) confirmam que a região Amazônica tem índices altíssimos de Abuso Sexual Infantil (ASI), passando de 141,3 ocorrências para cada 100 mil crianças/adolescentes, superando a média nacional. Ressaltando que ainda existem municípios que ficam próximos a fronteira com outros países que não tem dados exatos, por falta de controle dos governantes locais, o que gera vulnerabilidade, colaborando com o aumento da incidência de casos de violência e exploração infantil (Unicef, 2025).

3.2 ASPECTOS LEGAIS

A legislação brasileira alicerçou documentos jurídicos em favor a proteção de crianças e adolescentes contra a violência/abuso sexual, entretanto, ainda enfrentam dificuldades estruturais, culturais e institucionais para a sua efetivação.

Por exemplo a Lei nº 13.431/2017, preconiza que o infanto-juvenil tenha prioridade absoluta, seja ouvido e possa expressar a opinião ou se manter em silêncio, recebendo todo suporte especializado, jurídico e psicossocial, com a privacidade das informações prestadas quando é vítima ou testemunha de violência. Embora represente avanço para o sistema de garantia de direitos legais em casos de assédio sexual aos menores, ainda não demostra eficiência segura na prevenção contra essa violação (Mastroianni e Leão, 2024).

As modificações introduzidas no Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/1940) também promoveram alterações na Lei nº 8.072/1990 (Lei de Crimes Hediondos) por meio da Lei nº 12.015/2009, direcionada aos crimes contra a dignidade sexual, especialmente aqueles praticados contra menores de idade. Essa legislação enfatiza o art. 217-A (Estupro de Vulnerável), que tipifica como crime “ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos”. Assim, ainda que haja alegação de consentimento ou inexistência de violência física, a conduta permanece configurada como estupro de vulnerável, uma vez que a criança não possui desenvolvimento psicológico, físico ou emocional suficiente para compreender ou avaliar as consequências de atos de natureza sexual. A lei também prevê o agravamento das penas quando houver lesão corporal grave, morte ou quando a vítima for menor.

Apesar dos avanços legislativos, a efetividade da aplicação penal ainda se revela limitada. Caribé e Lima (2022) apontam que apenas cerca de 20% dos autores de violência sexual infantil chegam, de fato, a ser condenados, evidenciando falhas estruturais, ineficiência do sistema de justiça e fragilidade na responsabilização dos agressores.

Apesar dos avanços legislativos mencionados, o Brasil ainda não dispõe de uma lei específica que agrave a pena quando o abuso sexual resulta na transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Brasil, 1940). Essa lacuna evidencia que, embora o sistema jurídico busque proteger a criança e responsabilizar o agressor, ele ainda não contempla de forma plena todas as consequências do crime, principalmente os impactos diretos na saúde da vítima. Tais omissões acabam por favorecer a continuidade das violações, oferecendo ao agressor um cenário menos rigoroso do que o necessário.

Nos últimos anos, projetos de lei como o PL 2459/2024 e PL 2810/2025 têm buscado aprimorar a punição para crimes sexuais contra crianças e adolescentes;

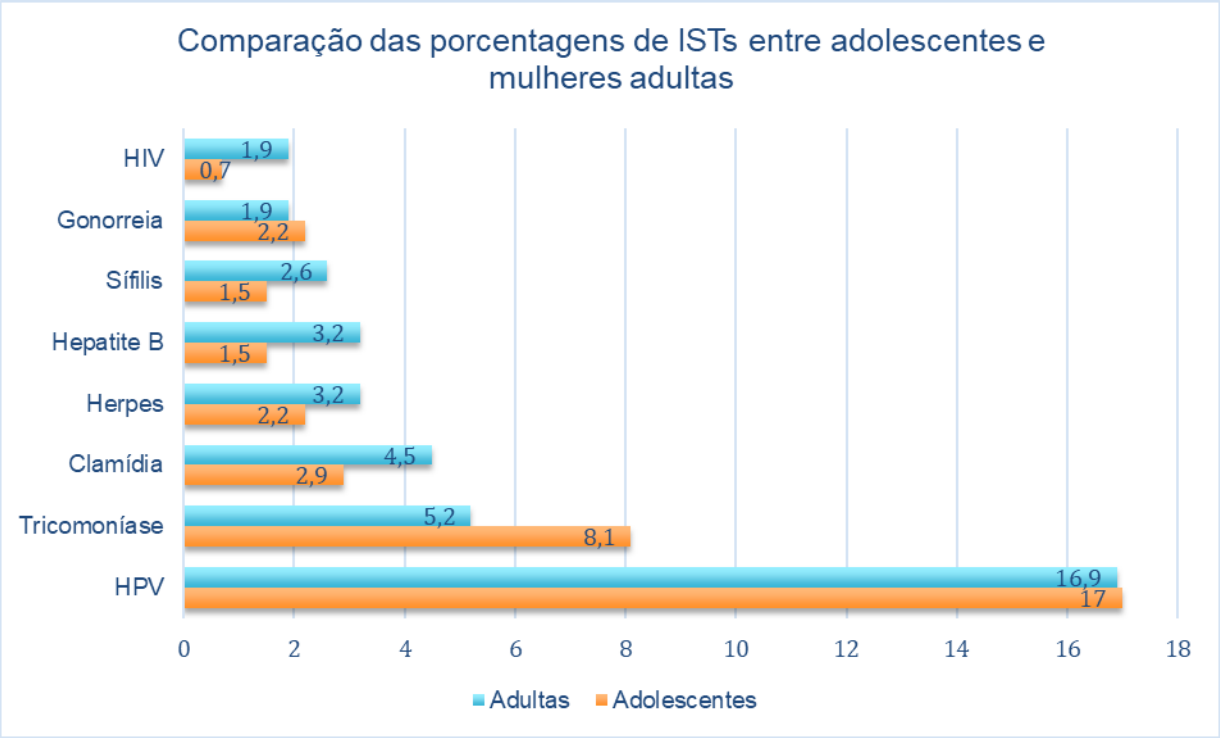
contudo, nenhum deles inclui a transmissão de ISTs como circunstância agravante (Brasil, 2025). Por isso, especialistas defendem que futuras reformas legislativas considerem agravantes quando houver transmissão de doenças ou gravidez decorrente do abuso, articulando os campos do direito e da saúde pública para reforçar a proteção integral de crianças e adolescentes (Gurgel *et al*., 2025). Essa perspectiva demonstra que a legislação ainda precisa avançar para reconhecer, de modo completo, os impactos físicos, emocionais e sociais do abuso sexual infantil.

3.3 RISCOS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs)

A exposição de crianças e adolescentes à violência sexual é apontada como um importante fator de risco para diversos problemas de saúde, não apenas emocionais, mas também físicos, incluindo a maior vulnerabilidade à transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Estudos realizados em São Paulo, em 2021, demonstram um aumento significativo do risco decorrente da combinação entre imaturidade biológica e fragilidade do sistema imunológico das vítimas. Esses fatores as tornam mais suscetíveis a infecções durante atos sexuais forçados, frequentemente praticados sem uso de preservativo. Além disso, há recorrente atraso no acesso a medidas de prevenção e ao atendimento pós-exposição, especialmente quando o agressor é portador de alguma IST (Drezett *et al.,* 2021).

Na mesma pesquisa, Drezett *et al.* (2021) analisaram dados de 135 adolescentes e 154 mulheres adultas, revelando que aproximadamente 32,6% das meninas e 31,1% das mulheres vítimas de abuso sexual apresentaram alguma infecção sexualmente transmissível (IST), além de lesões genitais decorrentes de penetrações forçadas. O estudo também identificou as ISTs mais prevalentes entre adolescentes e adultas: o Papilomavírus Humano (HPV) apresentou o maior índice de infecção, com 16,9%, seguido por tricomoníase (6,6%), clamídia (3,8%), herpes e hepatite B (2,4%), sífilis (2,1%), gonorreia (1,7%) e HIV (1,4%). As crianças apresentam uma margem ainda maior de vulnerabilidade a essas ISTs, como pode ser observado no gráfico comparativo apresentado a seguir (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Comparação de ISTs entre adolescentes e mulheres adultas



Fonte: autoria própria.

A análise do gráfico comparativo permite identificar a prevalência epidemiológica maior em adolescentes do que em mulheres vítimas de abuso tanto por fatores sociais quanto biológicos. Primeiramente, diante os dados apresentados, nota-se que o HPV mostra a maior predomínio nos dois grupos, com 16,9% entre adultas e 17,0% entre adolescentes. Essa taxa comprova a ideia passada pelas pesquisas sobre a infecção, no caso, confirma que o Papilomavírus Humano (HPV) é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) mais comuns, principalmente entre os jovens que tenha iniciado atividades sexuais (Drezett *et al.,* 2021).

Esse aumento entre as crianças possivelmente está relacionado à imaturidade do epitélio cervical, condição que facilita a manifestação de infecções, além da constatação de menor cobertura vacinal em algumas populações vulneráveis. Também se evidencia a incidência da tricomoníase, cujos valores mostram diferença significativa entre adolescentes (8,1%) e mulheres adultas (5,2%). Essa discrepância sugere que vítimas mais jovens de violência sexual podem estar totalmente expostas ao *Trichomonas vaginalis*, protozoário responsável pela infecção. Tal vulnerabilidade decorre da ausência de qualquer forma de

proteção durante o ato violento, o que intensifica a fragilidade biológica diante do trauma vaginal (Drezett *et al*., 2021).

Por outro lado, algumas ISTs apresentadas no gráfico revelam maior predominância entre mulheres adultas, como a clamídia, 4,5% em adultas e 2,9% em adolescentes, e o herpes, 3,2% entre adultas e 2,2% entre adolescentes. Essas infecções, em grande parte, permanecem em estado de latência, ou seja, sem a manifestação de sintomas. Podem se reativar em situações de estresse, como ocorre no caso do herpes, ou permanecer assintomáticas por longos períodos na vida das vítimas (Drezett *et al*., 2021).

A sífilis, infecção bacteriana, também aparece com maior prevalência entre mulheres adultas (2,6%) em comparação às adolescentes (1,5%). Embora os índices sejam relativamente menores do que os das demais ISTs, ainda representam um importante alerta para a saúde pública, visto que a maior ocorrência de sífilis adquirida em mulheres mais velhas pode ou não estar diretamente associada ao abuso sexual (Drezett *et al*., 2021).

A gonorreia, causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, apresenta valores semelhantes entre os dois grupos analisados, com leve predominância entre adolescentes (2,2%) em comparação às mulheres adultas (1,9%). Esse padrão pode estar relacionado à maior vulnerabilidade biológica das vítimas mais jovens, especialmente devido ao epitélio ainda imaturo, que facilita a invasão bacteriana (Drezett *et al*., 2021).

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) apresenta valores proporcionalmente baixos em ambos os grupos quando comparado às demais infecções, registrando 1,9% entre mulheres adultas e 0,7% entre adolescentes. Esses índices sugerem a efetividade das medidas de profilaxia pós-exposição ao vírus, frequentemente disponibilizadas de forma imediata pelos serviços especializados no atendimento a vítimas de violência sexual (Drezett *et al*., 2021).

Com base nesses dados e em outras fontes documentais, torna-se evidente que, mesmo quando a prevalência geral de ISTs nessa faixa etária é relativamente baixa, a probabilidade de que uma infecção diagnosticada tenha sido adquirida durante o episódio de violência permanece extremamente alta. Esse risco se intensifica quando há indícios de contato sexual forçado. Driscoll *et al.* (2023) observaram que grande parte das ISTs identificadas em crianças avaliadas após

suspeita de abuso apresentava forte compatibilidade com transmissão sexual, reforçando a importância do diagnóstico cuidadoso.

Além disso, diretrizes clínicas atualizadas pelo Protocolo Brasileiro de Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST) ressaltam que o risco de contágio aumenta significativamente quando o abuso envolve penetração, ausência de preservativo e repetição de episódios, que são fatores comuns nos relatos atendidos pelos serviços de saúde (Driscoll *et al.,* 2023). A própria anatomia e fisiologia infantil favorecem a formação de microlesões na mucosa, facilitando a entrada de bactérias e vírus durante o contato abusivo, o que torna essa população ainda mais vulnerável (Menezes *et al.,* 2021).

3.4 BARREIRAS AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE

A assistência integral a criança, vítima de ASI enfrenta barreiras, principalmente sobre a identificação precoce de sinais clínicos de ISTs em vítimas de abuso sexual infantil. Muitos profissionais de saúde ainda sentem a insegurança ou falta de formação específica para reconhecer manifestações físicas e comportamentais relacionadas ao abuso, o que pode atrasar o encaminhamento adequado para exames laboratoriais. Como Silva *et al*. (2023) vêm apontando em seus estudos, esse atraso compromete a detecção necessária da via de transmissão das ISTs e pode retardar o início do tratamento, contribuindo para maior sofrimento físico e psicológico das vítimas.

A literatura desse assunto também aponta que o atendimento inicial é decisivo para a prevenção e identificação de infecções. Conforme discutido por Bomfim *et al*., (2022), a abordagem correta inclui a coleta de amostras biológicas para investigação forense, como sangue, fluídos vaginais/anais, urina, saliva, resto de lubrificante e sêmen, realização de exames específicos para os principais agentes associados a transmissão sexual, como gonorreia, clamídia, HIV, sífilis, herpes e HPV, bem como a oferta de profilaxia quando indicada.

Apesar disso, a insuficiência estrutural presente na maioria dos serviços de saúde, aliada à falta de capacitação profissional, pode resultar em notificações incompletas e dificultar a confirmação de ISTs relacionadas à violência sexual. Consequentemente, análises dos sistemas de vigilância epidemiológica têm mostrado que as notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes

vêm aumentando em diversas regiões do Brasil nos últimos anos (Lourenço *et al.,* 2023).

3.4 CONSEQUÊNCIAS DO ABUSO SEXUAL INFANTIL

O abuso sexual infantil (ASI) provoca impactos graves físicos e psicológicos, sendo as marcas corporais mais visíveis e duradoura nas vítimas. Com tanta exposição sobre essa violência, as vítimas apresentam sintomas psicossomáticos, distúrbio de insônia, falta de apetite, dores pelo corpo recorrentes, além do afetar o sistema imunológico, que acaba comprometendo a saúde da criança e tornando mais fácil a contaminação por infecções e desenvolvimento de doenças (Moreira, 2024).

Na maioria dos casos, as consequências são mais serias e doloridas, ocasionando ferimentos graves como inflamação da genitália, hematomas, lacerações, sangramento e transmissão das infecções sexualmente transmissíveis, resultantes dos abusos. São analisadas lesões nas áreas mais sensíveis da mucosa, onde se avalia presença de hemorragias, equimoses, contusões e abrasões, casos que precisam de acompanhamento médico por serem extremamente delicados, podendo ter complicações futuras (Lira *et al*., 2022).

Além disso, de acordo com Andrade *et al*., (2023) a probabilidade de desenvolvimento de transtornos alimentares, que envolvem vômitos autoinduzidos, insatisfação com o próprio corpo e descontrole alimentar, é muito alta, deixando as vítimas vulneráveis a tais situações, tanto no espaço escolar quanto no espaço familiar.

Porém, um dos desdobramentos mais graves é a gravidez, que impõe à vítima infantil um sofrimento físico e psicológico extremo, além de riscos obstétricos como partos prematuros, hemorragias e mortalidade materna. Segundo o Ministério da Saúde (2024), entre as notificações de violência sexual contra meninas de 10 a 14 anos, há registros crescentes de gestações precoces, muitas vezes mantidas em segredo pela família ou não acompanhadas adequadamente pelos serviços de saúde (Brasil, 2024). Essas alterações não são passageiras, pelo contrário, elas se estendem ao logo da vida causando traumas praticamente irreversíveis.

Quando se trata do campo emocional e psicológico, pesquisas apontam o ASI como um dos fatores que mais desenvolve depressão, baixa autoestima, ansiedade,

transtorno de estresse pós-traumático e dificuldade de estabelecer laços afetivos, impedindo quaisquer envolvimentos com outras pessoas (Lopes *et al*., 2024). Além disso, o ambiente que acontece o abuso, principalmente no lar doméstico, tende a piorar a repercussão emocional, uma vez que a criança/adolescente lida diariamente com a agressão sexual, ocorrendo consequentemente a quebra da confiança no ambiente de convívio familiar, dificultando a denúncia do agressor e recuo ao acesso a apoio psicológico (Ferreira, 2024).

A exposição contínua dessas crianças ao trauma, justamente em um contexto de quebra de confiança, induz o desenvolvimento de mecanismos de defesa da mente mal adaptativos, sendo a dissociação um dos mais discutidos. A literatura mostra que essa desorganização psíquica, inicialmente utilizada como recurso para suportar a violência, resulta em prejuízos neurocognitivos na vida adulta, afetando a memória, a capacidade de regulação emocional e o desenvolvimento de funções (Bianco *et al*., 2021).

Desse modo, a vítima frequentemente apresenta um espectro de desregulação afetiva que não apenas intensifica os quadros de ansiedade e depressão já estabelecidos, mas também altera a capacidade de percepção de risco e a busca proativa por tratamento especializado, mantendo a cronicidade do sofrimento psicológico (Lourenço *et al*., 2023).

A convivência não só intrafamiliar, mas como um todo, além de ser traumática, compromete o desenvolvimento social, formação da identidade e a capacidade de se relacionar com outras pessoas, exigindo intervenções interdisciplinares, contínuas e humanizadas, que contemplem tanto o cuidado físico quanto o emocional da criança. Ademais, torna-se evidente que o ASI não afeta apenas o momento da violência, mas produz efeitos desnorteadores que podem perdurar por toda a vida, sendo necessária uma atuação conjunta de biomédicos, psicólogos, médicos, assistentes sociais e educadores para promover proteção, acolhimento e reabilitação integral das acrianças/adolescentes (Tanizaka *et al*., 2022).

3.5 MEDIDAS DE PREVENÇÃO, DENÚNCIA E APOIO ÀS VÍTIMAS

O contexto da prevenção do abuso sexual infantil (ASI) demanda ações integradas entre família, escola, serviços de saúde e rede de proteção. A escola é

considerada um dos espaços estratégicos para o enfrentamento dessa exploração sexual, mas ainda necessita de formação adequada e espaço sólido para lidar com o tema da educação sexual e com a identificação de sinais de abuso, enfatizando que a falta de preparo de profissionais da educação compromete a eficácia das ações preventivas necessárias, reforçando a importância e a necessidade de planos para o desenvolvimento de competências profissionais voltadas especialmente ao reconhecimento e acolhimento de crianças em situação radical de vulnerabilidade (Silva, 2024).

Em questão das políticas públicas nas medidas preventivas, a Lei nº 14.811/2024 não só estabelece protocolos de ativação obrigatórios contra bullying e cyberbullying, mas também contra à violência sexual em ambientes educacionais, expandindo os recursos e as responsabilidades das instituições na proteção em prol das crianças. Diante disso, os autores, Siqueira *et al*. (2024) mostram, em sua pesquisa, que os materiais pedagógicos, como vídeos educativos e produção de cartazes em sala de aula contribuem para a conscientização de crianças e adolescentes, ajudando a minimizar riscos, além de promover o fortalecimento das redes de apoio em relação a educação.

Essas medidas citadas devem ser aplicadas conforme à necessidade de estabelecimento de programas criados para os responsáveis da criança, os quais influenciem o desenvolvimento de diálogos abertos, por meio da confiança, sendo considerados pontos positivos e importantes para prevenir abusos ou qualquer outra exploração, fortalecendo vínculos familiares e ampliando a comunicação preventiva, como apontam os estudos realizados do Núcleo Ciência Pela Infância (NCPI) (2023).

Em sua pesquisa, Oliveira *et al*. (2024) apontaram que ferramentas tecnológicas e instrumentos padronizados de avaliações utilizados por profissionais educativos auxiliam na identificação precoce de crianças expostas, além de ajudar profissionais da saúde a detectar riscos maiores, ampliando a capacidade de intervenção futuras, Com a mesmo ponto de vista, Scherer *et al*. (2024) ainda defendem a importância de psicólogos em atuação escolar, gerando ambientes locais mais seguros e privativos dentro das instituições de ensino legal.

A denúncia contra a ASI é uma etapa essencial durante o ato de prevenção, pois assegura uma ação rápida e funcional na proteção da vítima. Como citado anteriormente, existem leis que impõem a sociedade civil, profissionais e instituições a responsabilidade no acionamento do Sistema de Garantia de Direitos, bem como

denunciar a violência sexual infantil. Por meio da Lei 13.431/2017, ficam estabelecidos protocolos que determinam o direito das crianças e adolescentes que possam ser ouvidas sob sigilo, promovendo atendimento humanizado e a segurança dos mesmos (Unicef, 2022). E ainda reforçam a importância da contribuição dos setores de educação, saúde, segurança pública e da justiça no enfrentamento contra a exploração sexual de menores (Espírito Santo *et al*., 2025).

Seguindo normas, as instituições são orientadas a fazerem campanhas dentro das sedes, nas ruas e em canais de comunicações para ajudar no aumento das denúncias, tendo como exemplo a campanha “Me Proteja” criada pelo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) no dia 10 de dezembro de 2021, com objetivo de alertar e estimular a participação da população, além de informar sobre a existência de serviços de ações imediatas, como o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), conselhos tutelares, órgãos de segurança pública e o disque 100 para as denúncias (Espírito Santo *et al*., 2025).

Já a Lei nº 17.337/2021 alerta as instituições educacionais sobre a obrigação da formação de profissionais capacitados em identificação e encaminhamento de casos de abuso, dando suporte para a vítima. Todo atendimento a vítima deve ser articulado e privado para garantir um acolhimento seguro, ainda mais se o ato aconteceu no ambiente doméstico (Espírito Santo *et al*., 2025).

No que diz respeito ao apoio às vítimas, o atendimento psicossocial tem grande importância para a devida recuperação da criança/adolescente. Estudos dentro da área de psicologia destacam o acolhimento especializado, integrando apoio emocional, psicoterapia e orientações sobre saúde sexual e física, abordando especialmente os riscos das ISTs, com base na agressão sexual infantil. Além disso, o acompanhamento contínuo, desde do início, principalmente quando ficam sequelas emocionais e físicas, é considerado fundamental para a recuperação integral da vítima, sendo necessário que esse atendimento seja interdisciplinar, com ação de psicólogos, educadores, profissionais de saúde e assistentes sociais (Batista, 2022).

Referente aos riscos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a literatura sinaliza que os serviços de saúde deverão ser prestativos inicialmente a denúncia ou suspeita durante o atendimento especializado, oferecendo avaliação clínica, tratamento, apoio, profilaxia e acompanhamento durante todo processo de recuperação, reforçando também que todos serviços devem estar preparados

tecnicamente e emocionalmente para atender a vítima de abuso sexual, considerando as vulnerabilidades associadas à exposição a agentes infecciosos (Tanizaka *et al*., 2022).

Por causa da produção de efeitos desnorteadores que podem perdurar por toda a vida, é necessária uma atuação conjunta de biomédicos, psicólogos, médicos, assistentes sociais e educadores, para promover proteção, acolhimento e reabilitação integral das acrianças/adolescentes (Tanizaka *et al*., 2022). Assim, as estratégias de prevenção, denúncia e apoio constituem um ciclo integrado, por isso que, enquanto as medidas preventivas reduzem a ocorrência de novos casos, a denúncia garante proteção imediata e o apoio psicossocial e médico promove a recuperação das vítimas e a redução de danos, inclusive no que tange às IST (Brasil, 2025).

4 **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O abuso sexual infantil (ASI) representa uma condição grave de violação de direitos das crianças e ainda continua como um desafio persistente não só para a saúde pública, como também para o sistema de proteção e para a sociedade em si. Durante toda essa pesquisa, ficou confirmado que a exploração sexual contra menores de 14 anos está ligada a fatores culturais, estruturais e sociais, além de ocorrer, na maioria das vezes, dentro do ambiente familiar. Além disso, o risco elevado de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis, causada pelo agressor, torna a situação ainda mais preocupante, principalmente quando as vítimas não têm maturidade biológica ou proteção durante o abuso, além de obstáculos que dificultam o diagnóstico precoce.

Também se demonstrou que, apesar da existência de várias legislações direcionadas exclusivamente à proteção de crianças e adolescentes, ainda constam brechas importantes, tanto na aplicação das normas preventivas quanto na detenção dos agressores. Além disso, os serviços de saúde e assistência encaram ausências estruturais e profissionais, o que acaba contribuindo para a falta de notificações, para o atraso no atendimento e para a continuidade dos danos físicos, sociais e emocionais que acompanham essas vítimas por toda a vida, especialmente em situações recorrentes. A complicação referente a esse tema aumenta a necessidade

de movimentos eficazes e integrados entre segurança pública, educação, saúde pública, comunidade e justiça.

Portanto, é de extrema importância fortalecer políticas de prevenção, ampliar a formação de profissionais, aprimorar os fluxos de denúncia e garantir acolhimento especializado e contínuo. A proteção das crianças exige uma rede comprometida, capaz de identificar sinais precoces, oferecer respostas rápidas e assegurar tratamento humanizado, principalmente nos casos com risco de ISTs. Assim, conclui-se que o enfrentamento do abuso sexual infantil depende de estratégias permanentes, sustentadas por informação, vigilância, responsabilidade social e compromisso institucional, de modo que possa garantir um futuro mais seguro, estável e digno para crianças e adolescentes na vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. A.; S, L. B.; N, P. R. e S. Indicators of eating disorders in sexually abused Brazilian adolescents: family and school contexts. **Children**, v. 10, n. 8, art. 1393, 2023.

BATISTA, M. K. B.; G, W. da S.; V, J. A. M. Abuso sexual contra crianças: construindo estratégias de enfrentamento na Atenção Primária à Saúde em um município da região metropolitana do Recife. **Saúde em Debate**, v. 46, especial 5, p. 208-220, 2023.

BATISTA, R. J. A.; L, R. G.; O, L. C. D. A exploração e abuso sexual de crianças e jovens na Ilha do Marajó/PA. **Revista Raízes no Direito**, ano 14, n. 1, p. 1-16, 2025.

BIANCO, J. V.; T, R. M. A. Depressão e tentativas de suicídio na vida adulta: impacto do trauma sexual infantil. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo, v. 55, n. 4, p. 77-94, dez. 2021.

BOMFIM, V. V. B. da S. Abordagem médica frente à criança vítima de violência sexual. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. 1-7, 26 ago. 2022.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: DEL2848. Acesso em: 17 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2021/hiv-aids/boletim_aids_2021_internet.pdf/@@download/file. Acesso em: 17 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificações de violências interpessoais e autoprovocadas:** *análise de dados do SINAN 2019–2023*. Brasília, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de conteudo/publicacoes/svsa/acidentes-e-violencia/cartilha_notificacao_violencias_2017.pdf. Acesso em: 9 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim epidemiológico**: notificações de violência sexual contra crianças e

adolescentes no Brasil*, 2015–2021*. Brasília, DF, v. 54, n. 8, 29 fev. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08. Acesso em: 6 nov. 2025.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 2.459, de 2024**. Altera o Código Penal para agravar a pena dos crimes contra a dignidade sexual de pessoa vulnerável. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9641594&ts=1730180786849&rendition_principal=S&disposition=inline. Acesso em: 26 out. 2025.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 2.810, de 2025**. Altera o Código Penal e outras legislações para agravar a pena dos crimes contra a dignidade sexual de pessoa vulnerável. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9971756&ts=1764251414514&rendition_principal=S&disposition=inline. Acesso em: 26 out. 2025.

CARIBÉ, J. de B.; L, I. M. S. O. Testimony without harmful effects: full protection of the child victim of intrafamilial sexual abuse. **Journal of Human Growth and Development**, v. 32, n. 1, p. 1-12, 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Campanha Me Proteja**. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/12/campanha-contra-violencia-infantojuvenil-foninj-2.pdf. Acesso em: 21 nov. 2025.

DREZETT, J. *et al*. Sexually transmitted infections among adolescent and adult women victims of sexual violence in the metropolitan region of São Paulo, Brazil. **Human Reproduction Archives**, v. 36, n. 1, e000320, 2021.

DRISCOLL, S. R. et al. Brief Report: A Pilot Investigation of Safety Concerns Among Direct Service Providers for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, New York, v. 35, n. 5, p. 891-905, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10882-022-09880-7. Acesso em: 22 nov. 2025.

ESPÍRITO SANTO, M. R. do *et al*. Fatores que interferem na notificação da violência sexual contra crianças e adolescentes: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 33, n. 1, e85873, 2025.

FERREIRA, D. S. Consequências do abuso sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Internacional de Vitimologia e Justiça Restaurativa**, v. 2, n. 1, 2024.

FERREIRA, K. da S.; S, L. F. L. da. Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes: Reflexão sobre o papel da escola. **Pesquisa em Educação e Envelhecimento (PEE)**, [S. l.], v. 8, n. 18, p. 116-133, 2021.

FINKELHOR, D.; T, H.; C, D. Which dynamics make online child sexual abuse and cyberstalking more emotionally impactful: Perpetrator identity and images? **Child Abuse & Neglect**, v. 137, p. 106020, 2023.

GURGEL, C. E. M.; S, R. A.; L, T. F. A proteção da dignidade sexual de crianças e adolescentes no Brasil: o conflito entre o artigo 217-A do Código Penal e a jurisprudência atual. **Direitos Humanos e Transdisciplinaridade**, João Pessoa, v. 3, n. 1, p. 45-60, 2025.

LIRA, J. A.; S, D. S.; A, L. P. Lesões decorrentes de violência sexual em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 14, n. 6, e6044, 2022. DOI: 10.25248/reas.e6044.2022.

LOPES, C. R.; S, L. S.; R, T. S. Impactos psicológicos do abuso sexual infantil na fase adulta. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 1, 2024.

LOURENÇO, S. da S. *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**, Brasília, v. 32, n. 2, e2022853, 2023.

MASTROIANNI, F. de C.; L, A. M. de C. Comprehensive protection in child and adolescent sexual violence: the challenges of Law No. 13.431/2017. **Psico USF**, v. 29, p. 1-12, 2024.

MENEZES, M. L. B. *et al*. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: violência sexual. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. esp. 1, 2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. **Escuta Protegida na Escola**: Prevenção e Combate à Violência Sexual de Estudantes. Belo Horizonte, 2025. Disponível em: https://www.educacao.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/06/Escuta-Protegida-na-Escola-Prevencao-e-Combate-a-Violencia-Sexual-de-Estudantes_Revisado-em-maio-2025.pdf. Acesso em: 21 nov. 2025.

MIRANDA, M. H. H. *et al*. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, e03640, 2020.

MOREIRA, P. B. M. **Violência sexual infantil no Brasil**: uma análise utilizando os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2011 a 2021 e capacitação sobre abuso infantil. 2024. Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.

NCPI – NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **Prevenção da Violência Contra Crianças**: Evidências e Recomendações. São Paulo, 2023. Disponível em: https://ncpi.org.br/publicacao/prevencao-de-violencia-contra-criancas/. Acesso em: 21 nov. 2025.

OLIVEIRA, G. A. de *et al*. Instrumentos para a prevenção da violência sexual na criança. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 10, p. 1-20, 2024.

PAULA, V. de. Abuso sexual intrafamiliar, as Varas da Família e os meandros da perícia social em Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 146, 2023.

PEDROSO, M. *et al*. Prevalência e fatores associados à negligência contra crianças em um estado brasileiro. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 27, e20220128, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0128pt. Acesso em: 22 nov. 2025.

ROCHA, R. C. A. *et al*. Infâncias violadas e as vulnerabilidades na violência sexual infantil: uma revisão integrativa. **DESidades – Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude**, v. 0, n. 34, 2024/2025.

RÚBIO, C. A. R. *et al*. Rede de proteção às crianças/adolescentes vítimas de violência: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, e18142023, 2025.

SILVA, A. C. O. da *et al*. Evidências Clínicas e Características Gerais da Violência Sexual na Infância. **ID on Line Rev. Psic.**, [S. l.], v. 17, n. 69, p. 313-328, dez. 2023.

SILVA, P. P. Educação sexual e prevenção da violência infantil no ambiente escolar. **Revista de Estudos e Pesquisas**, v. 29, n. 2, p. 88-102, 2024.

SIQUEIRA, V. *et al*. Desenvolvimento e avaliação de vídeo educativo para prevenção da violência sexual infantojuvenil. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 33, 2024.

SOUZA. Alterações no Código Penal (Lei n.º 12.015/2009) em relação ao crime de estupro e o princípio da dignidade da pessoa humana. **JusBrasil**, 2025. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/artigos/1131035806. Acesso em: 8 abr. 2025.

SCHERER, C. *et al*. Ferramentas de prevenção e proteção de crianças e adolescentes contra a violência sexual no Brasil para a Psicologia no contexto escolar. 2024. 89 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – **Centro Universitário de Várzea Grande**, Cuiabá, 2024. Disponível em: https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/psicba/article/view/1944. Acesso em: 22 nov. 2025.

TANIZAKA, H.; B, F. C. E.; B, R. C. Consequências psicossomáticas do abuso sexual infantil: preocupações em saúde. **Revista Saúde – UNG Ser**, v. 16, n. 1, p. 16-25, 2022.

UNICEF BRASIL; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Seis dos dez estados com maiores taxas de violência sexual contra crianças e adolescentes estão na Amazônia**. Brasília: UNICEF, 2025. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/seis-dos-dez-estados-com-maiores-taxas-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-estao-na-amazonia. Acesso em: 21 set. 2025.

UNICEF; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência contra crianças e adolescentes na Amazônia (2021–2023)**. Brasília: UNICEF, 2025. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/34851/file/Relatório-Violência-Amazônia-UNICEF-FBSP.pdf. Acesso em: 5 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Countries pledge to act on childhood violence affecting some 1 billion children. **News release**, Bogotá, 7 nov. 2024. Disponível em: https://www.who.int/news/item/07-11-2024-countries-pledge-to-act-on-childhood-violence-affecting--some-1-billion-children. Acesso em: 09 nov. 2025.