

## Efetividade da intervenção para conhecimento de abuso sexual entre adolescentes escolares

*Effectiveness of intervention for awareness of sexual abuse among school-aged adolescents*

*Eficacia de la intervención para la sensibilización sobre el abuso sexual entre adolescentes escolares*

 Laura Silva Cassiano<sup>1</sup>,  Maria Clara Faria Flâmia Diniz<sup>1</sup>,  Cleomar Ana de Souza Valentim<sup>2</sup>  
 Marília Jesus Batista<sup>2</sup>

Recebido: 17/11/2025 Aceito: 09/02/2026 Publicado: 31/03/2026

### Resumo:

**Objetivo:** avaliar a efetividade de uma ação educativa sobre o conhecimento do tema da violência sexual em adolescentes escolares. **Método:** ensaio clínico randomizado, controlado e aberto, realizado em uma escola pública de Jundiaí-SP, com turmas do ensino médio, nas quais os alunos foram divididos aleatoriamente como grupo teste e controle (duas turmas cada grupo). A intervenção educativa sobre violência sexual foi realizada apenas no grupo teste. Para os dois grupos foram utilizados questionários de avaliação do conhecimento com intervalo de 15 dias, antes e depois da intervenção. A análise estatística utilizou testes de McNemar e Qui-Quadrado, ( $p < 0,05$ ), através do software SPSS 20.0. **Resultados:** participaram 114 alunos: 61 no grupo teste e 53 no controle, com predominância do sexo feminino, de 16 anos e cor da pele parda. Houve aumento no conhecimento no grupo teste, com significância estatística dos itens “como denunciar” de 63,9% para 91,8% ( $p < 0,001$ ), “conhecer os serviços oferecidos na UBS”, de 23% para 77% ( $p < 0,001$ ) e “serviços do Centro de Referência de Assistência Social”, de 47,5% para 82% ( $p < 0,001$ ). Saber sobre o conselho tutelar apresentou diferença estatística entre o grupo teste e controle no segundo dia ( $p = 0,036$ ). **Conclusão:** a intervenção educativa mostrou aumento significativo do conhecimento dos adolescentes sobre abuso sexual, principalmente em relação à Unidade Básica de Saúde e ao Centro de Referência de Assistência Social, destacando a importância da conscientização para a proteção dos adolescentes e a mitigação da violência sexual.

**Palavras-chave:** Delitos sexuais; Adolescente; Conhecimento; Educação em saúde.

### Abstract:

**Objective:** to evaluate the effectiveness of an educational intervention on the knowledge of sexual violence among school-aged adolescents. **Methods:** a randomized, controlled, open-label clinical trial was conducted in a public school in Jundiaí/SP, Brazil, with classes in Secondary Education, in which students were randomly divided into test and control groups (two classes per group). The educational intervention on sexual violence was carried out only in the test group. Knowledge assessment questionnaires were used for both groups, administered 15 days before and after the intervention. Statistical analysis used McNemar's and Chi-square tests ( $p < 0.05$ ) using SPSS 20.0 software. **Results:** 114 students participated: 61 in the test group and 53 in the control group, predominantly female, 16 years old, and of mixed race. There was an increase in knowledge in the test group, with statistical significance for the items "how to report" from 63.9% to 91.8% ( $p < 0.001$ ), "knowing the services offered at the UBS" from 23% to 77% ( $p < 0.001$ ), and "services of the Social Assistance Reference Center" from 47.5% to 82% ( $p < 0.001$ ). Knowledge about the Child Protective Council showed a statistical difference between the test and control groups on the second day ( $p = 0.036$ ). **Conclusion:** the educational intervention showed a significant increase in adolescents' knowledge about sexual abuse, mainly in relation to the Primary Health Care Unit and the Social Assistance Reference Center, highlighting the importance of awareness for the protection of adolescents and the mitigation of sexual violence.

**Keywords:** Sex offenses; Adolescent; Knowledge; Health education.

### Resumen:

**Objetivo:** evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre el conocimiento del tema de la violencia sexual en adolescentes escolares. **Método:** ensayo clínico aleatorizado, controlado y abierto, llevado a cabo en un centro de enseñanza secundaria pública de Jundiaí (Estado de São Paulo), con clases de secundaria, en las que los alumnos fueron divididos aleatoriamente en un grupo de intervención y un grupo de control (dos clases por grupo). La intervención educativa sobre violencia sexual se llevó a cabo únicamente en el grupo de prueba. Para ambos grupos se utilizaron cuestionarios de evaluación de conocimientos con un intervalo de 15 días, antes y después de la intervención. El análisis estadístico utilizó las pruebas de McNemar y chi-cuadrado ( $p < 0,05$ ), mediante el software SPSS 20.0. **Resultados:** participaron 114 alumnos: 61 en el grupo de intervención y 53 en el de control, con predominio de mujeres, de 16 años y de piel parda. Se observó un aumento de los conocimientos en el grupo de intervención, con significación estadística en los ítems “cómo denunciar”, del 63,9 % al 91,8 % ( $p < 0,001$ ), “conocer los servicios ofrecidos en la UBS”, del 23 % al 77 % ( $p < 0,001$ ) y “servicios del Centro de Referencia de Asistencia Social”, del 47,5 % al 82 % ( $p < 0,001$ ). El conocimiento sobre el Consejo Tutelar presentó una diferencia estadística entre el grupo de intervención y el de control en el segundo día ( $p = 0,036$ ). **Conclusión:** la intervención educativa mostró un aumento significativo del conocimiento de los adolescentes sobre el abuso sexual, principalmente en relación con la Unidad Básica de Salud y el Centro de Referencia de Asistencia Social, lo que pone de relieve la importancia de la sensibilización para la protección de los adolescentes y la mitigación de la violencia sexual.

**Palabras clave:** Delitos sexuales; Adolescente; Conocimiento; Educación en salud.

**Autor Correspondente:** Marília Jesus Batista de Brito Mota – mariliamota@g.fmj.br

1. Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí/SP, Brasil

2. Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí/SP, Brasil

## INTRODUÇÃO

A violência sexual, segundo o Código Penal Brasileiro<sup>1</sup>, é definida como uma violação dos direitos humanos, tendo como principal característica a tentativa ou consumação de atos sexuais pelo agressor contra a vítima, mediante uso de ameaça ou violência, sem que haja consentimento. Este tipo de violência exige uma resposta integral para o cuidado da vítima. A prevenção e o combate ao abuso sexual requerem uma abordagem multidisciplinar e intersetorial, que podem incluir ações educativas nas escolas, na qual adolescentes passam grande parte de seu tempo.

Essa perspectiva de cuidado integral não se limita ao âmbito nacional, mas dialoga com compromissos internacionais. Entre esses compromissos, destaca-se a meta de eliminar todas as formas de violência e tortura contra crianças, incluindo o abuso, exploração e tráfico, que fazem parte dos *Objetivos do Milênio* para 2030, sendo de suma importância investir em ações nesta direção da igualdade de gênero para a promoção de paz e justiça<sup>2-3</sup>.

Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF (2021)<sup>4</sup>, entre 2016 e 2020, 35 mil crianças e adolescentes de 0 a 19 anos foram vítimas de morte violenta no Brasil, enquanto de 2017 a 2020 ocorreram 180 mil casos de violência sexual (média de 45 mil por ano). Na cidade de Jundiaí-SP, de janeiro de 2018 a dezembro de 2021 foram relatadas 740 notificações de violência sexual no município, sendo a maioria relacionada a crianças e adolescentes<sup>5</sup>.

O tema representa um desafio relevante em termos de prevenção e intervenção, e levanta reflexões profundas sobre as suas consequências para os indivíduos afetados. Estas consequências abrangem diversos aspectos da condição humana, incluindo dimensões biológicas, sociais, psíquicas, emocionais, comportamentais, afetivas e relacionais<sup>6</sup>. Na primeira infância, o impacto inclui traumas profundos no desenvolvimento do indivíduo. As crianças que sofrem abuso sexual frequentemente reagem de maneira somática, experimentando sensações que não são típicas para a sua idade, devido a experiências novas que perturbam sua percepção de mundo<sup>6</sup>.

A adolescência é um período crítico de desenvolvimento, tornando esses jovens vulneráveis a influências externas, exigindo que as escolas implementem programas educativos efetivos para aumentar o conhecimento desse grupo sobre o abuso sexual, suas formas, consequências e estratégias de prevenção, o que favorece um ambiente escolar mais seguro e acolhedor<sup>7</sup>. Estudos<sup>8-9</sup> mostraram que a prevenção do abuso sexual infantil nas escolas por meio de programas educativos se demonstrou efetiva, uma vez que desempenham um papel essencial ao disseminar informações, construir habilidade protetivas e ensinar estratégias de

reconhecimento, na proteção e busca de ajuda podendo essas ações serem replicadas no público adolescente. Programas bem projetados podem gerar mudanças significativas nas atitudes e comportamentos dos jovens, aumentando o conhecimento sobre abuso sexual e favorecendo um ambiente escolar mais seguro e acolhedor, de modo que os estudantes se sintam empoderados para enfrentar situações de abuso<sup>10</sup>. Além das escolas, espaços como as unidades de saúde são fundamentais para abordagens preventivas e de assistência às vítimas, junto com uma rede de suporte que engloba o Conselho Tutelar e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)<sup>11</sup>.

A relevância do trabalho de prevenção desde a infância mostra uma avaliação positiva no desenvolvimento de habilidades e conhecimentos de autoproteção de crianças que participaram de programas escolares de prevenção de abuso sexual<sup>12</sup>. Em faixas etárias maiores, um trabalho descreve que programas de intervenção sobre violência no namoro do adolescente podem diminuir o risco de abuso emocional, físico e sexual, bem como a vitimização emocional e física<sup>13</sup>.

Uma revisão sistemática abrangendo três décadas reforçou a relevância de abordar este tema no contexto escolar, voltado à prevenção e ao desenvolvimento saudável da sexualidade<sup>14</sup>. Assim, este estudo tem como objetivo avaliar a efetividade de uma ação educativa sobre violência sexual em adolescentes escolares.

## MÉTODO

Esse é um estudo do tipo ensaio clínico randomizado controlado conduzido em uma escola pública estadual, em classes do 2º ano do ensino médio, de um bairro do município de Jundiá durante o período de outubro de 2023 a março de 2024.

O cálculo amostral foi realizado utilizando o *odds ratio* (OR) de 5,71, poder estatístico de 80% e intervalo de confiança de 95%<sup>15</sup>, considerando uma prevalência de conhecimento estimada de 31% no grupo controle, chegando a um tamanho amostral mínimo de 51 participantes em cada grupo.

A escola, escolhida por conveniência, indicou que a intervenção fosse realizada com alunos do 2º ano do Ensino Médio, considerando a idade alvo dessa pesquisa (15 a 19 anos). Na escola, havia quatro salas de alunos do ensino médio, que foram alocadas ao acaso para os grupos teste e controle. A decisão de sortear a classe e não os indivíduos foi para minimizar os efeitos da intervenção no grupo controle. Sendo assim, a aleatorização ocorreu a partir de sorteio no aplicativo *sorteios.com* a partir das quatro salas, sendo as duas primeiras salas

sorteadas definidas como *grupo teste* (2ª série A e 2ª série B) e as duas remanescentes classificadas como *grupo controle* (2ª série C e 2ª série D).

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário elaborado a partir de um estudo anterior<sup>16</sup>, complementado por novas questões adaptadas ao contexto regional da população estudada. O questionário foi organizado em três blocos principais, cada um com variáveis específicas:

- Demográficas: sexo (feminino/masculino), idade (acima de 15 anos), raça (branco, preto, pardo, outros ou não respondeu), seus responsáveis legais trabalham (sim/não/não respondeu), qual a sua ocupação (apenas trabalha/apenas estuda/trabalha e estuda/não respondeu), possui religião (evangélica/cristianismo/umbanda/muçulmano/espírita/não respondeu) e mora com quem (pai e mãe/só com pai ou só com a mãe/nem com o pai, nem com a mãe/não respondeu);
- Conhecimentos gerais: Já assistiu alguma vez uma palestra com o tema “violência sexual?” (sim/não/não respondeu), sabe o que é abuso sexual? (sim/não/não respondeu), sabe denunciar? (sim/não/não respondeu), sabe para que serve o Conselho Tutelar? (sim/não/não respondeu), você sabe os serviços oferecidos na UBS? (sim/não/não respondeu), você sabe o que é o CRAS? (sim/não/não respondeu);
- Identificação de casos de abuso sexual: já aconteceu com você? (sim/não/não respondeu), confia nos pais? (sim/não/não respondeu), confia em alguém? (sim/não/não respondeu), abusos já terminaram? (sim/não/não respondeu), gostaria de ter denunciado? (sim/não/não respondeu), idade de início (4 até 16 anos/adolescência/não lembro/não respondeu) e idade de término (5 até 17 anos/não lembro/não respondeu), pessoa que confia (amigo/avó/avô/babá/conselheiro(a)/estranho/irmã/irmão/madrinha/mãe/meia-irmã/namorado/não respondeu/padrasto/pai/pastor/padre/pessoa conhecida, mas não amiga/primo/professor(a)/sobrinho(a)/tia/tio/não tenho ninguém em que possa confiar) e quem era o abusador (amigo/avô/babá/cunhado/estranho/não respondeu/nunca fui abusado/pessoa conhecida, mas não amiga/primo/professor(a)/tio/tio de uma amiga/vizinho/irmã/mãe/meio-irmão/padrasto/um amigo do meu tio).

A intervenção consistiu em uma ação educativa e foi conduzida em duas etapas: a primeira nos meses de outubro e novembro de 2023 e a segunda atuação, nos meses de fevereiro e março de 2024. Nas duas atuações, todas as salas, de forma sequencial, receberam uma explicação sobre o projeto e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), além da aplicação do questionário inicial, com informações da caracterização da amostra e conhecimento sobre o tema proposto. Após coleta de dados inicial, o grupo teste recebeu a

intervenção educativa. Após 15 dias, foi reaplicado o questionário em todos os grupos. Após o término de coleta de dados do estudo a ação educativa foi aplicada também no grupo controle para garantir a equidade e oportunidade de conhecimento.

A ação educativa foi realizada por duas estudantes do 4º ano de graduação de medicina. As alunas foram treinadas por pesquisador sênior e foi elaborado pelas mesmas um folder com as informações sobre o tema, após estudo e pesquisa prévios. Houve orientação para esclarecimento do tema abordado na atuação, assim como responder a diferentes desfechos decorrentes. Antes da capacitação foi realizada uma reunião com a Atenção Primária à Saúde (APS) do município e com a Coordenação da Assistência Social para conhecimento do fluxo de encaminhamento e cuidado em casos de abuso sexual.

O material utilizado na intervenção consistiu em folder e aula expositiva sobre o tema abuso sexual, o que é, como denunciar e onde procurar ajuda. O material foi elaborado pelas estudantes com supervisão de um pesquisador e passou por validação da Unidade Básica de Saúde (UBS) e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do território da escola. Concomitante a essa preparação, foi alinhado com algumas instituições do município sobre eventual demanda que poderia surgir após a atuação, como o CRAS, Conselho Tutelar e UBS, que foram os serviços indicados como locais onde poderiam procurar ajuda, além da denúncia no disque 100. Foram considerados apenas os indivíduos que responderam ao questionário no momento inicial e final (antes e após a intervenção).

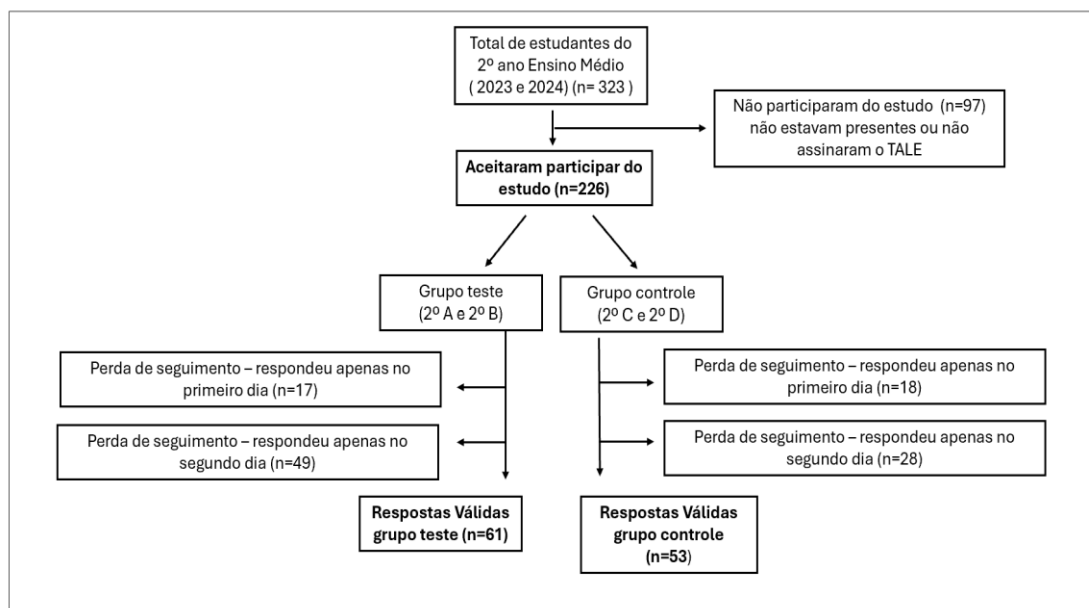
Foram realizadas análises descritivas, e para a comparação entre o momento antes da intervenção e depois nos grupos teste e controle, foi utilizado o Teste de *McNemar* para medidas repetidas e de frequência. Para comparar os grupos teste e controle separadamente em cada momento foi utilizado o teste Qui-quadrado. As variáveis utilizadas para mensurar a intervenção foram: conhecimento sobre abuso sexual, capacidade de denunciar, habilidade para utilizar serviços de apoio (UBS, o Conselho Tutelar e o CRAS) e experiência prévia de abuso sexual. As análises foram realizadas no programa SPSS, versão 20.0.

Todos os alunos que participaram da pesquisa assinaram o TALE, em duas vias, sendo uma destinada aos pesquisadores e a outra aos pesquisados. A dispensa da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais foi devidamente justificada no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). A pesquisa garantiu o sigilo e anonimato dos participantes e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa no dia 27 de setembro de 2023, sob o número de parecer 6.328.062, e protocolo no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos - REBEC (RBR-9qb8wsx), registrado em 31 de outubro de 2025.

## RESULTADOS

De 326 alunos matriculados, 226 foram elegíveis para os dois grupos (teste e controle). Houve uma perda de 35 participantes na amostra do primeiro dia em relação ao segundo (17 no grupo teste e 18 no grupo controle). No segundo dia, apesar do ganho de 77 novos respondentes (49 no grupo teste e 28 no grupo controle), os dados foram excluídos, tendo em vista que não estavam presentes no primeiro dia da coleta de dados, como na Figura 1.

**Figura 1.** Alunos do nível médio pesquisados. Jundiaí-SP, 2023/2024, Brasil.



Foram consideradas 114 respostas válidas, sendo 61 respostas do grupo teste e 53 do grupo controle. A maioria do sexo feminino ( $n=36$ , 59%) no teste e ( $n=28$ , 52,8%) no controle; com 16 anos ( $n=39$ , 63,9%) no teste e ( $n=33$ , 62,3%) no controle. A maioria dos responsáveis legais dos participantes trabalhava, sendo ( $n=57$ , 93,4%) no teste e ( $n=48$ , 90,6%) no controle. A maioria se considerava parda no grupo teste ( $n=28$ , 45,9%) e branca no grupo controle ( $n=20$ , 37,7%) e, residiam com pai e mãe. A principal ocupação dos estudantes no grupo teste era *estudar* ( $n=31$ , 50,8%) e no grupo controle o *trabalhar* e *estudar* ( $n=23$ , 43,4%) (Tabela 1).

Após a intervenção, o grupo teste apresentou aumento significativo no conhecimento em como denunciar de 63,9% para 91,8% ( $p<0,001$ ), conhecimento sobre as funções do Conselho Tutelar de 85,2% para 95,1% ( $p=0,036$ ), serviços oferecidos pela UBS de 23% para 77% ( $p<0,001$ ) e sobre o CRAS de 47,5% para 82% ( $p<0,001$ ). No grupo controle, as alterações não foram significativas em relação aos mesmos itens avaliados, com exceção do item “saber denunciar” que também apresentou diferença estatística. Houve diferença estatística entre o grupo teste e controle, no dia 2 (após a intervenção) para o conhecimento em todas as variáveis analisadas exceto com relação a saber o que é abuso sexual (Tabela 2).

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico dos participantes (n=114), Jundiaí, SP, 2023/2024, Brasil.

| CATEGORIAS                                 | VARIÁVEL                     | TESTE |      | CONTROLE |      |
|--------------------------------------------|------------------------------|-------|------|----------|------|
|                                            |                              | n     | %    | n        | %    |
| <b>Sexo</b>                                | Feminino                     | 36    | 59,0 | 28       | 52,8 |
|                                            | masculino                    | 24    | 39,3 | 24       | 45,3 |
|                                            | não respondeu                | 1     | 1,6  | 1        | 1,9  |
| <b>Idade</b>                               | 15                           | 3     | 4,9  | 3        | 5,7  |
|                                            | 16                           | 39    | 63,9 | 33       | 62,3 |
|                                            | 17                           | 15    | 24,6 | 13       | 24,5 |
|                                            | 18                           | 1     | 1,6  | 1        | 1,9  |
|                                            | não respondeu                | 3     | 4,9  | 3        | 5,7  |
| <b>Raça</b>                                | Branco                       | 25    | 41,0 | 20       | 37,7 |
|                                            | Preto                        | 5     | 8,2  | 12       | 22,6 |
|                                            | Pardo                        | 28    | 45,9 | 18       | 34,0 |
|                                            | Outros                       | 3     | 4,9  | 2        | 3,8  |
|                                            | não respondeu                | 0     | 0,0  | 1        | 1,9  |
| <b>Seus responsáveis legais trabalham?</b> | Sim                          | 57    | 93,4 | 48       | 90,6 |
|                                            | Não                          | 3     | 4,9  | 4        | 7,5  |
|                                            | não respondeu                | 1     | 1,6  | 1        | 1,9  |
| <b>Qual a sua ocupação?</b>                | apenas estuda                | 31    | 50,8 | 18       | 34,0 |
|                                            | trabalha e estuda            | 25    | 41,0 | 23       | 43,4 |
|                                            | não respondeu                | 0     | 0,0  | 3        | 5,7  |
| <b>Possui religião?</b>                    | Sim                          | 44    | 72,1 | 38       | 71,7 |
|                                            | Não                          | 15    | 24,6 | 13       | 24,5 |
|                                            | não respondeu                | 2     | 3,3  | 2        | 3,8  |
| <b>Qual religião?</b>                      | evangélica                   | 17    | 27,9 | 13       | 24,5 |
|                                            | cristianismo                 | 22    | 36,1 | 19       | 35,9 |
|                                            | Umbanda                      | 2     | 3,3  | 1        | 1,9  |
|                                            | muçulmano                    | 0     | 0,0  | 1        | 1,9  |
|                                            | Espírita                     | 0     | 0,0  | 1        | 1,9  |
|                                            | não respondeu                | 20    | 32,8 | 18       | 34,0 |
| <b>Mora com quem?</b>                      | com pai e mãe                | 33    | 54,1 | 30       | 56,6 |
|                                            | só com o pai ou só com a mãe | 22    | 36,1 | 16       | 30,2 |
|                                            | nem com o pai, nem com a mãe | 4     | 6,6  | 4        | 7,5  |
|                                            | não respondeu                | 2     | 3,3  | 3        | 5,7  |

**Nota:** a variável *Qual sua ocupação* não soma 100%, pois foi excluída a categoria apenas trabalha, uma vez que o estudo foi realizado em uma escola, com alunos matriculados.

No grupo teste, a proporção daqueles que relataram já ter vivenciado abuso sexual foi mais expressiva. Em ambos os grupos, foi relatado pela maioria a confiança em alguém e o desejo de ter denunciado os abusos (Tabela 3).

A Tabela 4 aponta que a pessoa mais confiável pelos participantes em ambos os grupos é a mãe, com 36 menções tanto no grupo teste quanto no controle. Ademais, os amigos constituíram a segunda referência de confiança, apresentando 31 menções no grupo teste, em comparação às 17 menções no grupo controle. A maioria nunca havia sofrido abuso, mas os que haviam sofrido esse tipo de violência relataram, no grupo teste *estranhos* (n=6) e, no grupo controle (n=5) o *primo* como principais responsáveis, além de tio (n=3) grupo teste e (n=2) no grupo controle.

**Tabela 2.** Conhecimentos gerais sobre violência sexual em estudantes de nível médio (n=114). Jundiaí-SP, 2023/2024, Brasil.

|                                                     |               | DIA 1 |      |          |      |              | DIA 2 |      |          |      |              | *teste dia 1 e 2 | **controle dia 1 e 2 |
|-----------------------------------------------------|---------------|-------|------|----------|------|--------------|-------|------|----------|------|--------------|------------------|----------------------|
|                                                     |               | TESTE |      | CONTROLE |      |              | TESTE |      | CONTROLE |      |              | p****            | p                    |
|                                                     |               | n     | %    | N        | %    | p***         | n     | %    | n        | %    | p****        | p                | p                    |
| <b>Já teve palestra?</b>                            | Sim           | 21    | 34,4 | 19       | 35,8 | 0,673        | 46    | 75,4 | 27       | 50,9 | <b>0,009</b> | <b>&lt;0,001</b> | 0,508                |
|                                                     | não           | 24    | 39,3 | 18       | 34,0 |              | 14    | 23,0 | 24       | 45,3 |              |                  |                      |
|                                                     | não respondeu | 16    | 26,2 | 16       | 30,2 |              | 1     | 1,6  | 2        | 3,8  |              |                  |                      |
| <b>Sabe o que é abuso sexual?</b>                   | Sim           | 58    | 95,1 | 50       | 94,3 | 0,355        | 58    | 95,1 | 49       | 92,5 | 0,134        | 1,000            | 0,125                |
|                                                     | não           | 1     | 1,6  | 0        | 0,0  |              | 1     | 1,6  | 4        | 7,5  |              |                  |                      |
|                                                     | não respondeu | 2     | 3,3  | 3        | 5,7  |              | 2     | 3,3  | 0        | 0,0  |              |                  |                      |
| <b>Sabe denunciar?</b>                              | Sim           | 39    | 63,9 | 34       | 64,2 | 0,829        | 56    | 91,8 | 41       | 77,4 | <b>0,025</b> | <b>&lt;0,001</b> | <b>0,021</b>         |
|                                                     | não           | 20    | 32,8 | 19       | 35,8 |              | 4     | 6,6  | 11       | 20,8 |              |                  |                      |
|                                                     | não respondeu | 2     | 3,3  | 0        | 0,0  |              | 1     | 1,6  | 1        | 1,9  |              |                  |                      |
| <b>Você sabe para que serve o Conselho Tutelar?</b> | Sim           | 52    | 85,2 | 46       | 86,8 | 0,775        | 58    | 95,1 | 44       | 83,0 | <b>0,036</b> | 0,070            | 0,453                |
|                                                     | não           | 8     | 13,1 | 6        | 11,3 |              | 3     | 4,9  | 9        | 17,0 |              |                  |                      |
|                                                     | não respondeu | 1     | 1,6  | 1        | 1,9  |              | 0     | 0,0  | 0        | 0,0  |              |                  |                      |
| <b>Você sabe os serviços oferecidos na UBS?</b>     | Sim           | 14    | 23,0 | 24       | 45,3 | <b>0,008</b> | 47    | 77,0 | 28       | 52,8 | <b>0,004</b> | <b>&lt;0,001</b> | 0,774                |
|                                                     | não           | 42    | 68,9 | 24       | 45,3 |              | 13    | 21,3 | 25       | 47,2 |              |                  |                      |
|                                                     | não respondeu | 5     | 8,2  | 5        | 9,4  |              | 1     | 1,6  | 0        | 0,0  |              |                  |                      |
| <b>Você sabe o que é o CRAS?</b>                    | Sim           | 29    | 47,5 | 28       | 52,8 | 0,561        | 50    | 82,0 | 28       | 52,8 | <b>0,001</b> | <b>&lt;0,001</b> | 1,000                |
|                                                     | não           | 31    | 50,8 | 24       | 45,3 |              | 11    | 18,0 | 25       | 47,2 |              |                  |                      |
|                                                     | não respondeu | 1     | 1,6  | 1        | 1,9  |              | 0     | 0,0  | 0        | 0,0  |              |                  |                      |

\*Comparação do grupo teste entre o dia 1 e 2 pelo teste McNemar; \*\*Comparação do grupo controle entre o dia 1 e 2 pelo teste McNemar; p\*\*\* Comparação entre o grupo teste e o grupo controle no dia 1 pelo teste qui-quadrado; p\*\*\*\* Comparação entre o grupo teste e o grupo controle no dia 2 pelo teste qui-quadrado; significância  $p < 0,05$ .

Tabela 3. Identificação e caracterização de casos de abuso sexual em estudantes de nível médio (n=114), Jundiaí, SP, 2023/2024, Brasil.

|                             |                                   | DIA 1 |      |          |      | DIA 2 |      |          |      |
|-----------------------------|-----------------------------------|-------|------|----------|------|-------|------|----------|------|
|                             |                                   | TESTE |      | CONTROLE |      | TESTE |      | CONTROLE |      |
|                             |                                   | n     | %    | n        | %    | n     | %    | n        | %    |
| Já aconteceu com você?      | sim                               | 19    | 31,1 | 10       | 18,9 | 23    | 37,7 | 9        | 17,0 |
|                             | não                               | 39    | 63,9 | 40       | 75,5 | 36    | 59,0 | 43       | 81,1 |
|                             | não respondeu                     | 3     | 4,9  | 3        | 5,7  | 2     | 3,3  | 1        | 1,9  |
| Sofreu abuso, conforme sexo | feminino                          | 15    | 24,5 | 10       | 18,9 | 18    | 29,5 | 9        | 17,0 |
|                             | masculino                         | 4     | 6,6  | 0        | 0,0  | 5     | 8,19 | 0        | 0,0  |
|                             | não sofreu abuso ou não respondeu | 42    | 68,8 | 43       | 81,2 | 38    | 62,3 | 44       | 83,0 |
| Confia nos pais?            | sim                               | 43    | 70,5 | 43       | 81,1 | 45    | 73,8 | 43       | 81,1 |
|                             | não                               | 13    | 21,3 | 6        | 11,3 | 9     | 14,8 | 9        | 17,0 |
|                             | não respondeu                     | 5     | 8,2  | 4        | 7,5  | 7     | 11,5 | 1        | 1,9  |
| Confia em alguém?           | sim                               | 51    | 83,6 | 44       | 83,0 | 56    | 91,8 | 47       | 88,7 |
|                             | não                               | 4     | 6,6  | 5        | 9,4  | 1     | 1,6  | 5        | 9,4  |
|                             | não respondeu                     | 6     | 9,8  | 4        | 7,5  | 4     | 6,6  | 1        | 1,9  |
| Abusos já terminaram?       | sim                               | 16    | 26,2 | 7        | 13,2 | 16    | 26,2 | 9        | 17,0 |
|                             | não                               | 1     | 1,6  | 3        | 5,7  | 4     | 6,6  | 5        | 9,4  |
|                             | não respondeu                     | 44    | 72,1 | 43       | 81,1 | 41    | 67,2 | 39       | 73,6 |
| Gostaria de ter denunciado? | sim                               | 26    | 42,6 | 18       | 34,0 | 27    | 44,3 | 23       | 43,4 |
|                             | não                               | 9     | 14,8 | 9        | 17,0 | 10    | 16,4 | 8        | 15,1 |
|                             | não respondeu                     | 26    | 42,6 | 26       | 49,1 | 24    | 39,3 | 22       | 41,5 |
| Idade de início             | 4                                 | 1     |      | 0        |      | 1     |      | 0        |      |
|                             | 5                                 | 1     |      | 1        |      | 1     |      | 0        |      |
|                             | 6                                 | 1     |      | 3        |      | 1     |      | 2        |      |
|                             | 7                                 | 2     |      | 1        |      | 2     |      | 2        |      |
|                             | 8                                 | 0     |      | 1        |      | 1     |      | 1        |      |
|                             | 9                                 | 1     |      | 0        |      | 2     |      | 0        |      |
|                             | 10                                | 3     |      | 0        |      | 3     |      | 1        |      |
|                             | 11                                | 3     |      | 0        |      | 1     |      | 0        |      |
|                             | 12                                | 0     |      | 0        |      | 1     |      | 1        |      |
|                             | 13                                | 3     |      | 0        |      | 3     |      | 0        |      |
|                             | 14                                | 1     |      | 0        |      | 0     |      | 0        |      |
|                             | 15                                | 0     |      | 0        |      | 3     |      | 1        |      |
|                             | 16                                | 2     |      | 1        |      | 0     |      | 1        |      |
|                             | Na adolescência                   | 1     |      | 0        |      | 0     |      | 0        |      |
|                             | Não lembro                        | 1     |      | 0        |      | 1     |      | 0        |      |
|                             | Não respondeu                     | 43    |      | 46       |      | 43    |      | 45       |      |
| Idade de término            | 5                                 | 1     |      | 0        |      | 1     |      | 0        |      |
|                             | 6                                 | 1     |      | 2        |      | 1     |      | 1        |      |
|                             | 7                                 | 0     |      | 0        |      | 0     |      | 1        |      |
|                             | 8                                 | 2     |      | 1        |      | 1     |      | 0        |      |
|                             | 9                                 | 0     |      | 0        |      | 1     |      | 1        |      |
|                             | 10                                | 0     |      | 1        |      | 1     |      | 1        |      |
|                             | 11                                | 2     |      | 1        |      | 2     |      | 1        |      |
|                             | 12                                | 0     |      | 0        |      | 0     |      | 1        |      |
|                             | 13                                | 0     |      | 0        |      | 2     |      | 1        |      |
|                             | 14                                | 2     |      | 1        |      | 2     |      | 0        |      |
|                             | 15                                | 2     |      | 0        |      | 3     |      | 1        |      |
|                             | 16                                | 2     |      | 0        |      | 0     |      | 0        |      |
|                             | 17                                | 0     |      | 1        |      | 0     |      | 1        |      |
|                             | Não lembro                        | 1     |      | 0        |      | 1     |      | 0        |      |
|                             | Não respondeu                     | 48    |      | 46       |      | 46    |      | 44       |      |

**Tabela 4.** Confiança e pessoa abusadora – alunos do ensino médio (n=114). Jundiaí-SP, 2023/2024, Brasil.

| “PESSOA QUE CONFIA”                    | TESTE | CONTROLE |
|----------------------------------------|-------|----------|
| Amigo                                  | 31    | 17       |
| Avó                                    | 7     | 6        |
| Avô                                    | 1     | 1        |
| Babá                                   | 1     | 0        |
| Conselheiro (a)                        | 1     | 1        |
| Estranho                               | 1     | 0        |
| Irmã                                   | 11    | 11       |
| Irmão                                  | 11    | 4        |
| Madrinha                               | 1     | 1        |
| Mãe                                    | 36    | 36       |
| Meia-irmã                              | 1     | 1        |
| Namorado                               | 5     | 2        |
| Não respondeu                          | 4     | 3        |
| Padrasto                               | 3     | 0        |
| Pai                                    | 19    | 26       |
| Pastor                                 | 2     | 3        |
| Padre                                  | 0     | 1        |
| Pessoa conhecida, mas não amiga        | 1     | 1        |
| Primo                                  | 9     | 2        |
| Professor (a)                          | 5     | 2        |
| Sobrinho (a)                           | 2     | 0        |
| Tia                                    | 9     | 8        |
| Tio                                    | 7     | 3        |
| Não tenho ninguém em que possa confiar | 0     | 4        |
| <b>“QUEM ERA O ABUSADOR”</b>           |       |          |
| Amigo                                  | 2     | 1        |
| Avô                                    | 0     | 1        |
| Babá                                   | 1     | 1        |
| Cunhado                                | 1     | 0        |
| Estranho                               | 6     | 3        |
| Não respondeu                          | 5     | 1        |
| Nunca fui abusado (a)                  | 36    | 40       |
| Pessoa conhecida, mas não amiga        | 5     | 3        |
| Primo                                  | 3     | 5        |
| Professor (a)                          | 1     | 1        |
| Tio                                    | 3     | 2        |
| Tio de uma amiga                       | 1     | 0        |
| Vizinho                                | 1     | 0        |
| Irmã                                   | 0     | 1        |
| Mãe                                    | 0     | 1        |
| Meio-irmão                             | 0     | 1        |
| Padrasto                               | 0     | 2        |
| Um amigo do meu tio                    | 0     | 1        |

## DISCUSSÃO

O estudo permitiu observar mudanças significativas no nível de conhecimento geral dos participantes após a intervenção educativa, mesmo sendo feita uma ação pontual. Os resultados mostraram conscientização sobre abuso sexual, incluindo informações sobre denúncia, a rede de serviços disponíveis pelo setor público para suporte e a importância de denunciar.

Os dados da análise descritiva em conjunto com os obtidos por meio da análise estatística

permitem a interpretação de que no primeiro momento da coleta de dados, ou seja, antes da aplicação da palestra, os grupos são homogêneos e que partiram de um mesmo nível de conhecimento acerca do tema proposto.

No segundo momento, após a aplicação da intervenção para o grupo teste, foi possível observar que na maioria das questões acerca dos conhecimentos gerais houve diferença estatística entre os grupos em relação a saber denunciar, sobre o Conselho Tutelar, CRAS e UBS, aumento no conhecimento do grupo teste após a ação educativa. Esses achados estão em concordância com investigações que reforçam a importância de estratégias educativas para ampliar o conhecimento sobre temas específicos em populações escolares, que apontam a efetividade de intervenções na busca de conscientização no combate à violência<sup>9-10,12-13</sup>.

A relevância dada ao tema trazida por este estudo, vai de encontro com outros que tentam, de diversas formas, quantificar e intervir no nível de conhecimento de crianças e adolescentes acerca do tema “abuso sexual”<sup>9-10,14,17-18</sup>. Há trabalhos que mostram que intervenções em educação sexual geram atitudes significativas em termos de prevenção da ocorrência de violência sexual em indivíduos na adolescência<sup>14</sup>, bem como a aquisição de conhecimento em crianças que participaram de programas escolares sobre a temática da violência sexual<sup>12</sup>. Outros estudos<sup>9-10,17-18</sup> demonstraram que intervenções de educação para saúde levam ao empoderamento do estudante, com aquisição de ferramentas que possibilitam sua autoproteção frente a essas situações.

Outro estudo também demonstra a efetividade de uma intervenção educativa<sup>19</sup>, porém, com agentes comunitários de saúde na APS e com múltiplos encontros. Assim destaca-se a importância também da realização de intervenções com profissionais, pois lidam com situações de abuso sexual infantil no serviço de saúde<sup>20</sup>.

É fundamental envolver os profissionais da saúde nesta formação, garantindo que estejam preparados para identificar os casos e prestar um atendimento adequado às vítimas. Esse tipo de intervenção demonstrou efetividade, possibilitando o aumento do nível de conhecimento e o engajamento dos indivíduos nas discussões que envolvem essa temática<sup>20-21</sup>. Por isso, considerando as semelhanças e particularidades entre os trabalhos, entende-se que há relevância na prática educativa em diferentes contextos, para aumentar, de forma significativa, o conhecimento da população acerca do tema “abuso sexual”<sup>22</sup>.

Quanto ao ambiente familiar, percebe-se que a maior parte dos responsáveis trabalham. Com relação à religião observou-se predominância da religião declarada como cristã, diferindo de outra pesquisa<sup>23</sup> no qual a maioria era evangélica. Independente da religião, a religiosidade pode representar um ponto de segurança para adolescentes, sendo um aspecto relevante a ser

explorado em futuras pesquisas, especialmente quanto ao seu potencial papel como fator de proteção como encontrado no referido estudo.

Verificou-se alto conhecimento sobre do que se tratava o ‘abuso sexual’, o que mostra a alta disseminação e discussão desse tema na sociedade nas quatro últimas décadas em virtude da necessidade de conhecimento acerca dessa problemática, principalmente em ambientes em que estão presentes crianças e adolescentes<sup>24</sup>.

Embora a maioria dos adolescentes afirme compreender o conceito de abuso sexual, muitos podem restringir essa definição apenas ao ato sexual sem consentimento. Embora essa seja também a descrição correta, ela não engloba todas as possibilidades que podem configurar o abuso sexual. Como destacado por ABRAPIA<sup>25</sup>, o abuso sexual se dá quando:

*“numa criança ou adolescente é usado para gratificação sexual de um adulto ou mesmo de um adolescente mais velho, baseado em uma relação de poder que pode incluir desde carícias, manipulação da genitália, mamas ou ânus, exploração sexual, ‘voyeurismo’, pornografia e exibicionismo, até o ato sexual com ou sem penetração, com ou sem violência física”<sup>26:8</sup>.*

Na capacidade de denúncia, a maior parte dos estudantes relataram ter esse conhecimento. No entanto, apesar de um aumento dos casos de notificação, como descrito no Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde<sup>26</sup>, há um histórico de subnotificação dos casos de violência sexual infantil. Dados do Ministério da Saúde de 1998, demonstram que menos de 10% dos casos chegam às delegacias, cenário que gera grande preocupação e demanda ações públicas efetivas<sup>27</sup>. Essa subnotificação pode estar associada ao fato de os agressores serem, em muitos casos, pessoas do círculo familiar ou de convivência próxima, como primos, tios, padrastos ou cunhados, o que dificulta a denúncia pela manutenção do contato cotidiano<sup>28</sup>. Essa proximidade, somada à ocorrência de casos envolvendo vizinhos e conhecidos, contribui para o silêncio das vítimas e para a baixa formalização dos registros oficiais.

Apesar do aumento da reflexão na sociedade, ainda são escassos os instrumentos que gerem diálogos sobre abuso sexual, sendo necessária ações nas escolas para conscientização sobre o que é o abuso, como denunciar e onde procurar ajuda, descrevendo serviços e órgãos públicos a disposição para atender casos de violência sexual<sup>29</sup>.

Como no presente estudo, a maioria desconhecia os serviços oferecidos pelas UBS e pelo CRAS. Notou-se baixo nível de conhecimento dos alunos (as) acerca das redes de apoio disponíveis para denúncia em caso de abuso sexual, em especial da UBS (do lado da escola), é pouco reconhecida em seus serviços.

As redes de atenção neste cenário precisam fortalecer a articulação entre os serviços de saúde e socioassistencial, garantindo um atendimento mais eficaz e acessível às vítimas<sup>30</sup>. A

desarticulação entre as redes de saúde e de assistência social, pode comprometer tanto a efetividade no atendimento de casos de abuso sexual, quanto na disseminação das informações necessárias para que a população se aproprie destes serviços como um direito<sup>31</sup>.

O CRAS, era pouco conhecido no presente estudo embora, por suas atribuições descritas, desempenha um papel amplo na assistência à população<sup>32</sup>, em razão de seu escopo incluir também orientações sobre benefícios sociais, o que amplia sua visibilidade a atribuições percebidas. Pela política de proteção social, os casos de violência e abuso sexual deveriam ser encaminhados prioritariamente ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), por se tratar de situação de violação de direitos<sup>33</sup>.

O “Conselho Tutelar” também deve ser considerado como rede de apoio. Estudos, ressaltam que, desde sua origem, decorrente do advento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Conselho Tutelar tem como função garantir e zelar pela proteção, atuando como órgão central na articulação entre sociedade e Estado, garantindo que essa população seja distribuída da melhor forma dentro de uma estrutura maior de políticas públicas voltadas a proteção dessas vítimas<sup>34</sup>.

O maior nível de conhecimento sobre as atribuições do Conselho Tutelar pode favorecer a prevenção do abuso sexual, uma vez que amplia a percepção da população sobre a possibilidade de denúncia e encaminhamento adequado, fortalecendo a rede de proteção e reduzindo barreiras de acesso. Ao focar numa única rede assistencial, a população encontra um ponto de contato que articula as demais redes, o que potencializa sua efetividade.

No âmbito do ambiente familiar, os pais representaram a principal rede de apoio, sendo atribuída maior confiabilidade à mãe em comparação ao pai. A mãe é a figura protetiva mais frequente dentre os casos registrados, e, conseqüentemente, a responsável pela maior parte das denúncias encaminhadas aos órgãos competentes<sup>35</sup>.

Acerca do perfil das vítimas, outro trabalho<sup>5</sup> descreve o perfil de casos de violência sexual no município de Jundiaí e demonstrou que houve concordância nos achados, sendo a maior parte dos abusos ocorridos com a população feminina e, quanto ao perfil dos agressores, predominaram pessoa próxima da vítima e/ou da sua família.

## CONCLUSÃO

A intervenção educativa contribuiu para ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre formas de denunciar o abuso sexual e os serviços de atendimento disponíveis, como UBS, CRAS e Conselho Tutelar, considerando a desinformação inicial identificada entre os participantes.

Como limitações do estudo, tem-se: o caráter aberto da intervenção, uma vez que os pesquisadores tinham conhecimento sobre quais participantes recebiam ou não a ação, o que pode ter influenciado os resultados. Também foram observadas dificuldades práticas durante a execução, como baixo engajamento dos alunos nas atividades, e o possível viés de informação por desejabilidade social.

O acompanhamento do estudo foi realizado no período de 15 dias, o que demonstra a retenção de conhecimento imediato, mas não a longo prazo. Assim, os resultados devem ser interpretados à luz das limitações apresentadas, sem generalização dos resultados. Porém, ressalta-se a importância e a escassez de estudos de intervenção com este assunto, vista a dificuldade de aceitação de estudos nesse escopo.

Com este trabalho, entretanto, foi possível observar que trazer o assunto para o cotidiano dos alunos através de ações educativas, foi uma forma estratégica de estimular o debate, que ainda é escasso, e com isso, promover o aumento do conhecimento da população estudada. Os achados reforçam a relevância de estratégias educativas voltadas para adolescentes e a ampliação do conhecimento sobre o tema e da rede de proteção para denúncia e cuidado em caso de abuso sexual.

## REFERÊNCIAS

1. Presidência da República (Brasil). Código Penal Brasileiro [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 2023 [citado em 16 jun 2025]; 89-93. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/608973>
2. Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030. Objetivo 16: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, acesso à justiça e instituições eficazes [Internet]. 2025 [citado em 10 dez 2025]. Disponível em: <https://gtagenda2030.org.br/ods/ods16/>
3. Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030. Objetivo 5: alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas [Internet]. [citado em 10 dez 2025]. Disponível em: <https://gtagenda2030.org.br/ods/ods5/>
4. UNICEF. Nos últimos cinco anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil [Internet]. 2021 [citado em 13 maio 2025]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil>
5. Felix TR, Covre GG, Queiroz GVR, Batista MJ. Perfil epidemiológico da violência sexual de 2018 a 2021 em um município de São Paulo, Brasil. Peer Rev. [Internet]. 2023; [citado em 12

mar. 2026]; 5(22):254-69.

6. Santos GR, Ponte AS, Silva TF. Abuso sexual infantil: impacto no comportamento da criança e perspectivas para a terapia ocupacional. REFACS [Internet]. 2021 [citado em 9 dez 2025]; 9:820-31. Disponível em:

<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5667>. DOI:

<https://doi.org/10.18554/refacs.v9i0.5667>

7. Yusof RC, Norhayati MN, Mohd Azman Y. Effectiveness of school-based child sexual abuse intervention among school children in the new millennium era: systematic review and meta-analyses. Front Public Health [Internet]. 2022 [citado em 9 dez 2025]; 10:909254. DOI:

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.909254>

8. Finkelhor D. Prevention of sexual abuse through educational programs directed toward children. Pediatrics [Internet]. 2007 [citado em 13 maio 2025];120(3):640-5. DOI:

<https://doi.org/10.1542/peds.2007-0754>

9. Wurtele SK. Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: preparing for challenges and opportunities. J Child Sex Abus [Internet]. 2009 [citado em 13 maio 2025];18(1):1-18. DOI: <https://doi.org/10.1080/10538710802584650>

10. Topping K, Barron I. School-based child sexual abuse prevention programs: a review of effectiveness [Internet]. 2009 [citado em 13 mai 2025]. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK77496/>

11. Rubio CAR, Moreira DB, Sasaki NSGMS, Rubio GLR, Souza LH, Ferraz AA, et al. Rede de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência: revisão de escopo. Cien Saude Colet [Internet]. 2025 [citado em 19 fev 2026]; 30(3):e18142023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.18142023>

12. Walsh K, Zwi K, Woolfenden S, Shlonsky A. School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2015 [citado em 4 jun 2025]; 2015(4):CD004380. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004380.pub3>

13. Piolanti A, Foran HM. Efficacy of interventions to prevent physical and sexual dating violence among adolescents: a systematic review and meta-analysis. JAMA Pediatr [Internet]. 2021 [citado em 9 jun 2025];176(2):1-8. DOI:

<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.4829>

14. Goldfarb ES, Lieberman LD. Three decades of research: the case for comprehensive sex education. J Adolesc Health [Internet]. 2021 [citado em 16 jun 2025]; 68(1):13-27. Disponível em: <https://www.jahonline.org/action/showFullText?pii=S1054139X20304560>

15. Abeid M, Muganyizi P, Massawe S, Mpembeni R, Darj E, Axemo P. Knowledge and attitude

- towards rape and child sexual abuse: a community-based cross-sectional study in rural Tanzania. BMC Public Health [Internet]. 2015 [citado em 4 jun 2025];15:428. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1757-7>
16. Nabais IFE. Validação do questionário sobre abuso sexual de crianças na população portuguesa – QASC [Dissertação]. Lisboa: ISPA; 2018. 53p. [citado em 16 jun 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6817/1/18858.pdf>
17. Thompson EL, Zhou Z, Garg A, Rohr D, Ajoku B, Spence EE. Evaluation of a school-based child physical and sexual abuse prevention program. Health Educ Behav [Internet]. 2022 [citado em 16 jun 2025]; 49(4):584-92. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33605168/>
18. Lu M, Barlow J, Meinck F, Neelakantan L. Unpacking school-based child sexual abuse prevention programs: a realist review. Trauma Violence Abuse [Internet]. 2022 [citado em 16 jun 2025]; 24(4):2067. DOI: <https://doi.org/10.1177/15248380221082153>
19. Batista MKB, Gomes WS, Villacorta JAM. Abuso sexual contra crianças: construindo estratégias de enfrentamento na atenção primária à saúde em um município da região metropolitana do Recife. Saude Debate [Internet]. 2023 [citado em 4 jun 2025]; 46(spe5):208-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E517>
20. Silva AG, Gomes CS, Ferreira ACM, Malta DC. Demand and use of health services by Brazilian adolescents: National School Health Survey 2019. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2023 [citado em 4 jun 2025];26(Supl 1):e230008. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230008.supl.1>
21. McNaughton Reyes HL, Graham LM, Chen MS, Baron D, Gibbs A, Groves AK, et al. Adolescent dating violence prevention programmes: a global systematic review of evaluation studies. Lancet Child Adolesc Health [Internet]. 2021 [citado em 4 jun 2025]; 5(3):223-32. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S2352464220302765>
22. Arrojo S, Santirso FA, Lila M, Gracia E, Conchell R. Dating violence prevention programs for at-risk adolescents: a systematic review and meta-analysis. Aggress Violent Behav [Internet]. 2024 [citado em 4 jun 2025]; 74:101893. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2023.101893>
23. Jahn GM, Dell’Aglia DD. A religiosidade em adolescentes brasileiros. Rev Psicol IMED [Internet]. 2017 [citado em 4 jun 2025]; 9(1):38-54. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2023.101893>
24. Ministério da Saúde (Brasil). Violência contra a criança e o adolescente [Internet]. Brasília; 1997 [citado em 4 jun 2025]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0220violencia.pdf>
25. ABRAPIA. Abuso sexual contra crianças e adolescentes: mitos e realidades. 3ed. Petrópolis

(R): Autores & Agentes & Associados; 2002. 60p.

26. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Bol Epidemiol [Internet]. v. 54. Brasília; 2024 [citado em fev 2025]. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>

27. Viodres Inoue SR, Ristum M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. Estud Psicol (Campinas) [Internet]. 2008 mar [citado em 4 jun 2025]; 25(1):11-21. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100002>

28. Martins CBG, Jorge MHPM. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2010 [citado em 12 mar 2026];19(2):246-55. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200005>

29. Neves AS, Castro GBH, Hayeck CM, Cury DG. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. Temas Psicol [Internet]. 2010 [citado em 4 jun 2025]; 18(1):99-111. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2010000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100009)

30. Broseguini GB, Iglesias A. An integrative review of care networks for adolescents who have experienced sexual violence. Cien Saude Colet [Internet]. 2020 [citado em 16 jun 2025]; 25(12):4991-5002. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.19282018>

31. Deslandes SF, Campos DS. A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual. Cien Saude Colet [Internet]. 2015 [citado em 4 jun 2025]; 20(7):2173-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.13812014>

32. Ministério da Saúde (Brasil). Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências [Internet]. Brasília; 2014 [citado em 4 jun 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/linha-de-cuidado-para-a-atencao-integral-a-saude-de-criancas-adolescentes-e-suas-familias-em-situacao-de-violencias-orientacao-para-gestores-e-profissionais-de-saude/view>

33. Oliveira AC, Paiva AR, Senna MCM. O SUAS e a centralidade na família: problematizando a imprecisão do conceito. Serv Soc Soc [Internet]. 2024 [citado em 19 fev 2026]; 147(2):e-6628391. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.391>

34. Pase HL, Cunha GP, Borges ML, Patella APD. O Conselho Tutelar e as políticas públicas para crianças e adolescentes. Cad EBAPE BR [Internet]. 2021 [citado em 4 jun 2025]; 18(4):1000-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1679-395120190153>
35. Habigzang LF, Azevedo GA, Koller SH, Machado PX. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Psicol Reflex Crit [Internet]. 2006 [citado em 4 jun 2025]; 19(3):379-86. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300006>

**Editor Associado:** Rafael Gomes Ditterich

**Conflito de Interesses:** os autores declararam que não há conflito de interesses

**Financiamento:** não houve

**Contribuições:**

Conceituação – Batista MJ, Cassiano LS, Diniz MCFF

Investigação – Cassiano LS, Diniz MCFF

Escrita – primeira redação – Batista MJ, Cassiano LS, Diniz MCFF, Valentim CAS

Escrita – revisão e edição – Batista MJ, Valentim CAS

**Como citar este artigo (Vancouver)**

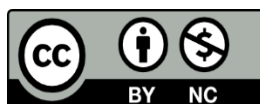
Cassiano LS, Diniz MCFF, Valentim CAS, Batista MJ. Efetividade da intervenção para conhecimento de abuso sexual entre adolescentes escolares. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2026 [citado em inserir dia, mês e ano de acesso]; 14:e026010. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8557>

**Como citar este artigo (ABNT)**

CASSIANO, L. S.; DINIZ, M. C. F. F.; VALENTIM, C. A. S.; BATISTA, M. J. Efetividade da intervenção para conhecimento de abuso sexual entre adolescentes escolares. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 14, e026010, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8557>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

**Como citar este artigo (APA)**

Cassiano, L. S., Diniz, M. C. F. F., Valentim, C. A. S., Batista, M. J. (2026). Efetividade da intervenção para conhecimento de abuso sexual entre adolescentes escolares. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 14, e e026010. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8557>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons