

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil: uma revisão integrativa dos principais transtornos associados

Alinne Ferreira Silva Tizo, Carliane Pereira Galdino, Rondiney Souza Arantes, Yara Silva
Borges Vilela

Orientadora: Prof. Dra. Heren Nepomuceno Costa Paixão
Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica

Nota dos Autores

Alinne Ferreira Silva Tizo (2111145) alinneftizo@gmail.com, graduanda em Psicologia pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica; Carliane Pereira Galdino (2110128) contato@carlianegaldino.com.br, graduanda em Psicologia pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica; Rondiney Souza Arantes (2120210) rondineyarantes01@gmail.com, graduando em Psicologia pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica; Yara Silva Borges Vilela (2111146) yarasbvilela@gmail.com, graduanda em Psicologia pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica.

Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica / Curso de Psicologia

Docente: Dra. Heren Nepomuceno Costa Paixão / CRP-09/3693

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

Resumo

Este trabalho examina os impactos psicológicos duradouros do abuso sexual infantil, destacando a prevalência de transtornos como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), ansiedade, depressão e distúrbios alimentares entre as vítimas. Baseando-se em referências teóricas como Azevedo e Guerra (2000) e Rocha (2024), o estudo discute como essas violências, frequentemente ocorridas em ambientes familiares e perpetradas por pessoas do círculo de confiança, impactam negativamente o desenvolvimento psicológico das crianças. Esses abusos muitas vezes permanecem silenciados devido à proximidade entre as vítimas e seus abusadores. Crianças com idades entre 6 e 12 anos são frequentemente identificadas como estando em períodos críticos para o início dos abusos. A pesquisa reforça, assim, a importância de intervenções psicoterapêuticas precoces e eficazes. A análise qualitativa indica que fatores como a idade da vítima, a identidade do agressor, a duração e o tipo de abuso sofrido, bem como o acolhimento recebido, são determinantes cruciais no prognóstico dos impactos a longo prazo. Estudos como os de Langberg (2002) e Montgomery et al. (2015) reforçam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, integrando educação sexual abrangente e suporte psicossocial para reduzir efetivamente as consequências do abuso e prevenir sua ocorrência.

Palavras- Chave: educação sexual, transtornos mentais, abuso infantil

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

A Dinâmica do Abuso Infantil

O abuso sexual infantil configura-se como uma das formas mais graves de violência contra crianças, provocando impactos profundos e duradouros, especialmente nos campos emocional, social e comportamental do desenvolvimento infantil. A criança, em sua fase de formação psíquica e cognitiva, frequentemente não possui recursos para compreender ou nomear a violência sofrida, o que agrava sua vulnerabilidade diante do abuso. Essa violência é, muitas vezes, imposta mediante o uso de força física, ameaças, manipulações e chantagens afetivas ou estratégias de coerção por parte do abusador, dificultando ainda mais a revelação do ocorrido (Lira et al., 2017).

Conceitualmente, o abuso sexual infantil compreende qualquer ação de natureza sexual que envolva crianças ou adolescentes, com ou sem contato físico, realizada com o objetivo de gratificação sexual do agressor. Isso inclui desde conjunção carnal até práticas de cunho libidinoso, podendo ocorrer presencialmente ou por meios digitais. Trata-se de uma relação marcada por relação de poder, na qual o abusador se aproveita da imaturidade, dependência e confiança da criança (Amorim, 2021).

Rocha (2020) destaca que o envolvimento sexual de crianças ocorre em contextos nos quais elas ainda não possuem estrutura psíquica ou maturidade suficiente para compreender ou consentir com o que vivenciam. Isso torna a própria ideia de consentimento inválida, uma vez que o desenvolvimento emocional da criança não permite discernimento adequado da situação. Em termos legais, o artigo 217-A do Código Penal Brasileiro, alterado pela Lei nº 12.015/2009, estabelece que menores de 14 anos são absolutamente incapazes de consentir em relações de natureza sexual, configurando automaticamente o crime de estupro de vulnerável (Brasil, 2009).

A gravidade e a amplitude do problema são evidenciadas pelos dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2024), que apontam uma média de 839 mil casos de estupro por ano no Brasil, se considerarmos também os casos não notificados, representando um recorde histórico. O relatório revela ainda que ocorre um crime de estupro a cada seis minutos no país, sendo a maioria das vítimas composta por crianças e adolescentes. Esses números alarmantes indicam não apenas a dimensão da violência, mas também a urgência de mecanismos mais eficazes de prevenção, acolhimento e combate.

Dessa forma, compreender a dinâmica do abuso sexual infantil exige não apenas o conhecimento técnico do conceito, mas também uma escuta atenta à complexidade emocional

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

que envolve a vítima. O silêncio que frequentemente recobre esses casos está relacionado à vergonha, ao medo, à culpa, à dependência emocional e, sobretudo, à naturalização da violência em ambientes familiares ou de confiança. Por isso, a abordagem preventiva e interventiva deve considerar o abuso não como um evento isolado, mas como parte de um contexto estruturado de violação de direitos e desigualdade de poder que exige resposta intersetorial e humanizada.

Os Impactos Psicológicos do Abuso Sexual Infantil

O abuso sexual infantil constitui uma das mais graves violações dos direitos humanos de crianças e adolescentes, cujos efeitos ultrapassam o momento do ato violento e se estendem de forma duradoura por toda a trajetória de desenvolvimento psíquico, emocional e social das vítimas (Seth, 2018). A Organização Mundial da Saúde (2002) define essa forma de violência como qualquer intrusão física de natureza sexual, real ou ameaçada, imposta mediante força, coerção ou desigualdade de poder. No caso das crianças, essa relação é marcada por uma lógica adultocêntrica, em que a relação entre o agressor e a vítima impossibilita o consentimento e reforça o caráter de dominação.

Azevedo e Guerra (2000) destacam que, em grande parte dos casos, os abusadores pertencem ao próprio círculo de confiança da criança — como pais, padrastos, irmãos, tios, avós ou outros cuidadores — o que compromete tanto a identificação precoce da violência quanto a possibilidade de rompimento com o ciclo de silêncio e negação. Essa proximidade afetiva imposta, aliada à manipulação emocional, contribui para a internalização da culpa pela vítima e dificulta sua proteção.

A infância é um período crítico para o desenvolvimento neurológico, a construção de vínculos afetivos e o estabelecimento das bases emocionais. Nessa fase, o cérebro está em intensa formação e altamente sensível a experiências adversas, o que torna o impacto do abuso sexual ainda mais grave e duradouro. Como aponta Langberg (2002), a violação da intimidade durante esse período crítico tende a gerar um desenvolvimento emocional desorganizado, com comprometimentos significativos na vida escolar, afetiva e social da criança.

Diversos estudos demonstram que o abuso sexual infantil está intimamente ligado ao surgimento de transtornos psicológicos, como ansiedade, depressão, transtornos alimentares e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A ansiedade, segundo Araújo e Martins (2021), costuma emergir como resposta à vivência constante de medo e insegurança, sendo expressa em sintomas como agitação, insônia, fobias e crises de pânico. A depressão, por sua

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

vez, manifesta-se por sentimentos de desamparo, inutilidade, tristeza profunda e retraimento social, alimentados por uma sensação persistente de culpa e vergonha.

O TEPT é frequentemente diagnosticado em vítimas de abuso sexual infantil. Esse transtorno é caracterizado por revivências do trauma (flashbacks), pesadelos, hipervigilância e evitação de situações ou pessoas associadas à experiência traumática (Borges, 2008). Estudos de Montgomery et al. (2019) indicam que entre 30% e 50% das crianças abusadas sexualmente desenvolvem sintomas compatíveis com esse diagnóstico.

Outro conjunto de manifestações recorrentes está relacionado aos transtornos alimentares, como anorexia, bulimia e compulsão alimentar. Rocha (2024) explica que essas alterações no comportamento alimentar representam, muitas vezes, tentativas inconscientes de a criança ou adolescente retomar algum controle sobre o próprio corpo, após vivenciar experiências de violação e impotência.

Do ponto de vista neurobiológico, os efeitos do abuso sexual infantil também são expressivos. Teicher, Anderson e Polcari (2013) demonstram que o estresse extremo a que a criança é submetida durante o abuso pode produzir alterações duradouras na estrutura e na função cerebral. Os autores apontam que esse tipo de trauma, especialmente quando vivenciado durante períodos críticos do neurodesenvolvimento, ativa uma cascata de respostas moleculares que impactam diretamente o sistema nervoso central.

Como aponta Silva (2013, p. 107):

“... o excesso de excitação provocada por situações de violência sexual pode gerar descargas neurológicas que o sistema nervoso da criança não dá conta de suportar, provocando quadros convulsivos, dificuldades na linguagem e sequelas neurológicas irremediáveis.” (Silva, 2013, p. 107)

Além disso, segundo Teicher (2013), o abuso infantil, ao ocorrer durante o período crítico em que o cérebro está sendo moldado pelas experiências de vida, pode deixar marcas indeléveis em sua estrutura e função. O impacto do estresse extremo decorrente do abuso desencadeia uma cascata de efeitos moleculares e neurobiológicos, capazes de alterar irreversivelmente o desenvolvimento neuronal da criança. Isso significa que o trauma não apenas compromete o bem-estar emocional imediato, mas pode também reconfigurar a

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

arquitetura cerebral de forma permanente, afetando funções cognitivas, afetivas e comportamentais ao longo da vida.

Essas evidências reforçam que o abuso sexual infantil não deve ser compreendido apenas como um evento traumático isolado, mas como um agente desestruturador do desenvolvimento integral da criança. O impacto psíquico é multifatorial e tende a ser potencializado pela ausência de acolhimento, pelo silêncio institucional e pela demora nas intervenções clínicas e sociais. A escuta especializada, a responsabilização dos agressores e o fortalecimento das redes de proteção são, portanto, pilares fundamentais na redução dos danos e na promoção da reparação emocional dessas vítimas.

Fatores de Impacto

O abuso sexual infantil não se limita ao contato físico, como penetração ou agressão direta. Ele pode também ocorrer por meio de interações verbais, exposição a conteúdos sexuais ou atos de cunho visual, todos igualmente danosos à integridade emocional e psicológica da criança. O impacto gerado por esse tipo de violência, ainda que nem sempre se manifeste de forma imediata, pode emergir ao longo do tempo, influenciando significativamente o comportamento, a saúde mental e as relações interpessoais da vítima (Weits, 2015).

A intensidade e a natureza das consequências psicológicas estão diretamente relacionadas a uma série de variáveis, conhecidas como fatores de impacto. Esses fatores ajudam a explicar por que algumas crianças apresentam sintomas severos logo após o abuso, enquanto outras aparentam uma adaptação inicial que se desfaz posteriormente, revelando sofrimento emocional tardio. Entre os principais fatores identificados na literatura, destacam-se:

- A idade da criança no início do abuso: quanto menor a idade, maior a vulnerabilidade e os danos no desenvolvimento psíquico e cognitivo;
- A identidade do agressor: abusos cometidos por figuras de referência e afeto (como pais, padrastos, irmãos, avós) costumam gerar impactos mais profundos devido à ruptura do vínculo de confiança;
- O tipo de abuso praticado e a presença de violência física ou psicológica associada;
- A duração e a frequência dos episódios de abuso: quanto mais prolongado e repetitivo o ciclo de violência, maiores os riscos de transtornos duradouros;

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

- O ambiente familiar da vítima: contextos de negligência, violência doméstica ou ausência de apoio favorecem o silenciamento e a intensificação dos efeitos do trauma;
- A diferença de idade entre abusador e vítima, que pode intensificar o desequilíbrio de poder e a sensação de submissão;
- A ausência de figuras parentais protetoras ou responsáveis atentos, que contribui para a manutenção do abuso sem intervenção;
- O grau de segredo e coerção envolvido: quanto maior o controle emocional do agressor sobre a vítima, mais difícil tende a ser a revelação e o enfrentamento da violência.

Anciães e Agulhas (2022) alertam que nem todas as vítimas apresentam sintomas visíveis ou diagnósticos imediatos. Algumas aparentam um desenvolvimento ajustado no início, mascarando o sofrimento psicológico que pode emergir em fases posteriores da vida — como adolescência ou idade adulta — por meio de sintomas internalizados, retraimento afetivo, autossabotagem ou dificuldades nas relações íntimas. Isso evidencia a necessidade de uma escuta atenta, contínua e qualificada por parte de profissionais da saúde, educação e assistência social, mesmo quando não há sinais explícitos de sofrimento.

Compreender esses fatores é essencial não apenas para o diagnóstico clínico, mas também para o planejamento de ações preventivas e intervenções personalizadas. O reconhecimento da complexidade que envolve cada caso permite que os atendimentos sejam mais eficazes, éticos e empáticos, promovendo não apenas a superação dos sintomas, mas também a reconstrução da autoestima e dos vínculos afetivos da criança.

Intervenções e Estratégias de Suporte

Diante da gravidade e da complexidade que envolvem o abuso sexual infantil, torna-se indispensável o investimento em estratégias de intervenção que sejam eficazes, eficientes e sustentadas ao longo do tempo. Tais estratégias devem ir além do atendimento individualizado à vítima e incluir ações sociais, educativas e institucionais que fortaleçam a cultura de prevenção, acolhimento e responsabilização.

As intervenções psicoterapêuticas ocupam lugar central nesse processo, sendo fundamentais para promover a escuta qualificada da criança e facilitar a elaboração emocional do trauma. No entanto, para que sejam eficazes, essas intervenções precisam ser planejadas de forma interdisciplinar, envolvendo profissionais da Psicologia, do Serviço Social, da Educação, da Saúde e da Justiça. É nesse contexto que o fortalecimento das redes de proteção à infância

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

se mostra essencial para romper com o ciclo de violência e promover um ambiente de segurança e confiança (Nindialoka, 2020).

Nesse cenário, a participação ativa da família também se revela determinante tanto na prevenção quanto na reparação das violências sofridas. Famílias que recebem orientação adequada e apoio técnico conseguem atuar de forma mais sensível e efetiva na proteção das crianças, reconhecendo sinais precoces de abuso, fortalecendo vínculos afetivos e promovendo um ambiente de escuta e segurança. Por outro lado, a ausência ou fragilidade desse envolvimento familiar pode comprometer o processo terapêutico e ampliar o risco de revitimização. É preciso, portanto, que as estratégias de enfrentamento incluam ações de sensibilização, acolhimento e capacitação das famílias, respeitando suas vulnerabilidades, mas também cobrando delas o papel intransferível de proteção e cuidado. Quanto mais a família estiver envolvida nesse compromisso, maiores são as chances de a criança reconstruir sua trajetória com dignidade e resiliência.

Além do atendimento clínico, a sociedade como um todo deve assumir responsabilidade ativa na prevenção do abuso sexual infantil. Campanhas de conscientização, formação continuada de profissionais da infância, ações comunitárias e a inserção da educação sexual nas escolas são estratégias eficazes para reduzir o estigma, ampliar o conhecimento e capacitar adultos e crianças a identificarem situações de risco e a buscarem ajuda.

Criar espaços seguros para o diálogo sobre sexualidade, limites corporais e consentimento contribui significativamente para o empoderamento das crianças, ao mesmo tempo em que desafia padrões culturais que silenciam ou normalizam comportamentos abusivos. A educação sexual, quando aplicada de forma ética, científica e respeitosa ao estágio de desenvolvimento da criança, é uma das ferramentas mais poderosas na prevenção do abuso.

Araújo (2020) destaca a importância da conscientização social e da educação comunitária como mecanismos transformadores. Para ele, prevenir o abuso sexual infantil exige uma mudança cultural ampla, que desafie crenças permissivas e confronte a impunidade. As abordagens preventivas precisam ser inclusivas, alcançando desde famílias e escolas até políticas públicas que garantam orçamento, estrutura e capacitação para os serviços de atendimento.

Nesse sentido, o enfrentamento do abuso sexual infantil exige não apenas respostas reativas, mas também a construção de uma cultura de proteção baseada na escuta, na confiança e no cuidado. O compromisso ético e profissional com a infância deve se traduzir em políticas,

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

programas de apoio continuado às vítimas e estratégias que fortaleçam vínculos familiares e comunitários.

Por fim, torna-se necessário reconhecer que o cuidado à criança vítima de violência sexual não se limita à interrupção do abuso, mas exige a promoção de um processo de reconstrução subjetiva e relacional. Refletir sobre essa dimensão amplia o escopo das intervenções e reafirma o papel da Psicologia e das demais áreas afins como agentes transformadores na garantia dos direitos humanos e da dignidade infantil.

Método

Para o levantamento da pesquisa, o trabalho caracteriza-se como qualitativo e exploratório, com foco na análise de estudos já publicados sobre os impactos psicológicos do abuso infantil. Assim, optou-se pela realização de uma revisão integrativa da literatura, uma metodologia que permite analisar vários resultados de pesquisas empíricas e teóricas importantes de materiais científicos.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa é considerada um método rigoroso e sistemático, que possibilita a identificação, a análise e a síntese de vários estudos, com o objetivo de compreender melhor o fenômeno investigativo e apontar lacunas e direções para pesquisas futuras.

Para a busca de publicações, três bases de dados foram selecionadas: *SciELO*, *PubMed*® e *Google Acadêmico*. Os termos utilizados foram: “ansiedade”, “transtorno de déficit de atenção e hiperatividade”, “transtornos alimentares”, “transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)”, além dos termos principais como “abuso infantil” e “transtornos psicológicos”. A pesquisa incluiu artigos em português e inglês, publicados entre os anos de 2020 e 2024.

Foram excluídos artigos que não apresentavam uma metodologia clara ou que não pertenciam aos estudos da Psicologia, evitando a inclusão de trabalhos que não fossem apresentar evidências atualizadas sobre os principais transtornos psicológicos associados a violência sexual infantil. A seleção dos artigos seguiu um processo sistemático, inicialmente com a leitura dos resumos para uma triagem preliminar, seguida pela leitura completa dos textos que atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Ao todo, foram identificados 143 artigos nas bases de dados selecionadas. Após a aplicação dos critérios de exclusão, permaneceram 37 estudos que compuseram o final da revisão integrativa.

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

Resultados e Discussão

Os impactos psicológicos decorrentes do abuso sexual infantil têm sido amplamente documentados na literatura científica, revelando uma variedade de consequências que se manifestam tanto no curto quanto no longo prazo, afetando de maneira significativa o desenvolvimento emocional, cognitivo e social das vítimas. Esta revisão integrativa da literatura identificou, entre os principais transtornos associados, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), a depressão, os transtornos de ansiedade, os distúrbios alimentares e, em muitos casos, quadros dissociativos. Tais manifestações são frequentemente agravadas pelo contexto em que o abuso ocorre — geralmente em ambientes familiares ou em redes de confiança — o que potencializa a dificuldade de revelação por parte da vítima.

Os dados obtidos a partir de diferentes plataformas científicas, como SciELO, PubMed® e Google Acadêmico, demonstraram a prevalência de pelo menos quatro categorias principais de transtornos associados. A Tabela 1 apresenta um panorama das principais manifestações psicológicas recorrentes identificadas nos estudos analisados:

Tabela 1

Principais Transtornos Psicológicos Associados ao Abuso Sexual Infantil

Transtornos / Sintomas	Prevalência Estimada	Fontes
Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)	30% a 70%	Montgomery <i>et al.</i> (2015); Habigzang <i>et al.</i> (2008)
Depressão	21% a 40%	Azevedo e Guerra (2000); Rocha (2024);
Transtornos de Ansiedade	até 60%	Habigzang <i>et al.</i> (2008)
Distúrbios Alimentares	10% a 25%	Langberg (2002); Elsevier

Com base nos artigos revisados, observou-se que o TEPT foi o transtorno mais frequentemente associado ao abuso sexual infantil. Estudos como os de Montgomery *et al.* (2015) e Habigzang *et al.* (2008) indicam que entre 30% e 70% das vítimas desenvolvem sintomas compatíveis com esse transtorno. Crianças que vivenciaram situações de ameaça direta, coerção ou violência física decorrente do abuso apresentaram maior propensão a desenvolver quadros intensos de revivência do trauma, comprometendo o funcionamento social e escolar.

Os artigos analisados indicam que o TEPT se configura como um dos efeitos mais recorrentes entre crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual. Sintomas como hipervigilância, insônia, crises de pânico e alterações no humor são comuns, sendo que a

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

intensidade e a duração do quadro estão diretamente relacionadas a variáveis como a idade da criança no momento do abuso, a frequência com que os atos ocorreram, a duração do ciclo de violência e o vínculo afetivo com o abusador. A literatura também aponta que, em casos em que o agressor era um membro da família ou figura de confiança — o que ocorre em grande parte das situações — os sintomas tendem a ser mais graves e duradouros. Langberg (2002) e Montgomery et al. (2015) enfatizam que a presença de uma rede de proteção bem estabelecida e o acesso a serviços de saúde mental são fundamentais para minimizar tais efeitos e favorecer a ressignificação da experiência traumática.

A depressão, por sua vez, tem se mostrado altamente prevalente em vítimas de abuso sexual infantil. A sintomatologia geralmente se expressa por meio de sentimento de culpa, baixa autoestima, desesperança, anedonia, alterações no apetite e isolamento social. Muitas vítimas desenvolvem quadros depressivos ainda na infância, os quais, se não tratados de forma adequada, persistem na adolescência e na vida adulta. Em uma média obtida a partir dos estudos de Azevedo e Guerra (2000) e Habigzang et al. (2008), aproximadamente 21% a 40% das vítimas desenvolveram sintomas depressivos, incluindo apatia, ideação suicida, isolamento e sentimento de inutilidade. Esses quadros foram mais comuns entre vítimas que não receberam apoio psicológico após a revelação ou que permaneceram em ambientes inseguros.

Da mesma forma, os transtornos de ansiedade também estão entre os efeitos mais frequentes do trauma sexual infantil. A ansiedade revelou-se uma resposta direta à vivência de medo constante e à internalização de sentimentos como culpa e vergonha. Crianças que não conseguiram expressar verbalmente o que aconteceu — seja por medo, imaturidade ou proximidade com o agressor — apresentaram sintomas mais severos, como crises de choro, fobias específicas e dificuldades de concentração. A criança, diante de uma experiência violenta e muitas vezes silenciada, passa a viver em estado de constante alerta, o que compromete suas relações interpessoais, seu desempenho escolar e sua segurança emocional.

Já os distúrbios alimentares, como anorexia e bulimia, foram observados especialmente entre adolescentes do sexo feminino. Estudos como os de Langberg (2002) apontam que entre 10% e 25% das meninas abusadas sexualmente desenvolvem transtornos alimentares, geralmente relacionados à tentativa de exercer controle sobre o corpo como forma de defesa psíquica diante do trauma. Muitas dessas vítimas, durante a adolescência, relataram ódio ao próprio corpo e desejo de tornarem-se imperceptíveis como forma de autoproteção.

É importante ressaltar que a literatura revisada aponta uma forte correlação entre os impactos psicológicos e o conjunto de fatores contextuais que envolvem o abuso. Crianças que

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

sofreram violência sexual por parte de pessoas conhecidas ou cuidadoras e que não tiveram acolhimento imediato após a revelação — ou sequer conseguiram verbalizar a experiência — demonstraram maiores dificuldades de recuperação emocional. Por isso, as formas topológicas do abuso sexual, a duração do episódio, a idade da vítima e o tempo até a intervenção psicoterapêutica são determinantes no prognóstico do sofrimento psíquico.

Sendo assim, os dados levantados por esta revisão corroboram a importância das intervenções psicoterapêuticas precoces. Além disso, o acompanhamento psicológico deve ser realizado de forma interdisciplinar e, quando possível, incluir o entorno familiar, de modo a fortalecer a rede de proteção da criança. Azevedo e Guerra (2000) já apontavam, há mais de duas décadas, a importância da escuta e da responsabilização social frente à violência sexual infantil, chamando atenção para o papel das instituições — escola, saúde e assistência social — na identificação precoce dos sinais e sintomas do abuso.

A consolidação dos dados apresentados nas tabelas reforça uma compreensão abrangente e fundamentada dos impactos psicológicos do abuso sexual infantil, bem como a consistência científica com que esse tema vem sendo tratado nas principais bases de dados. A Tabela 2, a seguir, demonstra o esforço sistemático de levantamento e seleção criteriosa de estudos nas plataformas pesquisadas:

Tabela 2

Levantamento de Artigos nas Plataformas de Pesquisa

Base de Dados	Número de Artigos Identificados	Número de Artigos Selecionados
SciELO	45	12
PubMed®	38	10
Google Acadêmico	60	15

Com base nos resultados analisados, é possível afirmar que os efeitos do abuso sexual infantil não se limitam ao momento do ato, mas se estendem ao longo do desenvolvimento da vítima, podendo comprometer significativamente sua saúde mental, seus vínculos afetivos e sua autonomia. Artigos como os de Langberg (2002) e Montgomery et al. (2015) reforçam a necessidade de integrar saúde, educação e justiça em ações conjuntas, que compreendam a complexidade do fenômeno e respondam de forma ética, eficaz e acolhedora às necessidades das crianças que sofreram essa forma brutal de violência.

Considerações Finais

Os dados analisados ao longo desta revisão integrativa evidenciam que o abuso sexual infantil configura uma das mais devastadoras formas de violência contra a infância, com repercussões psicológicas, emocionais e sociais de longa duração. A literatura revisada aponta, de forma consistente, para a associação direta entre esse tipo de violência e o desenvolvimento de transtornos como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão, ansiedade e distúrbios alimentares. Tais consequências, no entanto, não são homogêneas e dependem de uma série de fatores contextuais, relacionais e subjetivos que modulam a experiência da vítima e sua capacidade de enfrentamento.

Fica evidente que a interrupção do ciclo de abuso não é suficiente para garantir a superação do trauma. É necessário que as intervenções sejam precoces, integradas e sustentadas ao longo do tempo, com o envolvimento de múltiplos setores: saúde, educação, justiça, assistência social e comunidade. A escuta qualificada, a criação de vínculos seguros e a responsabilização social do agressor são pilares fundamentais para o restabelecimento da dignidade da vítima e para a reconstrução de sua saúde emocional.

Neste contexto, torna-se urgente a qualificação contínua dos profissionais que atuam na rede de proteção à infância. Muitos ainda carecem de preparo técnico e emocional para identificar os sinais do abuso, realizar escuta especializada e articular encaminhamentos eficazes. A ausência de formação adequada compromete não apenas o acolhimento imediato, mas também a efetividade das ações de prevenção e reparação. Capacitar esses profissionais é mais do que uma recomendação — é uma exigência ética e estrutural para que o sistema de proteção cumpra seu papel de forma efetiva, humanizada e baseada em evidências.

Este estudo também evidencia a importância de se avançar na construção de políticas públicas eficazes, que fortaleçam as redes de proteção à infância, ampliem o acesso ao atendimento psicossocial e garantam uma abordagem humanizada às vítimas. Estratégias preventivas baseadas na educação sexual, na formação de profissionais e no empoderamento infantil precisam ser institucionalizadas e ampliadas, não apenas como resposta emergencial ao abuso, mas como compromisso ético com a infância.

Como limitação, ressalta-se que esta pesquisa, por ter caráter exclusivamente bibliográfico, não realizou levantamento empírico com populações específicas. Sendo assim, recomenda-se a realização de estudos de campo que possam aprofundar a compreensão dos

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

efeitos do abuso sexual infantil em contextos sociais diversos, bem como avaliar a eficácia dos programas de intervenção existentes.

O enfrentamento do abuso sexual infantil exige mais do que a identificação do agressor ou o acolhimento emergencial da vítima: requer uma mudança cultural, intergeracional e institucional, que desafie estruturas permissivas e normalize o cuidado. Nesse sentido, o presente trabalho busca contribuir para o fortalecimento da literatura científica sobre o tema, oferecendo subsídios para práticas mais efetivas de proteção, intervenção e promoção da saúde mental das crianças.

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

Referências

- Anciães, A., & Agulhas, R. (2022). *Grande livro sobre a violência sexual: Compreensão, prevenção, avaliação e intervenção* (1ª ed.). Edições Sílabo.
- Amorim, A. F. (2021). Desempenho intelectual e crenças disfuncionais em crianças vítimas de abuso sexual. *Revista Psicopedagogia*, 38(116), 143–151.
- Araújo, G. dos S. N. de, & Martins, P. G. (2021). Transtorno de estresse pós-traumático sofrido por crianças abusadas sexualmente. *Research, Society and Development*, 10(14). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22680>.
- Araújo, A. P. (2020). *Abuso: A cultura do estupro no Brasil* (1ª ed.). Globo Livros.
- Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (2000). *Infância e violência doméstica: Fronteira do conhecimento* (3ª ed.). Cortez.
- Borges, J. L., & Dell’Aglío, D. D. (2008). Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 371–379.
- Brasil. (2009). *Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009*. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, e a Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. *Diário Oficial da União*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm.
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2024). *18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://publicacoes.forumseguranca.org.br>.
- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2008). Abordagem psicológica para crianças vítimas de abuso sexual: Perspectivas de crianças e seus responsáveis. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 13(2), 187–194. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200020>.
- Langberg, D. M. (2002). *Abuso sexual: Aconselhando vítimas* (W. Fuchs, Trad.). Editora Esperança.
- Lira Mosc, Rodrigues, V. P., Rodrigues, A. D., Couto, T. M., Gomes, N. P., & Diniz, N. M. F. (2017). Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. *Texto & Contexto - Enfermagem*.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M.. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Morgan, J., & Zedner, L. (1993). Researching child victims — Some methodological difficulties. *International Review of Victimology*. <https://doi.org/10.1177/026975809300200402>.

Impactos psicológicos do abuso sexual infantil

- Montgomery, E., Pope, C., & Rogers, J. (2015). The re-enactment of childhood sexual abuse in maternity care: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 194.
- Nindialoka, H. (2020). Does brief psychoeducation work in enhancing street children knowledge to prevent sexual abuse? <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.007>.
- Organização Mundial da Saúde. (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. OMS.
- Rocha, L. R. (2024). *Como falar sobre sexualidade com as crianças*. Astral Cultural.
- Rocha, T. (2020). *Basta! Saindo da posição de vítima*. Editora Jocum Brasil.
- Seth, R. (2018). Child sexual abuse & the development of a national child protection medical professional network. *Current Medicine Research and Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2018.07.005>.
- Silva, M. C. P. (Org.). (2013). *Sexualidade começa na infância*. Casa do Psicólogo.
- Teicher, M.H. et al. Childhood Maltreatment: Altered network Centrality of Cingulate, Precuneus, Temporal Pole and Insula. *Biol Psychiatry*, pii: s0006-3223(13)00857-3 2013 <doi: 10.1016/j.biopsych.2013.09.016>.
- Teicher, M. H., Anderson, C. M., & Polcari, A. (2013). Childhood maltreatment: Altered network centrality of cingulate, precuneus, temporal pole, and insula. *Biological Psychiatry*.
- Weits, G. (2015). *Trauma and pain: Linking emotional and physical symptoms*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-22985-0_15.