

TRAJETÓRIAS DESENVOLVIMENTAIS, PROCESSOS COGNITIVOS E EMOCIONAIS E FATORES PROTETIVOS ASSOCIADOS AO ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DEVELOPMENTAL TRAJECTORIES, COGNITIVE AND EMOTIONAL PROCESSES, AND PROTECTIVE FACTORS ASSOCIATED WITH CHILD SEXUAL ABUSE: AN INTEGRATIVE REVIEW

TRAYECTORIAS DEL DESARROLLO, PROCESOS COGNITIVOS Y EMOCIONALES Y FACTORES PROTECTORES ASOCIADOS AL ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Kamila Martins Amancio¹
Mariana Fernandes Ramos dos Santos²

RESUMO: Esse artigo buscou analisar e integrar evidências da literatura científica sobre como processos cognitivos, reações emocionais e fatores protetivos contextuais se articulam às diferentes trajetórias desenvolvimentais após o abuso sexual infantojuvenil. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura orientada pelo acrônimo PICO e pelas diretrizes do PRISMA 2020, com buscas executadas nas bases PubMed, SciELO, PePSIC e APA PsycINFO entre 2016 e 2026. A seleção identificou 372 registros e resultou na inclusão de 12 estudos avaliados criticamente pelo MMAT. Os principais resultados indicaram a recorrência de processos cognitivos disfuncionais (autoculpabilização, personalização, percepção de ameaça e desconfiança), manifestações emocionais (ansiedade, vergonha e dificuldades na regulação do afeto) e fatores protetivos decisivos (suporte sociofamiliar, apego seguro, ausência de hostilidade à revelação e rede intersetorial articulada). A síntese subsidiou a proposição de quatro perfis interpretativos de resposta desenvolvimental. Conclui-se que o impacto do trauma não segue um determinismo patológico linear, operando sob o princípio da multifinalidade e dependendo substancialmente da qualidade do acolhimento e dos suportes ecológicos disponibilizados após a revelação.

Palavras-chave: Abuso sexual infantil. Desenvolvimento psicológico. Resiliência psicológica.

ABSTRACT: This paper aims to analyze and integrate evidence from scientific literature on how cognitive processes, emotional reactions, and contextual protective factors articulate with different developmental trajectories following child sexual abuse. An integrative review was conducted guided by the PICO framework and PRISMA 2020 guidelines, searching PubMed, SciELO, PePSIC, and APA PsycINFO databases between 2016 and 2026. Selection identified 372 records, yielding 12 studies critically appraised via MMAT. Key findings revealed recurrent dysfunctional cognitive processes (self-blame, personalization, threat perception, and mistrust), emotional manifestations (anxiety, shame, and emotional regulation impairments), and decisive protective factors (socio-familial support, secure attachment, non-blaming disclosure responses, and coordinated operating under multifinality principles and depending substantially on the quality of supportive care and ecological resources provided after disclosure).

Keywords: Child sexual abuse. Psychological development. Psychological resilience.

¹Acadêmica do Curso de Psicologia da Afya Centro Universitário de Itaperuna.

²Orientadora: Mestre em Psicologia. Neuropsicóloga. Neuropsicopedagoga. Terapeuta Cognitivo Comportamental. Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental. Graduada em Psicologia pela Afya/Itaperuna.

RESUMEN: Este artículo pretende analizar e integrar evidencias de la literatura científica sobre cómo los procesos cognitivos, reacciones emocionales y factores protectores contextuales se articulan con diferentes trayectorias del desarrollo tras el abuso sexual infantil. Se realizó una revisión integradora guiada por la estrategia PICO y directrices PRISMA 2020 en las bases PubMed, SciELO, PePSIC y APA PsycINFO entre 2016 y 2026. La búsqueda identificó 372 registros, incluyendo 12 estudios evaluados mediante MMAT. Los principales resultados indicaron recurrencia de procesos cognitivos disfuncionales (autoculpabilización, personalización, percepción de amenaza y desconfianza), manifestaciones emocionales (ansiedad, vergüenza y fallas de regulación afectiva) y factores protectores decisivos (apoyo sociofamiliar, apego seguro, respuesta no culpabilizadora ante la revelación y red intersectorial articulada). La síntesis facilitó la estructuración de cuatro perfiles interpretativos del desarrollo. Se concluye que el impacto traumático no obedece a un determinismo patológico lineal, operando bajo la multifinalidad y dependiendo sustancialmente de la calidad de la acogida y de los apoyos ecológicos disponibles tras la revelación.

Palabras clave: Abuso sexual infantil. Desarrollo psicológico. Resiliencia psicológica.

INTRODUÇÃO

O abuso sexual contra crianças e adolescentes constitui uma experiência de adversidade severa e violação de direitos fundamentais, associada a repercussões em múltiplas áreas do desenvolvimento humano. No entanto, pesquisas contemporâneas apontam que a exposição à violência não engendra respostas psicológicas ou comportamentais uniformes. A observação de quadros clínicos heterogêneos diante de experiências traumáticas análogas impõe a superação de leituras causais deterministas e lineares (CICCHETTI D e TOTH SL, 2005; MASTEN AS, *et al.*, 2021).

A Psicopatologia do Desenvolvimento oferece um referencial consistente para essa análise a partir do conceito de multifinalidade, segundo o qual um evento adverso inicial semelhante pode conduzir a desfechos adaptativos ou patológicos marcadamente divergentes (CICCHETTI D e TOTH SL, 2005). Essa variabilidade decorre da interação dinâmica entre disposições neurobiológicas, estágios ontogenéticos, mediações cognitivas e os sistemas ecológicos nos quais o sujeito está inserido (BRONFENBRENNER U, 1979; TEICHER MH e SAMSON JA, 2016).

No plano cognitivo e emocional, as consequências do abuso vinculam-se aos modos pelos quais a vivência é interpretada e integrada aos esquemas sobre si e sobre o mundo social (BECK JS, 2021; YOUNG JE, *et al.*, 2008). Manifestações de autoculpabilização, vergonha crônica, percepção exacerbada de ameaça e desconfiança generalizada operam como mecanismos transdiagnósticos de sofrimento (HILLER RM, *et al.*, 2016; MCLAUGHLIN KA, *et al.*, 2020a). Concomitantemente, a literatura sobre resiliência demonstra que a adaptação positiva não

constitui mero atributo intrapsíquico, mas uma coprodução socioecológica dependente do acesso a recursos relacionais e institucionais (LUTHAR SS, et al., 2000; UNGAR M e THERON L, 2020).

Entre os recursos contextuais descritos, destaca-se a resposta recebida no momento da revelação (*disclosure*). Atitudes parentais ou institucionais caracterizadas por escuta qualificada, validação e proteção atuam como moderadores protetivos cruciais para o enfrentamento (ALAGGIA R, et al., 2019; PENN H, et al., 2017). Não obstante a relevância desses dados, investigações empíricas costumam abordar sintomas, cognições e redes de suporte de maneira compartimentada.

Diante dessa lacuna teórica, delimitou-se a seguinte questão norteadora: como processos cognitivos, emocionais e fatores contextuais de proteção se articulam para explicar a diversidade de respostas desenvolvimentais após o abuso sexual infantojuvenil? Este artigo teve como objetivo integrar e analisar criticamente as evidências científicas sobre essa interação, propondo um modelo analítico que auxilie na compreensão das trajetórias pós-traumáticas.

MÉTODOS

Adotou-se o delineamento de revisão integrativa da literatura, método abrangente que viabiliza a síntese sistemática do conhecimento a partir da incorporação conjunta de investigações empíricas (quantitativas, qualitativas e de métodos mistos) e ensaios conceituais voltados à elucidação de fenômenos psicológicos complexos (WHITTEMORE R e KNAFL K, 2005). O escopo delimitou-se à faixa etária de 0 a 18 anos, estabelecendo a exclusão explícita de levantamentos estritamente periciais, disputas de custódia judicial, inquéritos de prevalência epidemiológica desprovidos de variáveis clínicas e perfis criminais de agressores, assegurando foco exclusivo nos processos psicológicos e ecossistêmicos associados ao trauma.

Por basear-se unicamente em dados secundários e literatura científica de domínio público, dispensou-se a submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, em estrita conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

As buscas foram operacionalizadas nas bases eletrônicas *PubMed*, *SciELO*, *PePSIC* e *APA PsycINFO*, garantindo ampla representatividade da produção internacional padrão-ouro e da literatura clínica latino-americana e brasileira. Os critérios de inclusão contemplaram: artigos primários e ensaios conceituais submetidos a arbitragem por pares (*peer-reviewed*); pesquisas focadas em crianças e adolescentes expostos a abuso sexual; estudos que abordassem processos cognitivos, regulação emocional, resiliência ou resposta à revelação; recorte temporal

delimitado entre 2016 e 2026; e publicações redigidas em português, inglês ou espanhol. Foram excluídas coortes exclusivamente adultas sem análise desagregada da infância, investigações restritas a violência física ou negligência genérica sem dados segregados de abuso sexual, capítulos de livros, teses, dissertações, editoriais e textos incompletos (WHITTEMORE R e KNAFL K, 2005).

A questão condutora estruturou-se pela estratégia PICO: População (P) — crianças e adolescentes vitimizados; Interesse (I) — processos cognitivos, regulação afetiva e percursos desenvolvimentais pós-trauma; e Contexto (Co) — fatores socioecológicos de proteção, vínculos e resposta à revelação da violência. Os descritores controlados (*MeSH* e *DeCS*) e termos livres foram articulados pelos operadores *booleanos* OR e AND. A importação dos metadados, a remoção de duplicatas e a triagem em modo cego (*blind mode*) por título e resumo foram gerenciadas na plataforma Rayyan QCRI.

O relato do processo seguiu as diretrizes metodológicas para elaboração de revisões do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), as recomendações práticas de síntese bibliográfica (MUNHOZ L, *et al.*, 2021) e os padrões internacionais do protocolo PRISMA 2020 (PAGE MJ, *et al.*, 2021). O rigor metodológico das evidências primárias foi mensurado pelo *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT, versão 2018) para estudos empíricos (HONG QN, *et al.*, 2018), enquanto os ensaios conceituais foram avaliados pelos quatro eixos de Whittemore R e Knafl K (2005): precisão conceitual, coerência analítica, fundamentação teórica e alcance explicativo. A integração qualitativa fundamentou-se no método de síntese temática comparativa (WHITTEMORE R e KNAFL K, 2005).³

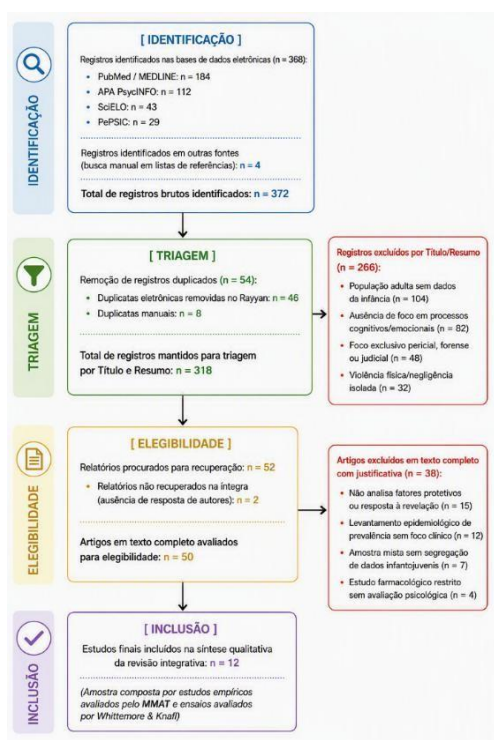
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca recuperou 372 registros brutos (368 em bases eletrônicas e 4 identificados por varredura manual de referências). Após a deduplicação eletrônica e manual ($n = 54$), restaram 318 trabalhos para avaliação de títulos e resumos. A triagem inicial excluiu 266 referências, restando 52 relatórios para recuperação integral. Destes, 2 textos não foram obtidos na íntegra e 38 foram excluídos com justificativas técnicas, consolidando

³ Nota sobre recursos de apoio à produção textual: A elaboração deste pré-projeto contou com o apoio de ferramenta de Inteligência Artificial Generativa (*Claude*, da *Anthropic*) para as seguintes finalidades: estruturação lógica de tópicos, revisão sintática e gramatical, e verificação de coerência argumentativa entre seções. Todas as escolhas teóricas, metodológicas e empíricas — incluindo o referencial bibliográfico, o desenho quasi-experimental e as hipóteses de pesquisa — são de responsabilidade exclusiva do autor, que assume integral autoria intelectual e integridade do texto submetido.

uma amostra final de 12 estudos incluídos na síntese qualitativa (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA 2020 de seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa



Fonte: Elaborado pelos autores com base em Page MJ, et al. (2021).

5

A avaliação de qualidade metodológica atestou elevada consistência no corpus: os artigos empíricos obtiveram escores iguais ou superiores a 80% no MMAT 2018 (HONG QN, et al., 2018), com desenhos amostrais representativos e baterias psicométricas validadas, enquanto os ensaios teóricos demonstraram densidade argumentativa rigorosa consoante os parâmetros de Whitemore R e Knafl K (2005), conforme sumarizado na Tabela 1.

Tabela 1 - Síntese analítica dos estudos que compõem o *corpus* da revisão integrativa (n = 12)

ID	Estudo / Ano Base Dados	de Delineamento Amostra	Processos / Cognitivos Emocionais Mapeados	Fatores de Proteção e Contextuais Identificados	Rigor Metodológico
Eor	Hiller RM, et al. (2016) PubMed	Metanálise (N = 8,163)	Avaliações cognitivas = disfuncionais culpa associadas a TEPT.	Suporte social estável e seguro mitigando o impacto disfuncional.	MMAT: (100%) 5/5

Eo2	Habigzang LF, et al. SciELO (2018)	Quantitativo Pré/Pós (N = 43)	Reestruturação de auto-culpa, vergonha e percepção de autoeficácia via TCC.	Adesão protetiva de mães/cuidadoras e não agressoras no tratamento.	MMAT: (100%)	5/5
Eo3	Santos CC e Dell'Aglio DD (2018) PePSIC	Qualitativo Fenomenológico (N = 8)	Erro de personalização e culpa decorrentes de condutas corriqueiras.	Postura do cuidador e de isentar a vítima culpa sustentando o self.	MMAT: (100%)	5/5
Eo4	Cunha JP e Pacheco JTB (2017) PePSIC	Qualitativo Exploratório (N = 12)	Desconfiança interpessoal generalizada e isolamento social em adolescentes.	Resposta célere e intersetorial entre CREAS, Conselho e Saúde Mental.	MMAT: (80%)	4/5
Eo5	Penn H, et al. (2017) PsycINFO	Quantitativo Clínico (N = 175)	Inibição emocional e ansiedade clínica correlacionadas a sentimentos de vergonha.	Validação imediata do relato por cuidadores atenuando a angústia.	MMAT: (100%)	5/5

Tabela 1 - Síntese analítica dos estudos que compõem o *corpus* da revisão integrativa (n = 12) (continuação)

ID	Estudo/ Ano	Base de Dados	de Delineamento Amostra	Processos / Cognitivos Emocionais Mapeados	Fatores de Proteção e Contextuais Identificados	Rigor Metodológico	
Eo 6	Alaggia R, et al. (2019)	PsycINFO	Revisão Sistemática (48 estudos)	Barreiras cognitivas ao <i>disclosure</i> : temor de retaliação e manipulações do agressor.	Profissionais com escuta aberta e empática do facilitando a revelação.	MMAT: (100%)	5/5
Eo 7	Teicher MH e Samson JA (2016)	PubMed	Revisão Neurobiológica/Clinica	Alterações induzidas pelo estresse no eixo HPA e circuitos corticolímbicos.	Plasticidade desenvolvimental e intervenções sociofamiliares protetivas.	W&K: Elevada densidade	
Eo 8	Gartland D, et al. (2019)	PubMed	Revisão de Coortes (24 estudos)	Não determinismo psicopatológico e mediação por estilos atributivos adaptativos.	Vínculos de apego consistentes como preditores primários de resiliência.	MMAT: (100%)	5/5
Eo 9	McLaughlin KA, et al. (2020a)	PubMed	Ensaio Transdiagnóstico	Hipervigilância a pistas de perigo e esquemas cognitivos ameaça.	Amortecedores ambientais que reduzem o impacto da sobrecarga de estresse.	W&K: Rigor conceitual	

Tabela 1 - Síntese analítica dos estudos que compõem o *corpus* da revisão integrativa (n = 12) (conclusão)

ID	Estudo / Ano	Base de Dados	Delineamento de Amostra	Processos / Cognitivos Emocionais Mapeados	Fatores de Proteção e Contextuais Identificados	de Rigor Metodológico
E10	Ungar M e Theron L (2020)	PsycINFO	Ensaio Epistemológico-Crítico	Superação da resiliência concebida como traço estritamente intrapsíquico.	Provisão contextual de recursos sociais e relacionais institucionais.	W&K: Marco conceitual
E11	Masten AS, et al. (2021)	PubMed	Ensaio Desenvolvimental	Princípio multifinalidade governado pela interação contexto.	Redes relacionais da estáveis sustentando a reorganização do ciclo vital.	W&K: Alta consistência
E12	Dettlaff AJ e Boyd R (2020)	PsycINFO	Estudo Institucional	Teórico- agravamento sofrimento associado a inquirições despreparadas.	Protocolos de escuta especializada eliminando a violência secundária.	W&K: Densidade crítica

Fonte Elaborado pelos autores (2026).

7

Os dados sintetizados confirmam que o abuso sexual infantojuvenil não instaura um destino clínico predeterminado ou universal, corroborando a premissa da multifinalidade na Psicopatologia do Desenvolvimento (CICCHETTI D e TOTH SL, 2005; MASTEN AS, *et al.*, 2021). As respostas ao trauma distribuem-se ao longo de trajetórias heterogêneas, moduladas dinamicamente pela interpretação cognitiva individual e pelos suportes ecossistêmicos (GARTLAND D, *et al.*, 2019; MCLAUGHLIN KA, *et al.*, 2020a), conforme sistematizado no Quadro 1.

Quadro 1 - Trajetórias desenvolvimentais e heterogeneidade de desfechos clínicos pós-trauma

Trajetória Desenvolvimental	Padrão Clínico Predominante	Indicadores Clínicos Centrais	Fatores Moduladores Associados
Trajetória A	Sufrimento Crônico e Disfunção Severa	TEPT Complexo, Depressão Severa, Ideação Suicida Persistente.	Resposta intrafamiliar hostil ou de descrença; desamparo institucional.
Trajetória B	Manifestações Internalizantes e Esquiva	Ansiedade Crônica, Culpabilização Exacerbada, Condutas Dissociativas.	Cristalização de esquemas de Vergonha e Defectividade; apego inseguro.

Trajatória C	Resposta Adaptativa Intermediária	Sofrimento Transitório com Recuperação; Ajuste Escolar Preservado.	Presença de professor de referência e suporte psicoeducativo pontual.
Trajatória D	Adaptação Positiva e Resiliência Ativa	Preservação da Autoestima, Senso de Agência, Crescimento Pós-Traumático.	Vínculos de apego seguro; acolhimento empático imediato à revelação.

Fonte Elaborado pelos autores com base em Masten AS, *et al.* (2021) e Cicchetti D e Toth SL (2005).

Constatou-se que a expressão sintomatológica é fortemente condicionada pelo estágio ontogenético no momento do abuso (MCLAUGHLIN KA, *et al.*, 2020b):

Primeira Infância (0 a 5 anos): O estresse precoce atinge estruturas neurais em maturação acelerada (hipocampo e amígdala), operando em nível prioritariamente pré-verbal e somatossensorial (TEICHER MH e SAMSON JA, 2016; GARTLAND D, *et al.*, 2019). As repercussões expressam-se em perturbações vegetativas do sono, recusa alimentar e desorganização precoce no apego primário (CICCHETTI D e TOTH SL, 2005);

Segunda Infância (6 a 12 anos): Com a consolidação das operações concretas e da linguagem, emergem queixas somatoformes, pesadelos intrusivos, hipervigilância, oscilações no rendimento escolar e sentimentos incipientes de inferioridade moral (PENN H, *et al.*, 2017; HABIGZANG LF, *et al.*, 2018);

Adolescência (13 a 18 anos): A emergência do pensamento reflexivo abstrato e a reorganização identitária favorecem a construção de atribuições causais complexas (SANTOS CC e DELL'AGLIO DD, 2018). Há maior frequência de sintomas internalizantes graves (depressão maior, ideação suicida e autolesão não suicida) ou condutas externalizantes de risco, associadas a rupturas no autoconceito (CUNHA JP e PACHECO JTB, 2017).

8

Sob a perspectiva cognitiva, as sequelas pós-traumáticas não decorrem do fato físico de maneira mecânica, mas da mediação cognitiva empreendida sobre a experiência (BECK JS, 2021). Hiller RM, *et al.* (2016) demonstraram que avaliações cognitivas disfuncionais figuram entre os preditores mais consistentes para a cronicidade do TEPT infantojuvenil. Sobressai a distorção sistemática de personalização, em que a vítima assume a causalidade moral da agressão em razão de suas roupas, gestos ou condutas espontâneas, desresponsabilizando o agressor e introjetando o estigma da violação (SANTOS CC e DELL'AGLIO DD, 2018). Adicionalmente, a supergeneralização de ameaça faz com que a expectativa de perigo transborde o evento traumático e passe a colonizar todos os vínculos interpessoais subsequentes (MCLAUGHLIN KA, *et al.*, 2020b).

No âmbito da Teoria dos Esquemas, a quebra das expectativas basais de segurança e previsibilidade catalisa Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) do domínio de Desconexão

e Rejeição (YOUNG JE, *et al.*, 2008). Destacam-se os esquemas de Desconfiança/Abuso (expectativa contínua de dano, traição e manipulação) e Defectividade/Vergonha (crença arraigada de ser intrinsecamente impuro, danificado e desprovido de valor) (CUNHA JP e PACHECO JTB, 2017).

Em nível afetivo, a intensidade do sofrimento aciona defesas desadaptativas de esquiva experiencial e dissociação defensiva, cindindo as representações de si: o autoconceito (dimensão cognitiva e descritiva) passa a abrigar narrativas de impureza, enquanto a autoestima (dimensão afetiva e valorativa) sofre profundo rebaixamento pela culpa internalizada (LINEHAN MM, 1993; SANTOS CC e DELL'AGLIO DD, 2018). A intervenção em TCC atenua significativamente esses erros cognitivos, restabelecendo a regulação funcional (HABIGZANG LF, *et al.*, 2018).

Consoante a abordagem bioecológica e multissistêmica da resiliência (BRONFENBRENNER U, 1979; UNGAR M e THERON L, 2020), a capacidade de enfrentamento não reside em uma suposta "invulnerabilidade" inata da vítima, mas na capacidade do ecossistema em prover suportes protetivos concretos. A resposta à revelação (*response to disclosure*) despontou como o moderador ecológico de maior relevância prognóstica em toda a literatura analisada (ALAGGIA R, *et al.*, 2019; PENN H, *et al.*, 2017). Quando figuras de apego primário não ofensoras acolhem a revelação com credibilidade irrestrita, acolhimento empático e responsabilização exclusiva do perpetrador, atuam como amortecedores protetivos (*protective buffers*), interrompendo a consolidação de crenças de auto-culpa e preservando a integridade psíquica da criança (SANTOS CC e DELL'AGLIO DD, 2018). Em contrapartida, dinâmicas marcadas por descrença, exigência de segredo, silenciamento ou punição à vítima operam como revitimização secundária grave, amplificando o risco de cronicidade patológica (ALAGGIA R, *et al.*, 2019).

Em nível macroinstitucional, a articulação sinérgica entre os serviços de Saúde Mental, Assistência Social (CREAS/CRAS) e o Sistema de Garantia de Direitos assegura a cessação célere da violação e impede inquirições judiciais reiteradas e invasivas, erradicando a violência institucional secundária (CUNHA JP e PACHECO JTB, 2017; DETTLAFF AJ e BOYD R, 2020).

A literatura analisada converge quanto à superação do determinismo causal, à centralidade do acolhimento relacional imediato e ao papel mediador da culpa (HILLER RM, *et al.*, 2016; MASTEN AS, *et al.*, 2021). Por outro lado, identificou-se uma tensão epistemológica

nítida entre abordagens psicométricas (HILLER RM, *et al.*, 2016; GARTLAND D, *et al.*, 2019), que tendem a reduzir a resiliência à mera ausência de pontuações clínicas em escalas de TEPT/depressão, e modelos socioecológicos (UNGAR M e THERON L, 2020; MASTEN AS, *et al.*, 2021), que concebem a resiliência como a manutenção ativa de agência social e engajamento funcional, mesmo sob a presença de sofrimento transitório. Observou-se, ainda, frequente indiscriminação entre os conceitos de autoconceito e autoestima em estudos empíricos, além de debates sobre a maleabilidade pré-verbal dos esquemas na infância precoce versus sua mensurabilidade consolidada na adolescência (TEICHER MH e SAMSON JA, 2016; CUNHA JP e PACHECO JTB, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta revisão integrativa permitiu mapear e articular as evidências contemporâneas sobre as repercussões psicológicas associadas ao abuso sexual infantojuvenil, rompendo definitivamente com visões lineares ou fatalistas sobre o trauma. Ao integrar a Psicopatologia do Desenvolvimento, a TCC e a Teoria dos Esquemas, comprovou-se o princípio da multifinalidade: os desfechos adaptativos ou patológicos decorrem da mediação cognitiva subjetiva do evento, do estágio ontogenético e da qualidade dos amortecedores socioecológicos ofertados pelo meio. Na adolescência, a maturação reflexiva amplia a vulnerabilidade para erros sistemáticos de personalização e auto-culpa, catalisando esquemas desadaptativos de Desconfiança e Defectividade.

10

Ficou evidenciado que a resposta dos cuidadores primários não transgressores no momento da revelação representa o moderador relacional de maior impacto prognóstico no ciclo vital. A validação empática e a credibilidade conferidas ao relato desestruturam narrativas de culpabilização e preservam a autoimagem da vítima, enquanto atitudes de descrença e silenciamento configuram graves violências secundárias. Clinicamente, recomenda-se a aplicação prioritária da Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) e da Terapia do Esquema voltadas à reestruturação atributiva e ao resgate da autoestima.

No âmbito das políticas públicas, impõe-se a formação permanente das equipes intersetoriais para a escuta protegida única, eliminando inquirições sucessivas. Como limitações, destaca-se a escassez de coortes prospectivas no cenário latino-americano, indicando a necessidade de futuras pesquisas longitudinais que avaliem o impacto de intervenções sociofamiliares imediatas pós-revelação na salvaguarda da saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. ALAGGIA R, *et al.* Facilitators and barriers to child sexual abuse (CSA) disclosures: a research update (2000–2016). *Trauma, Violence, & Abuse*, 2019; 20(2): 260-274.
2. BECK JS. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021; 416 p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. Brasília: Ministério da Saúde, 2012; 92 p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2016; (98): 44-46.
5. BRONFENBRENNER U. *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press, 1979; 352 p.
6. CICCHETTI D, TOTH SL. Child maltreatment. In: CICCHETTI D, COHEN DJ (org.). *Developmental Psychopathology: Volume 3: Risk, Disorder, and Adaptation*. 2. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2005; p. 85-156.
7. CUNHA JP, PACHECO JTB. Abuso sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes: fatores de risco e de proteção. *Contextos Clínicos*, 2017; 10(2): 250-264.
8. DETTLAFF AJ, BOYD R. Racial disproportionality and disparities in the child welfare system: why do they exist, and what can be done to address them? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 2020; 692(1): 253-274.
9. FOSTER K. Resilience in the face of adversity: a shared responsibility. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2020; 29(1): 3-4.
10. GARTLAND D, *et al.* What protects children from the psychiatric consequences of maltreatment? A systematic review of resilient functioning. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2019; 3(9): 614-624.
11. HABIGZANG LF, *et al.* Avaliação e intervenção psicológica para meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2018; 31(1): 1-12.
12. HILLER RM, *et al.* Predictors of posttraumatic stress disorder in children and adolescents: a meta-analysis of cognitive factors. *Clinical Psychology Review*, 2016; 49: 86-97.
13. HONG QN, *et al.* Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018. Registration of Copyright, n. 1148552, Canadian Intellectual Property Office, Industry Canada, 2018; 11 p.
14. LINEHAN MM. *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press, 1993; 558 p.
15. LUTHAR SS, *et al.* The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for

- future work. *Child Development*, 2000; 71(3): 543-562.
16. MASTEN AS, *et al.* Resilience in development and psychopathology: multisystem perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2021; 17: 521-549.
17. MCLAUGHLIN KA, *et al.* Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: a transdiagnostic model of risk and resilience. *BMC Medicine*, 2020a; 18(96): 1-11.
18. MCLAUGHLIN KA, *et al.* Causal mechanisms linking early adversity to child and adolescent psychopathology: stimulus and cognitive processing. *Development and Psychopathology*, 2020b; 32(5): 1479-1499.
19. MUNHOZ L, *et al.* E-book interativo guia prático: revisão sistemática: da ideia à publicação. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2021; 146 p.
20. PAGE MJ, *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 2021; 372(n71): 1-9.
21. PENN H, *et al.* Symptoms of trauma and protective factors in children disclosing sexual abuse: clinical presentations and family support. *Child Abuse & Neglect*, 2017; 72: 384-394.
22. SANTOS CC, DELL'AGLIO DD. Significados da revelação do abuso sexual intrafamiliar para adolescentes. *Psicologia Clínica*, 2018; 30(2): 277-298.
23. SILLER M. Moving beyond the mother-child dyad: a commentary on Oppenheim *et al.* (2023). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2023; 64(9): 1369-1371.
24. TEICHER MH, SAMSON JA. Annual research review: neurobiological consequences of persistent childhood maltreatment: the case for ecophenotypes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2016; 57(3): 241-266.
25. UNGAR M, THERON L. Resilience and mental health: how multisystemic processes contribute to positive development under stress. *The Lancet Psychiatry*, 2020; 7(5): 441-448.
26. WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 2005; 52(5): 546-553.
27. YOUNG JE, *et al.* Terapia do esquema: guia de técnicas para o praticante. Porto Alegre: Artmed, 2008; 368 p.